11 de noviembre del 2025

Análisis de la Situación de Salud Pública del Huracán Melissa en Jamaica, Cuba, Haití, la República Dominicana, las Bahamas y Bermuda

Tipo de emergencia

Huracán

Principales amenazas para la salud

- ✓ Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos
- ✓ Leptospirosis
- ✓ Traumatismos y lesiones
- ✓ Afecciones psicosociales
- ✓ Enfermedades respiratorias
- ✓ Enfermedades transmitidas por vectores
- ✓ Inmunización y enfermedades prevenibles mediante vacunación
- ✓ Salud materna y neonatal
- ✓ Enfermedades no transmisibles

CONTEXTO

El huracán Melissa se formó sobre el mar Caribe el 21 de octubre del 2025 y se intensificó rápidamente, alcanzando la categoría 5 el 27 de octubre de 2025 (1). Su lento movimiento y amplia circulación provocaron vientos huracanados prolongados y lluvias torrenciales en varios países incluso antes de llegar a tierra, incluidos **Haití** y la **República Dominicana**, lo que provocó inundaciones generalizadas, deslizamientos de tierra e inundaciones por marejadas ciclónicas. El sistema tocó tierra en el suroeste de **Jamaica** el 28 de octubre de 2025 con vientos máximos sostenidos de 185 mph (295 km/h), y luego continuó su recorrido por el Caribe, causando graves efectos en el este de **Cuba** antes de girar hacia las **Bahamas** y pasar cerca de **Bermuda** como huracán de categoría 2 el 31 de octubre de 2025 (1,2).

La fuerza del huracán Melissa trajo consigo vientos devastadores, lluvias torrenciales y fuertes marejadas ciclónicas que asolaron gran parte del Caribe. En los países más afectados, el huracán ha causado 77 muertos y 150 heridos, además de llevar a casi 124.694 personas a refugiarse en albergues y desplazar a unas 738.779. La destrucción generalizada de las infraestructuras, junto con los prolongados cortes de electricidad y las inundaciones, ha perturbado gravemente los servicios de salud, con un total de 758 centros sanitarios dañados. Los sistemas de agua y saneamiento, así como las operaciones críticas de salud pública, también se han visto muy afectados, lo que ha supuesto una enorme presión para los sistemas de salud y ha aumentado el riesgo de brotes de enfermedades tras el desastre (3,4)

Cifras clave. Datos acumulativos de Jamaica, Cuba, Haití, la República Dominicana, las Bahamas y Bermuda, a fecha de 5 de noviembre del 2025 (3) **Los datos de instalaciones sanitarias dañadas reflejan la situación a 11 de noviembre de 2025* (4)

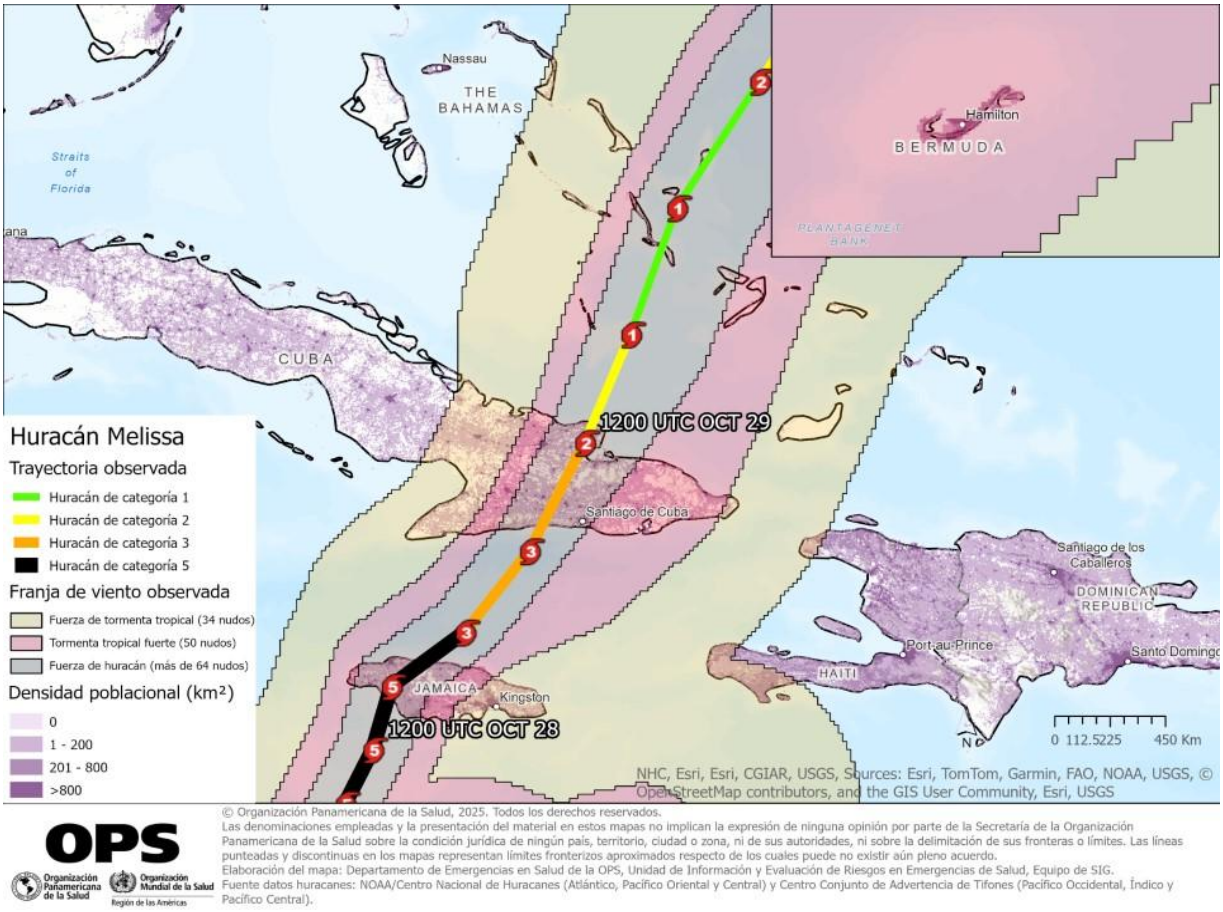
77	150	124.694	738.779	758
MUERTES	HERIDOS	REFUGIADOS	DESPLAZADOS	INSTALACIONES SANITARIAS DAÑADAS*

525 23rd St. NW
Washington, DC 20037

www.paho.org

PAHO-WHO
OPSOMS
OPSPAHO
PAHOTV

Mapa 1. Trayectoria observada del huracán Melissa sobre el Caribe



© Organización Panamericana de la Salud, 2025. Todos los derechos reservados.
Las denominaciones empleadas y la presentación del material en estos mapas no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, ni de sus autoridades, ni sobre la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas y discontinuas en los mapas representan límites fronterizos aproximados respecto de los cuales puede no existir aún pleno acuerdo.
Elaboración del mapa: Departamento de Emergencias en Salud de la OPS, Unidad de Información y Evaluación de Riesgos en Emergencias de Salud, Equipo de SIG.
Fuente datos huracanes: NOAA/Centro Nacional de Huracanes (Atlántico, Pacífico Oriental y Central) y Centro Conjunto de Advertencia de Tifones (Pacífico Occidental, Índico y Pacífico Central).

Jamaica

El huracán Melissa tocó tierra en el suroeste de Jamaica el 28 de octubre del 2025 como huracán de categoría 5, con vientos de hasta 185 mph (295 km/h), precipitaciones de entre 15 y 30 pulgadas y marejadas ciclónicas de hasta 13 pies (6-9). Las parroquias del sur y el oeste (incluidas St. Elizabeth, Westmoreland, Hanover, St. James y Trelawny) fueron las más afectadas, sufriendo inundaciones catastróficas, daños por vientos e inundaciones costeras. A fecha de 3 de noviembre del 2025, más de 450.000 personas seguían sin electricidad, principalmente en las parroquias del oeste y el sur (9).

A fecha de 3 de noviembre del 2025, la población total de 2,8 millones de habitantes se vio expuesta al huracán, y más de 1,5 millones de personas se vieron directamente afectadas por daños en sus viviendas, cortes de agua y electricidad y pérdida de medios de subsistencia (10). Se han registrado 32 muertes y 96 heridos, incluidos varios relacionados con actividades de preparación. A fecha de 2 de noviembre del 2025, 2.868 personas seguían refugiadas en 206 refugios activos en todo el país; en el momento más crítico, el 29 de octubre, se habían activado 513 refugios que albergaban a 7.208 personas (7,8) Los daños en las infraestructuras han sido graves, con más de 130 carreteras principales bloqueadas por inundaciones, deslizamientos de tierra o escombros, lo que ha aislado a varias comunidades rurales y ha dificultado las labores de socorro. Los cortes de electricidad también han interrumpido los sistemas de agua y telecomunicaciones: 16 instalaciones de la Comisión Nacional

del Agua en cinco parroquias se vieron afectadas por cortes y turbidez del agua, lo que dejó sin agua potable a comunidades como las 78 de Kingston y St. Andrew. Las evaluaciones preliminares estiman que entre 98.000 y 359.000 personas podrían necesitar ayuda alimentaria (8) La salud mental se ha convertido en una prioridad fundamental, ya que se ha informado de un aumento de las necesidades psicosociales entre los niños, las familias desplazadas y los trabajadores sanitarios (9) Se está llevando a cabo una vigilancia de las enfermedades en todos los centros de salud y refugios para detectar rápidamente y responder a posibles brotes (7)

Cuba

El huracán Melissa tocó tierra en el sureste de Cuba el 29 de octubre del 2025, azotando Guamá (Santiago de Cuba) como huracán de categoría 3 antes de atravesar la isla y salir por Banes (Holguín) (11,12). La tormenta trajo vientos de más de 195 km/h y precipitaciones superiores a 400 mm en varias partes del país, lo que provocó graves inundaciones, desbordamientos de ríos y el colapso de infraestructuras en Santiago de Cuba, Granma, Holguín y Guantánamo. Las inundaciones en la cuenca del río Cauto provocaron evacuaciones a gran escala en Holguín, Granma y Santiago de Cuba, mientras que los desbordamientos de las represas de Guisa y Bartolomé Masó y el colapso del puente de Uvero aislaron comunidades enteras (3,13–16) El desbordamiento de la represa La Yaya cortó el acceso entre Santiago de Cuba y Guantánamo, dejando a más de 478.000 residentes aislados (13)

Las estimaciones preliminares indican que más de 60.000 viviendas sufrieron daños (muchas de ellas quedaron completamente destruidas) y se perdieron 78.000 hectáreas de cultivos. Solo en la provincia de Granma se informó de la pérdida de más de 28.000 cabezas de ganado, cientos de animales de pequeño tamaño y 110.000 litros de leche, mientras que las autoridades nacionales estiman que el 40% de la producción vegetal de Cuba ha quedado destruida. Los daños causados a los barcos, las instalaciones de almacenamiento de pescado y los centros de recogida han afectado gravemente al sector pesquero (15,17) Las infraestructuras de telecomunicaciones y energía sufrieron interrupciones generalizadas ((12) A fecha de 5 de noviembre del 2025, solo el 3% de los circuitos eléctricos de Santiago de Cuba estaban conectados, y solo el 18% de las estaciones base de radio y el 3% de los teléfonos fijos estaban operativos (17) Aproximadamente 1.000 postes eléctricos, 400 cables telefónicos, 60 líneas de fibra óptica y 6 torres sufrieron daños (17).

Las autoridades evacuaron a 735.000 personas antes de la llegada del huracán, entre ellas 61.718 personas mayores, 49.213 niños, 5.693 personas con discapacidad y 2.941 mujeres embarazadas (12,18). Más de 3 millones de personas se vieron expuestas a los efectos del huracán y, a fecha de 5 de noviembre del 2025, aproximadamente 120.000 personas permanecían refugiadas (17). Se cerraron las escuelas en las provincias de Santiago de Cuba, Guantánamo, Granma, Holguín y Las Tunas, lo que interrumpió la educación de 670.000 estudiantes (15) Casi 1.552 de las 5.177 instituciones educativas que prestan servicios en estas provincias han sufrido daños (17).

Haití

El 28 de octubre del 2025, cuando el huracán Melissa tocó tierra en Jamaica como huracán de categoría 5, sus bandas de lluvia exteriores continuaron azotando la península sur de Haití y el departamento de Ouest con lluvias torrenciales y fuertes vientos (19). La tormenta ya había afectado a Haití como tormenta tropical desde el 23 de octubre del 2025, provocando graves inundaciones, deslizamientos de tierra y desbordamientos de ríos en varios departamentos. Entre el 28 y el 29 de octubre del 2025, las continuas lluvias provocaron inundaciones catastróficas en Petit-Goâve (departamento de Ouest), donde el río La Digue se desbordó, causando 22 muertes (entre ellas 10 niños) y 10 heridos, además de daños en cientos de viviendas, carreteras y tierras de cultivo. En el departamento de Grand'Anse, los cuatro ríos se desbordaron, inundando seis comunas y dañando viviendas, infraestructuras y tierras de cultivo. En Nippes, las inundaciones en diez comunas interrumpieron el acceso por carretera y aumentaron el riesgo de deslizamientos de tierra, mientras que, en el departamento de Sud, las inundaciones de cuatro ríos causaron importantes daños a las tierras agrícolas y las carreteras, aislando a varias comunidades. En el

departamento de Sud-Est, las inundaciones dañaron la principal carretera de acceso a Jacmel, aislando las comunidades circundantes y dificultando el acceso humanitario. Varios campamentos de desplazados internos (IDP) en Port-au-Prince también se inundaron, lo que agravó los riesgos para la salud de las poblaciones desplazadas (19-21).

A nivel nacional, las autoridades informaron de 43 muertos, 21 heridos y 13 desaparecidos, con víctimas mortales principalmente en Petit-Goâve (22 muertos, entre ellos 10 niños, y 10 heridos) (22). Las evaluaciones preliminares indican que 11.952 viviendas se inundaron, 4.257 sufrieron daños y 176 quedaron destruidas (23). Aproximadamente, al 3 de noviembre del 2025, 1.749 personas se encuentran refugiadas en centros de evacuación en cinco departamentos (22). Los daños generalizados en los sistemas de abastecimiento de agua han aumentado el riesgo de brotes de enfermedades transmitidas por el agua en los refugios y las comunidades afectadas (21).

La República Dominicana

El huracán Melissa pasó por la costa sur de la República Dominicana el 28 de octubre del 2025 como huracán de categoría 4, provocando lluvias torrenciales, inundaciones y deslizamientos de tierra en las provincias del sur y el centro. El Centro de Operaciones de Emergencia (COE) emitió alertas generalizadas, lo que provocó evacuaciones preventivas y la suspensión de clases y actividades públicas (24). La tormenta causó dos muertes e inundaciones extensas en Santo Domingo, San Cristóbal, San Juan y San Pedro de Macorís, y se registraron deslizamientos de tierra adicionales en Santo Domingo, San Juan, San Cristóbal, Monseñor Nouel y San Pedro de Macorís (25,26). En todo el país, 32 sistemas de abastecimiento de agua se vieron afectados por la turbidez, las crecidas de los ríos y los cortes preventivos, lo que dejó sin acceso a agua potable a unas 502.000 personas (25).

Las evaluaciones preliminares indican que aproximadamente 3.785 personas fueron desplazadas por las inundaciones y los deslizamientos de tierra, de las cuales 77 fueron alojadas en refugios oficiales en San Juan, San Cristóbal y el Distrito Nacional. Los daños en las viviendas se concentraron en las zonas bajas y ribereñas, donde más de 750 casas se vieron afectadas (735 inundadas, 17 parcialmente dañadas y una destruida), mientras que 48 comunidades quedaron temporalmente aisladas debido a los daños en carreteras y puentes (25).

Las Bahamas

En las Bahamas, el huracán Melissa pasó sobre el archipiélago el 30 de octubre del 2025 como huracán de categoría 1, trayendo consigo entre 12 y 25 cm de lluvia, marejadas ciclónicas de entre 1,2 y 2,1 m y fuertes vientos en las islas del sureste y el centro (27). El 29 de octubre se emitió una alerta de huracán y las autoridades aconsejaron a los residentes de estas islas que permanecieran refugiados (28). La tormenta causó inundaciones localizadas, daños menores en la costa y cortes temporales de electricidad en varias comunidades, aunque no se registraron víctimas mortales ni heridos graves. Aproximadamente 1.400 personas fueron evacuadas a Nassau y 100 personas buscaron refugio en tres albergues (28). Las autoridades nacionales dieron el «fin de la alerta» el 31 de octubre (29).

Bermuda

El huracán Melissa atravesó el este de las Bermudas el 31 de octubre del 2025 como tormenta de categoría 2, trayendo consigo fuertes vientos y daños localizados. En previsión, las autoridades suspendieron los servicios de ferry, cerraron escuelas y oficinas gubernamentales y distribuyeron directrices de seguridad pública. La Organización de Medidas de Emergencia de Bermudas (EMO) dio el «fin de la alerta» a mediodía del 31 de octubre, y las operaciones gubernamentales y el transporte se reanudaron esa misma tarde, mientras que las escuelas reabrieron el 3 de noviembre del 2025 (30,31).

El huracán causó daños generalizados por el viento y cortes de electricidad que afectaron a 18.839 clientes en el momento álgido de la tormenta. La restauración comenzó ese mismo día y, para el 3 de noviembre, se había restablecido casi toda la electricidad, quedando solo 12 clientes sin suministro. Se registraron pequeños bloqueos de carreteras y daños en las infraestructuras, pero todas las rutas principales son ahora transitables y las interrupciones en las comunicaciones del aeropuerto se han resuelto por completo (32, 33).

ESTADO DE SALUD Y AMENAZAS PRIORITARIAS

Mortalidad de la población

En 2021, las principales causas de muerte en las subregiones del Caribe y América Latina fueron las enfermedades no transmisibles y la pandemia de COVID-19. En el Caribe no latino (incluidos **Jamaica,** las **Bahamas** y otros Estados insulares similares), las cinco principales causas de muerte fueron la COVID-19 (147,9 muertes por cada 100.000 habitantes), los accidentes cerebrovasculares (89,7), las cardiopatías isquémicas (82,2), la diabetes mellitus (77,1) y otras consecuencias relacionadas con la COVID-19 (40,9). En América Central, México y el Caribe latino (incluidos **Cuba, Haití** y la **República Dominicana**), las cinco causas principales fueron la COVID-19 (223,4), la cardiopatía isquémica (104,9), la diabetes mellitus (54,1), los accidentes cerebrovasculares (34,1) y la violencia interpersonal (29,3). Si bien ambas subregiones comparten una alta mortalidad por afecciones cardiovasculares y metabólicas, la mortalidad por COVID-19 fue notablemente mayor en el Caribe latino, y la violencia sigue siendo un factor importante que contribuye a la muerte prematura en esta subregión (34). En *la Tabla 1* se presenta una visión general de los indicadores de mortalidad.

Tabla 1. Indicadores clave de mortalidad y esperanza de vida en Jamaica, Cuba, Haití, la República Dominicana, las Bahamas y Bermuda.

