



República Bolivariana

**VENEZUELA**

Ministerio del Poder Popular

para la **SALUD**



# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO NACIONAL

Edición LXIII

Semana epidemiológica 01

Del 04 al 10 de enero del 2026



Ministerio del Poder Popular para la

**SALUD**

## **AUTORIDADES**

**Ministro del Poder Popular para la Salud**

***Dr. Carlos Humberto Alvarado***

**Viceministra de Redes de Salud Colectiva**

**Ministerio del Poder Popular para la Salud**

***Dra. Magda Mara Magris Crestini***

**Director Nacional de Epidemiología**

**Ministerio del Poder Popular para la Salud**

***Dr. José Manuel García***

**Director Nacional de Vigilancia Epidemiológica**

**Ministerio del Poder Popular para la Salud**

***Dr. Jorge Luis Guzmán López***

División de eventos de notificación obligatoria

División de enfermedades transmisibles

División de intervenciones sanitarias

División de enfermedades no transmisibles

## ÍNDICE GENERAL

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Metodología de análisis epidemiológico y glosario de términos.....                       | 4  |
| Panorama Internacional.....                                                              | 4  |
| Unidades del Sistema de Salud que realizan notificación semanal obligatoria. ....        | 4  |
| Tablero de Control Epidemiológico.....                                                   | 6  |
| Vigilancia Epidemiológica de Eventos Transmisibles.....                                  | 7  |
| Infecciones Respiratorias: .....                                                         | 7  |
| Neumonías: .....                                                                         | 7  |
| Vigilancia Centinela/Genómica de Influenza para monitoreo de cepas circulantes. ....     | 8  |
| Tipificación y sub tipificación de Virus Respiratorios (Enfermedad Tipo Influenza):..... | 9  |
| Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua .....                                     | 7  |
| Transmitidas por Vectores:.....                                                          | 10 |
| Dengue .....                                                                             | 11 |
| Malaria.....                                                                             | 12 |
| Enfermedades Prevenibles por Vacunas (Inmunoprevenibles) .....                           | 14 |
| Vigilancia especializada.....                                                            | 14 |
| Sarampión/Rubéola .....                                                                  | 14 |
| Enfermedades Zoonóticas .....                                                            | 15 |
| Hantavirus.....                                                                          | 15 |
| Rabia Humana .....                                                                       | 16 |
| Mordeduras sospechosas de rabia .....                                                    | 16 |
| Fiebre Hemorrágica Venezolana (Virus Guanarito) .....                                    | 17 |
| Fiebre Amarilla.....                                                                     | 17 |

## Metodología de análisis epidemiológico y glosario de términos

Este documento metodológico lo orientará en los lineamientos fundamentales para el análisis epidemiológico y la vigilancia sanitaria. En su contenido se definen los criterios operativos de las unidades de notificación y las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), así como las herramientas estadísticas clave para la vigilancia, incluyendo el uso de la mediana histórica (2022–2025), el análisis de tendencias con rezago de dos semanas frente al retraso en la información epidemiológica y la construcción de canales endémicos. Asimismo, detalla la clasificación cromática del semáforo epidemiológico para la interpretación rápida de variaciones en la incidencia y ofrece un glosario especializado que normaliza los términos, indicadores y patologías de notificación prioritaria (como arbovirosis, malaria, enfermedades respiratorias, entre otras). <https://mpps.gob.ve/wp-content/uploads/2026/07/Metodologia-de-Analisis-Epidemiologica.pdf>

## Panorama Internacional

Con el inicio de este ciclo anual, la Dirección de vigilancia epidemiológica reitera la importancia de optimizar la sensibilidad de los sistemas locales de notificación obligatoria. Durante esta primera semana epidemiológica, el análisis oportuno de la morbilidad y la consolidación estricta de los registros primarios (EPI-12) constituyen el eje fundamental para la detección precoz de desviaciones en los canales endémicos, garantizando una respuesta rápida y efectiva de los equipos de salud en todo el territorio nacional.

**Alerta sanitaria regional:** Vigilancia activa ante la circulación global del subclado K de Influenza A(H3N2)

Ante el incremento internacional de casos asociados al subclado K (J.2.4.1) de Influenza A(H3N2) —con mayor incidencia en Europa, Asia y América del Norte—, los organismos sanitarios internacionales instan a los Estados Miembros a reforzar la vigilancia epidemiológica, virológica y genómica. Aunque este subtipo representa una variación genética esperada dentro de la evolución natural de la gripe estacional y hasta el momento no se reportan cambios en la gravedad clínica, las autoridades recuerdan que las temporadas dominadas por H3N2 suelen impactar con mayor fuerza en grupos vulnerables, especialmente adultos mayores y población pediátrica. Se reitera a la red de salud la importancia de garantizar coberturas óptimas de vacunación anual, asegurar el diagnóstico temprano, mantener el flujo constante de notificación de eventos respiratorios y promover las medidas de prevención estándar para mitigar el riesgo de complicaciones y evitar la saturación de los servicios asistenciales.

## Unidades del Sistema de Salud que realizan notificación semanal obligatoria.

La notificación oportuna de las enfermedades contribuye a la vigilancia epidemiológica efectiva, la información obtenida es utilizada para las acciones de prevención y control en los diferentes niveles de salud permitiendo así planificar, evaluar e implementar políticas de salud a la colectividad. Los datos obtenidos son el resultado de la consolidación del reporte semanal de los formularios EPI-12 generados por los establecimientos que conforman el SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD (**SPNS**) más la red privada de salud. Cada establecimiento de salud se constituye como una unidad básica informante para una vigilancia epidemiológica segura el número de establecimientos registrados son **14.289** disgregados en las redes de atención de salud. La cobertura de notificación corresponde a la **SE 01** es de **46,30%**.

| Entidades        | Total de unidades notificantes | Unidades notificantes con reporte | Cobertura de notificación |
|------------------|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| Amazonas         | 186                            | 44                                | 23,66%                    |
| Anzoátegui       | 736                            | 428                               | 58,15%                    |
| Apure            | 246                            | 137                               | 55,69%                    |
| Aragua           | 801                            | 736                               | 91,89%                    |
| Barinas          | 491                            | 262                               | 53,36%                    |
| Bolívar          | 862                            | 181                               | 21,00%                    |
| Miranda          | 1.025                          | 506                               | 49,37%                    |
| Carabobo         | 876                            | 685                               | 78,20%                    |
| Cojedes          | 277                            | 210                               | 75,81%                    |
| Delta Amacuro    | 155                            | 16                                | 10,32%                    |
| Distrito Capital | 768                            | 168                               | 21,88%                    |
| Falcón           | 667                            | 286                               | 42,88%                    |
| Guárico          | 474                            | 435                               | 91,77%                    |
| Lara             | 919                            | 289                               | 31,45%                    |
| La Guaira        | 162                            | 97                                | 59,88%                    |
| Mérida           | 506                            | 245                               | 48,42%                    |
| Monagas          | 500                            | 290                               | 58,00%                    |
| Nueva Esparta    | 211                            | 132                               | 62,56%                    |
| Portuguesa       | 534                            | 275                               | 51,50%                    |
| Sucre            | 534                            | 373                               | 69,85%                    |
| Táchira          | 478                            | 155                               | 32,43%                    |
| Trujillo         | 705                            | 264                               | 37,45%                    |
| Yaracuy          | 437                            | 436                               | 99,77%                    |
| Zulia            | 1.739                          | 160                               | 9,20%                     |
| <b>TOTAL</b>     | <b>14.289</b>                  | <b>6.616</b>                      | <b>46,30%</b>             |

Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

## Tablero de Control Epidemiológico

Diseñado para la vigilancia activa de 18 eventos de salud, cuyo propósito central es identificar desviaciones mediante la comparación de la semana actual (SE 01) frente a la mediana histórica. A través de un sistema de semaforización y cálculos de variación porcentual, el instrumento permite categorizar el estado de cada enfermedad en zonas de éxito, alarma o alerta epidemiológica, facilitando la toma de decisiones estratégicas al priorizar aquellos eventos que presenten un crecimiento inusual o brotes activos en el territorio.

