



Ministerio del Poder Popular para la

**SALUD**

# Boletín: Epidemiológico

**Semana Epidemiológica 14**

**05 al 11 de abril de 2026**

**Nota de edición:** Información presentada para la orientación del accionar epidemiológico a nivel nacional. El Boletín Epidemiológico se encuentra en proceso de rediseño con el objetivo de presentar información relevante y actualizada que facilite la implementación oportuna y adecuada de intervenciones en salud colectiva por los equipos locales de salud y la ciudadanía en general. La información presentada está sujeta a ajustes por procesos de ampliación de la base de reportes y resultados de procesos de verificación de casos.

## Contenido

<b>Fiebre amarilla</b> .....	3
<b>1. Situación Nacional</b> .....	3
<b>2. Acciones</b> .....	3
<b>4. Directrices</b> .....	4
<b>Rabia humana en Venezuela</b> .....	5
<b>1. Situación Nacional</b> .....	5
<b>3. Acciones</b> .....	5
<b>4. Directrices</b> .....	5
<b>Fiebre hemorrágica venezolana (FHV)</b> .....	6
<b>1. Situación Nacional</b> .....	6
<b>3. Acciones</b> .....	6
<b>4. Directrices</b> .....	6
<b>Sarampión y Rubéola</b> .....	7
<b>1. Situación Nacional</b> .....	7
<b>2. Acciones</b> .....	7
<b>3. Directrices</b> .....	7
<b>Malaria</b> .....	8
<b>1. Situación Nacional</b> .....	8
<b>2. Acciones y Directrices</b> .....	13
<b>Chikungunya</b> .....	14
<b>1. Situación Nacional</b> .....	14

# Fiebre amarilla

## 1. Situación Nacional

La República Bolivariana de Venezuela es un país endémico de Fiebre Amarilla (FA) y han ocurrido seis brotes en los últimos 20 años. Desde junio 2025 hasta la Semana Epidemiológica (SE) 14 de 2026, se han confirmado un total de 40 casos de FA en humanos, 32 en 2025 y 8 en 2026, de los cuales 21 fallecieron -19 en 2025 y 2 en 2026 - (TL 55,3%) y 17 se recuperaron.

El 57,5% de los casos confirmados ocurrieron en el sexo masculino (23/40), la mayor incidencia se encuentra en el grupo etario de 20 a 29 años con un 22,5% de los casos confirmados en estas edades. El riesgo ocupacional con alta vulnerabilidad es en agricultores (10), amas de casa (6) y obreros (3) y estudiantes (1). Los casos se han presentado en 14 entidades federales Barinas (13), Monagas (6), Amazonas (4), Bolívar (2), Mérida (2), Lara (2), Apure (2), Portuguesa (2), Aragua (2), Trujillo (1), Táchira (1), Carabobo (1), Cojedes (1), Guárico (1).

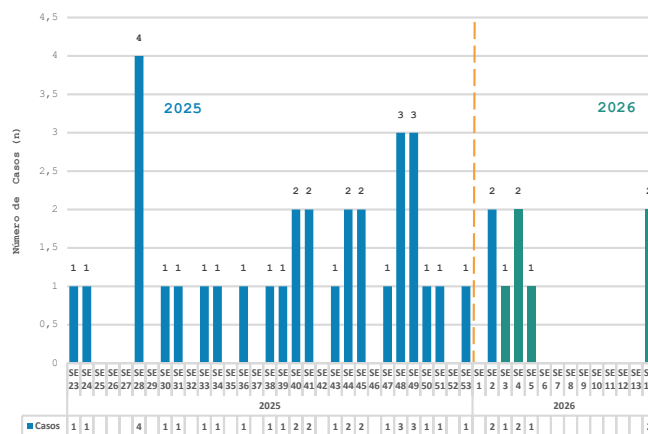
Por otra parte, desde enero 2025 hasta la SE14 2026, se han notificado 116 eventos epizooticos en primates no humanos, de los cuales 90 se reportaron en 2025 y 28 en 2026 en los tres corredores enzoóticos descritos para el País: San Camilo, Sur del Lago y Guayana. En cuanto a las epizootias, el epicentro de la actividad viral en primates no humanos se concentra en la región central, con Aragua (74 eventos) como el principal foco, seguido de Guárico (12) y Cojedes (11).

En 2026 se intensifica la vigilancia de Síndromes Febriles Ictérico Hemorrágicos (SFIH), realizándose hasta la SE14 2026 4.574 exámenes de laboratorio especializados en el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel (INHRR), lo cual representa un incremento de 71,4% con respecto al mismo período del 2025.

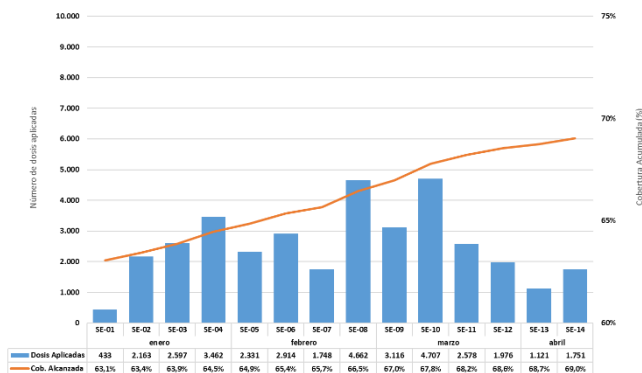
## 2. Acciones

Continúa la campaña de intensificación de vacunación, en las 22 parroquias priorizadas de: Aragua, Barinas, Lara y Portuguesa, En la SE14 se mantuvieron activos 1.027 puestos de vacunación y se desplegaron 957 brigadas en 264 comunidades.

Fiebre Amarilla. Casos Confirmados en Humano desde SE23 junio 2025 hasta SE14 del 2026. República Bolivariana de Venezuela

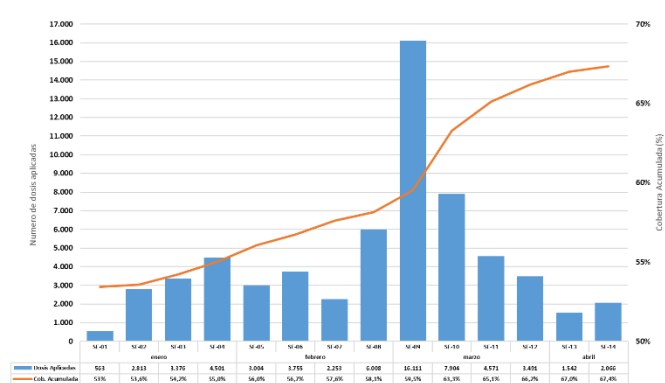


Dosis de VFA administradas por semana y cobertura de vacunación acumulada. Fase I del plan nacional de intensificación de vacunación contra la FA. Estado Aragua, 2026 (hasta la SE-14)



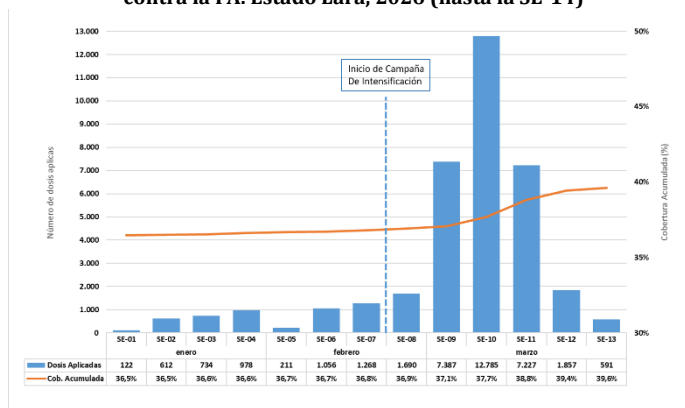
Fuente: VRSC/DGE/Dirección de Inmunizaciones.