Indicadores de mortalidad (35)	Jamaica	Cuba	Haití	República Dominicana	Bahamas	Bermuda	Año	Fuente
Esperanza de vida al nacer	71,6	78,3	65,1	73,9	74,7	82,5	2024	OPS
Tasa bruta de mortalidad (por cada 1.000 personas)	8,2	10,4	7,8	6,2	8,8	9	2024	OPS
Tasa de mortalidad infantil (muertes <1 año por cada 1.000 nacimientos)	18,6	7,1	-	19,1	22,7	2,3	2023	OPS
Tasa de mortalidad infantil (muertes <5 años por cada 1.000 nacimientos)	20,3	8,8	-	23,6	-	2,3	2023	OPS
Tasa de mortalidad materna (TMM)	136,9	38,7	-	126,3	191,6	-	2023	OPS

RIESGOS PARA LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL HURACÁN MELISSA DURANTE LOS PRÓXIMOS 3 MESES

Jamaica

Amenazas para la salud pública	Probabilidad	Consecuencias para la salud pública	Nivel de riesgo	Justificación
Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	En 2025, Jamaica informó de un brote de *E. coli* en su sistema nacional de abastecimiento de agua debido a las condiciones ambientales (36). Las inundaciones provocadas por las tormentas pueden contaminar aún más el agua y los alimentos (37). La consiguiente falta de agua potable y los daños en las infraestructuras pueden dar lugar a una higiene y un saneamiento deficientes y afectar a la capacidad de los centros de salud para prestar asistencia. Las aguas de las inundaciones también pueden contener cadáveres de animales como consecuencia de la tormenta. Además, solo el 16% de la población está conectada a un sistema de alcantarillado. En respuesta al huracán Melissa, el Ministerio de Salud y Bienestar de Jamaica ha anunciado que desplegará 400 inspectores para garantizar la seguridad alimentaria e intensificar las pruebas de calidad del agua (38).
Leptospirosis	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	Jamaica es un país endémico de leptospirosis y registra aproximadamente 153 casos nuevos cada año (39). La infección se transmite por contacto con agua o suelo contaminados y puede verse agravada por la ocurrencia de desastres naturales, como inundaciones y huracanes. El huracán Beryl de 2024, junto con las importantes lluvias y los deslizamientos de tierra, ya ha causado inundaciones generalizadas y daños en las infraestructuras de Jamaica durante el último año, lo que puede provocar la contaminación del agua dulce, incluidas las fuentes de inundación y el agua de lluvia que contiene orina animal, y suponer un riesgo cuando se utiliza para beber o bañarse (40). El hacinamiento también puede suponer un riesgo, ya que se han habilitado 900 refugios en Jamaica para alojar a 20.000 personas tras el huracán Melissa (41). La elevada tasa de mortalidad de la infección requiere un tratamiento oportuno, lo que puede resultar difícil cuando los servicios sanitarios habituales se ven interrumpidos (42).
Traumatismos y lesiones	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	A fecha de 3 de noviembre del 2025, las autoridades han confirmado 32 muertes y 96 heridos relacionados con los efectos del huracán Melissa en Jamaica (8). Los traumatismos más frecuentes relacionados con el huracán son las lesiones causadas por árboles, las caídas, los accidentes de tráfico y las lesiones debidas a cortes de electricidad (43). Las causas de muerte más frecuentes durante un huracán son la electrocución, el ahogamiento y las caídas, y se producen en los días posteriores a la llegada del huracán. La mayor parte de las lesiones registradas se producen durante la recuperación y la reconstrucción (44).
Condiciones psicosociales	Sumamente probable	Moderadas	Alto	Los efectos combinados de las tormentas, las sequías y las inundaciones han aumentado el riesgo de ansiedad, depresión y estrés postraumático, especialmente entre los grupos vulnerables, como los niños, las mujeres y los ancianos (44). En 2021, la carga total de los trastornos mentales en Jamaica se estimó en 2.035,19 años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) por cada 100.000 habitantes, todos ellos atribuibles a años vividos con discapacidad (AVD) (45).Los desastres recurrentes, el más reciente el huracán Melissa, precedido por el huracán Beryl en 2024, han intensificado el malestar psicosocial debido a la pérdida de hogares, medios de vida y la interrupción de los servicios básicos (46).La salud mental se ha

				convertido en una prioridad fundamental, con un aumento de las necesidades psicosociales entre los niños, las familias desplazadas y los trabajadores sanitarios (10).
Enfermedades respiratorias	Sumamente probable	Moderadas	Alto	En Jamaica, las consultas por Enfermedad de Tipo Influenza (ETI) y los ingresos por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) han aumentado en comparación con la referencia de 2011-2024, lo que indica una actividad estacional temprana (47). A partir de la semana epidemiológica (SE) 42 de 2025, la actividad gripal ha aumentado en las últimas semanas, superando el umbral epidémico, siendo el virus de la Influenza A(H1N1) pdm09 el único subtipo detectado. La proporción de muestras positivas se está acercando a niveles moderados, mientras que el SARS-CoV-2 sigue teniendo una circulación baja y el virus respiratorio sincitial (VRS) muestra una actividad mínima. No se han notificado tendencias inusuales en otros virus respiratorios (48).El hacinamiento en los refugios puede aumentar la propagación de los patógenos responsables de estas enfermedades. Además, los daños en las infraestructuras, la reducción de la higiene de las manos y los desplazamientos pueden aumentar la vulnerabilidad a las infecciones respiratorias virales (49).Por otra parte, el aumento de los alérgenos y los contaminantes atmosféricos durante la limpieza de los escombros puede aumentar la gravedad de las enfermedades respiratorias (50).La exposición a zonas húmedas y las exigencias de los trabajos de reconstrucción también son factores de riesgo importantes para las enfermedades respiratorias (51).
Enfermedades prevenibles mediante vacunación	Probable	Moderadas	Alto	Entre 2024 y 2025, Jamaica notificó 28 casos de meningitis (47). El último caso sospechoso de sarampión en Jamaica se produjo en 2025 (52). Tras las tormentas, existe un mayor riesgo de transmisión de enfermedades como la meningitis y el sarampión, especialmente en los refugios y entre las poblaciones desplazadas debido al hacinamiento (53). Se han habilitado 900 refugios en Jamaica para alojar a 20.000 personas tras el huracán Melissa, lo que ha provocado hacinamiento (41).Las interrupciones en los servicios de salud y los servicios de inmunización rutinarios agravan este riesgo, especialmente en las parroquias rurales y periféricas. Durante el huracán Melissa, varios centros de salud sufrieron interrupciones en los servicios de inmunización (8)
Enfermedades no transmisibles (ENT)	Sumamente probable	Moderadas	Alto	Jamaica soporta una de las cargas más elevadas de ENT del Caribe, con un 72,6% de todas las muertes atribuidas a enfermedades crónicas (35). Las principales causas demuerte son los accidentes cerebrovasculares, la diabetes mellitus y la COVID-19 (34). La tasa de morbilidad por ENT del país, de 22 528 AVAD por cada 100.000 habitantes, lo sitúa en el segundo cuantil más alto de América (54).Casi el 46,3% de los adultos son hipertensos, el 33,8% son obesos (IMC≥ 30 kg/m^2) y el consumo de tabaco entre los adolescentes (15,6%) supera la media regional (55-57).Sin embargo, el 51,4% de los adultos hipertensos reciben tratamiento (55).Durante el huracán Melissa, el sistema de salud de Jamaica se vio obligado a concentrarse en los servicios de emergencia para salvar vidas, lo que provocó la suspensión de las visitas ambulatorias y de atención crónica. Los cortes de energía, las inundaciones y las averías de los generadores en los principales hospitales (entre ellos Black River, Cornwall Regional y Noel Holmes) perturbaron aún más el acceso a medicamentos y tratamientos esenciales (3,8)
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tuberculosis (TB) y otras infecciones	Probable	Moderadas	Alto	Las estimaciones de tuberculosis en Jamaica en 2023 indicaban una incidencia de 3,2 por cada 100.000 habitantes (aproximadamente 90 personas con tuberculosis), con 10 muertes por tuberculosis y una cobertura de tratamiento del 92% para el año de referencia (35,58). Alrededor de 26.000 personas viven con

crónicas				el VIH, el 56% de ellas en tratamiento antirretroviral (TAR), con 20 nuevos diagnósticos por cada 100.000 habitantes y 740 muertes relacionadas con el VIH (35,59).Las deficiencias se concentran en torno a la realización de pruebas, la vinculación oportuna y la supresión viral sostenida (60).Las interrupciones en los servicios de salud, la disponibilidad de suministros médicos de rutina y los daños a las estructuras sanitarias pueden agravar la situación de las poblaciones vulnerables, lo que conduce a un aumento exacerbado de la transmisión, la morbilidad y la mortalidad (61).
Enfermedades neonatales y maternas	Sumamente probable	Moderadas	Alto	En Jamaica, la tasa de mortalidad materna (TMM) se estimó en 130 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2023, una de las más altas entre los países anglófonos del Caribe (35). La mortalidad neonatal alcanzó 11,7 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad infantil fue de 18 por cada 1.000, lo que muestra un progreso limitado en comparación con los niveles de 2018 (62). Los datos nacionales de salud del 2023 indican que aproximadamente el 13% de los bebés nacen con bajo peso y casi un tercio de las muertes neonatales se producen en las primeras 24 horas tras el nacimiento (63). Las mujeres embarazadas son especialmente vulnerables durante las catástrofes. Las condiciones adversas y el acceso limitado a tratamiento médico pueden provocar complicaciones obstétricas, lo que aumenta el riesgo de mortalidad neonatal y e infantil (64). Además, el estrés materno derivado de la exposición a desastres naturales puede elevar el riesgo de complicaciones perinatales (65). Durante el huracán Melissa, los informes iniciales notificaron interrupciones en los servicios neonatales y maternos (8)
Enfermedades transmitidas por vectores	Probable	Moderadas	Alto	Hasta la SE 39 del 2025, Jamaica ha notificado 379 casos sospechosos de dengue, lo que supone una reducción del 80% en comparación con el mismo período de 2024 (47). El DENV-2 sigue siendo el serotipo circulante identificado en la subregión (66). La transmisión de la malaria sigue sin registrarse, y solo se han detectado casos importados esporádicos, que se han investigado a través del programa nacional de salud fronteriza (47). No se ha notificado ninguna actividad de chikungunya en 2025, pero la presencia de vectores *Aedes aegypti* requiere la continuación de las actividades de control (67). Tras la ocurrencia de un desastre natural, como huracanes, inundaciones o terremotos, pueden surgir diversos factores de riesgo para la transmisión de enfermedades, como cambios en el hábitat de los vectores, aumento de la reproducción de estos vectores y mayor exposición a ellos, desplazamiento de animales y cambios en las prácticas de almacenamiento de agua (68,69).
Violencia (incluida la violencia de género)	Probable	Moderadas	Alto	La tasa de mortalidad por homicidio en 2020 fue de 49,9 por cada 100.000 habitantes, mientras que la carga de la violencia interpersonal no mortal alcanzó los 2.508 AVAD por cada 100.000 habitantes (70,71). En 2018, el 24 % de las mujeres y niñas de entre 15 y 49 años que habían tenido alguna pareja declararon haber sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja actual o anterior (71). Aunque los asesinatos y tiroteos disminuyeron en 2024, la delincuencia y la violencia siguieron siendo una de las principales preocupaciones del país (72). El acceso limitado a los servicios básicos y la escasez de bienes esenciales, como alimentos y agua potable, pueden aumentar el estrés y la tensión dentro de las comunidades (73). Durante estos períodos de inestabilidad, los incidentes de violencia de género tienden a aumentar, ya que las mujeres suelen ser las principales responsables de proporcionar alimentos y agua a sus familias (74). En 2024, tras el huracán Beryl, Jamaica informó de un aumento de las tasas de violencia de género, especialmente en los refugios y

				en las comunidades damnificadas (41).
Animales venenosos	Improbable	Moderadas	Moderado	Existe el riesgo de que aumente el número de accidentes con animales venenosos tras los desastres naturales (75). En el contexto del huracán Melissa, las inundaciones y la acumulación de escombros aumentan la probabilidad de encontrarse con escorpiones, ciempiés y cocodrilos desplazados (76), especialmente en las comunidades rurales y los refugios. Aunque Jamaica no tiene serpientes venenosas de importancia médica, las advertencias nacionales destacan el riesgo de envenenamiento marino por el pez león (*Pterois* spp.) y la carabela portuguesa (Physalia physalis), ambos observados con frecuencia después de las tormentas (76).
Desnutrición	Improbable	Menores	Bajo	La exposición repetida a desastres naturales puede erosionar progresivamente la calidad de la alimentación y el acceso a nutrientes esenciales, lo que aumenta el riesgo de formas agudas y crónicas de malnutrición, especialmente entre los grupos vulnerables. Entre 2021 y 2023, se estima que el 55,1% de la población de Jamaica sufrió inseguridad alimentaria de moderada a grave, y el 22,1% no pudo permitirse una dieta saludable en 2022. La prevalencia del bajo peso al nacer fue del 13% en 2020 (77). Según la Encuesta sobre Seguridad Alimentaria y Medios de Vida en el Caribe de 2025, los precios de los alimentos en Jamaica aumentaron un 7,4% interanual, uno de los incrementos más pronunciados de la región. Casi un tercio de los hogares declararon no tener reservas de alimentos en casa (78). Las evaluaciones preliminares estiman que entre 98.000 y 359.000 personas podrían necesitar ayuda alimentaria (8)

Rojo: Riesgo muy alto. Podría dar lugar a altos niveles de exceso de mortalidad/morbilidad.
Naranja: Riesgo alto. Podría dar lugar a niveles considerables de exceso de mortalidad/morbilidad.
Amarillo: Riesgo moderado. Podría contribuir de forma menor al exceso de mortalidad/morbilidad.
Verde: Riesgo bajo. Es poco probable que contribuya al exceso de mortalidad/morbilidad.
Gris: En este momento no se puede hacer una evaluación plausible.

Cuba

Amenazas para la salud pública	Probabilidad	Consecuencias para la salud pública	Nivel de riesgo	Justificación
Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	En 2024, Cuba notificó un brote de hepatitis A en 1.080 personas, debido a la contaminación de las fuentes de agua (79). Además, las enfermedades diarreicas en el país han aumentado un 86% en comparación con el año anterior (80). Las inundaciones provocadas por las tormentas pueden contaminar aún más el agua y los alimentos (37). Las aguas de las inundaciones también pueden contener cadáveres de animales como consecuencia de la tormenta. La consiguiente falta de agua potable y los daños en las infraestructuras causados por los huracanes pueden dar lugar a una higiene y un saneamiento deficientes y afectar a la capacidad de los centros de salud para prestar asistencia. Persisten los graves daños en el suministro eléctrico, el acceso al agua potable y las infraestructuras. En total, se han enviado por vía aérea al país 42.000 pastillas de cloro y depósitos de agua (3)
Leptospirosis	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	La leptospirosis es endémica en Cuba. El país notificó un total de 142 casos de leptospirosis en 2024 (81). Los huracanes Oscar y Rafael de 2024, junto con varios terremotos ocurridos este año,

				causaron inundaciones generalizadas y daños en las infraestructuras de Cuba, lo que puede provocar la contaminación del agua dulce, incluidas las fuentes de inundación y el agua de lluvia que contiene orina animal, lo que supone un riesgo cuando se utiliza para beber o bañarse (40). Cuba ha sufrido importantes inundaciones a causa del huracán Melissa, en comparación con otros países afectados. La elevada tasa de mortalidad de la infección requiere un tratamiento oportuno, lo que puede resultar difícil cuando los servicios sanitarios habituales se ven interrumpidos (42,81).
Enfermedades transmitidas por vectores	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	Cuba mantiene una transmisión activa del dengue, asociada principalmente al DENV-3 y al DENV-4 (66). La vigilancia entomológica confirma la persistencia *del Aedes aegypti* en todas las provincias, lo que mantiene el riesgo de transmisión del dengue y el chikungunya. En 2025, Cuba notificó un fuerte aumento de los casos de chikungunya tras varios años sin notificaciones de esta enfermedad. Hasta la semana 44 de 2025, se notificaron a la OPS 20.062 casos, identificados en 14 provincias (67). La enfermedad por el virus Oropouche (OROV) ha surgido recientemente como una nueva preocupación de salud pública en Cuba, lo que supone un cambio notable en su rango de transmisión habitual en la cuenca del Amazonas. Desde mediados de 2024, las autoridades nacionales han notificado un aumento progresivo de los casos confirmados por laboratorio, que alcanzó su punto máximo en 2024, con una circulación que se extendió desde las provincias orientales a las centrales (82). En los últimos años no se ha detectado ningún caso de malaria adquirida localmente, y la enfermedad sigue bajo vigilancia sindrómica y de laboratorio continua (83). La llegada del huracán Melissa coincide con un aumento de la transmisión de arbovirus en todo el país. Las inundaciones y los deslizamientos de tierra pueden complicar esta situación epidemiológica.
Condiciones psicosociales	Sumamente probable	Moderadas	Alto	En 2021, la carga total de los trastornos mentales en Cuba se estimó en 2.250,66 AVAD por cada 100.000 habitantes, con 2.230,57 AAV por cada 100.000 (84). En 2020, la tasa de mortalidad por suicidio estandarizada por edad fue de 9,9 por cada 100.000 habitantes, lo que la situó en el séptimo lugar de la Región de las Américas (45). Las emergencias recurrentes, incluidos los huracanes Oscar (octubre del 2024), Rafael (noviembre del 2024) y Melissa (octubre del 2025), así como los terremotos y las graves inundaciones, han causado una destrucción, desplazamientos y pérdidas de medios de subsistencia a gran escala (81). Estos acontecimientos agravan el estrés, la ansiedad, la depresión y el trastorno por estrés postraumático (TEPT), especialmente en comunidades que ya se ven afectadas por la inseguridad alimentaria, la interrupción de los servicios de salud y el deterioro de las condiciones de vida (44). En Cuba, el estigma de la salud mental sigue estando muy extendido a nivel comunitario, lo que a menudo disuade a las personas de buscar ayuda profesional (85).
Enfermedades respiratorias	Sumamente probable	Moderadas	Alto	En Cuba, según el boletín nacional, las infecciones respiratorias agudas siguen estando entre los principales síndromes notificados, con aumentos previstos relacionados con las variaciones climáticas estacionales y la movilidad de la población (86). A partir de la SE 42, la actividad de la influenza estacional ha mostrado una tendencia a la baja en las últimas semanas, tras alcanzar niveles moderados a principios de la temporada. La influenza A(H1N1) pdm09 sigue siendo el subtipo predominante, representando la mayoría de los casos detectados. La circulación del SARS-CoV-2 y el VRS continúa en niveles bajos, y no se ha notificado actividad significativa de otros virus respiratorios. Las tendencias generales de los virus respiratorios se mantienen dentro de los rangos estacionales

				previstos (48). El hacinamiento en los refugios puede aumentar la propagación de los patógenos responsables de estas enfermedades. Además, los daños en las infraestructuras, la reducción de la higiene de las manos y los desplazamientos pueden aumentar la vulnerabilidad a las infecciones respiratorias virales (49). Por otra parte, el aumento de los alérgenos y los contaminantes atmosféricos durante la limpieza de los escombros puede aumentar la gravedad de las enfermedades respiratorias (50).
Enfermedades prevenibles mediante vacunación	Probable	Moderadas	Alto	El último caso confirmado de sarampión en Cuba se produjo en 2019. En 2017, Cuba notificó 17 casos de meningitis (87). Tras las tormentas, existe un mayor riesgo de transmisión de enfermedades como la meningitis y el sarampión, especialmente en los refugios y entre las poblaciones desplazadas debido al hacinamiento (53). Las interrupciones en los servicios de salud y los servicios de inmunización sistemática pueden agravar este riesgo. Los informes preliminares indican que 461 centros de salud sufrieron daños por el huracán Melissa, lo que dificulta aún más la prestación de servicios en las provincias afectadas (17).
Enfermedades no transmisibles (ENT)	Probable	Moderadas	Alto	En 2021, las ENT representaron el 61,1% de todas las muertes en Cuba, siendo la COVID-19, las cardiopatías isquémicas y los accidentes cerebrovasculares las principales causas de muerte en el país (34,35). La tasa de morbilidad de las ENT es de 19.628 AVAD por cada 100.000 habitantes, lo que refleja una carga considerable de enfermedades crónicas en una población que envejece (54).La hipertensión afecta al 39,9% de los adultos, y la cobertura del tratamiento (60,6%) se encuentra entre las mejores de la Región de las Américas (55).La obesidad (IMC≥30 kg/m^2) afecta al 21,8% de los adultos, mientras que el consumo de tabaco entre los adolescentes (11,5%) sigue siendo moderado (56,57).Durante el huracán, zonas como Santiago de Cuba y Granma sufrieron apagones generalizados, daños en los hospitales y escasez de combustible, lo que interrumpió el acceso al tratamiento, las operaciones de la cadena de frío y la continuidad de la atención crónica (12–14).
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tuberculosis (TB) y otras infecciones crónicas	Probable	Moderadas	Alto	Las estimaciones de tuberculosis en Cuba en 2023 indicaban una incidencia de 6,8 por cada 100.000 habitantes (con aproximadamente 870 personas que viven con tuberculosis), con 52 muertes por tuberculosis y una cobertura de tratamiento del 87% para el año de referencia (35,58). Se estima que 44.000 personas viven con el VIH en el país, con una cobertura del tratamiento antirretroviral del 65%, 17,8 nuevos diagnósticos por cada 100.000 habitantes y menos de 500 muertes (35,59).Las interrupciones en los servicios de salud, la disponibilidad de suministros médicos de rutina y los daños a las estructuras sanitarias pueden agravar la situación de las poblaciones vulnerables, lo que conduce a un aumento exacerbado de la transmisión, la morbilidad y la mortalidad (61).
Enfermedades neonatales y maternas	Sumamente probable	Moderadas	Alto	Cuba mantiene una de las tasas de mortalidad materna y neonatal más bajas del Caribe. La tasa de mortalidad materna fue de 35 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2023, lo que supone una ligera reducción en comparación con 2020 (35). La tasa de mortalidad infantil fue de 7,2 por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que la mortalidad neonatal alcanzó los 4,5 por cada 1.000 (63).El Anuario Estadístico de Salud 2024 informa de que la mayoría de las muertes maternas estuvieron asociadas a trastornos hipertensivos, hemorragias obstétricas y sepsis, principalmente en las provincias de La Habana, Mayabeque y Artemisa (86).
Traumatismos y lesiones	Sumamente probable	Moderadas	Alto	A fecha de 2 de noviembre del 2025, las autoridades han confirmado 17 lesiones relacionadas con los efectos del huracán Melissa en Cuba (3). Los traumatismos relacionados con el huracán más frecuentes son las lesiones causadas por árboles, las

				caídas, los accidentes de tráfico y las lesiones debidas a cortes de electricidad (43). Las causas de muerte más notificadas durante un huracán son la electrocución, el ahogamiento y las caídas, y se producen en los días posteriores a la llegada del huracán. La mayor proporción de lesiones notificadas se produce durante la recuperación y la reconstrucción (44).
Violencia (incluida la violencia de género)	Probable	Moderadas	Alto	La tasa de mortalidad por homicidio en 2020 fue de 4,8 por cada 100.000 habitantes, mientras que la carga de la violencia interpersonal no mortal alcanzó los 307,3 AVAD por cada 100.000 habitantes (70,71). En 2018, el 14% de las mujeres y niñas de entre 15 y 49 años que habían tenido alguna pareja declararon haber sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja actual o anterior (71). Una encuesta nacional realizada en 2019 reveló que el 26,6% de las mujeres en Cuba habían sufrido abusos por parte de sus parejas, pero solo el 3,7% buscó ayuda (88).El año 2025 trajo consigo niveles récord de malestar social provocados por apagones, escasez y colapso de los servicios (89). La disponibilidad limitada de bienes y servicios esenciales, incluidos los alimentos y el agua potable, sigue agravando el estrés y las tensiones sociales dentro de las comunidades (73). Durante estos períodos de dificultades, los incidentes de violencia de género y doméstica tienden a aumentar, ya que las mujeres suelen ser las principales responsables de garantizar el suministro de alimentos y agua a sus familias (74).
Animales venenosos	Improbable	Moderadas	Moderado	Cuba no tiene especies terrestres venenosas de relevancia médica. El Anuario Estadístico de Salud 2024 (86) solo registró casos aislados de mordeduras y picaduras accidentales clasificadas como «exposición a animales venenosos», sin mortalidad asociada. El principal peligro venenoso sigue siendo marino, en particular el pez león (Pterois volitans) (90). Tras el huracán Melissa, la alteración de los arrecifes y los residuos costeros pueden aumentar la exposición de las poblaciones costeras.
Desnutrición	Improbable	Menores	Bajo	Por segundo año consecutivo, la agricultura de Cuba se ha visto gravemente afectada por huracanes de gran intensidad, como el huracán Melissa (2025) y el huracán Oscar (2024), que causaron pérdidas generalizadas de cultivos, ganado y recursos pesqueros. Estos desastres repetidos han interrumpido la producción de alimentos y los medios de vida, lo que ha debilitado la diversidad alimentaria y el acceso a alimentos nutritivos (10,81). Los informes iniciales tras el paso del huracán Melissa confirman que más del 40% de la producción de hortalizas ha resultado dañada, lo que limita tanto la disponibilidad como el acceso a los alimentos (16). La exposición repetida a desastres naturales puede erosionar progresivamente la calidad de la dieta y el acceso a nutrientes esenciales, lo que aumenta el riesgo de formas agudas y crónicas de malnutrición, especialmente entre los grupos vulnerables.