- **Por encima de lo esperado: incremento mayor al 40%.**
- **En aumento: incremento entre 20% y 40%.**
- **Dentro de lo esperado: variación entre -20% y +20%.**
- **Por debajo de lo esperado: disminución mayor al - 20% y - 40% respecto del valor esperado.**
- **En baja magnitud: más del - 40% de casos en el acumulado del año en curso.**

| Grupo de Enfermedades                                       | Enfermedad                                               | Mediana Histórica | Semana #01 | Comparativo Anual         |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------|------------|---------------------------|
| <b>Enfermedades respiratorias</b>                           | <b>IRAG</b>                                              | 99                | 89         | Dentro de lo esperado     |
|                                                             | <b>NEUMONIAS</b>                                         | 1.888             | 1.817      | En aumento                |
|                                                             | <b>INFLUENZA</b>                                         | 199               | 379        | Por encima de lo esperado |
|                                                             | <b>COVID-19</b>                                          | 451               | 6          | En baja magnitud          |
|                                                             | <b>IRA</b>                                               | 50.183            | 45.094     | Dentro de lo esperado     |
| <b>Enfermedades transmitidas por Vectores (Arbovirosis)</b> | <b>DENGUE</b>                                            | 566               | 339        | En baja magnitud          |
|                                                             | <b>CHIKUNGUNYA</b> (Casos sospechosos)                   | 2                 | 1          | En baja magnitud          |
| <b>Enfermedades transmitidas por alimentos y agua</b>       | <b>Enfermedad Diarreica Aguda</b>                        | 12.704            | 11.613     | Dentro de lo esperado     |
|                                                             | <b>HEPATITIS A</b>                                       | 10                | 4          | En baja magnitud          |
| <b>Enfermedades inmunoprevenibles</b>                       | <b>HEPATITIS B</b> (Casos sospechosos)                   | 3                 | 0          | Dentro de lo esperado     |
|                                                             | <b>SARAMPION</b> (Casos sospechosos)                     | 37                | 9          | En baja magnitud          |
|                                                             | <b>RUBEOLA</b> (Casos sospechosos)                       | 7                 | 3          | En baja magnitud          |
|                                                             | <b>PARALISIS FLACIDA</b> (Casos sospechosos)             | 2                 | 0          | Dentro de lo esperado     |
|                                                             | <b>DIFTERIA</b> (Casos sospechosos)                      | 2                 | 3          | Por encima de lo esperado |
|                                                             | <b>PAROTIDITIS</b> (Casos sospechosos)                   | 6                 | 9          | En aumento                |
|                                                             | <b>TOS FERINA</b> (Casos sospechosos)                    | 1                 | 5          | Por encima de lo esperado |
| <b>Enfermedades Zoonóticas</b>                              | <b>FIEBRE HEMORRAGICA VENEZOLANA</b> (Casos Confirmados) | 2                 | 0          | Dentro de lo esperado     |
|                                                             | <b>RABIA HUMANA</b> (Casos Confirmados)                  | 0                 | 0          | Dentro de lo esperado     |

Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

## Vigilancia Epidemiológica de Eventos Transmisibles

Para la vigilancia de los eventos transmisibles, este boletín integra la información recopilada por las unidades de notificación de diagnóstico de los laboratorios de salud pública del **Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel (INHRR)** a nivel nacional.

### Infecciones Respiratorias:

El comportamiento epidemiológico de las IRAs durante la SE 01 mostró un aumento de 63,82% respecto a la semana anterior, totalizando 45.094 casos notificados. Con este resultado, la curva de incidencia se posiciona en la zona de Alarma del canal endémico correspondiente.

**Gráfico N° 01**  
Infecciones Respiratorias Agudas.  
Canal endémico 2017-2026.  
República Bolivariana de Venezuela 2026.  
SE 01

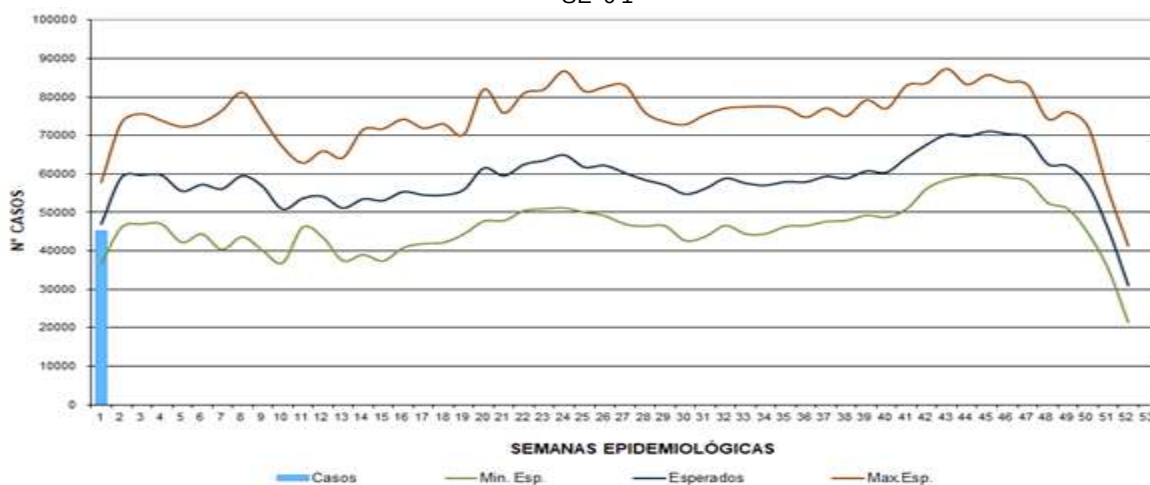


**Gráfico N° 02**  
Infecciones Respiratorias Agudas.  
Tasas por grupos de edad.  
República Bolivariana de Venezuela 2026.  
SE 01

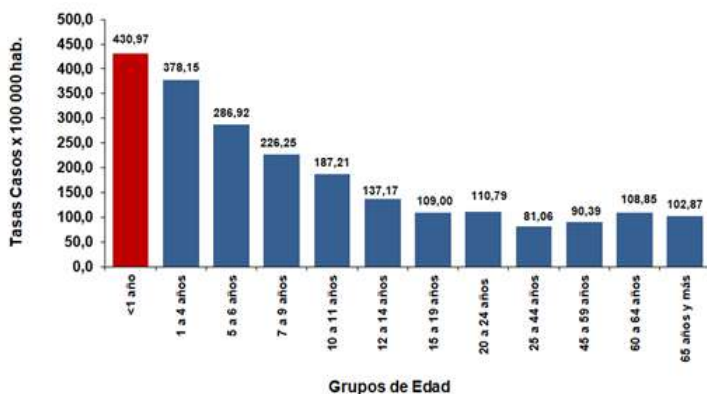
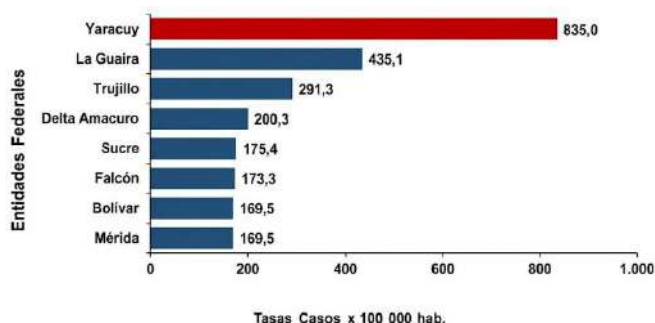


**Gráfico N° 03**  
Infecciones Respiratorias Agudas.  
Tasas por entidades federales.  
República Bolivariana de Venezuela 2026.  
SE 01



Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026

La tasa de incidencia en menores de 1 año registró un aumento de 430,97 casos por 100.000 habitantes, en comparación a la semana anterior. A nivel nacional, la carga de la enfermedad continúa concentrada geográficamente en 8 entidades siendo Yaracuy la entidad con mayor tasa 835 casos por cada 100.000 habitantes.