Dosis de VFA administradas por semana y cobertura de vacunación acumulada. Fase I del plan nacional de intensificación de vacunación contra la FA. Estado Barinas, 2026 (hasta la SE-14)



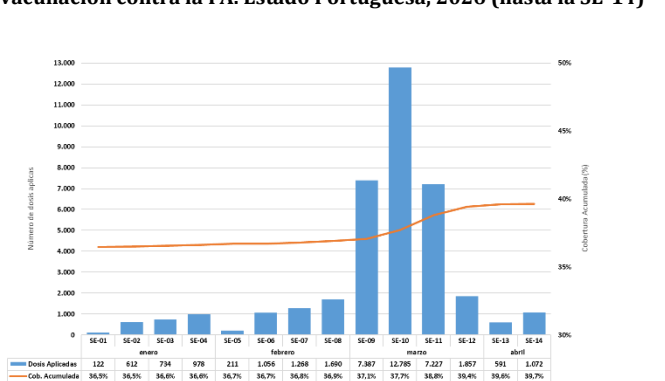
Fuente: VRSC/DGE/Dirección de Inmunizaciones.

Dosis de VFA administradas por semana y cobertura de vacunación acumulada. Fase I del plan nacional de intensificación de vacunación contra la FA. Estado Lara, 2026 (hasta la SE-14)



Fuente: VRSC/DGE/Dirección de Inmunizaciones.

Dosis de VFA administradas por semana y cobertura de vacunación acumulada. Fase I del plan nacional de intensificación de vacunación contra la FA. Estado Portuguesa, 2026 (hasta la SE-14)



Fuente: VRSC/DGE/Dirección de Inmunizaciones

## 4. Directrices

### 1. Vacunación:

- Continuar con el plan de intensificación de vacunación en población de 1 a 59 años que no demuestre haber sido vacunada previamente en las 22 parroquias de los estados priorizados (Aragua, Barinas, Lara, Portuguesa).
- Ante toda notificación de epizootia y/o caso confirmado de FA debe vacunarse a toda la población de la parroquia, de 1 a 59 años que no pueda demostrar vacunación previa.
- Toda persona que vaya a viajar a las zonas de riesgo debe vacunarse contra la fiebre amarilla 10 días antes del viaje.
- Continuar con la vacunación a grupos de riesgo (población concentrada) que no demuestren haber sido vacunado previamente:
  - Personal militar, de defensa y seguridad de la Nación.
  - Guardaparques y personal que trabaje en zoológicos.
  - Agricultores de áreas de riesgo
- **Control Vectorial Integrado:** Realizar intervenciones de saneamiento ambiental, fumigación de Ultra Bajo Volumen (UBV) y abatización de depósitos de agua útiles para reducir la densidad de *Aedes aegypti* en zonas periurbanas y evitar la "urbanización" en los estados con verificación de casos y/o epizootias.
- **Vigilancia de Epizootias:** Fortalecer la red de notificación temprana de muerte de primates. El mono es el "centinela" de la circulación viral; su detección oportuna permite vacunar antes de que el virus salte al humano.
- **Búsqueda Activa Comunitaria:** Desplegar equipos de salud para la identificación de casos febriles ictero-hemorrágicos (color amarillento de piel y mucosas con sangramiento) y toma de muestras para diagnóstico por PCR o serología.
- **Comunicación de Riesgo:** Campañas de educación sobre el uso de repelentes, mosquiteros y la obligatoriedad del carnet de vacunación para transitar a nivel nacional.

# Rabia humana en Venezuela

## 1. Situación Nacional

En la Tabla 1, se presenta la situación epidemiológica 2025-2026 hasta la SE14 de casos humanos de Rabia.

**Tabla 1. Casos de Rabia Humana por ubicación geográfica, edad, sexo y variante viral Desde 2025 hasta SE12 del 2026. República Bolivariana de Venezuela**

Año	Estado	Municipio	Parroquia	Nº de Casos	Sexo	Edad	Variante	
2025	Zulia	Maracaibo	Manuel Dagnino	1	M	10 años	Rabia canina	
	<b>Total 2025</b>			<b>1</b>				
2026	Bolívar	Sifontes	Dalla Costa	1	F	14 años	Rabia selvática	
	Zulia	Maracaibo	Coquivacoa	1	F	68 años	Rabia canina	
	Zulia	San Francisco	El Bajo	1	M	6 años	Rabia canina	
<b>Total 2026</b>			<b>3</b>					
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>4</b>				

Fuente: Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel - INHRR - Laboratorio de rabia. Estado Zulia

La vigilancia epidemiológica en la región Zuliana, identifica una circulación viral activa con mayor densidad en el área metropolitana de Maracaibo el cual concentra el 66% (35/53) de las muestras positivas (animales domésticos), extendiéndose hacia los municipios circundantes de San Francisco y Mara. La distribución de los casos positivos en animales domésticos según municipio: Maracaibo (35), San Francisco (8), Lagunillas (4), Mara (3), Miranda (1) y La Cañada de Urdaneta (1) y Cabimas (1). Fuente: INHRR - laboratorio de rabia. Estado Zulia

### Mordeduras sospechosas de rabia

En relación a la vigilancia laboratorial activa de rabia en el estado Zulia, se procesaron un total de 67 muestras mediante la técnica de inmunofluorescencia directa (IFD), presentando una tasa de positividad de 79% (53/67). Los detalles sobre la casuística por especie y la confirmación de casos humanos se desglosan en la Tabla 2, destacando el papel del reservorio canino en el ciclo de transmisión urbana.

**Tabla 2. Rabia. Resultados del diagnóstico por Inmunofluorescencia Directa (IFD) en muestras de tejido encefálico según especie. Acumulado hasta la SE14 2026.**

ESPECIE	RESULTADO	
	(n)	Positivo n (%)
CANINA	57	46 (86,8%)
FELINA	7	5 (9,4%)
MARSUPIAL	1	0 (0,0%)
HUMANA	2	2 (3,8%)
<b>Total general</b>	<b>67</b>	<b>53 (100%)</b>

Fuente: Laboratorio de rabia. Estado Zulia

Desde la SE1 a la SE14 de 2026, se observa un aumento del 15,6% en la incidencia de mordeduras sospechosas de rabia en relación al mismo periodo de 2025. Un aumento 13,5% (10768 vs 12.248) de pruebas diagnósticas en mordeduras sospechosas.