Rojo: Riesgo muy alto. Podría dar lugar a altos niveles de exceso de mortalidad/morbilidad.
Naranja: Riesgo alto. Podría dar lugar a niveles considerables de exceso de mortalidad/morbilidad.
Amarillo: Riesgo moderado. Podría contribuir de forma menor al exceso de mortalidad/morbilidad.
Verde: Riesgo bajo. Es poco probable que contribuya al exceso de mortalidad/morbilidad.
Gris: En este momento no se puede hacer una evaluación plausible.

Haití				
Amenazas para la salud pública	**Probabilidad**	**Consecuencias para la salud pública**	**Nivel de riesgo**	**Justificación**
Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	Las inundaciones provocadas por las tormentas pueden contaminar el agua y los alimentos. La consiguiente falta de agua potable y los daños en las infraestructuras pueden dar lugar a una higiene y un saneamiento deficientes y afectar a la capacidad de los centros de salud para prestar asistencia (37). Las inundaciones y los deslizamientos de tierra, especialmente en Petit-Goave, aumentan el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua. En 2021, tras un terremoto, Haití experimentó un mayor riesgo de reaparición de enfermedades transmitidas por el agua debido a la falta de acceso a agua potable (91). En combinación con el hacinamiento en los campamentos de desplazados y los refugios contra tormentas de Haití, las condiciones tras el huracán Melissa pueden agravar la aparición de enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos.
Cólera	Casi con certeza	Importantes	Muy alto	En Haití, hasta la SE 27 del 2025, se han notificado 30 casos sospechosos de cólera en 13 comunas de cinco departamentos, incluidos 17 en el departamento de Ouest. Se confirmó un caso mediante cultivo en Pétion-Ville tras 12 semanas sin confirmación. Entre el 29 de diciembre del 2024 y el 13 de septiembre del 2025, se registraron un total de 3.077 casos sospechosos y 92 casos confirmados mediante cultivo, incluidos 37 fallecimientos (tasa de letalidad del 1,21%) (92). La situación sigue siendo preocupante en los campamentos de desplazados internos con acceso limitado a agua potable, saneamiento y servicios de higiene, lo que aumenta el riesgo de brotes tras el huracán. En la SE 40 del 2025, el Ministerio de Salud Pública y Población de Haití notificó 112 casos sospechosos de cólera (10 confirmados) y 43 hospitalizaciones. En total, se han registrado 114 casos confirmados y 2.787 casos sospechosos, con una vigilancia reforzada ante los riesgos relacionados con las condiciones meteorológicas extremas y los daños en las infraestructuras (93).
Leptospirosis	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	La leptospirosis es endémica en Haití (94). Según los datos más recientes disponibles, se registran una media de 284 casos al año. El huracán Beryl en 2024, junto con graves inundaciones y deslizamientos de tierra, ya ha causado recientemente daños generalizados en las infraestructuras de Haití, lo que puede provocar la contaminación del agua dulce, incluidas las fuentes de inundación y el agua de lluvia que contiene orina animal, lo que supone un riesgo cuando se utiliza para beber o bañarse (40,95).Esto se ve agravado por la inestabilidad política del país, ya que 1,4 millones de haitianos han sido desplazados de sus hogares debido a la violencia y se han trasladado a campamentos de desplazados (96).El hacinamiento y las malas condiciones de saneamiento pueden favorecer el contacto con el suelo y el agua contaminados, lo que favorece la propagación de la leptospirosis. La elevada tasa de mortalidad de la infección requiere un tratamiento oportuno, lo que puede resultar difícil cuando los servicios de salud habituales se ven interrumpidos (42).
Violencia (incluida la violencia de género)	Casi con certeza	Importantes	Muy alto	La crisis de Haití se ha agravado debido al rápido deterioro de sus condiciones políticas, de seguridad y socioeconómicas, lo que ha provocado una violencia generalizada y un aumento de las necesidades humanitarias en los últimos años (94). El país sigue corriendo un riesgo extremadamente alto de violencia, ya que persiste la inestabilidad política y los grupos armados amplían su

				control territorial. Hasta octubre del 2025, se estima que 16.000 personas han muerto y 7.000 han resultado heridas en actos de violencia armada desde enero de 2022 (97). Solo en 2025, más de 1,4 millones de personas se han visto desplazadas debido a la inseguridad y la inestabilidad, la cifra más alta jamás registrada, lo que representa un aumento del 36% en comparación con el final de 2024 (98).Tras el huracán Melissa, el país prevé un aumento de la violencia debido al desplazamiento de personas, la reducción de bienes y servicios y los movimientos transfronterizos entre Haití y la República Dominicana. La violencia ha afectado a la capacidad de ayuda humanitaria en el país (95).
Traumatismos y lesiones	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	A fecha de 30 de octubre del 2025, se han registrado 43 muertos y 21 heridos en Haití a causa del huracán Melissa. El departamento de Ouest registró la mayoría de las víctimas mortales, con 22 fallecidos y 10 heridos, principalmente en Petit-Goâve, tras el desbordamiento del río La Digue. Grand'Anse informó de 2 fallecidos y 1 herido, y en el departamento de Sud-Est se produjo 1 fallecido, mientras que Artibonite confirmó 1 fallecido y 15 heridos (20).
Condiciones psicosociales	Casi con certeza	Importantes	Muy alto	Haití se enfrenta a una grave crisis de salud mental multidimensional, impulsada por la inestabilidad sociopolítica, la pobreza crónica, la violencia de las bandas y los desastres naturales recurrentes (99). En 2021, la carga total de los trastornos mentales fue de 2.069,52 AVAD por cada 100.000 habitantes, atribuible en su totalidad a los AAV (84). La tasa de mortalidad por suicidio fue de 9,5 por cada 100.000 habitantes en 2020, lo que la sitúa en el octavo lugar de la Región de las Américas (45). El Estudio sobre el Bienestar en Haití destaca cuestiones clave como la ansiedad, la depresión, el trastorno de estrés postraumático, el acceso limitado a la atención sanitaria, la desesperanza y el trauma multigeneracional arraigado en la historia colonial y política (100). Las crisis recurrentes y la violencia constante de las pandillas han agravado el malestar colectivo, mientras que el estigma y la escasez de profesionales de la salud mental dificultan el tratamiento.
Enfermedades respiratorias	Sumamente probable	Moderadas	Alto	En Haití, a partir de la SE 42, la actividad de la influenza estacional sigue por encima del umbral epidémico, impulsada principalmente por Influenza A(H1N1)pdm09, que representa la mayoría de los casos detectados en las últimas semanas. La proporción de muestras positivas ha disminuido ligeramente, pero sigue siendo elevada en comparación con la curva media. La circulación del SARS-CoV-2 y el VRS es baja, mientras que los casos de IRAG se mantienen cerca de los niveles previstos. Se recomienda continuar con la vigilancia debido a la actividad de influenza estacional concurrente y a los posibles efectos del huracán en los servicios de salud (48). El hacinamiento en los refugios puede aumentar la propagación de los patógenos responsables de estas enfermedades. Además, los daños en las infraestructuras, la reducción de la higiene de las manos y los desplazamientos pueden aumentar la vulnerabilidad a las infecciones respiratorias virales (49). Por otra parte, el aumento de los alérgenos y los contaminantes atmosféricos durante la limpieza de los escombros puede aumentar la gravedad de las enfermedades respiratorias (50).
Enfermedades prevenibles mediante vacunación	Sumamente probable	Moderadas	Alto	La difteria sigue siendo una preocupación en Haití, con 75 casos notificados en 2024 (87). Tras las tormentas, existe un mayor riesgo de transmisión de enfermedades prevenibles mediante vacunación, especialmente en los refugios y entre las poblaciones desplazadas debido al hacinamiento (53), en particular en la ciudad de Mirebalais, donde 51.400 personas se han visto desplazadas recientemente (95). Las consiguientes interrupciones de los servicios de salud y de los servicios de inmunización sistemática agravan este riesgo. Debido a la actual inestabilidad

				política y al conflicto en curso en Haití, es probable que los datos disponibles sobre las enfermedades prevenibles mediante vacunación y las tasas de cobertura estén infravalorados.
Enfermedades transmitidas por vectores	Sumamente probable	Moderadas	Alto	Haití sigue siendo el principal foco de malaria en La Española, con 25.730 casos confirmados entre las SE 1 y 44 de 2025 (101). Los datos de vigilancia del dengue son escasos, pero se cree que la transmisión es endémica y sostenida (66).
Enfermedades no transmisibles (ENT)	Probable	Moderadas	Alto	Haití se enfrenta a una de las cargas más graves de ENT de las Américas. Las ENT representan el 57% de todas las muertes, y el país registra la tasa de morbilidad por ENT más alta de la región (32.871 AVAD por cada 100.000 habitantes) (54). Las principales causas de muerte son las cardiopatías isquémicas y los accidentes cerebrovasculares, junto con los efectos persistentes de la COVID-19 en la salud (34). La hipertensión afecta al 42,9% de los adultos, una de las tasas más altas del Caribe, pero solo el 28,2% de las personas afectadas reciben tratamiento, lo que representa la cobertura de tratamiento más baja de las Américas (55). El consumo de tabaco entre los adolescentes es sorprendentemente alto (19,7%), mientras que la prevalencia de la obesidad (IMC≥30 kg/m^2) es la más baja de la región (10,7%), lo que ilustra la coexistencia de la desnutrición y el riesgo metabólico (56,57). Durante el huracán Melissa, los cortes de energía generalizados, las inundaciones y los bloqueos de carreteras interrumpieron las operaciones de la cadena de frío, el acceso a los medicamentos y la continuidad de la atención, aislando los centros de salud y exacerbando las interrupciones del tratamiento para los pacientes crónicos (20).
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tuberculosis (TB) y otras infecciones crónicas	Probable	Moderadas	Alto	Las estimaciones de tuberculosis en Haití para 2023 indicaban una incidencia de 101 por cada 100.000 habitantes (aproximadamente 17.000 personas con tuberculosis), con 2.000 muertes por tuberculosis y una cobertura de tratamiento del 69% para el año de referencia (35,58). La epidemia del VIH sigue siendo considerable, con una estimación de 140.000 personas que viven con el VIH, el 84% en tratamiento antirretroviral y aproximadamente 1.500 muertes relacionadas con el VIH (35,59). Cabe destacar que el 38% de todas las nuevas infecciones por el VIH en el Caribe en 2023 se produjeron en Haití (102). Los recortes actuales en la financiación han tenido un efecto importante en la respuesta nacional al VIH (60). Las interrupciones en los servicios de salud, la disponibilidad de suministros médicos de rutina y los daños a las estructuras sanitarias pueden agravar la situación de las poblaciones vulnerables, lo que conduce a un aumento exacerbado de la transmisión, la morbilidad y la mortalidad (61).
Enfermedades neonatales y maternas	Sumamente probable	Moderadas	Alto	Haití sigue registrando una de las tasas de mortalidad materna más altas de América, estimada en 328 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2023 y 350 por cada 100.000 en 2020 (35). La mortalidad infantil sigue siendo muy elevada, con alrededor de 59 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad neonatal representa una gran parte de esas muertes (63). La inseguridad actual ha debilitado la infraestructura sanitaria y ha limitado el acceso a personal cualificado para asistir en los partos, lo que agrava aún más los riesgos para las mujeres embarazadas y los recién nacidos. Debido a los desplazamientos masivos y a la interrupción de los servicios, mantener la atención obstétrica y neonatal oportuna es una prioridad fundamental (62).
Malnutrición	Probable	Importantes	Alto	Antes del huracán Melissa, Haití ya estaba sufriendo una de las peores crisis alimentarias del hemisferio occidental. El Análisis de la Inseguridad Alimentaria Aguda del IPC (septiembre del 2025-junio del 2026) estimó que el 51% de la población se encontraba en situación de crisis o peor (fase 3 del IPC o superior), incluidos 1,9 millones en situación de emergencia (fase 4) (103). Para el período

				2021-2023, el 50,4% de los haitianos estaban desnutridos, lo que supone el mayor aumento de la región en comparación con el período anterior, y el 83,6% de la población no podía permitirse una dieta saludable en 2022 (77). Además, 1,3 millones de desplazados internos se enfrentan a restricciones en el acceso a los alimentos. El huracán Melissa agravó esta frágil situación, destruyendo cultivos, ganado e infraestructuras en los departamentos del sur e interrumpiendo las rutas de transporte esenciales para la distribución de alimentos. Los informes iniciales indican graves pérdidas agrícolas en Grand'Anse y Sud, incluyendo plantaciones de plátanos, árboles frutales y cultivos básicos (11,20).
Ántrax	Probable	Moderadas	Alto	En julio del 2024, se notificaron 37 casos probables de ántrax en humanos y 100 muertes de animales en la comuna de Fort Royal, en Petit-Goave, departamento de Ouest. Cinco casos dieron positivo en las pruebas de la enfermedad, incluidas dos muertes (104). La transmisión a los seres humanos se produce principalmente a través del consumo y la manipulación de animales muertos y está relacionada con la inseguridad alimentaria. Como consecuencia del huracán Melissa, los hospitales de todo el país han sufrido daños y persisten los cortes de agua y electricidad, lo que reduce el acceso a los productos y servicios médicos. El tratamiento oportuno sería difícil cuando los servicios de salud habituales se ven interrumpidos. Sin tratamiento, las tasas de mortalidad por ántrax podrían alcanzar el 20% (105).
Animales venenosos	Improbable	Moderadas	Moderado	El Ministerio de Salud Pública y Población indica que la mayoría de las lesiones relacionadas con animales notificadas a nivel nacional son picaduras de escorpiones, que aumentan estacionalmente después de fuertes lluvias e inundaciones (106).
Rabia	Improbable	Moderadas	Moderado	En 2022, Haití notificó 12 casos de rabia humana causada por perros, 2 casos en 2023, 3 casos en 2024 y 7 casos hasta octubre del 2025. Al igual que con otras enfermedades, el país tiene dificultades para mantener la vigilancia. Los aspectos sociales y la capacidad de vacunación repercuten en la ejecución de campañas de vacunación masiva de perros contra la rabia, que es una de las principales medidas para prevenir la rabia humana. Además, existen dificultades en la disponibilidad de profilaxis postexposición para las personas potencialmente expuestas a animales domésticos y silvestres sospechosos de tener rabia (107).

Rojo: Riesgo muy alto. Podría dar lugar a altos niveles de exceso de mortalidad/morbilidad.
Naranja: Riesgo alto. Podría dar lugar a niveles considerables de exceso de mortalidad/morbilidad.
Amarillo: Riesgo moderado. Podría contribuir de forma menor al exceso de mortalidad/morbilidad.
Verde: Riesgo bajo. Es poco probable que contribuya al exceso de mortalidad/morbilidad.
Gris: En este momento no se puede hacer una evaluación plausible.

La República Dominicana

Amenazas para la salud pública	Probabilidad	Consecuencias para la salud pública	Nivel de riesgo	Justificación
Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	Entre 2013 y 2018, la República Dominicana notificó aproximadamente 23.000 casos de enfermedades transmitidas por los alimentos y 80.000 casos de enfermedades transmitidas por el agua cada año (108). La calidad de los servicios de agua y saneamiento en todo el país es una preocupación constante. Las inundaciones provocadas por las tormentas pueden contaminar

				aún más el agua y los alimentos. Las aguas de las inundaciones también pueden contener cadáveres de animales como consecuencia de la tormenta. La consiguiente falta de agua potable y los daños en las infraestructuras causados por los huracanes pueden afectar a la capacidad de los centros de salud para prestar asistencia (37). Durante el huracán Melissa, 32 sistemas de abastecimiento de agua se vieron afectados por la turbidez, las crecidas de los ríos y los cortes preventivos, lo que privó de acceso a agua potable a unas 502.000 personas (25).
Leptospirosis	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	La leptospirosis es endémica en la República Dominicana. Hasta la SE 26 de 2024, se habían notificado un total de 305 casos en el país. Según los datos más recientes disponibles, este año se han producido 22 casos adicionales (109). El huracán Beryl de 2024, junto con las graves inundaciones y deslizamientos de tierra, ha causado daños generalizados en las infraestructuras durante el último año y el desplazamiento de 1.380 personas en 2025 dentro de la República Dominicana (110). Esta situación puede provocar la contaminación del agua dulce, incluidas las fuentes de inundación y el agua de lluvia que contiene orina animal, lo que supone un riesgo cuando se utiliza para beber o bañarse (40).Además, dado que el país comparte frontera con Haití, la República Dominicana acoge actualmente a muchos refugiados haitianos en medio de la creciente violencia e inestabilidad en el país. El movimiento de personas, especialmente durante las crisis, es un factor de riesgo para la transmisión de la leptospirosis, sobre todo porque ambos países son endémicos para la infección. La elevada tasa de mortalidad de la infección requiere un tratamiento oportuno, lo que puede resultar difícil cuando los servicios sanitarios habituales se ven interrumpidos (42).
Condiciones psicosociales	Probable	Moderadas	Alto	En 2021, la carga total de los trastornos mentales en la República Dominicana se estimó en 2.154,47 AVAD por cada 100.000 habitantes, todos ellos atribuibles a AAV (84). Los efectos recurrentes de las tormentas, las sequías y las inundaciones han aumentado el riesgo de ansiedad, depresión y estrés postraumático, especialmente entre los grupos vulnerables (44). Los peligros naturales, como el huracán Melissa, pueden exacerbar el estrés, la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, especialmente en comunidades que ya se ven afectadas por la inseguridad alimentaria, la interrupción de los servicios de salud y el deterioro de las condiciones de vida (44).
Enfermedades respiratorias	Sumamente probable	Moderadas	Alto	En la República Dominicana, entre las SE 39 y 42 de 2025, los datos de vigilancia de los virus respiratorios muestran una circulación continua del VRS, la Influenza B Victoria y el SARS-CoV-2, con un aumento de las detecciones de la Influenza en comparación con los dos años anteriores. El sistema centinela nacional también informa de un aumento del 19% en los casos de IRAG en comparación con 2024, principalmente en el Distrito Nacional y Santiago (111). La actividad de la influenza ha aumentado en las últimas semanas, manteniéndose por encima del umbral epidémico. Predomina la influenza B/Victoria, seguida de la influenza A(H3N2). La circulación del SARS-CoV-2 es baja y estable, mientras que la actividad del VRS sigue siendo elevada. Las tendencias de los casos de IRAS se encuentran dentro de los niveles esperados. Se recomienda mantener la vigilancia debido a la actividad concurrente de la influenza y el VRS durante la temporada actual (48). El hacinamiento en los refugios puede aumentar la propagación de los patógenos responsables de estas enfermedades. Además, los daños en las infraestructuras, la reducción de la higiene de las manos y los desplazamientos pueden aumentar la vulnerabilidad a las infecciones respiratorias virales (49). Por otra parte, el aumento de