## Neumonías:

En la SE 01 de 2026 se registró un total de 1.817 casos notificados, evidenciando un aumento de 1,11 % en relación con la semana previa.

**Gráfico N° 04**  
 Neumonías. Canal endémico 2017-2026.  
 República Bolivariana de Venezuela.  
 SE 01

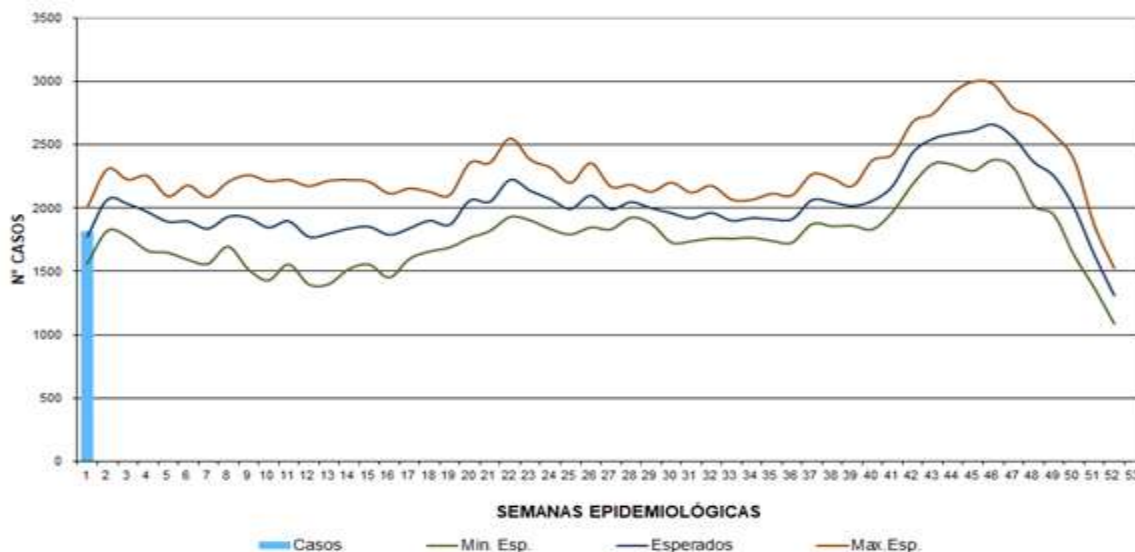


**Gráfico N° 05**  
 Neumonías. Tasas por grupos de edad.  
 República Bolivariana de Venezuela 2026.  
 SE 01

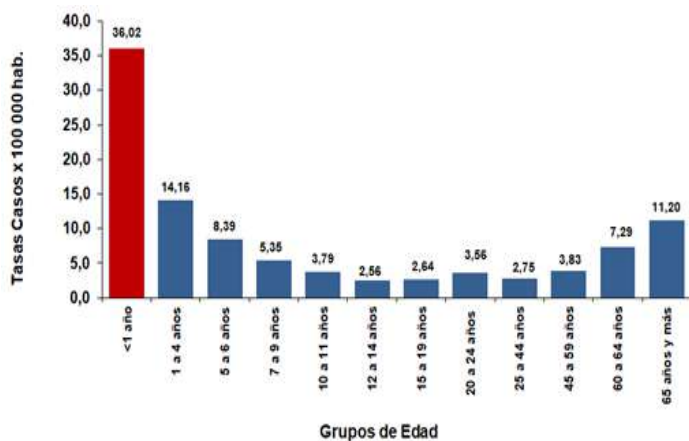
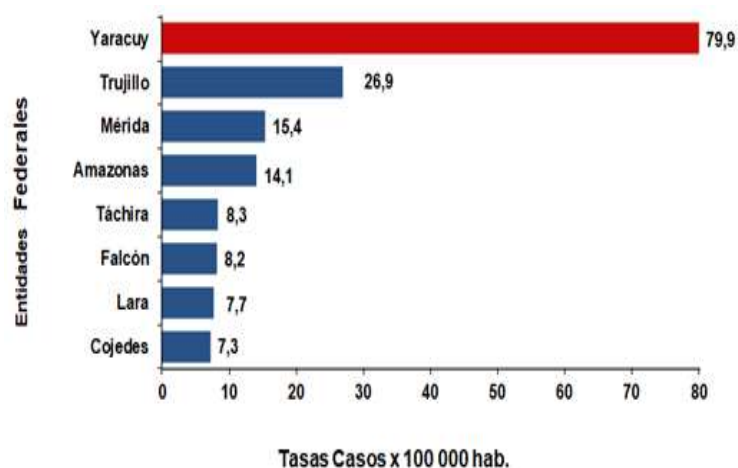


**Gráfico N° 06**  
 Neumonías. Entidades federales con mayor número de casos.  
 República Bolivariana de Venezuela 2026.  
 SE 01



Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

La incidencia en menores de 1 año tuvo un aumento con una tasa de 36,02 casos por 100.000 habitantes. A escala nacional, el estado Yaracuy concentra la mayor carga de la enfermedad, registrando una tasa de 79,90 casos por cada 100.000 habitantes.

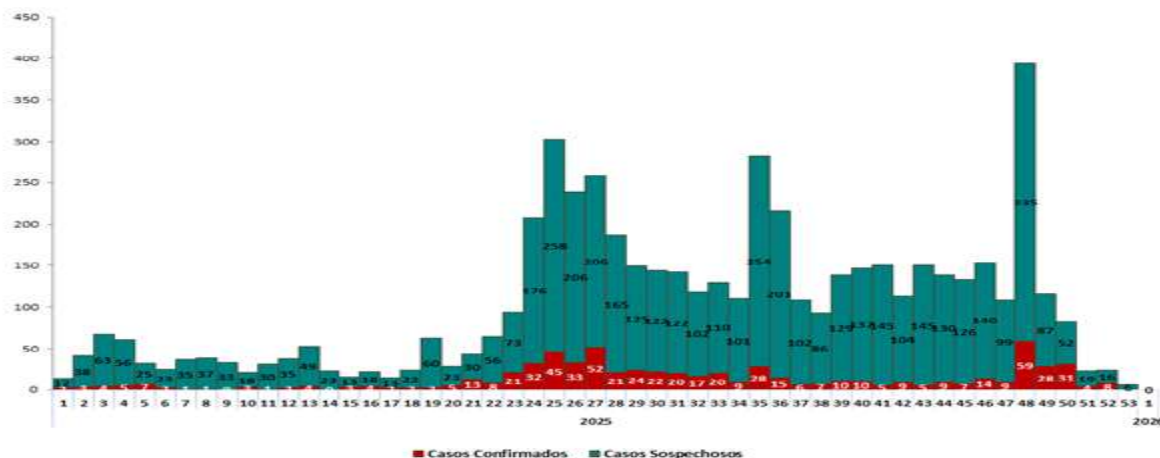
## Vigilancia Centinela/Genómica de Influenza para monitoreo de cepas circulantes.