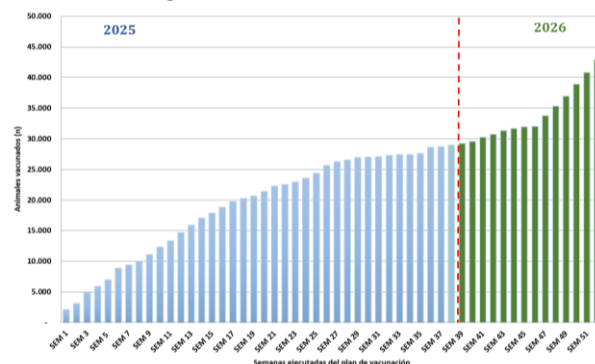


Fuente: VRSC/DGE/Dirección de Vigilancia Epidemiológica

## 3. Acciones

- A 52 semanas de iniciada la campaña de vacunación antirrábica en el estado Zulia, se han inmunizado 42.930 animales domésticos (perros, gatos), en cooperación en la modalidad casa a casa en las áreas focales y perifocales de riesgo (Figura 1).
- En Coordinación con organismos internacionales para este año se espera la adquisición de más vacuna antirrábica animal, para continuar con el plan de inmunización animal.

**Figura 1. Progresión acumulada semanal del plan de vacunación antirrábica canina y felina. 2025 hasta SE14 2026. Estado Zulia, República Bolivariana de Venezuela**



Fuente: Coordinación regional de zoonosis del estado Zulia. Misión Nevado Zulia

## 4. Directrices

- Vacunación  $\geq 80\%$  de la población canina y felina en áreas afectadas.
- Garantía de disponibilidad de vacuna antirrábica humana e inmunoglobulina antirrábica para tratamiento de pacientes post-exposición
- Capacitación del personal de salud en la captación temprana y atención de pacientes con mordedura de caninos
- Educación en comunidades de alto riesgo para reconocer y evitar contacto con fauna silvestre y animales sospechosos a rabia; así como las medidas de acción ante la mordedura y la importancia de la atención médica temprana.
- Señalización de zonas de riesgo
- Estimular la notificación de colonias de murciélagos en viviendas

# Fiebre hemorrágica venezolana (FHV)

## 1. Situación Nacional

Durante el año 2025, se muestrearon 791 pacientes, de los cuales resultaron 32 casos positivos con una letalidad del 50% (16). Hasta la SE14 de 2026, de un total de 230 pacientes con sospecha clínica de la enfermedad se han confirmado 4 casos nuevos, distribuidos en los estados Barinas (2) y Portuguesa (2), con una letalidad observada del 50% (2/4). La distribución espacial actual ratifica a Barinas y Portuguesa como los focos endémicos (ver Tabla 1).

**Tabla 1. Distribución de casos positivos por FHV, fallecidos y letalidad por entidad federal según estatus de endemidad. Desde 2025 hasta SE14 2026. República Bolivariana de Venezuela**

Año	Estado	Estatus*	N° de Casos	N° de Fallecidos	Letalidad (%)
2025	Apure	Riesgo	2	0	0%
	Barinas	Endémico	14	8	57%
	Portuguesa	Endémico	16	8	50%
	<b>Total 2025</b>		<b>32</b>	<b>16</b>	<b>50%</b>
2026	Barinas	Endémico	2	2	100%
	Portuguesa	Endémico	2	0	0%
	<b>Total 2026</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>50%</b>
<b>TOTAL</b>			<b>36</b>	<b>18</b>	<b>50%</b>

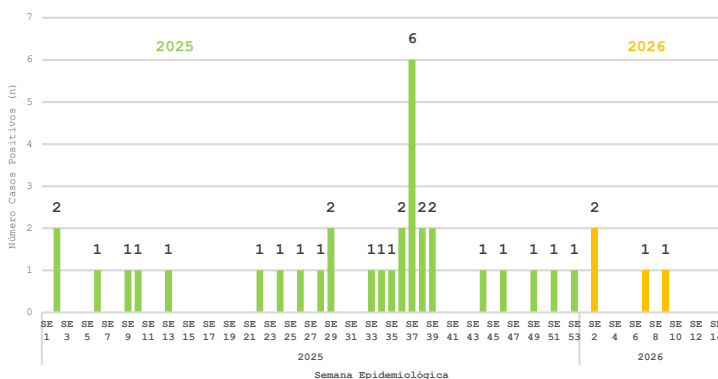
\* Manual para vigilancia epidemiológica de la fiebre hemorrágica venezolana (FHV).

Fuente: MPPS, DGE, DVE - INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE RAFAEL RANGEL

Las muestras de casos sospechosos procesadas en el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel (INHRR), fueron procedentes de los estados: Barinas (168), Portuguesa (51), Apure (2), Aragua (2), Mérida (2), Cojedes (2), Yaracuy (1), Lara (1) y Guárico (1).

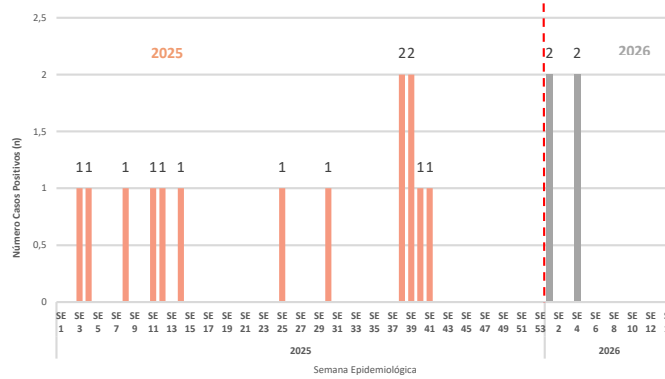
En las siguientes Figuras se muestra por semana epidemiológica la distribución de casos positivos y mortalidad de FHV. Consolidado 2025- SE14 del 2026: El total de pacientes evaluados por el sistema de salud asciende a 1.021 (casos sospechosos), resultando 18 fallecidos (TL 50%).

**Fiebre Hemorrágica Venezolana. Casos Positivos por Semana Epidemiológica 2025 a la SE14-2026 República Bolivariana de Venezuela**



Fuente: MPPS, DGE, DVE - Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel (INHRR)

**Fiebre Hemorrágica Venezolana. Mortalidad de Casos Positivos por Semana Epidemiológica 2025 a la SE 14-2026 República Bolivariana de Venezuela**



Fuente: MPPS, DGE, DVE - Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel (INHRR)

## 3. Acciones

- Conformación del comité técnico de FHV.
- Control biológico de los roedores, a través de la instalación de nidos de lechuza común (*Tyto alba*), también denominada lechuza de campanario.
- Almacenamiento seguro de las cosechas (granos).
- Uso de equipo de protección personal (EPP), durante las faenas agrícolas. Especialmente tapa bocas, guantes, botas.