				los alérgenos y los contaminantes atmosféricos durante la limpieza de los escombros puede aumentar la gravedad de las enfermedades respiratorias (50).
Enfermedades prevenibles mediante vacunación	Probable	Moderadas	Alto	En 2024, se notificaron 23 casos de tos ferina y 10 casos de difteria en la República Dominicana (87). Tras las tormentas, existe un mayor riesgo de transmisión de enfermedades prevenibles mediante vacunación, especialmente en los refugios y entre las poblaciones desplazadas debido al hacinamiento (53). Las consiguientes interrupciones de los servicios de salud y de los servicios de inmunización sistemática agravan este riesgo.
Enfermedades transmitidas por vectores	Sumamente probable	Moderadas	Alto	A partir de la SE 42 de 2025, la República Dominicana notificó 240 casos de dengue, lo que supone una disminución del 81% en comparación con 2024. A pesar de que se ha producido una disminución en comparación con 2024, la vigilancia entomológica confirma la presencia de *Aedes aegypti* en el país en niveles que mantienen el riesgo de transmisión de arbovirus transmitidos por Aedes (111). La transmisión de la malaria sigue concentrada en Azua y San Juan, que juntas representan más del 70% de los 779 casos confirmados en todo el país (–15% frente a 2024), no se han notificado muertes relacionadas con la malaria (111). No se han confirmado casos de chikungunya ni de OROV en 2025, pero las condiciones climáticas favorables y la movilidad transfronteriza con Haití mantienen el riesgo potencial (82).
Enfermedades no transmisibles (ENT)	Probable	Moderadas	Alto	Las ENT representan el 66% de todas las muertes en la República Dominicana, siendo las cardiopatías isquémicas, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes las principales causas de muerte en el país (34,54). La carga de morbilidad de las ENT es de 21.459 AVAD por cada 100.000 habitantes (54). Esta carga se ve agravada por la alta prevalencia de factores de riesgo: el 49,1% de los adultos padecen hipertensión, el 29,3% son obesos (IMC≥ 30 kg/m^2) y el 7,4% de los adolescentes consumen tabaco (55-57).Sin embargo, el 53,4% de los adultos hipertensos reciben tratamiento (55).Las inundaciones extensas y los daños causados a los sistemas de acueductos durante el huracán podrían poner en peligro la continuidad de la medicación para la hipertensión, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, en particular para las personas que dependen de reposiciones y controles regulares (24).
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tuberculosis (TB) y otras infecciones crónicas	Probable	Moderadas	Alto	Las estimaciones de la República Dominicana sobre la TB en 2023 muestran una incidencia moderada de la enfermedad (39 por cada 100.000 habitantes), con aproximadamente 4.700 personas que viven con TB, 460 muertes por TB y una cobertura del tratamiento de la TB del 93% para el año del informe (35,58). El VIH sigue siendo un reto importante, con alrededor de 84.000 personas que viven con el VIH, una cobertura del tratamiento antirretroviral del 62%, 57,5 nuevos diagnósticos por cada 100.000 habitantes y 1.400 muertes relacionadas con el VIH (35,59).Las diferencias entre las zonas urbanas y rurales, la movilidad a lo largo del corredor de La Española y el estigma limitan el diagnóstico y la adherencia al tratamiento.
Enfermedades neonatales y maternas	Sumamente probable	Moderadas	Alto	En la República Dominicana, la tasa de mortalidad materna se estimó en 124 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2023, lo que supone un descenso moderado en comparación con 2020 (35). La mortalidad neonatal se sitúa en 17,5 por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que la mortalidad infantil se mantiene en torno a 28 por cada 1.000, una de las más altas de la subregión del Caribe latino (62,63).Según el boletín epidemiológico nacional, los trastornos hipertensivos, la hemorragia posparto y la sepsis siguen siendo las principales causas directas de muerte materna, con la mayor concentración en las provincias de Santo Domingo, Santiago y San Cristóbal (111).A pesar de la elevada cobertura de partos institucionales, persisten las desigualdades en el acceso a la

				atención obstétrica y neonatal de urgencia, especialmente en las zonas periurbanas y rurales.
Traumatismos y lesiones	Probable	Moderadas	Alto	El huracán Melissa provocó intensas lluvias, inundaciones y deslizamientos de tierra en las provincias del sur y el centro de la República Dominicana. Hasta el 5 de noviembre del 2025, las autoridades han confirmado 2 muertes y 16 heridos relacionados con los efectos del huracán Melissa en el país (3). Mientras continúa la recuperación, se prevé que sigan produciéndose lesiones (44).
Animales venenosos	Probable	Moderadas	Moderado	Tras el huracán Melissa, la destrucción de los arrecifes y el aumento de los desechos marinos aumentan la posibilidad de que se produzcan incidentes de envenenamiento. En tierra, el Ministerio de Salud ha informado de picaduras esporádicas de escorpiones y ciempiés, principalmente en las provincias meridionales de Barahona y San Cristóbal (111).
Violencia (incluida la violencia de género)	Probable	Menores	Moderado	La tasa de mortalidad por homicidio en 2020 fue de 19 por cada 100.000 habitantes, mientras que la carga de la violencia interpersonal no mortal alcanzó los 1.129,2 AVAD por cada 100.000 habitantes (70,71). En 2018, el 19% de las mujeres y niñas de entre 15 y 49 años que habían tenido alguna pareja declararon haber sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja actual o anterior (71). El acceso limitado a bienes esenciales y servicios básicos, incluidos los alimentos y el agua potable, puede aumentar el estrés y las tensiones sociales dentro de las comunidades (73). Durante esos períodos de dificultades, los incidentes de violencia de género y violencia doméstica tienden a aumentar, ya que las mujeres, que a menudo son responsables de conseguir alimentos y agua para sus familias, soportan una carga desproporcionada de la escasez de recursos (74).
Desnutrición	Probable	Menores	Moderado	El Análisis de la Inseguridad Alimentaria Aguda del IPC (octubre del 2024-septiembre del 2025) estimó que alrededor de 925.000 personas (el 9% de la población) se enfrentaban a condiciones de crisis o peores (fase 3 o superior del IPC), debido principalmente a los bajos ingresos de los hogares, los altos precios de los alimentos y los efectos climáticos asociados a La Niña. Durante el huracán Melissa, los informes iniciales indicaron que más de 1,27 millones de personas perdieron el acceso al agua corriente debido a los daños generalizados en los acueductos, y 37 comunidades quedaron aisladas, lo que aumentó el riesgo de inseguridad alimentaria y malnutrición, especialmente entre los hogares vulnerables (110).

Rojo: Riesgo muy alto. Podría dar lugar a altos niveles de exceso de mortalidad/morbilidad.
Naranja: Riesgo alto. Podría dar lugar a niveles considerables de exceso de mortalidad/morbilidad.
Amarillo: Riesgo moderado. Podría contribuir de forma menor al exceso de mortalidad/morbilidad.
Verde: Riesgo bajo. Es poco probable que contribuya al exceso de mortalidad/morbilidad.
Gris: En este momento no se puede hacer una evaluación plausible.

Las Bahamas

Amenazas para la salud pública	Probabilidad	Consecuencias para la salud pública	Nivel de riesgo	Justificación
Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos	Probable	Importantes	Alto	Según los datos más recientes disponibles, el último caso de cólera en las Bahamas se registró en 2022 (112). Las inundaciones provocadas por las tormentas pueden contaminar aún más el agua y los alimentos. Las aguas de las inundaciones también pueden

				contener cadáveres de animales como consecuencia de la tormenta. La consiguiente falta de agua potable y los daños en las infraestructuras causados por los huracanes pueden afectar a la capacidad de los centros de salud para prestar asistencia (37).Históricamente, se sabe que en las Bahamas se producen escaseces de agua tras los huracanes (113).
Condiciones psicosociales	Probable	Menores	Moderado	En 2021, la carga total de los trastornos mentales en las Bahamas se estimó en 2.063,83 AVAD por cada 100.000 habitantes, atribuibles en su totalidad a los AAV (84). El país sigue siendo muy vulnerable a desastres recurrentes relacionados con el clima, como el huracán Dorian (2019) y el huracán Melissa (2025), que pueden provocar desplazamientos, pérdida de medios de vida y daños en las infraestructuras, factores relacionados con la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático (44).Los informes iniciales indican que los efectos del huracán han sido leves y que la mayoría de los evacuados han regresado a sus hogares (10)
Leptospirosis	Improbable	Moderadas	Moderado	Aunque la leptospirosis no es una enfermedad exclusiva de las regiones con clima tropical, su prevalencia es mayor en estas zonas. Si bien el último caso de leptospirosis registrado en las Bahamas se produjo en 2014, las recientes tormentas pueden aumentar el riesgo de transmisión (114).
Enfermedades prevenibles mediante vacunación	Improbable	Moderadas	Moderado	En 2019, las Bahamas notificaron tres casos confirmados de sarampión (87). Tras las tormentas, existe un mayor riesgo de transmisión de enfermedades como la meningitis y el sarampión, especialmente en los refugios y entre las poblaciones desplazadas debido al hacinamiento. Las interrupciones en los servicios de salud y los servicios de inmunización sistemática agravan este riesgo (53). Los informes iniciales no indican que el huracán Melissa haya provocado interrupciones importantes en los servicios de salud (3).
Enfermedades no transmisibles (ENT)	Probable	Menores	Moderado	La prevalencia de los factores de riesgo de las ENT en las Bahamas se encuentra entre las más altas de las Américas. La obesidad (IMC≥30 kg/m^2) afecta al 47,3 % de los adultos, la tasa más alta de la región, mientras que la prevalencia de la hipertensión (44,5%) sitúa al país en el segundo cuantil regional más alto (55,56). Aunque aproximadamente la mitad de los adultos hipertensos (53%) (55).El consumo de tabaco entre los adolescentes (12,6%) es moderado, aunque notablemente más alto entre los varones (16,1%) que entre las mujeres (8,4%) (57).En general, el 63,9% de las muertes en las Bahamas son atribuibles a ENT, con una tasa de morbilidad de 23.212,6 AVAD por cada 100.000 habitantes (35,54).Durante el huracán Melissa, las inundaciones, los fuertes vientos y las interrupciones en el transporte entre islas provocaron el cierre temporal de clínicas y la escasez de medicamentos a corto plazo, especialmente en las islas del sur y del centro. La mayoría de los centros de salud han reanudado sus actividades (23).
Enfermedades neonatales y maternas	Probable	Menores	Moderado	Las Bahamas registran una tasa de mortalidad materna de 76 muertes por cada 100.000 nacidos vivos (2023), lo que supone una ligera mejora con respecto a 2020 (35). La tasa de mortalidad infantil es de 12,3 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad neonatal de 8,2 por cada 1.000, lo que se ha mantenido estable durante los últimos cinco años (62). La mayoría de las muertes maternas están relacionadas con complicaciones hipertensivas y hemorragias obstétricas, con un mayor riesgo entre las mujeres menores de 20 años y aquellas con un seguimiento prenatal limitado. Aunque el 99% de los partos se producen en centros de salud, persisten las deficiencias en la cobertura de cuidados intensivos neonatales en las islas Family. Las interrupciones de los servicios tras los huracanes y los retrasos en las evacuaciones entre islas pueden aumentar aún más los riesgos para la salud materna y neonatal.

Traumatismos y lesiones	Probable	Menores	Moderado	A fecha de 5 de noviembre del 2025, no se han registrado muertes ni lesiones relacionadas con los efectos del huracán Melissa (3). El 31 de octubre del 2025, las autoridades de las Bahamas declararon el fin de la alerta. Se registraron efectos mínimos del huracán.
Enfermedades respiratorias	Improbable	Menores	Bajo	El hacinamiento en los refugios puede aumentar la propagación de los patógenos responsables de estas enfermedades. Además, los daños en las infraestructuras, la reducción de la higiene de las manos y los desplazamientos pueden aumentar la vulnerabilidad a las infecciones respiratorias virales (49). Por otra parte, el aumento de los alérgenos y los contaminantes atmosféricos durante la limpieza de los escombros puede aumentar la gravedad de las enfermedades respiratorias (50). Los informes iniciales no indican que haya un gran número de personas en los refugios durante períodos prolongados (3).
Enfermedades transmitidas por vectores	Improbable	Menores	Bajo	En 2025, las Bahamas no han notificado ningún brote local confirmado de dengue, malaria o chikungunya y, en general, la actividad de las enfermedades transmitidas por vectores se mantiene por debajo de los promedios históricos (67,83). El país no ha registrado transmisión autóctona de malaria desde 2008, con solo casos importados aislados detectados mediante vigilancia activa (83).
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tuberculosis (TB) y otras infecciones crónicas	Improbable	Menores	Bajo	Las estimaciones de TB en las Bahamas en 2023 indicaban una incidencia de 6,8 por cada 100.000 habitantes (35). La incidencia del VIH es comparativamente alta para la subregión, con aproximadamente 38,9 nuevos diagnósticos por cada 100.000 habitantes (35). La dispersión geográfica y la dependencia del transporte complican el acceso continuo al tratamiento antirretroviral, los laboratorios y la profilaxis durante un huracán, lo que provoca un aumento exacerbado de los síntomas (61).
Animales venenosos	Improbable	Menores	Bajo	La tendencia natural de los animales terrestres a buscar terrenos secos y elevados durante las inundaciones o al regresar a sus hogares aumenta la exposición de las personas a los animales venenosos. Existe el riesgo de que aumente el número de accidentes con animales venenosos tras los desastres naturales (115).
Violencia (incluida la violencia de género)	Sumamente improbable	Mínimas	Bajo	La tasa de mortalidad por homicidio en 2020 fue de 37,4 por cada 100.000 habitantes, mientras que la carga de la violencia interpersonal no mortal alcanzó los 2.078,3 AVAD por cada 100.000 habitantes (70,71). En 2025, las Bahamas registraron una disminución del 14% en la delincuencia general en comparación con 2024 (116,117). La falta de acceso a los servicios y la escasez de bienes esenciales, incluidos los alimentos y el agua potable, pueden aumentar el estrés y las tensiones dentro de las comunidades (73). Durante esos períodos de dificultades, la violencia contra las mujeres tiende a aumentar, ya que estas, que a menudo se encargan de garantizar el suministro de alimentos y agua a sus familias, soportan una carga desproporcionada (74).Los informes iniciales no indican que el huracán Melissa haya tenido repercusiones importantes (3)
Desnutrición	Muy improbable	Mínimo	Bajo	Entre 2021 y 2023, se estima que el 17,2% de la población sufrió inseguridad alimentaria moderada o grave, mientras que la prevalencia del bajo peso al nacer alcanzó el 15,4% en 2020. La Política y el Plan de Acción Nacionales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2017-2021) identificaron la variabilidad climática y los fenómenos meteorológicos extremos como factores clave de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria (118). Los informes iniciales no indican que el huracán Melissa haya tenido repercusiones importantes (3)

Rojo: Riesgo muy alto. Podría dar lugar a altos niveles de exceso de mortalidad/morbilidad.
Naranja: Riesgo alto. Podría dar lugar a niveles considerables de exceso de mortalidad/morbilidad.
Amarillo: Riesgo moderado. Podría contribuir de forma menor al exceso de mortalidad/morbilidad.
Verde: Riesgo bajo. Es poco probable que contribuya al exceso de mortalidad/morbilidad.
Gris: En este momento no se puede hacer una evaluación plausible.

Bermuda

Amenazas para la salud pública	Probabilidad	Consecuencias para la salud pública	Nivel de riesgo	Justificación
Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos	Probable	Importantes	Alto	En 2024, Bermuda notificó 32 casos de salmonelosis y 24 casos de *Campylobacter* (119). Las inundaciones provocadas por las tormentas pueden contaminar aún más el agua y los alimentos. Las aguas de las inundaciones también pueden contener cadáveres de animales como consecuencia de la tormenta. La consiguiente falta de agua potable y los daños en las infraestructuras causados por los huracanes pueden afectar a la capacidad de los centros de salud para prestar asistencia (37).
Condiciones psicosociales	Probable	Menores	Moderado	Bermuda puede verse expuesta a huracanes y fluctuaciones económicas, lo que expone a la población a factores de estrés psicosocial relacionados con el aislamiento, el alto costo de la vida y las perturbaciones relacionadas con los desastres. Estos factores están asociados con un mayor riesgo de ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (44).
Enfermedades e es prevenibles mediante vacunación	Improbable	Moderadas	Moderado	Entre 2020 y 2024, Bermuda notificó 12 casos de tos ferina (87). Tras las tormentas, existe un mayor riesgo de transmisión de enfermedades prevenibles mediante vacunación, especialmente en los refugios y entre las poblaciones desplazadas debido al hacinamiento (53). Las perturbaciones resultantes en los servicios de salud y los servicios de inmunización sistemática agravan este riesgo.
Enfermedades no transmisibles (ENT)	Probable	Menores	Moderado	Los datos disponibles sobre las ENT en Bermudas siguen siendo limitados, pero los indicadores existentes apuntan a una creciente carga de enfermedades crónicas. La obesidad (IMC≥30 kg/m^2) afecta aproximadamente al 33% de los adultos, lo que refleja un riesgo metabólico significativo de enfermedades cardiovasculares, diabetes e hipertensión (56). La isla depende en gran medida de los productos farmacéuticos importados y de un sistema hospitalario centralizado. Cuando el huracán Melissa azotó Bermuda, el cierre de los servicios aeroportuarios y ambulatorios, junto con los cortes temporales de electricidad, restringieron el acceso a los medicamentos y retrasaron los seguimientos rutinarios de los pacientes crónicos (120).
Traumatismos y lesiones	Probable	Menores	Moderado	Hasta la fecha del 5 de noviembre del 2025, no se han registrado víctimas mortales ni heridos relacionados con los efectos del huracán Melissa (3). El 31 de octubre del 2025, la Oficina de Gestión de Emergencias de Bermuda dio el fin de la alerta. Se han registrado efectos mínimos del huracán (30,31).
Enfermedades respiratorias	Improbable	Menores	Bajo	En Bermuda, entre las SE 37 y 40 de 2025, la actividad gripal fue baja, en consonancia con las expectativas fuera de temporada. Los casos de COVID-19 mostraron fluctuaciones menores, con una circulación comunitaria de bajo nivel. Las hospitalizaciones por ISAR se mantuvieron muy bajas, con solo casos aislados notificados a lo largo del período. En general, la actividad de los virus respiratorios sigue siendo baja y dentro de los patrones estacionales esperados (121). El

				hacinamiento en los refugios puede aumentar la propagación de los patógenos responsables de estas enfermedades. Además, los daños en las infraestructuras, la reducción de la higiene de las manos y los desplazamientos pueden aumentar la vulnerabilidad a las infecciones respiratorias virales (49). Por otra parte, el aumento de los alérgenos y los contaminantes atmosféricos durante la limpieza de los escombros puede aumentar la gravedad de las enfermedades respiratorias (50).
Leptospirosis	Improbable	Menores	Bajo	Aunque la leptospirosis no es una enfermedad exclusiva de las regiones con clima tropical, su prevalencia es mayor en estas zonas. Si bien no se han registrado casos recientes en Bermudas, las tormentas e inundaciones recientes pueden aumentar el riesgo de transmisión entre la población.
Enfermedades transmitidas por vectores	Improbable	Menores	Bajo	Entre la SE 37 y la 40 de 2025, no se han detectado casos locales de dengue, malaria o chikungunya en Bermuda, y la actividad de las enfermedades transmitidas por vectores se mantiene en los niveles de referencia (121). La vigilancia entomológica confirma la ausencia de poblaciones de *Aedes aegypti* en la isla, lo que limita el riesgo de transmisión de arbovirus. A nivel regional, la subregión del Caribe informa de una disminución del 50% en los casos de dengue en comparación con 2024, y solo se han detectado casos esporádicos de chikungunya (66,67).
VIH, tuberculosis y otras infecciones crónicas	Improbable	Menores	Bajo	Bermuda mantiene una incidencia muy baja de tuberculosis (3,1 por cada 100.000 habitantes) (35). La tasa de nuevos diagnósticos de VIH es de 12,4 por cada 100.000 habitantes (35). Las interrupciones en los servicios de salud, la disponibilidad de suministros médicos de rutina y los daños a las estructuras sanitarias pueden agravar la situación de las poblaciones vulnerables, lo que conduce a un aumento exacerbado de la transmisión, la morbilidad y la mortalidad (61).
Enfermedades neonatales y maternas	Improbable	Menores	Bajo	Bermuda mantiene una de las tasas de mortalidad materna e infantil más bajas del Caribe. La tasa de mortalidad materna se estima en menos de 10 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, y la mortalidad infantil ronda los 2 por cada 1.000 nacidos vivos (35). Casi todos los partos son atendidos por personal cualificado, y la cobertura de la atención prenatal y posnatal integral supera el 98% (63). No se han registrado aumentos significativos en las complicaciones neonatales ni en las muertes maternas en 2024-2025 (121). La mayoría de los centros de salud han reanudado sus actividades (29).
Animales venenosos	Improbable	Menores	Bajo	La tendencia natural de los animales terrestres a buscar terrenos secos y elevados durante las inundaciones o al regresar a sus hogares aumenta la exposición de las personas a los animales venenosos. Existe el riesgo de que aumente el número de accidentes con animales venenosos tras los desastres naturales (115).
Violencia (incluida la violencia de género)	Improbable	Menores	Bajo	En 2023, Bermudas registró 3.065 delitos, lo que representa un aumento del 5,6% en comparación con 2022, pero sigue estando entre los totales anuales más bajos desde el 2000. Los delitos aumentaron en todas las categorías principales (delitos contra las personas, la propiedad y la comunidad), mientras que los robos de vehículos motorizados disminuyeron (122). Aunque la carga global de la violencia interpersonal sigue siendo baja, estos incidentes pueden tener un impacto social significativo en la pequeña población de la isla. Los periodos de acceso limitado a los servicios y la escasez de bienes esenciales, especialmente durante los desastres naturales, pueden aumentar el estrés de los hogares y el riesgo de violencia interpersonal y de género (73,74).
Desnutrición	Sumamente improbable	Mínimas	Bajo	En Bermuda, la seguridad alimentaria depende en gran medida de las importaciones, lo que hace que la isla sea vulnerable a las interrupciones del suministro durante las tormentas. Aunque no se ha informado de ninguna situación de inseguridad alimentaria aguda, el huracán Melissa provocó el cierre preventivo de los puertos y el

		transporte por parte de la Organización de Medidas de Emergencia de Bermuda, lo que puso de relieve la sensibilidad de la isla a las interrupciones logísticas y la necesidad de reforzar el almacenamiento local de alimentos y la preparación para emergencias (31).