Vigilancia Laboratorial SE 01:

Muestras Procesadas en el año 2025: **5.445** de las cuales **654** fueron positivas para Influenza.

Positividad Semanal: **12,01%** (Ver tendencia en Gráfico N° 7)

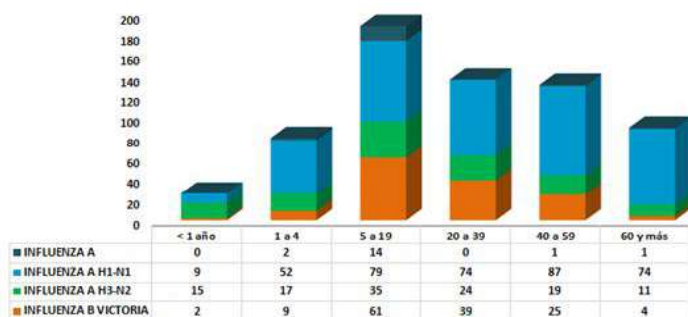
**Gráfico N° 7**  
Enfermedad tipo Influenza (ETI).  
Número de muestras investigadas por semana epidemiológica.  
República Bolivariana de Venezuela 2026.  
SE 01



Fuente: Instituto nacional de Higiene Rafael Rangel. MPPS.2026.

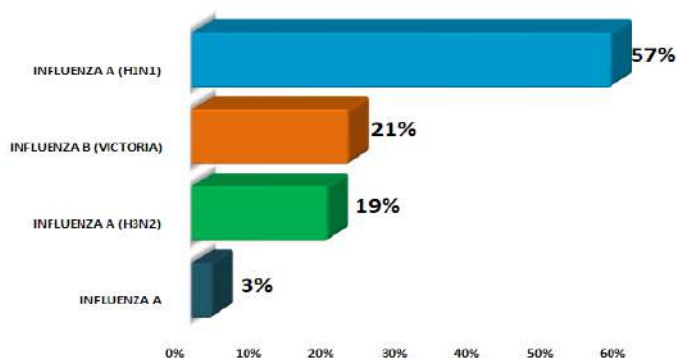
El análisis de los casos investigados por virus respiratorios (Influenza) en 2025 arrojó 654 diagnósticos confirmados. Los grupos de edad de 5 a 19 y 20 a 39 años fueron los más afectados (ambos con el 50% del total). Dentro del universo de muestras positivas, el sexo femenino mantuvo la prevalencia con un 58% (n=380), respecto al 42% (n=274) correspondiente al sexo masculino.

**Gráfico N° 08**  
Enfermedad tipo Influenza (ETI).  
Casos confirmados por grupos de edad.  
República Bolivariana de Venezuela 2026.  
SE 01



Fuente: Instituto nacional de Higiene Rafael Rangel. MPPS.2026.

**Gráfico N° 09**  
Enfermedad tipo Influenza (ETI).  
Porcentaje de muestras positivas  
República Bolivariana de Venezuela 2026.  
SE 01



### Tipificación y sub tipificación de Virus Respiratorios (Enfermedad Tipo Influenza):

Tipificación y sub tipificación de Virus Respiratorios (Enfermedad Tipo Influenza): Los casos positivos para el año corresponden a los virus de: **Influenza A H1N1** (n=375) **57%**, **Influenza B VICTORIA** (n=140) **21%**, **Influenza A H3N2** (n=121) **19 %**, **Influenza A** (n=18) **3 %**.

## Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua

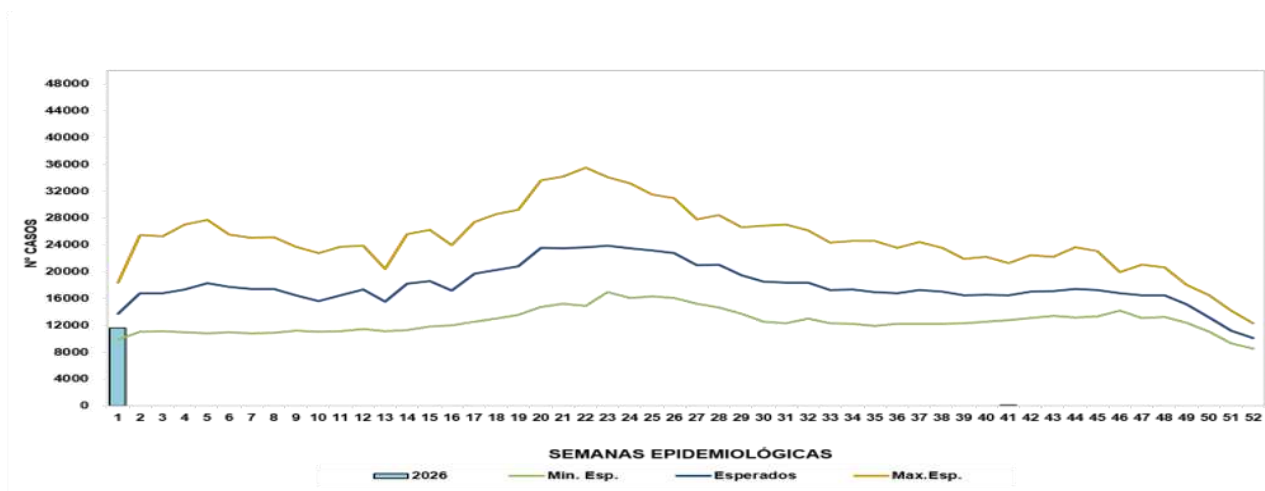
### Enfermedades Diarreicas Agudas.

Casos reportados: **11.613**

- Variación semanal:  $\uparrow$  19,54% (en comparación con SE N° 53 (2025) (n=7.790).

**Gráfico N° 10**

Diarreas. Canal endémico 2017- 2026  
República Bolivariana de Venezuela 2026  
SE 1

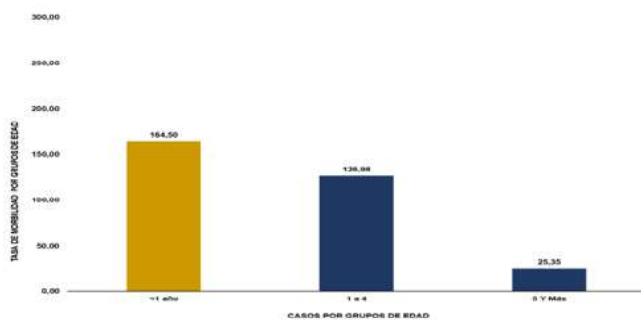


Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

**Gráfico N° 11**

Diarreas. Tasas por grupos de edad.  
República Bolivariana de Venezuela 2026

SE 1



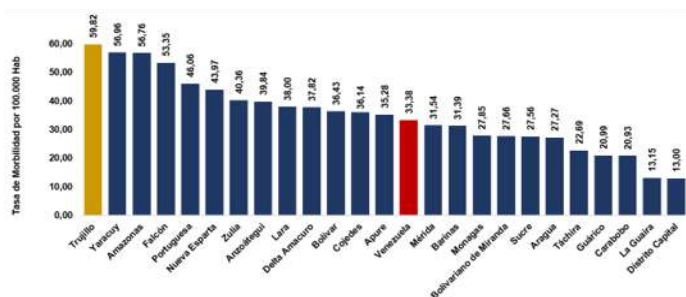
Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

El grupo de menores de 1 año presenta la mayor vulnerabilidad, con una tasa acumulada de **164,50** por 100.000 habitantes. A nivel geográfico, **11** entidades superan la tasa de morbilidad nacional de **33,38** por cada 100.000 habitantes.