## 4. Directrices

- Búsqueda activa de casos sospechosos para reducir los tiempos de atención para disminuir la probabilidad de muerte.
- Aumentar la vigilancia de los síndromes: febril, febril-ictérico y febril-ictero-hemorrágico en las áreas endémicas



# Malaria

## 1. Situación Nacional

Durante la semana epidemiológica N° 14, el 100%, de las 24 entidades federales (24) realizaron la respectiva notificación semanal obligatoria de casos, con el registro de 15.117 muestras tomadas y el diagnóstico de 1.426 casos nuevos en el país lo que representa un índice de láminas Positivas (ILP) de 9,43%. De los casos totales, 1.397 (98%) fueron autóctonos y 29 casos (2%) importados del exterior (Colombia  $\eta=11$ , Guyana  $\eta=13$  y Brasil  $\eta=5$ ), reportados desde los estados Bolívar, Amazonas, Apure, Lara, Carabobo, Delta Amacuro y Monagas.

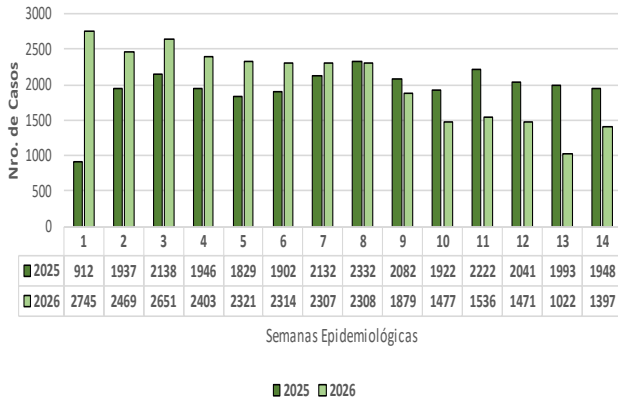
**Casos autóctonos SE14 (1.397 casos nuevos).** El 69,6% fueron a *Plasmodium vivax*, 23,7% a *Plasmodium falciparum*, y 6,7% infecciones mixtas (*P. vivax* + *P. falciparum*). Los municipios con mayor IPA son: Sifontes (Bol) (565,4), Atabapo (Ama) (475,8), Manapiare (Ama) (331,5), Autana (Ama) (311,6), Sucre (Bol) (243,6), Angostura (Bol) (154,9), Atures (Ama) (81,3), Gran Sabana (Bol) (66,7), Cedeño (Bol) (46,3) y Piar (Bol) (33,7). Del total de casos reportados, 71,2% ( $\eta=995$ ) son atribuibles a 7 parroquias del país: Dalla Costa (Bol) ( $\eta=399$ ), San Isidro (Bol) ( $\eta=304$ ), Platanillal (Ama) ( $\eta=89$ ), Barceloneta (Bol) ( $\eta=63$ ), Aripao (Bol) ( $\eta=48$ ), Ikabaru (Bol) ( $\eta=48$ ), Parhueña (Ama) ( $\eta=44$ ). Además, en la SE14, se registraron 118 recaídas y 8 recrudescencias.

**Desde la SE1 a la SE14** se han reportado un total de 29.283 casos, lo que representa un aumento de 7,4% con respecto al período homólogo del año anterior ( $\eta=27.263$ ). La Incidencia Parasitaria Anual del país es de 15,7 por cada 1.000 habitantes, con un índice de láminas Positivas acumulativo (ILP) de 13,91%. Desde la SE1 a la SE14 se acumulan 1.656 recaídas y 182 recrudescencias.

**Tabla 1. CASOS DE MALARIA SEGÚN LUGAR DE ORIGEN DE INFECCIÓN, SEMANA EPID. N° 14. REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, 2026**

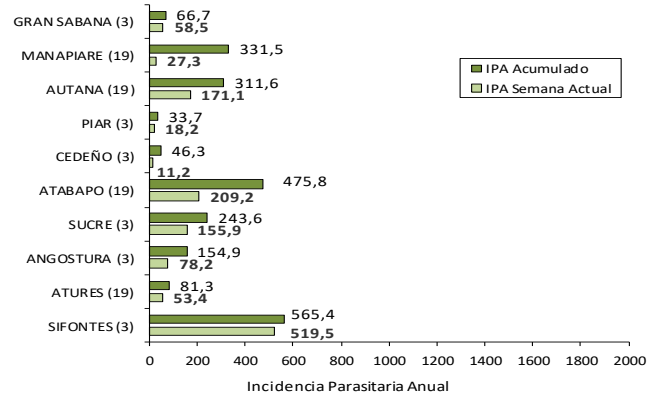
ENTIDAD	MUESTRAS * TOMADAS	CASOS SEMANA 14 (Del 5 al 11 Abril 2026)						ACUMULADO MUESTRAS TOMADAS	ACUMULATIVO HASTA SEMANA N° 14					
		ESPECIE				TOTAL			ESPECIE				TOTAL	
		P.v	P.f	P.m	P.v.f	2026	2025		P.v	P.f	P.m	P.v.f	2026	2025
Amazonas *	42.903	232	35	0	12	286	470	3.556	6.451	1.568	0	196	8.215	5.693
Ancolitegui *	770	1	0	0	1	4	3	21	61	12	0	4	38	109
Apure	1.664	6	0	0	0	4	1	160	72	1	0	1	80	62
Aragua	130	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0
Barinas *	2.809	0	0	0	0	0	0	297	5	0	0	0	2	7
Bolívar *	81.423	691	283	0	73	1.047	1.336	5410	13.018	5.098	0	1.480	19.626	19.204
Carabobo	200	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0
Coja das	16	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
D. Amacuro	2.013	91	1	0	6	24	64	175	231	23	0	37	376	804
Otto. Capital	48	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0
Falcón	408	0	0	0	0	4	4	15	0	2	0	0	2	12
Guárico *	2.322	0	0	0	0	4	0	245	12	3	0	2	17	3
La Guaria	142	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0
Lara	63	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Mérida	633	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0
Mirarida	7.346	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0
Monagas	1.346	1	5	0	0	6	1	118	40	92	0	4	140	41
N. Esperta	60	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Portuguusa	682	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	1
Sucre	60.111	1	0	0	1	9	19	4.008	121	4	0	4	129	452
Táchira	785	0	0	0	0	0	0	6	11	0	0	0	11	3
Trujillo	845	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0
Yaracuy	147	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Zulia *	4.231	11	0	0	0	11	48	265	594	0	0	0	594	815
<b>VENEZUELA</b>		<b>973</b>	<b>331</b>	<b>0</b>	<b>93</b>	<b>1.397</b>	<b>1.948</b>		<b>20.717</b>	<b>6.888</b>	<b>0</b>	<b>1.728</b>	<b>27.263</b>	<b>27.262</b>
<b>CASOS IMPORTADOS</b>	<b>213.993</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>38</b>		<b>359</b>	<b>102</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>478</b>	<b>458</b>
BRASIL (5) , COLOMBIA (11) Y GUYANA (13)								BRASIL ( 19) , GUYANA (170) Y COLOMBIA (289) .						
Total Estados Notificantes (24) = 100%														
*Adaratoria sobre el registro de datos: Para asegurar la Edelidad del comportamiento del evento, los casos captados tardamente por el sistema de vigilancia no se acumulan en la semana de reporte artual, sino que se incorporán en la semana epidemiológica en la que efectivamente ocurrieron.														
NSI: No Suministró Información.														
Fuente: Dirección General de Salud Ambiental.														