Rojo: Riesgo muy alto. Podría dar lugar a altos niveles de exceso de mortalidad/morbilidad.
Naranja: Riesgo alto. Podría dar lugar a niveles considerables de exceso de mortalidad/morbilidad.
Amarillo: Riesgo moderado. Podría contribuir de forma menor al exceso de mortalidad/morbilidad.
Verde: Riesgo bajo. Es poco probable que contribuya al exceso de mortalidad/morbilidad.
Gris: En este momento no se puede hacer una evaluación plausible.

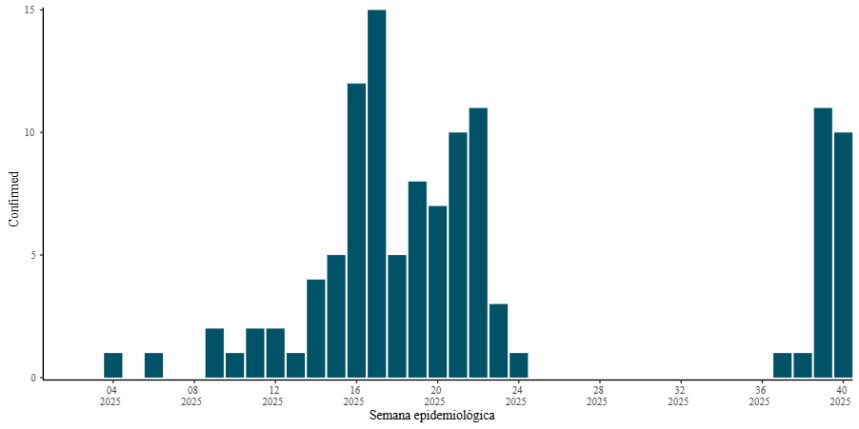
Enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos

Las fuertes lluvias y las inundaciones asociadas a los huracanes pueden comprometer los servicios de saneamiento e higiene, aumentando el contacto humano con agua contaminada y amplificando el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua, especialmente en zonas superpobladas como refugios o campamentos de desplazados (37). Además de la contaminación o los daños a las infraestructuras de saneamiento, las condiciones provocadas por los huracanes pueden reducir el acceso de la comunidad a productos y servicios médicos.

El impacto del huracán Melissa ha provocado la pérdida del suministro de electricidad y agua en todos los países afectados; los sistemas de salud se han visto gravemente afectados por estos cortes, así como por los daños sufridos por las infraestructuras de los hospitales. Las inundaciones provocadas por la tormenta también pueden afectar y contaminar las fuentes de agua potable existentes (39). El hacinamiento en los refugios, así como la falta de agua potable y de servicios de saneamiento, tienen muchas posibilidades de provocar la contaminación de las reservas existentes de agua potable y de causar brotes de enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos, que se manifiestan comúnmente como enfermedades diarreicas.

En **Haití**, las inundaciones y los deslizamientos de tierra aumentan el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua y limitan el acceso a centros de salud (19,21). En la SE 40 de 2025, el Ministerio de Salud Pública y Población de Haití notificó 112 casos sospechosos de cólera (10 confirmados) y 43 hospitalizaciones. En total, en 2025 se han registrado 114 casos confirmados y 2.787 casos sospechosos (*Figura 1)*. Todos los casos confirmados se notificaron en el departamento de Ouest, incluido 1 en Cité Soleil, 1 en Delmas y 8 en Pétion-Ville (93). Si bien estas comunas no se encontraban entre las zonas más directamente afectadas por el huracán Melissa, las lluvias continuas, las inundaciones localizadas y las interrupciones en las infraestructuras de agua y saneamiento pueden aumentar aún más el riesgo de transmisión del cólera, especialmente en entornos urbanos densamente poblados con acceso limitado al agua potable.

Figura 1. Casos confirmados de cólera por SE en Haití en 2025, hasta la SE 40 de 2025



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Resurgimiento del cólera en La Española. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://shiny.paho-phe.org/cholera/

Según los datos más recientes disponibles, el 88% de la población cubana tiene acceso a servicios básicos de agua para el consumo; el 74% tiene acceso a un saneamiento gestionado de forma segura; el 18% a servicios básicos; y el 70% tiene acceso a servicios básicos de higiene. Tras la tormenta, **Cuba**, junto con la **República Dominicana** y las **Bahamas,** también han informado de inundaciones, marejadas ciclónicas, y cortes de electricidad que han afectado al acceso de los residentes a servicios de agua potable y saneamiento. Cientos de familias permanecen en refugios, donde necesitan servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH), vigilancia de enfermedades y apoyo psicosocial (1,12,13,26). El número de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) debido a enfermedades diarreicas varía desde un nivel bajo en las Bahamas (138) hasta un nivel alto en Jamaica (2817), Cuba (13.527), la República Dominicana (28.199) y Haití (136.620) (124).

Leptospirosis

La subregión del Caribe y las islas del océano Atlántico tiene una de las incidencias más altas de leptospirosis (125). Durante los fenómenos meteorológicos extremos, como los huracanes, se produce un aumento de la leptospirosis y otras enfermedades infecciosas, asociado a los periodos de mayor pluviosidad. Las inundaciones suelen provocar el desplazamiento de las poblaciones de roedores, lo que aumenta la exposición humana a la bacteria *Leptospira* y facilita su propagación en el medio ambiente (126).

El hacinamiento en los refugios puede contribuir aún más a la propagación de la leptospirosis a través del contacto cercano con los fluidos corporales de las personas infectadas y la proliferación de vectores en zonas densamente pobladas. A fecha de 5 de noviembre del 2025, en Jamaica, 2.868 personas seguían alojadas en 206 refugios activos (7,8); en Cuba, 120.000 personas permanecen en refugios (17); en Haití, aproximadamente 1.749 personas se refugian en centros de evacuación (22); y en la República Dominicana, 3.785 personas se vieron desplazadas debido a las condiciones ambientales, de las cuales 77 han sido reubicadas en refugios (23). Jamaica, Cuba, Haití y la República Dominicana son países endémicos de leptospirosis y registran casos de infección cada año. Las medidas de saneamiento ambiental y la eliminación segura de los residuos sólidos, especialmente en los refugios y campamentos de desplazados, son fundamentales para prevenir la migración y proliferación de roedores en estas zonas, contribuyendo así a reducir el riesgo de transmisión de la leptospirosis.

Se deben adoptar medidas que incluyan el sellado de posibles puntos de acceso, la eliminación de escombros y la gestión adecuada de los residuos. Además, es esencial evaluar la necesidad de medidas integradas de control de roedores, como el uso seguro y supervisado de rodenticidas, dando siempre prioridad a las prácticas que no supongan riesgos para la salud humana y el medio ambiente, y que se ajusten a las directrices de gestión medioambiental recomendadas por las autoridades sanitarias nacionales.

Enfermedades respiratorias (35,48)

En el Caribe, las tendencias estacionales de los virus respiratorios continuaron fluctuando en las naciones insulares durante la SE 40 de 2025. La subregión mostró una actividad general de los virus respiratorios de baja a moderada, con variaciones entre los países. La circulación de influenza estacional aumentó en varias islas del norte del Caribe, mientras que el VRS se mantuvo activo en algunos territorios y la actividad del SARS-CoV-2 continuó su descenso gradual en comparación con principios de año.

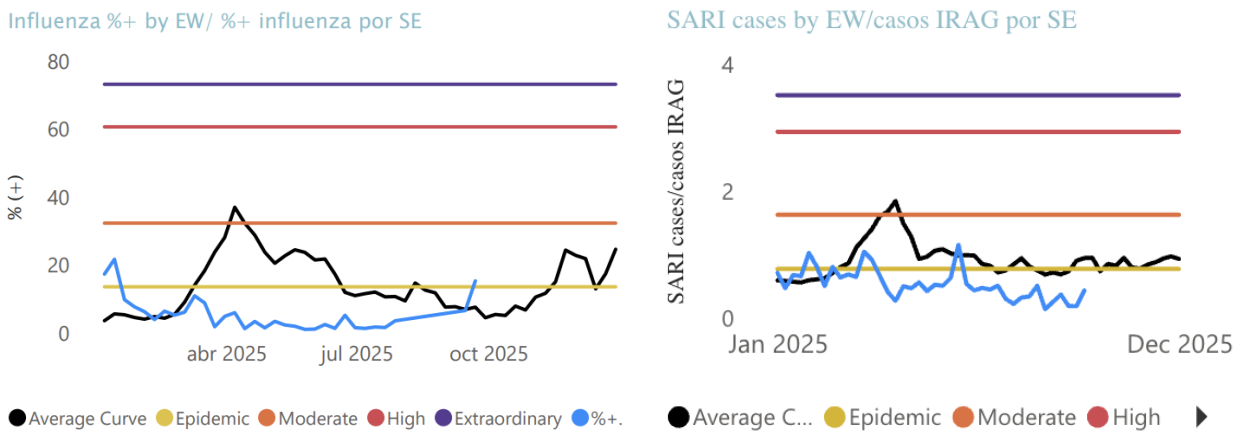
La actividad de la influenza estacional aumentó en algunas partes del norte del Caribe, alcanzando niveles epidémicos en

Haití y la **República Dominicana**, impulsada principalmente por Influenza A(H1N1)pdm09. **Cuba** y **Jamaica** también notificaron un aumento de los casos de influenza detectados, con tasas de positividad del 13,8% y el 11,3%, respectivamente. Por el contrario, las **Bahamas** mantuvieron una baja actividad de la influenza (por debajo del 5%) y **Bermuda** solo notificó casos esporádicos de influenza.

La actividad del VRS se mantuvo elevada en la **República Dominicana** (28,3%), mientras que **Cuba** mostró una tendencia a la baja y **Jamaica** y las **Bahamas** informaron de una baja circulación del VRS. La actividad del SARS-CoV-2 se mantuvo en niveles bajos a moderados en toda la subregión, disminuyendo en **Haití** y **la República Dominicana**, y estable en niveles bajos en **Cuba**, **Jamaica** y las **Bahamas**. **Bermuda** siguió registrando detecciones esporádicas de COVID-19 sin indicios de un aumento de la transmisión comunitaria.

Jamaica sigue informando de un aumento de la actividad de influenza estacional durante las últimas semanas. A partir de la SE 40 de 2025, el porcentaje de muestras positivas de influenza ha superado el umbral epidémico, siendo la Influenza A(H1N1)pdm09 el único subtipo detectado en las últimas cuatro semanas. La actividad del SARS-CoV-2 sigue presente, pero en niveles bajos, mientras que el VRS muestra una circulación mínima. La proporción de muestras positivas para la gripe ha superado la curva estacional media y se acerca a los umbrales moderados (*Figura 1)*. No se ha observado ninguna actividad extraordinaria en otros virus respiratorios (*Figura 2)*.

Figura 2. Positividad de la influenza y distribución de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) por SE, Jamaica, SE1 - SE 40 de 2025



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Informe semanal sobre virus respiratorios. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza

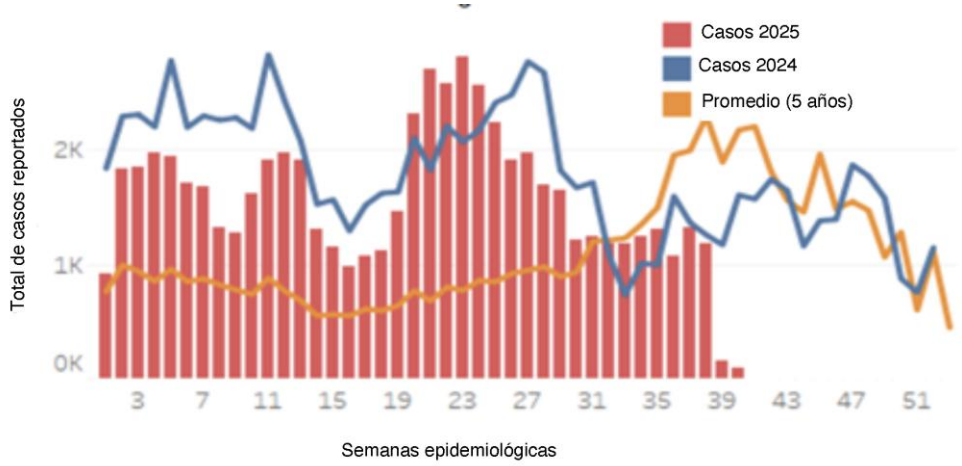
Debido a la priorización de los esfuerzos de gestión de emergencias en los países, la vigilancia de las enfermedades causadas por virus respiratorios puede verse comprometida, lo que da lugar a lagunas en el seguimiento de los cambios epidemiológicos y las tendencias de circulación viral. Esto dificulta la evaluación de los patrones de transmisión, la gravedad clínica y el impacto en el sistema de salud, además de complicar la identificación de los grupos de riesgo susceptibles de desarrollar complicaciones respiratorias. Además, aunque existen medidas para prevenir la transmisión de virus respiratorios, durante una emergencia muchas personas pueden alojarse en refugios, lo que dificulta el aislamiento social de los pacientes sintomáticos y amplifica la propagación de la enfermedad.

Enfermedades transmitidas por vectores

En los últimos años, se han registrado casos esporádicos de malaria en países no endémicos de la subregión del Caribe, más recientemente en **Jamaica**, donde se han producido casos importados de malaria, dos casos en 2024 y uno en 2025 (hasta la SE 39). Sin embargo, el sistema de vigilancia de Jamaica, incluido el Sistema de Salud Fronterizo en los puntos de entrada, supervisa los síndromes indicativos de malaria y realiza un seguimiento de los viajeros de alto riesgo, lo que las autoridades nacionales consideran adecuado para la detección y contención. La **República Dominicana** y **Haití** siguen notificando cada año casos autóctonos de malaria; en la **República Dominicana,** los casos autóctonos se concentran principalmente en las zonas periurbanas y rurales, y ambos países notificaron un importante aumento de los casos en 2024 en comparación con el año anterior. En **Cuba,** no se han notificado casos de malaria adquiridos localmente en los últimos años, y la enfermedad sigue bajo vigilancia continua de laboratorio y sindrómica. Especialmente en los países de la subregión con capacidad limitada para la vigilancia rutinaria y las medidas de control de vectores, sigue existiendo el riesgo de importación de casos de malaria (83).

En la SE 40 de 2025, la subregión presenta una disminución del 50% en comparación con la misma semana de 2024 y del 35% en comparación con la media de los últimos cinco años (*Figura 3*). **Cuba** sigue notificando una circulación sostenida del dengue con una intensidad de transmisión moderada, asociada predominantemente a los serotipos DENV-3 y DENV-4. La **República Dominicana** ha notificado un marcado descenso de la actividad del dengue en 2025, con una reducción del 81% en el número de casos sospechosos en comparación con 2024, tras un período de aumento de la transmisión durante el segundo trimestre del año pasado. En **Haití,** los datos de vigilancia del dengue son escasos, pero se cree que la transmisión sigue siendo endémica, con una transmisión moderada pero persistente y sin variaciones significativas en la tendencia en comparación con 2024. En **Jamaica,** el número de casos sospechosos ha seguido disminuyendo desde el brote de 2023, con 379 casos notificados hasta la SE 39 de 2025, un 80% menos en comparación con 2024 (66).

Figura 3. Número total de casos sospechosos de dengue notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 40 de 2025, 2024 y la media de los últimos 5 años, respectivamente, en la subregión del Caribe.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Dengue: Análisis subregional. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/arbo-portal/dengue-datos-analisis/dengue-analisis-subregiones

En los últimos años se han registrado casos esporádicos de *chikungunya* en el Caribe, con una actividad limitada en la mayoría de las islas. **Cuba** ha notificado un fuerte aumento en 2025, con 20.062 casos notificados hasta la SE 44 en 14 provincias, tras varios años sin notificaciones de este virus. Por su parte, no se han registrado casos recientes en **Jamaica** ni en **la República Dominicana**. La presencia del mosquito *Aedes aegypti* y las condiciones ambientales favorables tras el paso de los huracanes pueden favorecer la transmisión continua a bajo nivel en la subregión (67,82).

Se han notificado brotes recientes de la enfermedad por el virus Oropouche en varios países de América del Sur y, más recientemente, en Cuba. Entre 2024 y 2025, **Cuba** notificó su primera detección del virus Oropouche en el país. La propagación de este arbovirus en una nueva zona con un entorno propicio para su rápida propagación, así como una población inmunológicamente susceptible, es motivo de preocupación (82).

El colapso de las medidas rutinarias de vigilancia y control de vectores en muchas de las zonas gravemente afectadas, la suspensión temporal de los servicios médicos rutinarios en algunas partes de los países y las condiciones ambientales propicias para la reproducción de diferentes especies de vectores podrían facilitar los brotes de diversas enfermedades transmitidas por vectores. Esto pone de relieve la necesidad de realizar esfuerzos adicionales de vigilancia, así como de dar prioridad a las medidas de control de vectores.

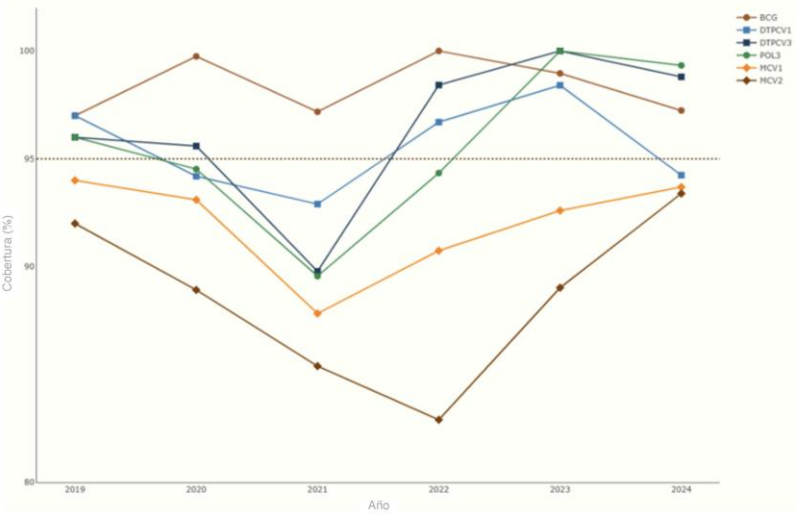
Inmunización y enfermedades prevenibles mediante vacunación (127)

Entre 2019 y 2024, la cobertura de inmunización rutinaria en las islas afectadas del Caribe y el Atlántico ha sido heterogénea, y varios países no han alcanzado de manera constante el umbral de cobertura del 95% necesario para la inmunidad colectiva contra las principales enfermedades prevenibles mediante vacunación (EPV).

En **Cuba**, los datos administrativos indican una cobertura consistentemente alta de los principales antígenos (DTP1, DTP3, POL3, MCV1, MCV2, BCG), generalmente en torno al 98-100%, con solo descensos menores y temporales en 2020, seguidos de una recuperación. Este perfil sugiere que, en general, las brechas de inmunidad son limitadas, aunque las interrupciones localizadas del servicio y de la cadena de frío tras el huracán Melissa podrían seguir afectando a la continuidad de la vacunación en las zonas afectadas.