**Gráfico N° 12**

Diarreas. Tasa de morbilidad por entidad federal  
República Bolivariana de Venezuela 2026

SE 1

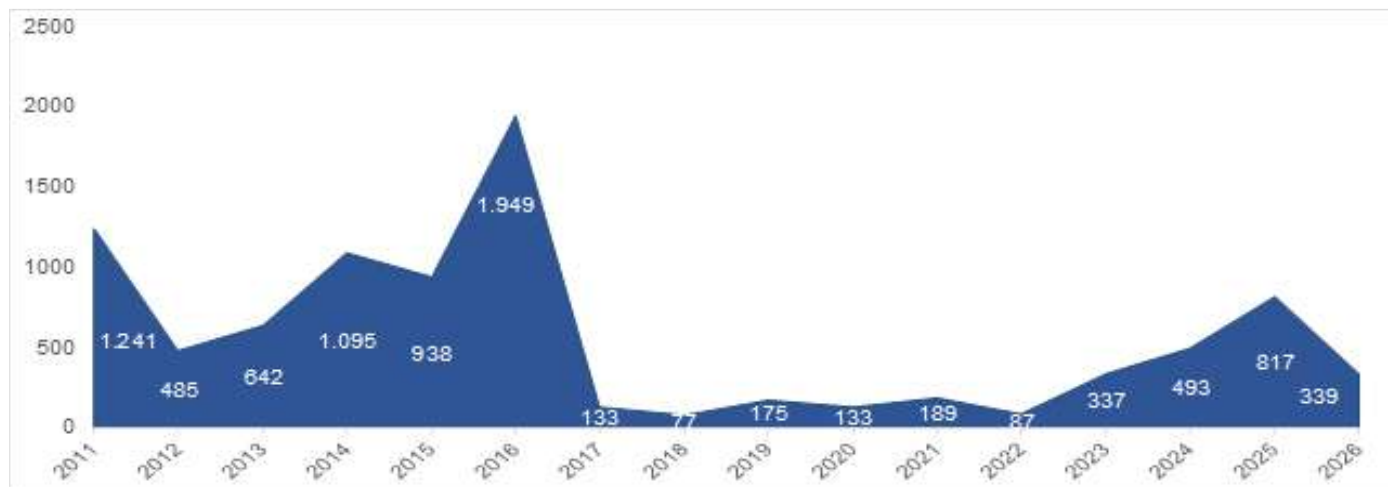


## Transmitidas por Vectores:

### Dengue

**Gráfico N° 13**

Dengue: Histórico de casos sospechosos notificados.  
República Bolivariana de Venezuela, Años: 2011-2026  
SE 1.



Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

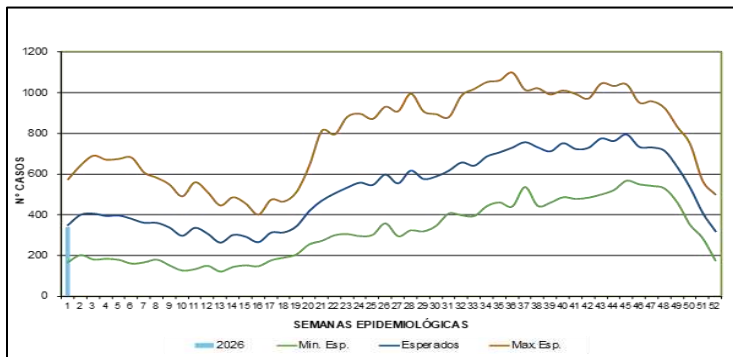
La serie temporal (2011–2025) muestra un comportamiento con variaciones cíclicas caracterizado por tres períodos de alta incidencia: el primero y de mayor volumen en 2016 con (1.949) casos, seguido por un incremento en 2011 (1.241) casos, también 2014, año en el que se registraron (1,095) casos. Estos ascensos coinciden temporalmente con la presencia de factores climáticos y ambientales determinantes.

#### *Vigilancia de Dengue (SE 01):*

Se diagnosticaron 339 casos sospechosos, elevando el acumulado anual a 339 casos. La distribución clínica del total acumulado se desglosa de la siguiente manera:

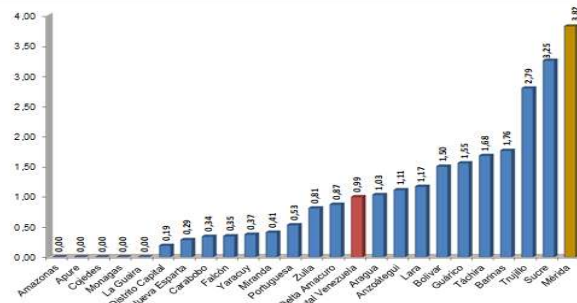
- Dengue sin signos de alarma: **61,36% (n=208 casos)**
- Dengue con signos de alarma: **38,05% (n=129 casos)**
- Dengue Grave: **0,59% (n=2 casos).**
- El grupo etario con mayor incidencia de casos es: de 10 a 19 años, en relación a los de 0 a 9 y más años.

**Gráfico N° 14**  
Dengue. Canal Endémico Venezuela 2016-2026  
República Bolivariana de Venezuela.  
SE 01



Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

**Gráfico N° 15**  
Dengue. Distribución según entidad federal.  
Tasa por 100.000 habitantes  
República Bolivariana de Venezuela 2026.  
Acumulado  
SE 01



### *Situación Epidemiológica por Entidades:*

La tasa promedio de incidencia acumulada a nivel nacional es de (0,99) por 100,000 habitantes superada por 7 estados, destacando: Mérida, Sucre y Trujillo.

### **Malaria**

Durante la SE 01, todas entidades realizaron la respectiva notificación semanal obligatoria de casos, con el registro de 10.388 muestras tomadas y el diagnóstico de 1.388 casos en el país, de los casos totales 1.348 fueron autóctonos (97,1%) y 40 casos (2,9%) importados.

De los Casos autóctonos el 72,6% fueron a Plasmodium vivax, 20,4% a Plasmodium falciparum y 7% infecciones mixtas (P. vivax + P. falciparum). Durante el año se han reportado un total de 1.348 casos, lo que representa un ascenso de 209,9% con respecto al período homólogo del año anterior (n=435).

**Tabla 1.** Malaria. Casos confirmados por entidad federal, especie y acumulado SE 1 (2026 Vs 2025).  
República Bolivariana de Venezuela.