Gráfico 1. Casos Acumulados de Malaria Semana Epidemiológica 01 hasta SE 14, Venezuela 2025-2026\*



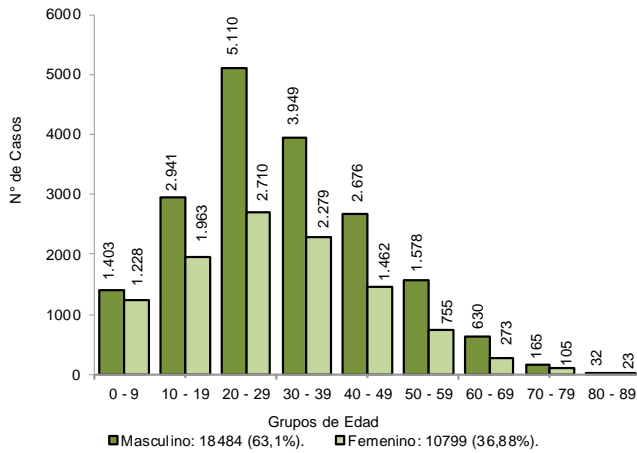
Fuente: Dirección General de Salud Ambiental.

GRÁFICO 2. INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL 10 PRIMEROS MUNICIPIOS, HASTA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14, VENEZUELA, 2026



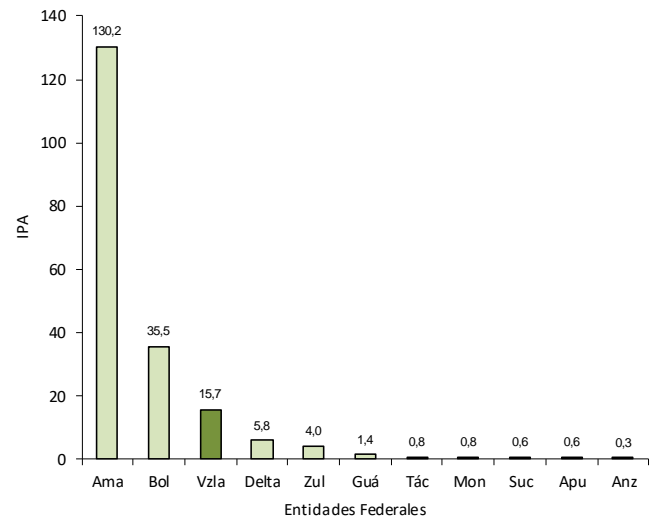
Fuente: Dirección General de Salud Ambiental.

GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO, SE 01 HASTA SE 14. REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, 2026



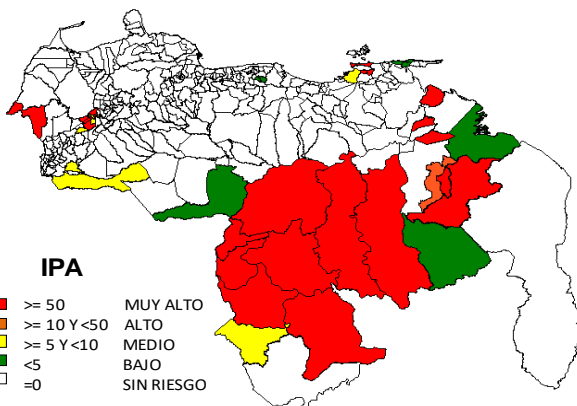
Fuente: Dirección General de Salud Ambiental, 2026.

GRÁFICO 4. INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL (IPA), SE 01 HASTA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14. REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, 2026



Fuente: Dirección General de Salud Ambiental, 2026.

FIGURA 1. ÁREAS DE RIESGO DE MALARIA – MUNICIPIO SEGÚN IPA, HASTA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14. VENEZUELA, 2026



Fuente: Dirección General de Salud Ambiental, 2026.

TABLA 2. CASOS DE MALARIA SEGÚN LUGAR DE ORIGEN DE INFECCIÓN, SE 5-14 AÑO 2026

ENTIDAD	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA									
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Amazonas	773	694	627	681	587	282	466	436	377	286
Anzoátegui	2	8	6	6	3	7	3	5	5	4
Apure	7	6	5	8	2	9	2	5	0	6
Aragua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barinas	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
Bolivar	1422	1518	1597	1551	1336	1241	1154	1199	867	1047
Carabobo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cojedes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Delta Amacuro	33	20	25	22	18	19	21	15	5	28
Dtto. Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Falcón	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guárico	0	5	3	2	0	1	0	0	0	0
La Guaira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mérida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Miranda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Monagas	13	6	23	11	4	4	1	6	18	6
N. Esparta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Portuguesa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sucre	6	7	5	6	5	10	0	2	3	9
Táchira	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Trujillo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yaracuy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zulia	63	60	37	50	52	45	24	39	6	11
<b>VENEZUELA</b>	<b>2.324</b>	<b>2.324</b>	<b>2.329</b>	<b>2.338</b>	<b>2.007</b>	<b>1.623</b>	<b>1.671</b>	<b>1.707</b>	<b>1.281</b>	<b>1.397</b>

Fuente: Dirección General de Salud Ambiental, 2026.

TABLA 3. CASOS NUEVOS AUTÓCTONOS DE MALARIA POR LUGAR PROBABLE DE INFECCIÓN. SE 14 Y SERIE ACUMULADA.

## REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, 2026

ESTADO ORIGEN	MUNICIPIO DE ORIGEN	PARROQUIA DE ORIGEN	SE 14		CASOS ACUMULADO HASTA SE 14	
			2025	2026	2025	2026
AMAZONAS	ALTO ORINOCO (19)	HUACHAMACARE (19)	15	5	282	195
		MARAWAKA (19)	9	0	335	191
		MAVACA (19)	5	1	152	53
		SIERRA PARIMA (19)	159	0	1075	36
	ATABAPO (19)	CANAME (19)	7	19	152	584
		UCATA (19)	2	2	45	67
		YAPACANA (19)	28	34	539	1100
	ATURES (19)	FERNANDO G. TOVAR (19)	22	23	322	463
		LUIS ALBERTO GOMEZ (19)	42	20	527	634
		PARHUEÑA (19)	31	44	534	974
		PLATANILLAL (19)	46	89	579	1683
	AUTANA (19)	GUAYAPO (19)	3	5	38	46
		MUNDUAPO (19)	20	5	140	233
		SAMARIAPO (19)	15	21	185	645
		SIPAPO (19)	2	12	13	172
	MANAPIARE (19)	ALTO VENTUARI (19)	18	2	252	151
		BAJO VENTUARI (19)	18	2	179	169
		MEDIO VENTUARI (19)	24	2	266	699
	MAROA (19)	VICTORINO (19)	0	0	11	21
	RIO NEGRO (19)	CASIQUIARE (19)	3	0	20	34
		SOLA0 (19)	0	0	2	0
SOLANO (19)		1	0	47	65	
<b>Total AMAZONAS</b>			<b>470</b>	<b>286</b>	<b>5.695</b>	<b>8.215</b>
ANZOATEGUI	ANACO (5)	ANACO (5)	0	0	4	1
		SAN JOAQUIN (5)	0	0	0	1
	DIEGO BAUTISTA URBANEJA (5)	DIEGO BAUTISTA URBANEJA (5)	0	0	1	0
	FRANCISCO DE MIRANDA (5)	BOCA DEL PAO (5)	0	0	1	1
	GUANTA (5)	CHORRERON (5)	0	0	2	0
	INDEPENDENCIA (5)	INDEPENDENCIA (5)	0	0	5	5
		MAMO (5)	0	0	3	7
	JOSE GREGORIO MONAGAS (5)	JOSE GREGORIO MONAGAS (5)	0	0	1	6
		UVERITO (5)	0	0	0	1
	JUAN ANTONIO SOTILLO (5)	POZUELOS (5)	1	1	29	6
		PUERTO LA CRUZ (5)	0	0	10	4
	LIBERTAD (5)	LIBERTAD (5)	0	0	0	1
	PIRITU (5)	PIRITU (5)	0	0	1	0
	SAN JOSE DE GUANIPA (5)	SAN JOSE DE GUANIPA (5)	0	0	1	0
	SAN JUAN DE CAPISTRANO (5)	SAN JUAN DE CAPISTRANO (5)	0	0	1	3
SIMON BOLIVAR (5)	BERGANTIN (5)	0	0	2	3	
	EL CARMEN (5)	0	0	15	14	
	NARICUAL (5)	0	1	2	3	
	SAN CRISTOBAL (5)	2	2	25	32	
SIMON RODRIGUEZ (5)	EDMUNDO BARRIOS (5)	0	0	4	0	
	MIGUEL OTERO SILVA (5)	0	0	2	0	
<b>Total ANZOATEGUI</b>			<b>3</b>	<b>4</b>	<b>109</b>	<b>88</b>
APURE	ACHAGUAS (17)	ACHAGUAS (17)	0	2	0	3
		GUACHARA (17)	0	0	0	1
	PAEZ (17)	GUASDUALITO (17)	0	0	0	6
		SAN CAMILO (17)	1	1	28	21
		URDANETA (17)	0	3	34	26
	PEDRO CAMEJO (17)	CODAZZI (17)	0	0	0	18
SAN FERNANDO (17)	SAN RAFAEL DE ATAMAICA (17)	0	0	0	1	
	SAN FERNANDO (17)	0	0	0	4	
<b>Total APURE</b>			<b>1</b>	<b>6</b>	<b>62</b>	<b>80</b>
BARINAS	ANDRES ELOY BLANCO (9)	PUERTO VIVAS (9)	0	0	7	0
	BARINAS (9)	TORUNOS (9)	0	0	0	5
<b>Total BARINAS</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>

ESTADO ORIGEN	MUNICIPIO DE ORIGEN	PARROQUIA DE ORIGEN	SE 14		CASOS ACUMULADO HASTA SE 14	
			2025	2026	2025	2026
BOLIVAR	ANGOSTURA (3)	BARCELONETA (3)	40	63	841	2046
		SAN FRANCISCO (3)	22	15	262	203
		SANTA BARBARA (3)	26	11	398	219
	CARONI (3)	CACHAMAY (3)	0	0	5	3
		CHIRICA (3)	1	0	24	35
		CINCO DE JULIO (3)	3	0	20	18
		DALLA COSTA (3)	1	0	19	8
		ONCE DE ABRIL (3)	4	2	48	14
		POZO VERDE (3)	17	1	239	57
		SIMON BOLIVAR (3)	2	0	18	18
		UNARE (3)	3	2	47	42
		UNIVERSIDAD (3)	3	1	10	5
		VISTA AL SOL (3)	6	1	36	34
	YOCOIMA (3)	3	0	62	31	
	CEDEÑO (3)	ALTAGRACIA (3)	2	0	22	29
		ASC. FARRERAS (3)	27	1	441	357
		CEDEÑO (3)	29	16	545	529
		GUANIAMO (3)	1	0	41	74
		LA URBANA (3)	10	7	122	189
	EL CALLAO (3)	PUJIGUAOS (3)	2	1	65	269
EL CALLAO (3)		12	23	136	355	
GRAN SABANA (3)	GRAN SABANA (3)	15	1	139	59	
	IKABARU (3)	121	48	1527	724	
HERES (3)	AGUA SALADA (3)	1	1	38	33	
	CATEDRAL (3)	0	0	10	8	
	JOSE ANTONIO PAEZ (3)	3	0	23	16	
	LA SABANITA (3)	2	0	13	14	
	MARHUANTA (3)	0	0	22	40	
	ORINOCO (3)	4	1	36	26	
	PANAPANA (3)	0	0	16	22	
	VISTA HERMOSA (3)	0	0	8	13	
ZEA (3)	10	3	168	76		
PADRE PEDRO CHIEN (3)	PADRE PEDRO CHIEN (3)	6	2	29	38	
PIAR (3)	ANDRES ELOY BLANCO (3)	8	4	95	18	
	PEDRO COVA (3)	41	33	537	1117	
ROSCIO (3)	PIAR (3)	11	13	234	163	
	ROSCIO (3)	1	0	19	27	
SIFONTES (3)	SALOM (3)	0	0	0	1	
	DALLA COSTA (3)	273	399	4368	5784	
	SAN ISIDRO (3)	461	304	5474	4357	
SUCRE (3)	SIFONTES (3)	13	11	1022	739	
	ARIPAO (3)	80	48	1004	931	
	GUARATARO (3)	33	16	485	318	
	LAS MAJADAS (3)	2	3	68	38	
	MOITACO (3)	17	12	269	306	
	SUCRE (3)	20	4	199	223	
<b>Total BOLIVAR</b>			<b>1.336</b>	<b>1.047</b>	<b>19.204</b>	<b>19.626</b>
DELTA AMACURO	ANTONIO DIAZ (23)	ALMIRANTE LUIS BRION (23)	11	20	158	208
		FCO. ANICETO LUGO (23)	0	0	1	2
		MANUEL RENAUD (23)	0	0	1	0
		PADRE BARRAL (23)	0	0	1	1
	CASACOIMA (23)	IMATACA (23)	4	1	18	27
		JUAN B. ARISMENDI (23)	4	0	27	8
		MANUEL PIAR (23)	3	1	31	14
	PEDERNALES (23)	ROMULO GALLEGOS (23)	0	0	1	0
		LUIS B. PRIETO F. (23)	7	1	233	49
	TUCUPITA (23)	PEDERNALES (23)	32	5	312	66
JUAN MILLAN (23)		0	0	0	1	
SAN JOSE (23)		0	0	6	0	
SAN RAFAEL (23)		0	0	1	0	
VIRGEN DEL VALLE (23)	5	0	14	0		
<b>Total DELTA AMACURO</b>			<b>66</b>	<b>28</b>	<b>804</b>	<b>376</b>
FALCÓN	BUCHIVACOA (12)	GUAJIRO (12)	4	0	41	2
	MAUROA (12)	MENE MAUROA (12)	0	0	1	0
<b>Total FALCÓN</b>			<b>4</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>2</b>
GUARICO	LAS MERCEDES (13)	CABRUTA (13)	0	0	3	17
<b>Total GUARICO</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>17</b>