En **Jamaica**, la cobertura de las vacunas de referencia (DTPCV1, DTPCV3, BCG) se ha mantenido en ≥95%, incluida la recuperación tras un descenso en 2021; sin embargo, la MCV1 y la MCV2 se han mantenido por debajo del 95% durante los últimos cinco años. Este déficit persistente, especialmente en la administración oportuna de la segunda dosis, mantiene focos de susceptibilidad al sarampión y otras EPV, especialmente en los distritos con una aceptación históricamente más baja (*Figura 4)*.

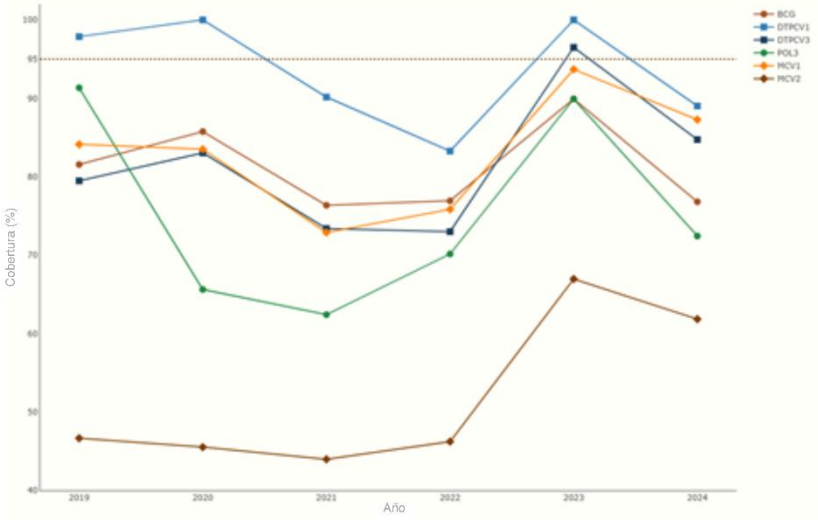
Figura 4. Cobertura por año y vacuna en Jamaica, 2019-2024



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Cobertura de inmunización a lo largo de la vida en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://paho-cim.shinyapps.io/immunization-dashboard/

En **Haití**, la cobertura entre 2019 y 2024 ha estado constantemente por debajo del objetivo para múltiples antígenos, con las vacunas DTP y contra la poliomielitis generalmente en torno al 80-90%, la MCV1 fluctuando entre el 73 y el 93%, y la MCV2 permaneciendo por debajo del 67% (*Figura 5*). Estos patrones reflejan barreras estructurales para acceder y completar los calendarios y dejan a cohortes sustanciales insuficientemente protegidas, incluso antes del huracán.

Figura 5. Cobertura por año y vacuna en Haití, 2019-2024



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Cobertura de inmunización a lo largo de la vida en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://paho-cim.shinyapps.io/immunization-dashboard/

En el caso de la **República Dominicana,** las **Bahamas y Bermuda**, los datos disponibles para el mismo período apuntan a una cobertura generalmente moderada de las vacunas de las dosis iniciales, junto con una disminución o un nivel persistentemente subóptimo de la MCV2. Esto da lugar a una protección incompleta contra el sarampión y la rubéola en las cohortes de mayor edad, aunque las deficiencias generales son menores que las observadas en Haití y en determinadas zonas de Jamaica.

Tabla 2. Tasas de cobertura de las vacunas sistemáticas en los países afectados por el huracán Melissa, datos comunicados en 2024

Indicadores de vacunación (127)	Jamaica	Cuba	Haití	República Dominicana	Bahamas	Bermuda	Año	Fuente
Vacuna que contiene DTP, primera dosis	94,24	99,71	89,02	97,15	98,34	98,36 %	2024	OPS
Vacuna que contiene DTP, tercera dosis	98,8	99,57	84,74	87,2	90,12	90,16	2024	OPS
BCG	97,24	99,98	76,81	100	-	-	2024	OPS
Vacuna frente al sarampión, 1ª dosis	93,69	99,94	87,28	94,78	86,34	100	2024	OPS
Polio, 3ªdosis	99,33	98,77	72,44	88,18	90,12	90,16	2024	OPS

En el contexto del **huracán Melissa**, estas brechas de inmunidad preexistentes se combinan con nuevas limitaciones operativas: daños y cierre de centros de salud, cortes de electricidad y agua que afectan a la integridad de la cadena de frío, interrupciones en el suministro y desvío del personal sanitario hacia la respuesta aguda. Los refugios y alojamientos temporales superpoblados, donde niños y adultos de zonas con una cobertura subóptima de MCV2, DTP y POL3 se mezclan en entornos de alta densidad con condiciones de agua, saneamiento e higiene limitadas, crean un entorno de alto riesgo para la transmisión del sarampión, la difteria, la tos ferina y otras enfermedades prevenibles mediante vacunación. Las actividades de vacunación de recuperación temprana y selectiva, el refuerzo de la vigilancia de la erupción cutánea con fiebre y otros síndromes de enfermedades prevenibles mediante vacunación, y el rápido restablecimiento de los servicios rutinarios y la cadena de frío en las zonas más afectadas de Jamaica, Haití y Cuba, así como en los refugios de toda la subregión, son fundamentales para prevenir brotes tras los desastres.

Salud materna y neonatal

Tanto la mortalidad materna como la neonatal pueden verse afectadas de manera significativa en situaciones de emergencia. El deterioro de las infraestructuras sanitarias, el desplazamiento de la población y la interrupción de los servicios esenciales pueden reducir la capacidad de proporcionar una atención obstétrica y neonatal adecuada. Incluso en las zonas donde antes se disponía de servicios prenatales, la tasa de seguimiento inadecuado suele aumentar durante los desastres, mientras que el estrés físico y psicológico contribuye a un mayor número de complicaciones obstétricas y de riesgos perinatales (128).

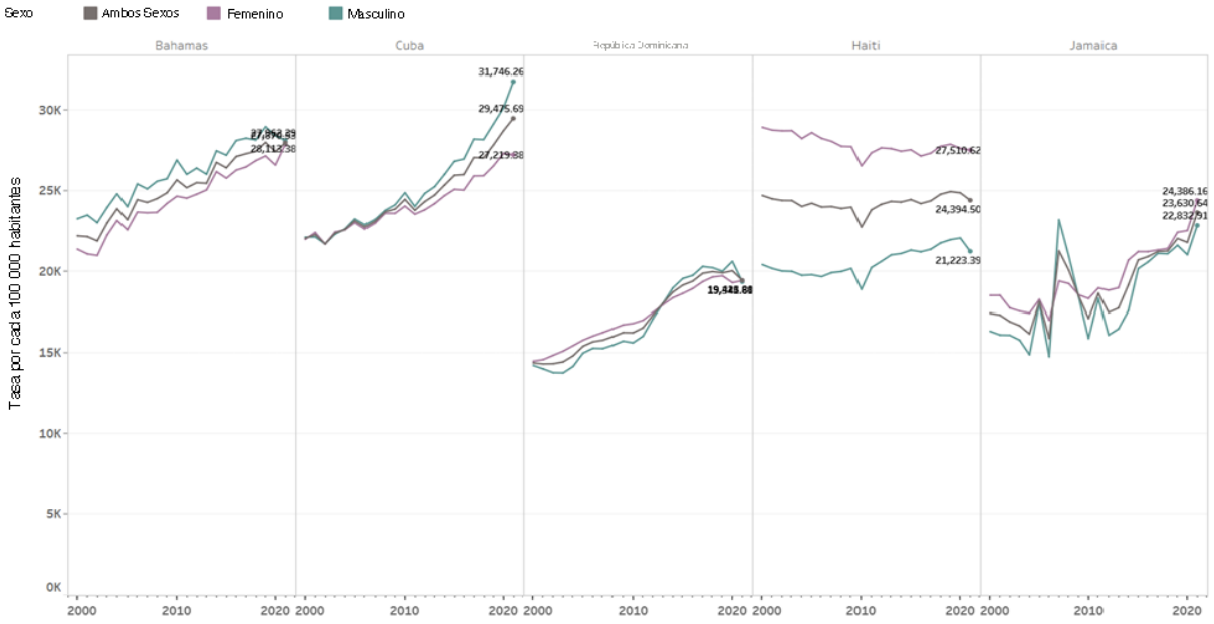
En la subregión del Caribe, los indicadores de salud materna y neonatal siguen siendo muy variables. **Haití** sigue registrando la tasa de mortalidad materna más alta (328 por cada 100.000 nacidos vivos), lo que refleja las persistentes deficiencias en la atención obstétrica de urgencia y la fragilidad de las redes de derivación (35). **Jamaica** y la **República Dominicana** muestran niveles intermedios (130 y 124, respectivamente), mientras que **Cuba,** las **Bahamas y Bermuda** mantienen tasas significativamente más bajas (35-76 por cada 100.000 nacidos vivos)**,** gracias a la asistencia casi universal de personal cualificado durante el parto. La mortalidad neonatal oscila entre 4,5 por cada 1.000 nacidos vivos en Cuba y 18 por cada 1.000 en Jamaica, y sigue siendo elevada en los países con capacidad limitada de cuidados intensivos neonatales (62).

Aunque la mortalidad infantil general ha disminuido, las muertes neonatales siguen representando una proporción importante de la mortalidad infantil en todo el Caribe. El fortalecimiento de la atención obstétrica y neonatal de emergencia, la garantía de la continuidad de los servicios durante los desastres y la lucha contra las desigualdades subnacionales siguen siendo prioridades clave para la región (63).

Enfermedades no transmisibles (ENT)

En el subconjunto caribeño de **Haití**, la **República Dominicana, Jamaica, Cuba,** las **Bahamas y Bermuda**, las ENT son la principal causa de mortalidad y discapacidad (*Figura 6*), lo que refleja la situación regional, en la que las ENT representan aproximadamente dos tercios de todas las muertes y la mayor parte de la carga de morbilidad en las Américas. Los principales factores que contribuyen a los AVAD son las cardiopatías isquémicas, la diabetes, los accidentes cerebrovasculares y las enfermedades respiratorias crónicas, todas las cuales requieren atención y medicación continuas. Estas enfermedades se encuentran sistemáticamente entre las principales causas de pérdida de salud en toda la región. Esta carga se ve agravada por los riesgos metabólicos arraigados (hipertensión, obesidad y consumo de tabaco), cuya prevalencia y control varían entre los países, pero siguen siendo lo suficientemente elevados como para influir en los resultados generales de salud de la población (34,54).

Figura 6. Tendencia de los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) entre 2000 y 2021: tasas por cada 100.000 habitantes por sexo, en las Bahamas, Cuba, la República Dominicana, Haití y Jamaica



Fuente: Adaptado de la Organización Mundial de la Salud. Estimaciones mundiales de salud 2019: muertes por causa, edad, sexo, país y región, 2000-2021. Ginebra: OMS: 2020. Disponible en: https://www.paho.org/en/enlace/burden-noncommunicable-diseases

La hipertensión es el principal factor de riesgo cardiovascular en los seis países. A nivel regional, solo alrededor de un tercio de los adultos con hipertensión tienen su afección controlada, con grandes disparidades entre países (algunas superiores al 60%) (55). El sobrepeso y la obesidad han alcanzado proporciones epidémicas, lo que provoca enfermedades cardiometabólicas y mantiene la elevada carga de AVAD por cardiopatías isquémicas y accidentes cerebrovasculares (56).El consumo de tabaco, incluso entre los adolescentes, sigue acelerando las enfermedades cardiovasculares, oncológicas y pulmonares crónicas, lo que agrava el perfil de riesgo de las ENT (57).

En las islas y las zonas costeras propensas a los huracanes, esta carga de enfermedades crónicas también supone un reto para la resiliencia. La continuidad de la atención de la diabetes insulinodependiente, la hipertensión, la insuficiencia renal y las afecciones que requieren oxígeno es especialmente vulnerable a los cortes de electricidad, la interrupción de las cadenas de suministro y los daños en las infraestructuras sanitarias. Tras una catástrofe, las interrupciones en los servicios médicos y la escasez de medicamentos esenciales pueden empeorar rápidamente los síntomas de las personas con ENT, lo que provoca aumentos evitables de la morbilidad y la mortalidad. Incluso breves interrupciones en el tratamiento pueden dar lugar a complicaciones graves que ponen en peligro la vida.

La combinación de una elevada carga de ENT, factores de riesgo generalizados y un acceso limitado al tratamiento continuo significa que cualquier interrupción en el suministro de medicamentos o en el acceso a la atención sanitaria (especialmente en situaciones de desplazamiento, daños en las infraestructuras y estrés psicológico) puede elevar de manera desproporcionada la morbilidad y la mortalidad por ENT en estos contextos caribeños.

Condiciones de salud mental y psicosocial (MHPS)

El impacto de los huracanes en los medios de vida, la seguridad alimentaria, los desplazamientos forzados, la violencia y otros factores estresantes puede provocar angustia aguda y exacerbar trastornos de salud mental preexistentes debido a la interrupción del acceso a los servicios de atención sanitaria. Los síntomas de trastorno por estrés postraumático, ansiedad y depresión son los trastornos de salud mental más frecuentes tras catástrofes graves (10). Una de cada cinco personas afectadas por emergencias puede sufrir un trastorno de salud mental, que puede ir desde ansiedad o depresión leves hasta trastornos graves como psicosis o trastorno por estrés postraumático. Los efectos psicológicos y sociales pueden ser graves a corto plazo, pero también pueden deteriorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las poblaciones afectadas a largo plazo (11). Es necesario dar prioridad al apoyo psicosocial y de salud mental (MHPSS) no solo en la respuesta inmediata (1-3 meses), sino también a largo plazo (1 año a varios años de seguimiento post desastre) (17).

En toda la subregión, los trastornos mentales contribuyen de manera sustancial a la carga total de las ENT, aproximadamente una quinta parte del total de AVAD (84). Estos hallazgos ponen de relieve la necesidad de reforzar los sistemas de MHPSS basados en la comunidad, especialmente en un contexto de huracanes frecuentes, desplazamientos e inestabilidad social. La integración de la salud mental en la atención primaria y en los marcos de respuesta a los desastres sigue siendo esencial para reducir la discapacidad, apoyar la recuperación y promover la resiliencia a largo plazo.

En los entornos humanitarios, también es importante diferenciar entre el apoyo psicosocial, que a menudo se presta mediante intervenciones comunitarias y a corto plazo destinadas a restablecer la conexión social y la capacidad de afrontamiento, y la atención de salud mental para afecciones moderadas y graves que requieren un tratamiento clínico especializado por parte de psiquiatras, psicólogos u otros profesionales capacitados dentro del sistema nacional de salud (129). Las emergencias suelen poner de manifiesto y ampliar esta brecha entre los niveles de atención, lo que subraya la necesidad de establecer y reforzar vías de derivación que garanticen la continuidad de la atención. Por lo tanto, las intervenciones de MHPSS aplicadas durante la respuesta humanitaria deben estar vinculadas de manera eficaz a los sistemas nacionales de salud mental existentes para permitir la identificación, la derivación y el seguimiento a largo plazo de las personas con trastornos mentales graves (130,131).

El paso del huracán Beryl en 2024, seguido de la continua vulnerabilidad de las naciones caribeñas a las grandes tormentas, probablemente ha agravado la carga de la salud mental. La destrucción generalizada, el desplazamiento y la pérdida de medios de vida provocados por Beryl y los posteriores fenómenos meteorológicos extremos han aumentado la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático, especialmente entre los niños, las mujeres y los adultos mayores. En muchas zonas afectadas, las interrupciones en los servicios y la escasez de recursos han limitado aún más el acceso a la salud mental y al apoyo psicosocial. A medida que las comunidades trabajan para recuperarse, es esencial integrar el MHPSS tanto en la respuesta de emergencia como en los esfuerzos de reconstrucción a largo plazo. El fortalecimiento de las redes de atención comunitarias, la garantía de la continuidad del tratamiento y el apoyo a la recuperación psicosocial de los más afectados serán fundamentales para mejorar la resiliencia y reducir los efectos a largo plazo sobre la salud mental en toda la región.

Agua, saneamiento e higiene (WASH)

Según las estimaciones más recientes, el acceso a servicios básicos de agua potable es elevado en toda América. **Cuba,** las **Bahamas, Bermuda y** la **República Dominicana** registran niveles de cobertura superiores al 90% de la población que utiliza fuentes de agua mejoradas con un tiempo de recogida de ida y vuelta de no más de 30 minutos. **Jamaica** presenta una cobertura superior al 80%, mientras que **Haití** se mantiene por debajo de la media regional, con alrededor del 70% de su población con acceso a servicios básicos de agua potable. El acceso al menos a instalaciones básicas de saneamiento, mejoradas y no compartidas entre hogares, es igualmente alto en **Jamaica, Cuba,** la **República Dominicana, Bermuda y** las **Bahamas,** todos ellos por encima del 90%. Sin embargo, Haití sigue estando muy por detrás, con solo el 29% de la población utilizando servicios básicos de saneamiento, lo que refleja uno de los niveles de acceso más bajos de la región (132,133). Según la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de Jamaica de 2022, el 93% de los hogares del país tenían acceso a servicios básicos de saneamiento, el 82% tenían acceso a servicios básicos de higiene, lo que significa la disponibilidad de instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón, y solo el 67% tenían una fuente de agua disponible cuando la necesitaban (134).

El impacto de la tormenta ha provocado la pérdida del suministro de electricidad y agua en todos los países afectados; los sistemas de salud se han visto gravemente afectados por estos cortes, así como por los daños sufridos por las infraestructuras de los hospitales. Las condiciones del huracán también pueden dañar las tuberías de agua y las infraestructuras de alcantarillado existentes.

En **Jamaica**, aunque la mayoría de los residentes tienen acceso al agua potable básica, el suministro de agua corriente se limita al 66% de la población y solo el 16% está conectado a un sistema de alcantarillado. Antes de la tormenta, cinco parroquias, Clarendon, St. Elizabeth, St. Mary, St. Thomas y Trelawny, habían sido señaladas como zonas prioritarias que necesitaban mejorar el acceso al agua. Como consecuencia del huracán Melissa, Jamaica ha informado de daños en los servicios de agua y alcantarillado existentes, y los sistemas de abastecimiento de agua de Portland, Clarendon y Manchester se han visto directamente afectados. Las comunidades de la parroquia de Portland han carecido de agua potable durante dos o tres días (135).

Antes del huracán Melissa, a fecha de 15 de abril del 2025, **Haití** había notificado 1.487 casos sospechosos de cólera en el país (95). El país informa de que la tormenta tuvo un impacto significativo en la parte sur del país, incluida la parte sur del departamento de Ouest. La zona afectada por el brote de cólera, en particular Pétion-Ville, no se vio gravemente afectada por el huracán (136). Sin embargo, la situación sigue siendo preocupante en los campamentos de desplazados internos, con acceso limitado a agua potable, saneamiento y servicios de higiene, lo que aumenta el riesgo de brotes tras el huracán. Es probable que los refugios temporales o improvisados estén más expuestos a las enfermedades y al impacto de la temporada de lluvias. Esto es crítico, dado el número significativo de personas desplazadas en el país.

En **Cuba**, 60.000 viviendas resultaron dañadas por el huracán y pueblos enteros quedaron sumergidos (137). Los 400.000 habitantes de la ciudad de Santiago han sufrido escasez de agua desde este verano, que se prevé que se prolongue tras la tormenta (138). Además, en octubre del 2025, Cuba declaró un brote multivirus de dengue, Oropouche y chikungunya. Factores de riesgo como la acumulación de agua estancada durante la temporada de lluvias, el drenaje y las infraestructuras inadecuadas que provocan encharcamientos y la limitada cobertura de vacunación pueden provocar un aumento de las infecciones por enfermedades transmitidas por vectores. Es probable que las lluvias provocadas por el huracán Melissa

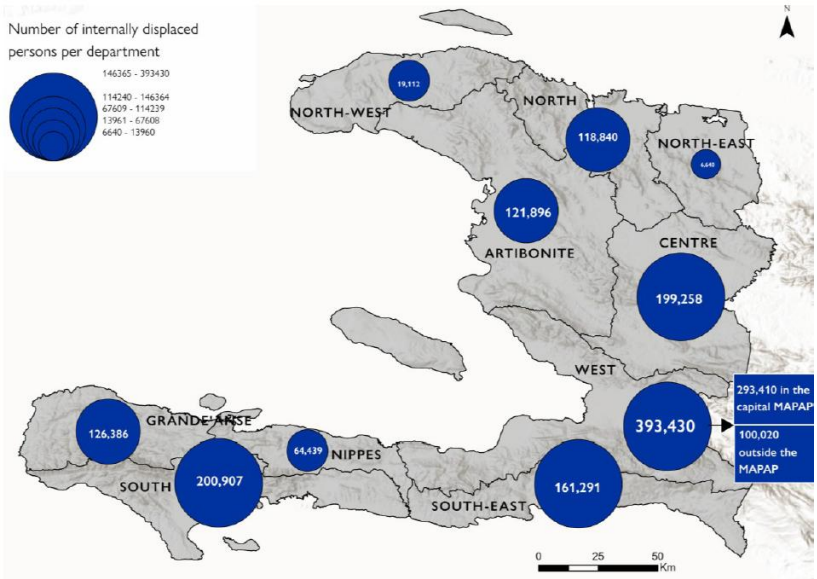
aumenten los casos de enfermedades transmitidas por vectores, agravadas aún más por la falta de reactivos en los laboratorios necesarios para el diagnóstico (139).