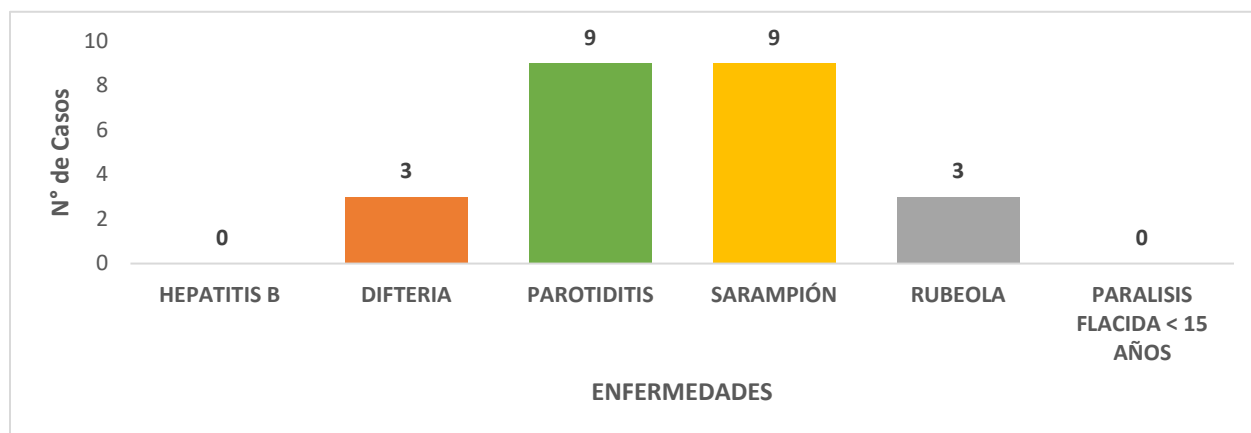
| Tabla 1. Malaria. Casos confirmados por entidad federal, especie y acumulado SE 1 (2026 vs 2025).<br>República Bolivariana de Venezuela |                                   |            |          |           |               |                    |                         |            |          |           |              |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------|----------|-----------|---------------|--------------------|-------------------------|------------|----------|-----------|--------------|------------------------------------|
| Entidad Federal                                                                                                                         | Casos SE 1 - 2026<br>Por Especies |            |          |           |               | Casos SE 1<br>2025 | Casos Acumulados — 2026 |            |          |           |              | Casos<br>Acumulados<br>SE 1 - 2025 |
|                                                                                                                                         | Pv                                | Pf         | Pm       | PvPf      | Total<br>2026 | Total<br>2025      | Pv                      | Pf         | Pm       | PvPf      | Total 2026   | Total 2025                         |
| Amazonas*                                                                                                                               | 286                               | 42         | -        | 12        | 340           | 40                 | 286                     | 42         | -        | 12        | 340          | 40                                 |
| Anzoátegui*                                                                                                                             | -                                 | 1          | -        | 2         | 3             | 1                  | -                       | 1          | -        | 2         | 3            | 1                                  |
| Apure                                                                                                                                   | 3                                 | -          | -        | -         | 3             | -                  | 3                       | -          | -        | -         | 3            | -                                  |
| Bolívar*                                                                                                                                | 615                               | 227        | -        | 79        | 921           | 334                | 615                     | 227        | -        | 79        | 921          | 334                                |
| Delta Amacuro                                                                                                                           | 36                                | 5          | -        | 1         | 42            | 31                 | 36                      | 5          | -        | 1         | 42           | 31                                 |
| Monagas                                                                                                                                 | 3                                 | 1          | -        | -         | 4             | 3                  | 3                       | 1          | -        | -         | 4            | 3                                  |
| Sucre                                                                                                                                   | 6                                 | -          | -        | -         | 6             | 11                 | 6                       | -          | -        | -         | 6            | 11                                 |
| Táchira                                                                                                                                 | 1                                 | -          | -        | -         | 1             | -                  | 1                       | -          | -        | -         | 1            | -                                  |
| Zulia*                                                                                                                                  | 28                                | -          | -        | -         | 28            | 15                 | 28                      | -          | -        | -         | 28           | 15                                 |
| <b>VENEZUELA (TOTAL)</b>                                                                                                                | <b>978</b>                        | <b>276</b> | <b>-</b> | <b>94</b> | <b>1348</b>   | <b>435</b>         | <b>978</b>              | <b>276</b> | <b>-</b> | <b>94</b> | <b>1.348</b> | <b>435</b>                         |
| <b>CASOS IMPORTADOS</b>                                                                                                                 | <b>30</b>                         | <b>7</b>   | <b>-</b> | <b>3</b>  | <b>40</b>     | <b>16</b>          | <b>30</b>               | <b>7</b>   | <b>-</b> | <b>3</b>  | <b>40</b>    | <b>16</b>                          |

Especies: Pv = *Plasmodium vivax* · Pf = *Plasmodium falciparum* · Pm = *Plasmodium malariae* · PvPf = Infección mixta vivax + falciparum

Nota: \*Aclaratoria sobre el registro de datos: Para asegurar la fidelidad del comportamiento del evento, los casos captados tardíamente por el sistema de vigilancia no se acumulan en la semana de reporte actual, sino que se incorporan en la semana epidemiológica en la que efectivamente ocurrieron.

## Enfermedades Prevenibles por Vacunas (Inmunoprevenibles)

**Tabla 2.** Seguimiento de casos sospechosos de Enfermedades Inmunoprevenibles.



Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

Durante la primera semana del mes de enero de 2026, se captaron **24** notificaciones de casos sospechosos. La vigilancia se concentró en síndromes exantemáticos, con el Sarampión y Parotiditis como principales sospechas (**37,50%; n=9**) cada una. Otras Sospechas: Se reportaron casos probables de Difteria (**3**) y Rubéola (**3**), los cuales mostraron una tendencia al ascenso hacia el cierre del periodo.

### Vigilancia especializada

#### **Sarampión/Rubéola**

**Seguimiento de Casos Sospechosos:** Protocolos estrictos para casos febriles eruptivos (Sarampión/Rubéola).

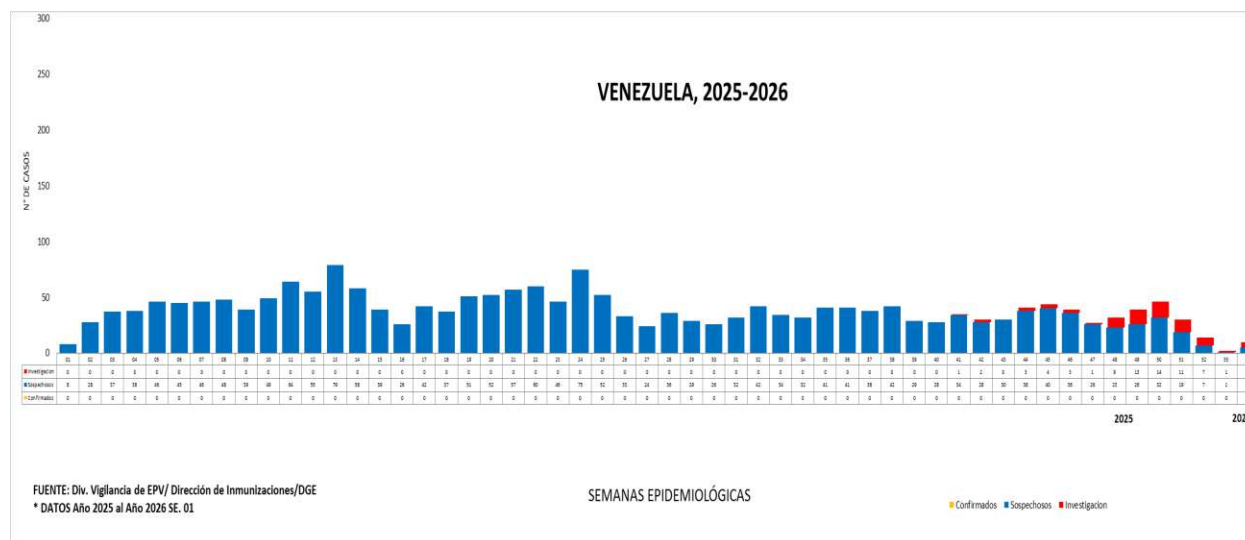
Desde la Semana Epidemiológica **01** de 2026, **No se ha confirmado casos de Sarampión-Rubéola** a nivel nacional.

#### **Vigilancia de las exantemáticas febriles (Sarampión-Rubéola).**

Las entidades federales han mantenido una participación activa mediante el envío continuo de muestras de casos sospechosos al **INHRR**. En lo que va del año 2026, reportaron a tiempo **24** entidades federales, es decir el porcentaje de información es **100 %**. De los casos notificados, han sido descartados **0** de **9** casos sospechosos, manteniéndose en investigación laboratorial.

**Gráfico 16.**

Casos descartados y en investigación de Sarampión/ Rubéola según semana epidemiológica desde 2025 hasta SE 01 del 2026.  
República Bolivariana de Venezuela.