ESTADO ORIGEN	MUNICIPIO DE ORIGEN	PARROQUIA DE ORIGEN	SE 14		CASOS ACUMULADO HASTA SE 14		
			2025	2026	2025	2026	
MONAGAS	BOLIVAR (4)	BOLIVAR (4)	0	0	3	3	
	CARIPE (4)	CARIPE (4)	0	0	1	0	
	EZEQUIEL ZAMORA (4)	EZEQUIEL ZAMORA (4)	0	0	1	0	
	LIBERTADOR (4)	LIBERTADOR (4)	0	5	5	103	
	MATURIN (4)	MATURIN (4)	MATURIN (4)	0	0	3	3
		SAN SIMON (4)	SAN SIMON (4)	1	1	21	25
	SAN VICENTE (4)	SAN VICENTE (4)	0	0	1	0	
SOTILLO (4)	LOS BARRANCOS DE FAJARDO (4)	0	0	2	3		
URACOA (4)	URACOA (4)	0	0	4	3		
<b>Total MONAGAS</b>			<b>1</b>	<b>6</b>	<b>41</b>	<b>140</b>	
PORTUGUESA	SAN RAFAEL DE ONOTO (7)	SAN RAFAEL DE ONOTO (7)	0	0	1	0	
<b>Total PORTUGUESA</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	
SUCRE	ANDRES ELOY BLANCO (11)	MARIÑO (11)	0	0	0	1	
		ROMULO GALLEGOS (11)	4	3	47	24	
	ANDRES MATA (11)	TAVERA ACOSTA (11)	0	0	0	1	
		EL MORRO DE PUERTO SANTO (11)	0	0	2	0	
	ARISMENDI (11)	RIO CARIBE (11)	1	1	53	17	
		SAN JUAN DE LAS GALDONAS (11)	4	1	120	4	
	BENITEZ (11)	EL PILAR (11)	0	0	3	10	
		GUARAUNOS (11)	0	0	1	0	
	BERMUDEZ (11)	UNION (11)	3	4	73	60	
		BOLIVAR (11)	0	0	4	0	
	CAJIGAL (11)	SANTA ROSA (11)	0	0	1	0	
		EL PAUJIL (11)	0	0	2	3	
	LIBERTADOR (11)	LIBERTAD (11)	1	0	3	2	
		YAGUARAPARO (11)	0	0	40	4	
	MARIÑO (11)	CAMPO ELIAS (11)	1	0	4	0	
		TUNAPUY (11)	1	0	1	0	
	MEJIA (11)	CAMPO CLARO (11)	0	0	1	0	
		IRAPA (11)	0	0	3	0	
	RIBERO (11)	MEJIA (11)	0	0	36	0	
		RENDON (11)	0	0	3	0	
SUCRE (11)	VILLA FRONTADO (11)	0	0	6	0		
	ALTAGRACIA (11)	1	0	26	2		
	AYACUCHO (11)	0	0	3	0		
	GRAN MARISCAL (11)	0	0	1	0		
	RAUL LEONI (11)	0	0	9	1		
	SAN JUAN (11)	1	0	2	0		
	SANTA INES (11)	1	0	2	0		
VALDEZ (11)	VALENTIN VALIENTE (11)	0	0	3	0		
	CRISTOBAL COLON (11)	0	0	2	0		
<b>Total SUCRE</b>			<b>19</b>	<b>9</b>	<b>452</b>	<b>129</b>	
TACHIRA	FERNANDEZ FEO (16)	FERNANDEZ FEO (16)	0	0	1	10	
	GARCIA DE HEVIA (16)	GARCIA DE HEVIA (16)	0	0	7	0	
	PANAMERICANO (16)	LA PALMITA (16)	0	0	0	1	
<b>Total TACHIRA</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	
ZULIA	CATATUMBO (15)	ENCONTRADOS (15)	0	0	0	3	
	FRANCISCO JAVIER PULGAR (15)	CARLOS QUEVEDO (15)	0	0	1	0	
	INDIGENA BOLIVARIANO GUAJIRA (15)	ELIAS SANCHEZ RUBIO (15)	0	0	9	0	
		GUAJIRA (15)	0	0	28	0	
	JESUS ENRIQUE LOZADA (15)	SAN JOSE (15)	1	0	1	0	
	JESUS MARIA SEMPRUN (15)	BARI (15)	7	1	121	56	
		JESUS MARIA SEMPRUN (15)	0	1	1	3	
	MACHQUES DE PERIJA (15)	LIBERTAD (15)	33	1	579	479	
	MARA (15)	LUIS DE VICENTE (15)	0	1	25	12	
		MONS. MARCOS S. GODOY (15)	6	6	40	39	
	MIRANDA (15)	SAN ANTONIO (15)	0	0	1	0	
	SAN FRANCISCO (15)	JOSE DOMINGO RUS (15)	0	0	9	0	
SUCRE (15)	BOBURES (15)	0	0	1	1		
	EL BATEY (15)	0	0	9	0		
	GIBRALTAR (15)	1	0	6	0		
	ROMULO GALLEGOS (15)	0	1	4	1		
<b>Total ZULIA</b>			<b>48</b>	<b>11</b>	<b>835</b>	<b>594</b>	
<b>TOTAL CASOS</b>			<b>1.948</b>	<b>1.397</b>	<b>27.263</b>	<b>29.283</b>	

Durante la SE 14 se registraron 1.397 nuevos casos de malaria, los cuales se distribuyen en 8 estados, abarcando específicamente 31 municipios y 68 parroquias.

Desde la SE1 hasta la SE 14, se registra un acumulado de 29.283 nuevos casos de malaria. Esta incidencia se distribuye geográficamente en 12 estados, 55 municipios y 130 parroquias del país.

FUENTE: Dirección General de Salud Ambiental

TABLA 4. RECAÍDAS Y RECRUDESCENCIA POR ESTADO, SEMANA Y ACUMULADO HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14  
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA 2025 – 2026

ENTIDAD	SEMANA 14 (05 de Abril al 11 de Abril de 2026)						ACUMULADO HASTA SEMANA 14 (05 de Abril al 11 de Abril de 2026)					
	RECAIDA		RECRUDESCENCIA		CASOS		RECAIDA		RECRUDESCENCIA		CASOS	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
AMAZONAS	1	0	0	0	1	0	26	38	0	3	26	41
ANZOATEGUI	0	1	0	0	0	1	2	49	2	4	4	53
APURE	3	16	2	2	5	18	25	89	3	24	28	113
ARAGUA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BARINAS	0	0	0	0	0	0	5	22	0	2	5	24
BOLÍVAR	101	84	8	6	109	90	1.227	1.313	162	130	1.389	1.443
CARABOBO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
COJEDES	1	0	0	0	1	0	5	3	3	1	8	4
DELTA AMACURO	6	0	0	0	6	0	34	32	4	2	38	34
DISTRITO CAPITAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FALCÓN	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
GUÁRICO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
LA GUAIRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LARA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
MÉRIDA	2	0	0	0	2	0	10	5	2	0	12	5
MIRANDA	1	1	0	0	1	1	2	4	3	2	5	6
MONAGAS	0	10	0	0	0	10	1	48	0	11	1	59
NUEVA ESPARTA	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0
PORTUGUESA	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	3	0
SUCRE	4	4	0	0	4	4	41	32	6	1	47	33
TÁCHIRA	1	0	0	0	1	0	4	7	0	0	4	7
TRUJILLO	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
YARACUY	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0
ZULIA	0	2	0	0	0	2	10	10	2	0	12	10
<b>TOTAL</b>	<b>121</b>	<b>118</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>131</b>	<b>126</b>	<b>1.404</b>	<b>1.656</b>	<b>187</b>	<b>182</b>	<b>1.591</b>	<b>1.838</b>