Desplazamiento

El desplazamiento tiene implicaciones directas y significativas para la salud pública. Los refugios superpoblados y las condiciones de vida temporales aumentan el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua y por vectores, especialmente cuando el saneamiento es deficiente y el agua potable es limitada. El acceso interrumpido a la atención sanitaria, las interrupciones en la vacunación y el tratamiento de enfermedades crónicas, y el aumento del estrés y el trauma entre las poblaciones desplazadas agravan estos riesgos.

Antes del huracán Melissa, **Haití** ya se enfrentaba a una de las crisis de desplazamiento interno más graves de América. Según la última Matriz de Seguimiento del Desplazamiento, había 1.412.199 desplazados internos en todo el país, lo que equivale al 12% de la población nacional. El fuerte aumento se debió al deterioro de la situación de seguridad, especialmente en los departamentos de Artibonite y Centro, que han registrado los mayores aumentos de poblaciones desplazadas. La mayoría de las personas desplazadas (alrededor del 79%) se encuentran en zonas provinciales, frente al 21% que se encuentra en el área metropolitana de Port-au-Prince. La mayoría (85%) vive fuera de los asentamientos oficiales, alojándose con familias de acogida y ejerciendo una presión adicional sobre los ya limitados recursos de la comunidad. El número de campamentos de desplazados disminuyó ligeramente de 246 a 238, y el número de personas alojadas en ellos se redujo marginalmente a 211.841 (-2%). Las necesidades clave señaladas por los informantes locales siguen siendo las mismas que en evaluaciones anteriores: alimentos, medios de subsistencia, agua, saneamiento e higiene, refugio y servicios de salud. Este desplazamiento preexistente y generalizado ha agravado la vulnerabilidad de Haití a los efectos del huracán Melissa (98)

Mapa 2. Personas desplazadas internamente (PDI) por departamento en Haití, datos a septiembre del 2025



Fuente: International Organization for Migration. 2025. Haití – Information Sheet: Displacement Situation, Round 11 (septiembre del 2025). Disponible en: https://dtm.iom.int/reports/haiti-information-sheet-displacement-situation-haiti-round-11-september-2025?close=true

Durante el huracán Melissa, las presiones de desplazamiento se intensificaron en varios países. En **Haití**, las lluvias torrenciales y las inundaciones generalizadas afectaron gravemente al sur y al oeste. A 28 de octubre del 2025, los socios humanitarios informaron de que más de 13.900 personas se encontraban refugiadas en 121 emplazamientos temporales, principalmente en Sud, Nippes y Grand'Anse (10) A 3 de noviembre de 2025, se informó de que unas 1.749 personas se encontraban en refugios (*Tabla 3)* (22) Las inundaciones también afectaron a los campamentos de desplazados internos existentes, en particular en Port-au-Prince, donde el campamento Nouveau Lycée Marie Jeanne, que acoge a unas 10.000 personas desplazadas, se enfrenta a graves problemas de agua, saneamiento e higiene, ya que el desbordamiento de las letrinas y el estancamiento de las aguas residuales han creado importantes riesgos para la salud pública (20) Las comunidades de Moron (Grand'Anse), Marigot (Sud-Est) y Lascahobas (Centre) siguen aisladas por las carreteras dañadas y la crecida de los ríos.

Tabla 3. Población en refugios por departamento en Haití, al 3 de noviembre del 2025

Departamento	Número de refugios	Población en refugios
Ouest	2	120
Sur	3	1.334
Grand-Anse	1	20
Nippes	4	257
Total	**10**	**1.749**

Fuente: Haití, Centre d'operacions d'urgence nacional. Huracán Melissa, lunes 3 de noviembre del 2025 – situación a las 11:00. Port-au-Prince: COUN; 2025. Inédito.

En la **República Dominicana**, los días de fuertes lluvias provocaron desplazamientos y aislaron a 37 comunidades debido a los daños sufridos por carreteras y puentes. Las autoridades activaron cinco refugios oficiales en el momento álgido de la tormenta. Las evaluaciones preliminares indican que alrededor de 3.765 personas se vieron desplazadas por las inundaciones y los deslizamientos de tierra, de las cuales 77 fueron alojadas en refugios oficiales en San Juan, San Cristóbal y el Distrito Nacional (25). A fecha de 29 de octubre del 2025, seguía operativo un refugio en el Distrito Nacional, que acogía a 32 personas. La instalación está bajo estrecha supervisión sanitaria del Servicio Nacional de Salud y la Dirección de Áreas Sanitarias, que están llevando a cabo actividades de vigilancia epidemiológica, control de la calidad del agua, supervisión de la gestión de residuos sólidos y promoción de la higiene para prevenir brotes de enfermedades entre la población desplazada (24)

En **Jamaica**, las evacuaciones tempranas contribuyeron a reducir el impacto global del huracán Melissa, y muchos evacuados pudieron regresar a sus hogares poco después de la tormenta. No obstante, el desplazamiento sigue siendo significativo. Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), aproximadamente 30.000 personas fueron desplazadas, incluidas las que residían en refugios informales o improvisados (10). A fecha de 2 de noviembre del 2025, 2.868 personas seguían alojadas en 206 refugios activos en todo el país; en el momento álgido, el 29 del octubre, se habían activado 513 refugios que albergaban a 7.208 personas (8)

Cuba experimentó el mayor movimiento de población asociado al huracán Melissa. Antes de su llegada, más de 735.000 personas fueron evacuadas de forma preventiva gracias a la coordinación de la Defensa Civil, la cifra más alta registrada en las últimas respuestas a huracanes (10) La tormenta tocó tierra en el este de Cuba el 29 de octubre, atravesando las provincias de Santiago de Cuba, Granma, Holguín, Guantánamo y Las Tunas con vientos destructivos y lluvias torrenciales que causaron

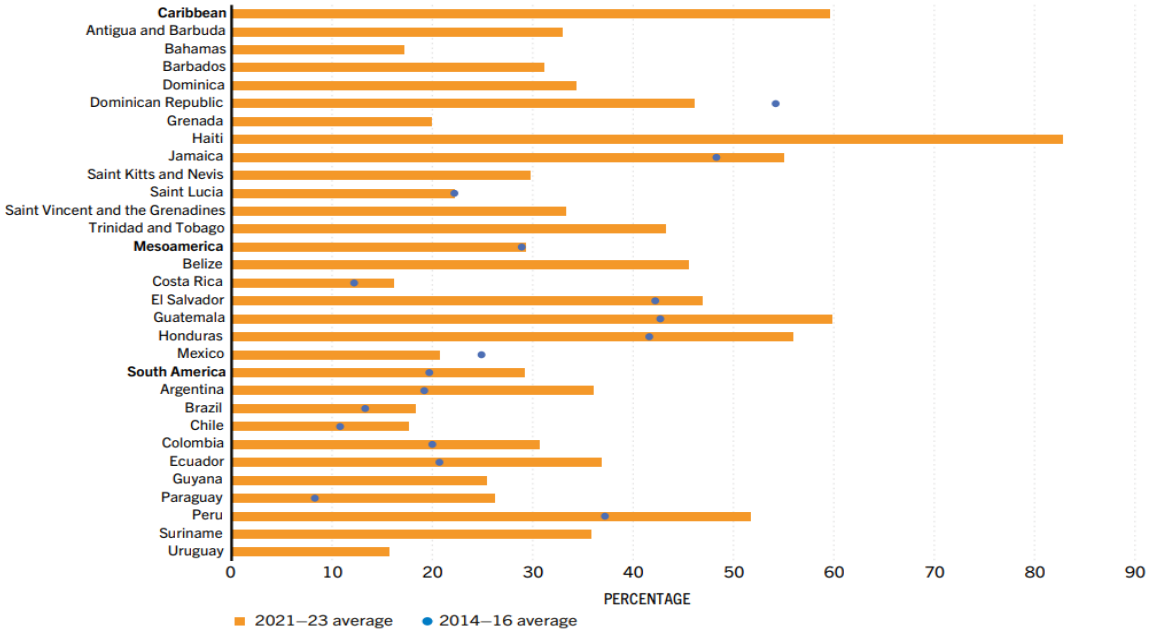
una gran destrucción de viviendas y daños en las infraestructuras (140) Miles de evacuados siguen desplazados, especialmente en la cuenca del río Cauto, donde las continuas inundaciones, las descargas de las presas y la intrusión marina suponen un riesgo constante. Las autoridades informan de que entre los evacuados hay aproximadamente 49.000 niños, 62.000 personas mayores, 6.000 personas con discapacidad y 3.000 mujeres embarazadas (10). A fecha de 5 de noviembre, aproximadamente 120.000 personas seguían alojadas en centros de evacuación (17).

En las **Bahamas,** la Autoridad de Gestión del Riesgo de Desastres (DRM) declaró el fin de la emergencia el 31 de octubre del 2025, levantando todas las órdenes de evacuación y las alertas de tormenta para las islas del sureste y el centro (140). Antes de esto, aproximadamente 1.400 personas habían sido evacuadas a Nassau, mientras que 100 personas habían buscado refugio en tres albergues. A medida que mejoraban las condiciones meteorológicas, las autoridades de la DRM comenzaron a desmovilizar los albergues y a coordinar el regreso de los evacuados. Las evaluaciones preliminares indican que los impactos fueron en su mayoría menores, incluyendo inundaciones localizadas y daños limitados en los tejados (28).

Inseguridad alimentaria

La inseguridad alimentaria en el Caribe se debe a una combinación de dependencia estructural de las importaciones, perturbaciones climáticas recurrentes y aumento del costo de la vida. En 2023, la subregión registró una prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave del 58,8%, muy por encima de la media mundial. Para el período 2021-2023, según el informe regional de América Latina y el Caribe, **Haití** (82,8%), **Jamaica** (55,1%) y la **República Dominicana** (46,1%) tenían algunas de las tasas más altas de inseguridad alimentaria moderada o grave de la subregión (*Figura 7)* (77).

Figura 7. Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave en América Latina y el Caribe por país y subregión

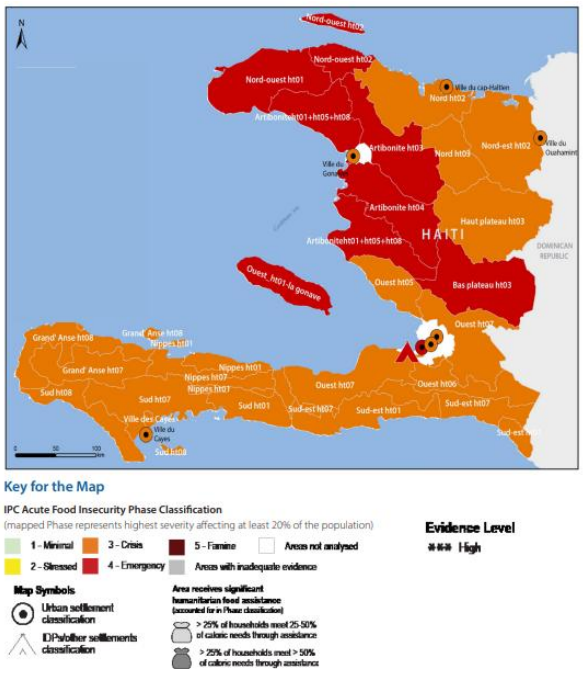


Fuente: Food and Agriculture Organization of the United Nations. Latin America and the Caribbean Regional Overview of Food Security and Nutrition 2024. Roma: FAO; 2025. Disponible en: https://openknowledge.fao.org/items/c500cc9c-d1ab-4498-8c45-ca484fc12da3

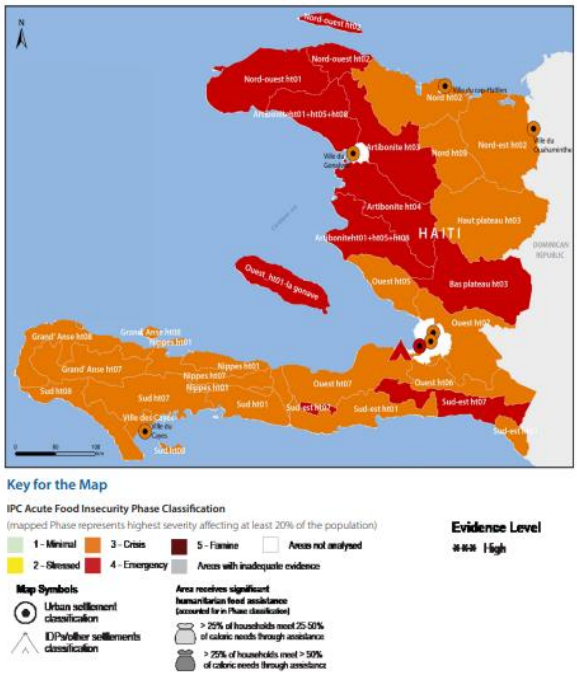
Entre los factores asociados a la inseguridad alimentaria en el contexto de un desastre natural se encuentran la pérdida de cosechas y ganado, los daños y la destrucción de infraestructuras y medios de vida, y la interrupción de las cadenas de suministro de alimentos. Estos factores no solo reducen la seguridad y el acceso a los alimentos, sino que también agravan las deficiencias nutricionales preexistentes, especialmente entre los niños, los lactantes y los grupos vulnerables, como las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia (141).

El Análisis de la Inseguridad Alimentaria Aguda del IPC (septiembre del 2025-junio del 2026) estimó que 5,7 millones de personas en **Haití** se encontraban en situación de crisis o peor (fase 3 o superior del IPC), incluidos 1,9 millones (17%) en situación de emergencia (fase 4) con grave escasez de alimentos y alta malnutrición aguda. La crisis se debe a la expansión del control de las bandas, el declive económico, la elevada inflación y la reducción de la producción agrícola, que han limitado gravemente la capacidad de la población para satisfacer sus necesidades alimentarias básicas. Muchos agricultores se ven obligados a negociar el acceso a la tierra y a compartir las cosechas con grupos armados, mientras que los trabajadores urbanos y los propietarios de pequeñas empresas han perdido sus medios de vida en medio de la inseguridad generalizada. Esta combinación de violencia, parálisis económica y desplazamientos masivos (que afectan a 1,3 millones de haitianos desplazados internos) ha creado una profunda crisis humanitaria. A medida que el país entra en la temporada de escasez de 2026, se prevé que 5,9 millones de personas (el 53%) se enfrenten a una grave inseguridad alimentaria, una situación que probablemente empeorará a medida que la violencia continuada y los daños causados por las inundaciones del huracán Melissa sigan socavando el acceso a los alimentos, el agua y los servicios esenciales (11, 20, 95, 103).

Mapa 3: Situación actual de inseguridad alimentaria aguda en Haití, septiembre del 2025 - febrero del 2026.



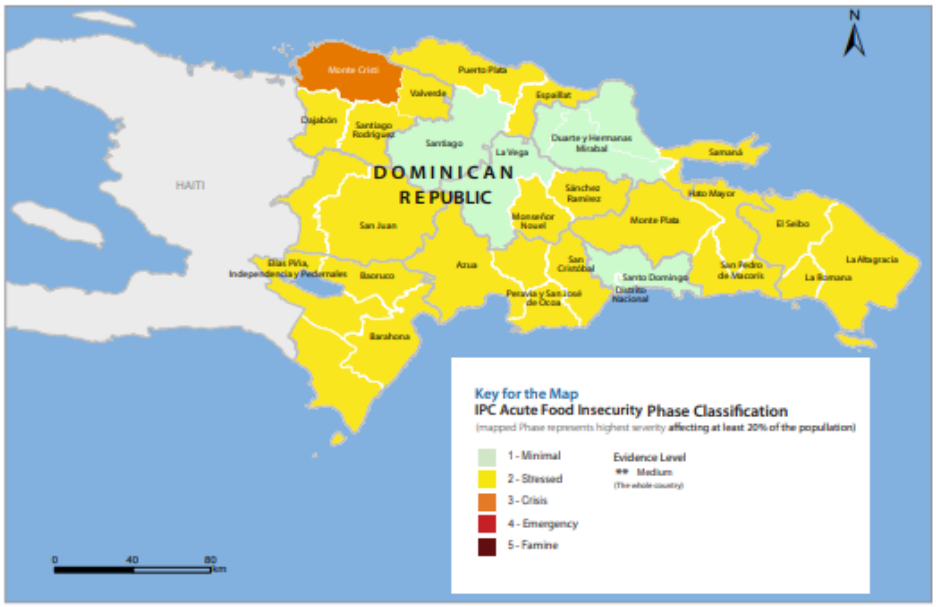
Mapa 4: Previsión de la situación de inseguridad alimentaria aguda en Haití, marzo - junio del 2026.



Fuente: Integrated Food Security Phase Classification. 2025. Haiti: Acute Food Insecurity Situation for September 2025 – February 2026 and Projection for March – June 2026. Disponible en: https://www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis/details-map/en/c/1159760/?iso3=HTI

En la **República Dominicana,** el Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda del IPC (octubre del 2024-septiembre del 2025) estimó que alrededor de 925.000 personas (el 9% de la población) se encontraban en situación de crisis o peor (fase 3 o superior del IPC) y 1,9 millones (el 18%) en situación de estrés (fase 2), debido principalmente a los altos precios de los alimentos, los bajos ingresos de los hogares y los efectos climáticos de La Niña. Se preveía que la inseguridad alimentaria persistiera hasta mediados de 2025, ya que la inflación, las limitadas oportunidades de ingresos y la disminución de las remesas seguían erosionando el poder adquisitivo, mientras que la desaceleración estacional del turismo y el comercio afectaba aún más a los medios de vida. Para finales de 2025, se preveía una ligera mejora, aunque se esperaba que algunas zonas, como Monte Cristi, se deterioraran hasta alcanzar niveles de crisis. Aunque las condiciones climáticas neutras podrían contribuir a la recuperación de la agricultura, se preveía que el aumento de los costos de producción y la suspensión temporal de los programas de alimentación escolar incrementaran los gastos alimentarios de los hogares (142).

Mapa 5. Previsión de inseguridad alimentaria aguda en la República Dominicana, junio-septiembre del 2025



Fuente: The Integrated Food Security Phase Classification. Dominican Republic: Acute Food Insecurity Situation October 2024 - January 2025 and Projection for February - May 2025 and June - September 2025. Roma: IPC; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis/details-map/en/c/1159562/?iso3=DOM

Durante el huracán Melissa, la inseguridad alimentaria se intensificó en varios países, ya que la producción agrícola, las cadenas de suministro de alimentos y los medios de vida sufrieron daños importantes. En **Jamaica**, las evaluaciones preliminares estiman que entre 98.000 y 359.000 personas podrían necesitar ayuda alimentaria tras el paso del huracán (8).

En **Cuba**, la destrucción de los activos productivos y los sistemas alimentarios fue grave. Las evaluaciones preliminares indican que se perdieron aproximadamente 78.000 hectáreas de cultivos, incluidos alimentos básicos fundamentales como el plátano, el maíz, la yuca, la papa, las hortalizas y el café. Solo en la provincia de Granma se perdieron más de 28.000 cabezas de ganado, cientos de animales de pequeño tamaño y 110.000 litros de leche. Las autoridades nacionales estiman que el 40% de la producción de hortalizas de Cuba quedó destruida. Los daños sufridos por los barcos, las instalaciones de almacenamiento de pescado y los centros de recogida también perturbaron el sector pesquero, lo que limitó aún más el acceso a las proteínas animales y los medios de subsistencia de las comunidades costeras (16,17).

En **Haití**, las inundaciones y los deslizamientos de tierra provocados por el huracán Melissa dañaron las tierras agrícolas del sur. En Petit-Goâve (departamento de Ouest), el desbordamiento del río La Digue destruyó viviendas, carreteras, infraestructuras comunitarias y tierras de cultivo. En el departamento de Sud, las inundaciones de cuatro ríos dañaron los campos agrícolas y las carreteras, lo que provocó problemas de acceso. En el departamento de Grand'Anse, el desbordamiento de los cuatro ríos inundó seis comunas y dañó las tierras agrícolas (19-21).

SITUACIÓN Y PERTURBACIONES DEL SISTEMA SANITARIO

Jamaica (143,144)

El sistema de salud ha sufrido una interrupción significativa. Se han reportado daños en 5 hospitales importantes y más de 100 centros de salud en todo el país, y 47 centros de salud no pueden ofrecer servicios al 9 de noviembre de 2025 (*Tabla 4*). A partir del 6 de noviembre de 2025, los servicios de salud primaria se reanudaron en múltiples parroquias afectadas, mientras que más del 50% de los centros de salud permanecen cerrados en Saint Elizabeth (1 de 23 centros de salud abiertos), Saint James (4 de 21 centros de salud abiertos), Westmoreland (6 de 20 centros de salud abiertos) y Trelawny (11 de 22 centros de salud abiertos) (*Mapa 6*). Los hospitales públicos han estado operando en modo de emergencia en todas las Autoridades Regionales de Salud, con un nivel promedio de personal del 93% a nivel nacional.