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026/Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel – INHRR

## Enfermedades Zoonóticas

### Hantavirus

En la SE 01 de 2026, no se han detectado casos confirmados de Hantavirus.

En el marco del inicio de la vigilancia epidemiológica para el año **2026**, se presentan a continuación los antecedentes inmediatos registrados por entidad federal.

**Tabla.** Hantavirus. Casos humanos por entidad federal, SE. Acumulado 2024-2025.  
República Bolivariana de Venezuela.

| Año  | Estado          | Semana Epidemiológica (SE) | Número de Casos Confirmados |
|------|-----------------|----------------------------|-----------------------------|
| 2024 | Delta Amacuro   | 15, 16, 17                 | 26                          |
| 2025 | Portuguesa      | 33                         | 1                           |
| ©®   | Total 2024-2025 |                            | 27                          |

Fuente: MPPS: DGE/DVE- INHRR

## Rabia Humana

Para la SE 01 de 2026, no se registran casos de rabia en humanos.

En la siguiente tabla 3, se presenta la situación epidemiológica 2025.

**Tabla 3.** Casos de Rabia Humana por ubicación geográfica, edad, sexo y variante viral.

Acumulado del 2025. República Bolivariana de Venezuela.

| Año  | Estado            | Municipio | Parroquia      | N° de Casos | Sexo | Edad    | Variante     |
|------|-------------------|-----------|----------------|-------------|------|---------|--------------|
| 2025 | Zulia             | Maracaibo | Manuel Dagnino | 1           | M    | 10 años | Rabia canina |
|      | <b>Total 2025</b> |           |                | <b>1</b>    |      |         |              |

Fuente: MPPS: DGE/DVE - INHRR – Laboratorio de rabia. Estado Zulia.

Como parte de la vigilancia activa de se analizaron 5 muestras por inmunofluorescencia directa (IFD), registrando una tasa de positividad del 80% (4/5). La Tabla 4 desglosa la casuística por especie y los casos confirmados, resaltando la relevancia del reservorio canino en el ciclo urbano.

**Tabla 4.** Rabia. Porcentaje de positividad y especie de resultados del diagnóstico por Inmunofluorescencia Directa (IFD) en muestras de tejido encefálico. 2026, SE 1. Estado Zulia.

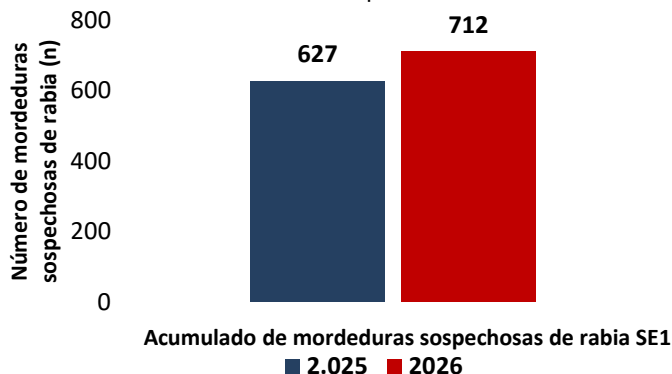
| ESPECIE              | (n)      | RESULTADO    |                     |                 |
|----------------------|----------|--------------|---------------------|-----------------|
|                      |          | Positivo (n) | % Positividad total | % según especie |
| CANINA               | 4        | 4            | 100.0%              | 100.0%          |
| MARSUPIAL            | 1        | 0            | 0.0%                | 0.0%            |
| <b>Total general</b> | <b>5</b> | <b>4</b>     | <b>80.0%</b>        | <b>100.0%</b>   |

Fuente: MPPS: DGE/DVE-Laboratorio de rabia. Estado Zulia

## Mordeduras sospechosas de rabia

Se registró un incremento del **13,56%** en la incidencia de mordeduras sospechosas en comparación con el año anterior (**627 vs. 712 casos**). Este aumento en la captación de Mordeduras requiere fortalecer el seguimiento y atención de focos en las áreas de mayor reporte.

**Gráfico 17.** Rabia. Mordedura sospechosa acumulada SE 1, año 2026.



Fuente: EPI 12/SIS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. MPPS.2026.

## Fiebre Hemorrágica Venezolana (Virus Guaranito)

En esta SE 01 2026, no se reportan casos nuevos de Fiebre Hemorrágica Venezolana (**FHV**), tras el procesamiento virológico y serológico en el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. Se mantiene la vigilancia activa de los focos descritos a continuación en la Tabla 5, correspondiente a la distribución de casos del año 2025 (Apure, Barinas y Portuguesa).

**Tabla 5.** Distribución de casos positivos por FHV, fallecidos y letalidad por entidad federal según estatus de endemidad. 2025. República Bolivariana de Venezuela

| Año               | Estado     | Estatus* | Nº de Casos | Nº de Fallecidos | Letalidad (%) |
|-------------------|------------|----------|-------------|------------------|---------------|
| 2025              | Apure      | Riesgo   | 2           | 0                | 0.0%          |
|                   | Barinas    | Endémico | 14          | 8                | 57.1%         |
|                   | Portuguesa | Endémico | 16          | 8                | 50.0%         |
| <b>TOTAL 2025</b> |            |          | <b>32</b>   | <b>16</b>        | <b>50.00%</b> |

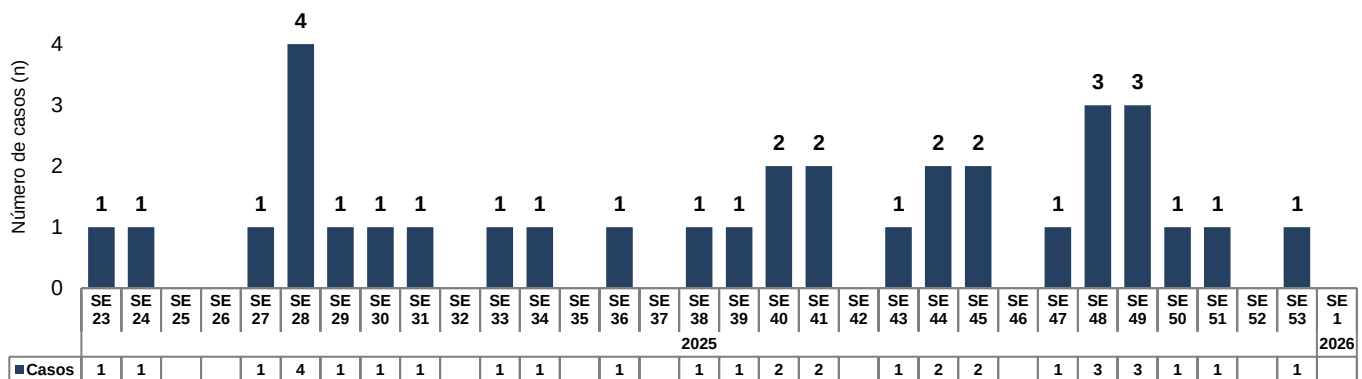
\* Manual para vigilancia epidemiológica de la fiebre hemorrágica venezolana (FHV).  
Fuente: MPPS: DGE.DVE – Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel

## Fiebre Amarilla

En la SE 01 del año 2026, no se reporta caso de FA, se mantiene la vigilancia de Síndromes Febriles Ictérico Hemorrágicos (SFIH), realizándose un total de **348** de exámenes de laboratorio especializados en el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel (INHRR).

Para el período del 2025, se confirmaron 34 casos en humanos; de esta casuística 19 pacientes fallecieron, lo que representa una tasa de letalidad (TL) del 55,88% (Gráfico 18).