Fuente: Dirección General de Salud Ambiental. Coordinación Sala Situacional y Estadística Epidemiológica/MPPS, año 2026

## 2. Acciones y Directrices

- Garantizar el diagnóstico y tratamiento temprano a través de pruebas rápidas o diagnóstico parasitológico por microscopia según pauta nacional en menos de 24 horas tras el inicio de síntomas.
- Control de Vectores y Prevención: distribución masiva de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración.
- Fortalecimiento del Programa Nacional: Entrenamiento continuo a personal de salud en el manejo de malaria no complicada y grave, incluyendo a microscopistas para diagnóstico.
- Vigilancia Epidemiológica Comunitaria: Capacitar a líderes comunitarios, especialmente en zonas indígenas y mineras, para la detección temprana y reporte de casos.
- Activar los comités estadales de estudio de malaria complicada, severa y muerte por malaria
- Ampliar la red de diagnóstico temprano haciendo énfasis en la base comunitaria
- Investigar cada caso y/o brote y dar respuesta oportuna

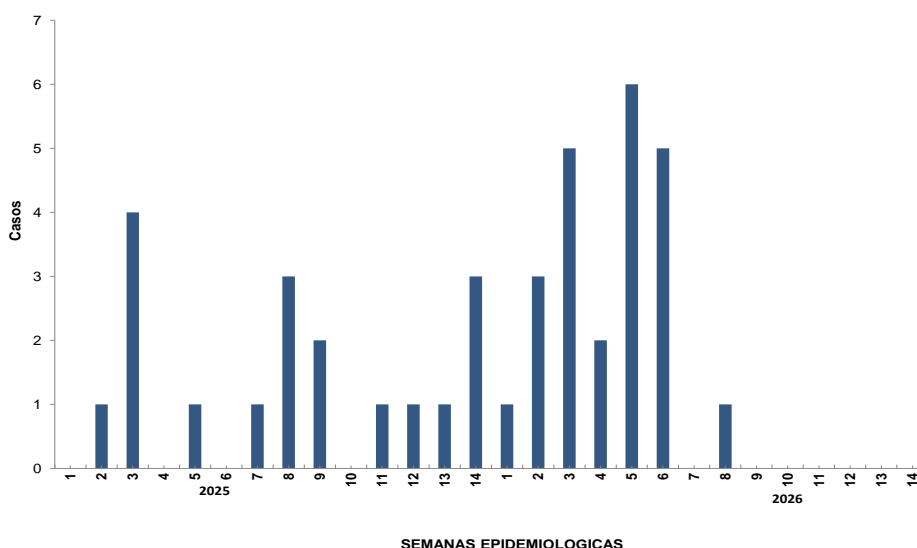
# Chikungunya

## 1. Situación Nacional

En la República Bolivariana de Venezuela se han reportado 21 casos sospechosos de Chikungunya hasta SE14 de 2026. De los cuales (17) corresponden al estado Aragua para un 80,95% y (4) de Distrito Capital con un 19,05%. En relación a la semana homóloga del 2025 con un total de (18) casos reportados de Aragua para un 100%, lo que representa un ascenso del 16,67%. En los últimos 2 años han ocurrido dos brotes. Desde la semana epidemiológica 49 del 2025 hasta la presente fecha se han confirmado un total de 4 casos: (1) correspondiente al año 2025 y (3) en el 2026. No hubo reportes de fallecidos desde el año 2025 hasta el presente año. Gráfico 1. Chikungunya. Casos sospechosos por semana epidemiológica

Grafico 1. Chikungunya. Casos sospechosos por semana epidemiológica

Desde SE14 de 2025 hasta SE14 de 2026. República Bolivariana de Venezuela.



Fuente: MPPS, DGE, DVE, Instituto Nacional De Higiene Rafael Rangel - INHRR Año 2025 - 2026

El 75% de los casos confirmados ocurrieron en el sexo masculino en relación al femenino que representa un 25%. Los grupos de edades están comprendidas entre 5 a 6 años, 20 a 24 años; 25 a 44 años y por último de 60 a 64 años, lo que representan una similitud del 25% de los casos respectivamente. Los casos se han presentado en dos entidades federales: Distrito Capital (3), y Sucre (1).

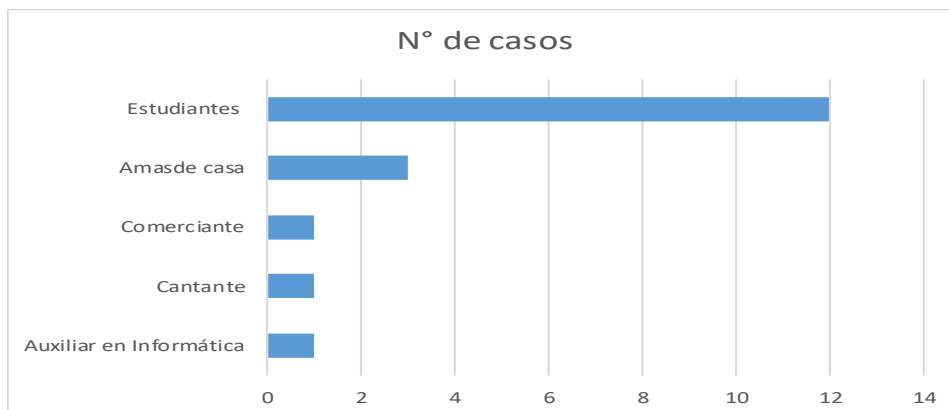
Tabla 1. Chikungunya. Casos confirmados por ubicación geográfica, edad y sexo. Desde SE49 de 2025 hasta SE14 de 2026. República Bolivariana de Venezuela.

Año	Estado	Municipio	Parroquia	Nº de casos	Edad	Sexo
2025	Sucre	Sucre	Ayacucho	1	41	M
			Total 2025	1		
2026	Distrito Capital	Libertador	Sucre	1	62	F
			Sucre	1	6	M
			San Agustín	1	21	M
	Total 2026	3				
Total General				4		

Fuente: Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel - 2025- 2026

El riesgo ocupacional con alta vulnerabilidad está en los estudiantes: (n=13), sin ocupación: (n=5), amas de casas: (n=3), auxiliar en informática: (n=1), cantante: (n=1), comerciante: (n=1).

**Gráfico 2. Chikungunya. Casos según ocupación - profesión 2025-2026**  
República Bolivariana de Venezuela



Fuente: MPPS, DGE, DVE, INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE RAFAEL RANGEL - INHRR AÑO 2025 - 2026

Para el 2026 se ha intensificado la vigilancia de los síndromes febriles, realizándose hasta la semana epidemiológica del año 2025 un total de 59 tomas de muestras por el INHRR y 62 por los laboratorios de Salud Pública.