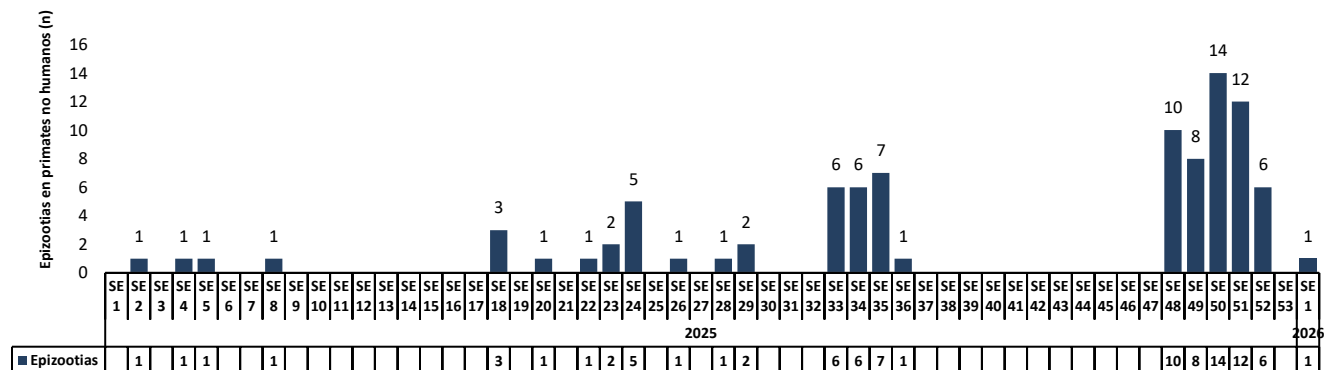
**Gráfico 18.**  
Fiebre Amarilla. Casos Confirmados en Humanos  
Acumulado 2025, hasta SE 1 del 2026.  
República Bolivariana de Venezuela



Fuente: MPPS: DGE/DVE – INHRR

Los casos del 2025, se presentaron en 13 entidades federales: Barinas (10), Amazonas (4), Apure (4), Monagas (3), Bolívar (2), Lara (2), Mérida (2), Portuguesa (2), Carabobo (1), Cojedes (1), Guárico (1), Táchira (1), Trujillo (1).

**Gráfico 19.** Epizootias de primates no Humanos acumulado 2025, hasta SE 1 del 2026.  
República Bolivariana de Venezuela.



**Fuente:** MPPS: DGE/DVE-DGSA

Por otra parte, desde enero 2025 hasta la SE 1 2026, se han notificado 91 eventos epizooticos en primates no humanos, de los cuales 90 se reportaron en 2025 y 1 en 2026 (Cojedes) en los tres corredores enzoóticos descritos para el país: La selva de San Camilo (Apure), Sur del Lago y Guayana. En cuanto a las epizootias, el epicentro de la actividad viral en primates no humanos se concentra desde 2025 en la regiones central, llanera y oriental, con Aragua (66 eventos) como el principal foco, seguido de Guárico (7), Portuguesa (6), Apure (3), Cojedes (3), Barinas (2), Carabobo (2), Lara (1) y Monagas (1).

## Leptospira

Durante el año 2025, se realizaron 647 muestras específicas para la patología investigada, resultado de 606 personas muestreadas, con 54 de ellas con resultados positivos; situando la tasa de positividad en pacientes en un 8,91%.

Para la SE 1 del año 2026, se procesó un acumulado de 13 muestras biológicas correspondientes a igual número de pacientes sospechosos (13/13). El 100% de los análisis procesados por laboratorio resultaron negativos para leptospirosis, sin reporte de casos confirmados para el inicio del periodo epidemiológico

**Tabla 6.** Leptospira. Casos acumulados por entidad federal 2025. República Bolivariana de Venezuela

| Entidad Federal      | Negativo   | Positivo  | Total general |
|----------------------|------------|-----------|---------------|
| MONAGAS              | 101        | 13        | 114           |
| BARINAS              | 95         | 12        | 107           |
| ARAGUA               | 82         | 2         | 84            |
| AMAZONAS             | 37         | 4         | 41            |
| DISTRITO CAPITAL     | 27         | 4         | 31            |
| ZULIA                | 27         |           | 27            |
| APURE                | 23         | 3         | 26            |
| MERIDA               | 25         | 1         | 26            |
| MIRANDA              | 19         | 2         | 21            |
| LA GUAIRA            | 16         | 3         | 19            |
| BOLIVAR              | 16         | 2         | 18            |
| LARA                 | 16         | 2         | 18            |
| CARABOBO             | 12         |           | 12            |
| PORTUGUESA           | 8          | 2         | 10            |
| TRUJILLO             | 8          |           | 8             |
| ANZOATEGUI           | 7          |           | 7             |
| DELTA                |            |           |               |
| AMACURO              | 5          | 2         | 7             |
| TACHIRA              | 7          |           | 7             |
| GUARICO              | 5          | 1         | 6             |
| FALCON               | 5          |           | 5             |
| COJEDES              | 4          |           | 4             |
| NUEVA ESPARTA        | 4          |           | 4             |
| SUCRE                | 2          |           | 2             |
| YARACUY              | 1          | 1         | 2             |
| <b>Total general</b> | <b>552</b> | <b>54</b> | <b>606</b>    |

Fuente: MPPS: DGE/DVE – INHRR

### ***Ehrlichiosis***

El balance para el año 2025, se procesaron 23 muestras, correspondientes a mismo número de pacientes, dando como resultado al 100% negativas.

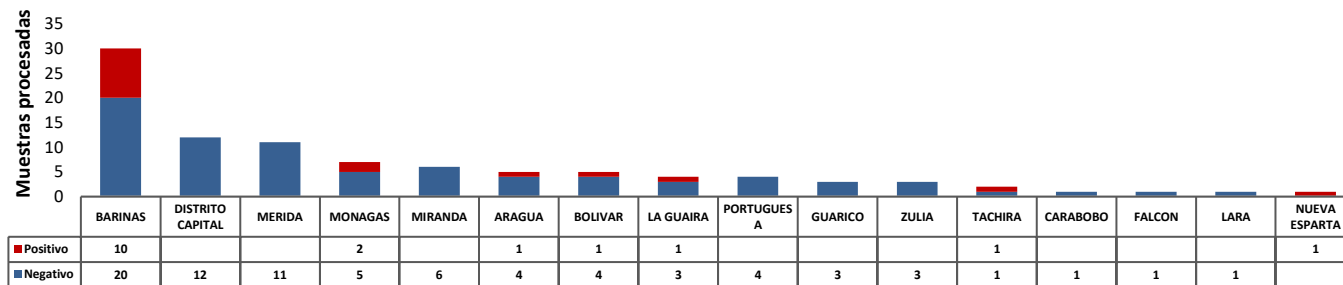
Lo correspondiente a la SE 01 del 2026, no se reportan casos para la patología investigada.

### ***Rickettsiosis***

Lo que respecta al 2025, se procesaron 96 muestras, resultando positivas 17 (17,70% de positividad); Resultado de 89 pacientes con 13 resultados positivos (14,60% de positividad).

Para la SE 01-2026 se han analizado 12 muestras de la misma cantidad de pacientes, resultando el 100% negativas.

Rickettsia. Distribución de Muestras Procesadas por Entidad Federal 2025.  
República Bolivariana de Venezuela.



Fuente: MPPS: DGE/DVE – INHRR

## Brucelosis

Durante el 2025, se procesaron 23 muestras de 22 pacientes. Del total de pacientes, resultaron el 100% negativos.

Para la SE 1 del año 2026, refleja un acumulado de 8 muestras de 8 pacientes muestreados, reflejando el 100% negativo (8/8), para las pruebas analizadas a dicha patología investigada.