El restablecimiento del suministro eléctrico está en curso, y se reanudaron las conexiones en el Hospital Falmouth en Trelawny y en la mayoría de las instalaciones de la Autoridad Sanitaria Regional del Sureste, pero la mayoría de los hospitales de las Autoridades Sanitarias del Oeste, Sur y Noreste todavía dependen de generadores para el suministro de energía. Las reservas de agua aún tienen un problema continuo, con todos los hospitales y centros de salud en Saint Elizabeth, y múltiples centros de salud en Saint Catherine, Kingston & Saint Andrew, Saint Thomas y Portland que no informan una conexión de agua estable. La mayoría de los hospitales todavía funcionan con agua suministrada por camiones.

Los servicios de emergencia y la atención de rutina se han reanudado en la mayoría de los hospitales afectados después de los esfuerzos de socorro, apoyados por la creación de instalaciones de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) Tipo 2 y el traslado de pacientes a hospitales funcionales. Los hospitales Kingston Public, Mandeville Regional y Mary Pen informan que están más del 100% por encima de su capacidad.

Persisten graves interrupciones en los sistemas de comunicación en las regiones meridional y occidental, mientras que en las regiones sudoriental y nororiental se han reanudado los servicios. Los sistemas de radio de emergencia se utilizan como medida de respaldo, mientras que los sistemas Starlink se implementaron en las áreas más afectadas, incluidos los hospitales Falmouth, Savanna-la-Mar y Noel Holmes.

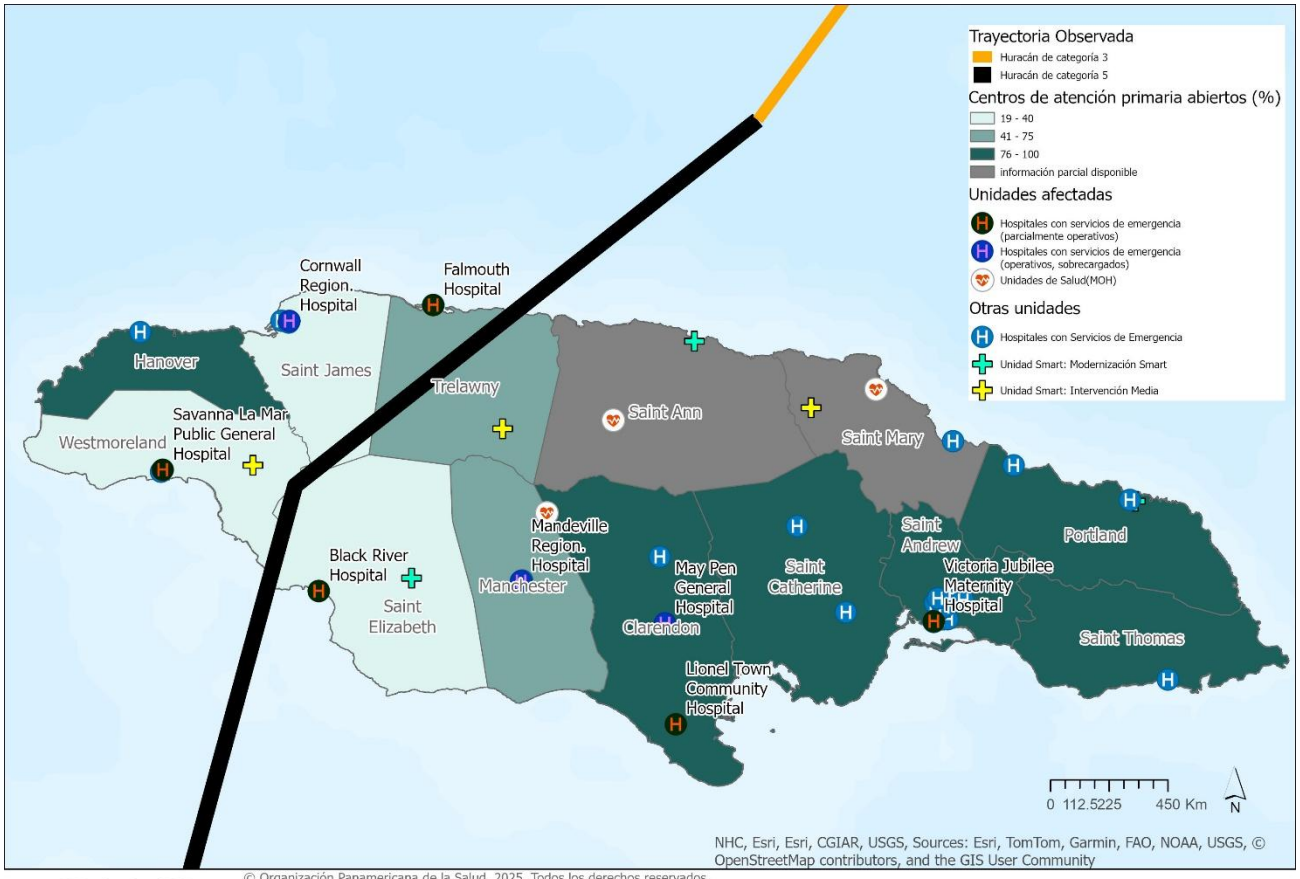
El Servicio Nacional de Laboratorios está en pleno funcionamiento con suministros adecuados de energía y agua; sin embargo, las autoridades sanitarias occidentales y meridionales informan de interrupciones en la capacidad de los laboratorios sin más actualizaciones hasta el 11 de noviembre.

Tabla 4. Evaluación preliminar del impacto en los centros de salud de Jamaica, a fecha de 11 de noviembre del 2025

Centro	Estado	Impactos clave	Notas operativas
Hospital Black River (St Elizabeth)	No funcional	Colapso del techo, destrucción de la pared, inundaciones extensas, quirófano inutilizable, laboratorio destruido	Actualmente solo los servicios de accidentes y emergencias están intactos. EMT Tipo 2 está configurado y operativo
Hospital Falmouth (Trelawny)	Parcialmente funcional	Quirófano inundado, daños catastróficos en el techo (60-70% de pérdida), laboratorio, áreas de servicio dietético	Cirugías de emergencia posibles; laboratorio parcialmente funcional. Configuración y funcionamiento de EMT Tipo 2
Hospital Regional de Cornualles (St James)	Funcional	Inundación; daños importantes en el techo, equipo de laboratorio. Instalación operativa pero superpoblada.	Se reanudaron las cirugías de emergencia, la diálisis y la radioterapia
Hospital Noel Holmes (Hanover)	Funcional	Daños por inundaciones y viento en el techo. Falla del generador principal, utilizando pequeños temporales.	Se reanudaron los servicios de laboratorio; farmacia operativa. Recibir referencias para servicios de laboratorio.
Savanna-la-Mar (Westmoreland)	Parcialmente funcional	Pérdida significativa de equipos médicos, fugas de agua, daños graves a las viviendas del personal.	Se reanudaron las cirugías de emergencia y ambulatorias; servicios de laboratorio subcontratados al Hospital Noel Holmes

Nota: La tabla refleja las conclusiones iniciales de los informes disponibles; aún se están llevando a cabo evaluaciones exhaustivas de los centros de salud.
Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Huracán Melissa – Jamaica, Informe de situación n.º 12, 7 de noviembre de 2025. Kingston: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents/situation-report-12-jamaica-hurricane-melissa-7-november-2025 y Organización Panamericana de la Salud. Huracán Melissa – Jamaica, Informe de situación n.º 13, 11 de noviembre de 2025. Kingston: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents/situation-report-no-13-jamaica-hurricane-melissa-8-10-november-2025

Mapa 6: Daños en los centros de salud y hospitales de emergencia en Jamaica al 11 de noviembre del 2025.

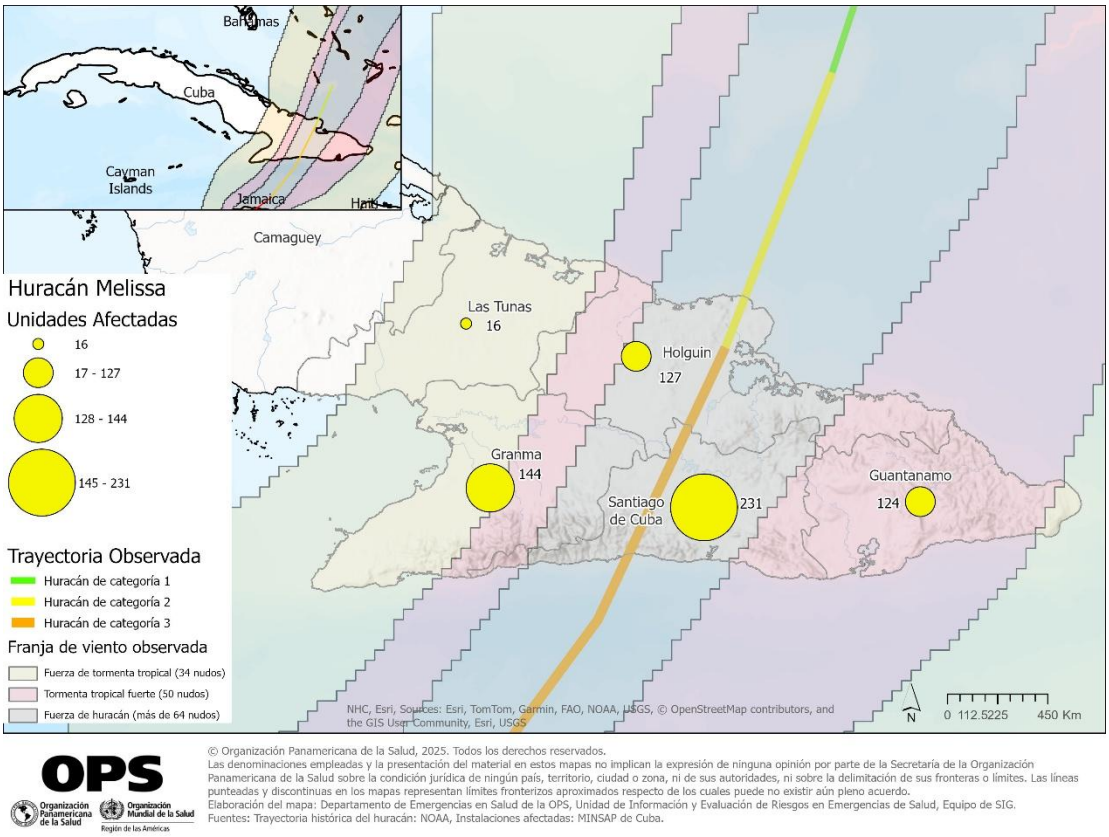


© Organización Panamericana de la Salud, 2025. Todos los derechos reservados.
Las denominaciones empleadas y la presentación del material en estos mapas no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, ni de sus autoridades, ni sobre la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas y discontinuas en los mapas representan límites fronterizos aproximados respecto de los cuales puede no existir aún pleno acuerdo.
Elaboración del mapa: Departamento de Emergencias en Salud de la OPS, Unidad de Información y Evaluación de Riesgos en Emergencias de Salud, Equipo de SIG.
Capa de huracanes: NOAA, Establecimientos de salud: data.gov.jm

Cuba (145,146)

Un total de 642 establecimientos de salud sufrieron daños por el huracán Melissa (*Tabla 5*), en Santiago de Cuba (n= 231), Granma (n= 144), Holguín (n= 127), Guantánamo (n= 124) y Las Tunas (n= 16), incluyendo goteras, colapso parcial o total de estructuras y caminos de acceso, pérdida de insumos médicos y daños en techos, paredes, ventanas, luces, cables telefónicos y eléctricos. tanques e instalaciones hidráulicas, y equipos médicos. Entre las instalaciones afectadas, el Hospital Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, responsable de brindar atención materna crítica, de emergencia y de diálisis, reportó daños estructurales significativos. Hasta el 12 de noviembre, 152 de los 642 centros de salud dañados han sido rehabilitados.

Mapa 7. Daños en las instalaciones sanitarias de Cuba por provincia al 11 de noviembre del 2025



© Organización Panamericana de la Salud, 2025. Todos los derechos reservados.
Las denominaciones empleadas y la presentación del material en estos mapas no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, ni de sus autoridades, ni sobre la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas y discontinuas en los mapas representan límites fronterizos aproximados respecto de los cuales puede no existir aún pleno acuerdo.
Elaboración del mapa: Departamento de Emergencias en Salud de la OPS, Unidad de Información y Evaluación de Riesgos en Emergencias de Salud, Equipo de SIG.
Fuentes: Trayectoria histórica del huracán: NOAA, Instalaciones afectadas: MINSAP de Cuba.

Tabla 5. Daños en instalaciones de salud por el huracán Melissa en las cinco provincias afectadas en Cuba, al 12 de noviembre de 2025

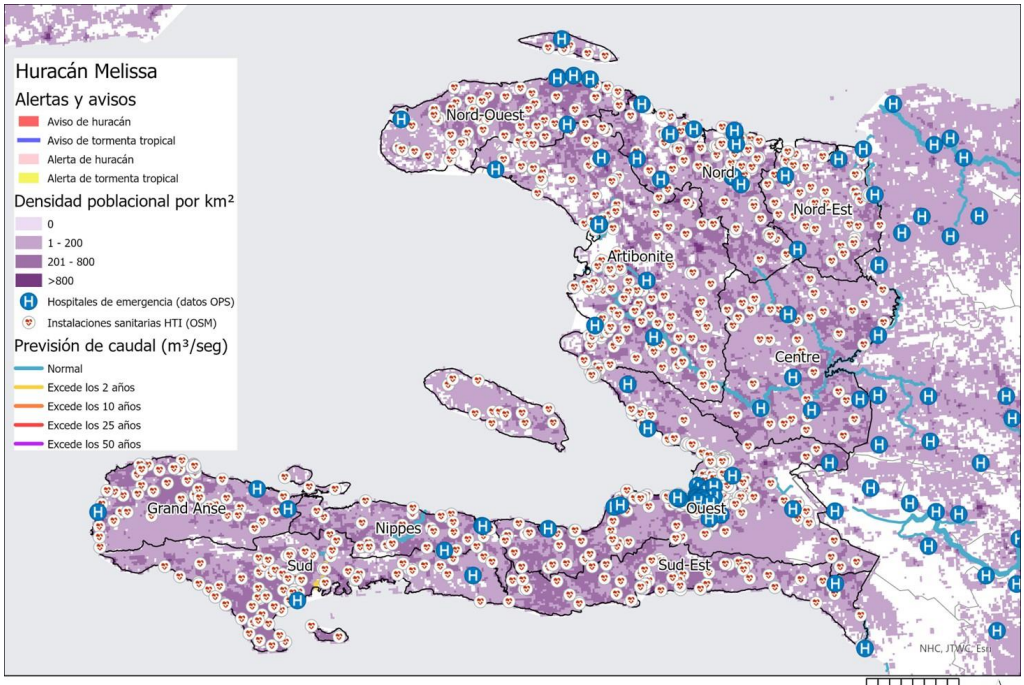
Centro de salud	Las Tunas	Holguín	Granma	Santiago de Cuba	Guantánamo	Total
Hospitales	3	10	8	16	4	41
Policlínicas	1	23	16	31	8	79
Consultorios de atención primaria	2	56	72	70	63	263
Farmacias	7	7	13	44	14	85
Servicios sociales	1	13	12	29	12	67
Otros	2	18	23	41	23	107
Total	**16**	**127**	**144**	**231**	**124**	**642**
Rehabilitados	**10**	**54**	**41**	**15**	**32**	**152**

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Huracán Melissa, Reunión Regional del IMST, 12 de noviembre de 2025. Washington, DC: OPS; 2025. Inédito.

Haití (20,23)

Al 30 de octubre del 2025, 10 establecimientos de salud habían sido afectados por las fuertes lluvias y las inundaciones en todo Haití. En el departamento del Sur, 4 de los 28 establecimientos de salud contactados informaron de goteras en los techos y filtraciones de agua, lo que provocó la pérdida de medicamentos y suministros médicos. También se informaron daños menores en hospitales de Les Cayes, en el departamento de Sud. En el departamento de Sud-Est, tres de los 28 establecimientos evaluados por los equipos de salud de la OPS informaron daños menores en los techos, aunque sin repercusiones estructurales importantes. En Jérémie (departamento de Grand'Anse) y Port-de-Paix (departamento de Nord-Ouest), los hospitales sufrieron daños menores hasta el 3 de noviembre. En el departamento de Artibonite, la inseguridad y el control de las bandas siguen dificultando la evaluación y el acceso a varias zonas. No se han registrado daños en el departamento de Nippes.

Mapa 8. Instalaciones sanitarias, hospitales de emergencia y densidad de población en Haití por departamento

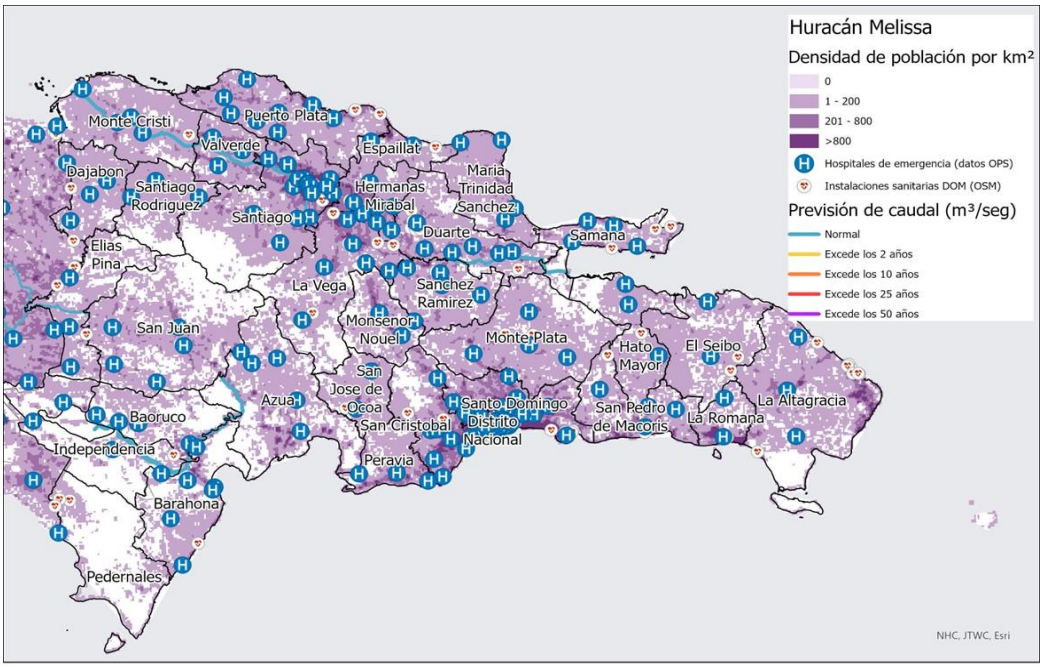


© Organización Panamericana de la Salud, 2025. Todos los derechos reservados.
Las denominaciones empleadas y la presentación del material en estos mapas no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, ni de sus autoridades, ni sobre la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas y discontinuas en los mapas representan límites fronterizos aproximados respecto de los cuales puede no existir aún pleno acuerdo.
Elaboración del mapa: Departamento de Emergencias en Salud de la OPS, Unidad de Información y Evaluación de Riesgos en Emergencias de Salud, Equipo de SIG.
Fuentes: Capa de huracanes: Esri. 2025. Active Hurricanes, Cyclones, and Typhoons [conjunto de datos en línea]. Esri, consultado el 29 de octubre de 2025, a través del ArcGIS Living Atlas of the World. Establecimientos de salud: Humanitarian OpenStreetMap. Pronóstico de caudal: Esri. 2025. GEOGloWS Global Water Model – Medium (MapServer). Población: estimaciones de WorldPop 2020.

La República Dominicana (24)

A fecha de 29 de octubre del 2025, un total de 13 centros de salud de ocho provincias y del Distrito Nacional informaron de daños menores causados por cortes de electricidad, goteras en los tejados, acceso limitado e inundaciones parciales. Las zonas afectadas son Monte Plata, Santo Domingo, Barahona, San Pedro de Macorís, San José de Ocoa, Peravia, La Vega y Elías Piña. El Hospital Municipal Dr. Pedro Antonio Céspedes de La Vega informó de daños estructurales en la zona de vacunación, incluido el derrumbe de parte del techo y una pared lateral. Se registraron inundaciones parciales y goteras en el techo en el Hospital Municipal El Almirante (Santo Domingo Este), el Hospital Regional Dr. Antonio Musa y el Hospital Dr. Jaime Oliver Pino (San Pedro de Macorís). En San José de Ocoa y Monte Plata, las inundaciones y las obstrucciones en las carreteras interrumpieron temporalmente el acceso al Hospital Provincial San José de Ocoa y al CPN La Guásuma, respectivamente.

Mapa 9. Instalaciones sanitarias, hospitales de emergencia y densidad de población en la República Dominicana por provincia



© Organización Panamericana de la Salud, 2025. Todos los derechos reservados.
Las denominaciones empleadas y la presentación del material en estos mapas no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, ni de sus autoridades, ni sobre la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas y discontinuas en los mapas representan límites fronterizos aproximados respecto de los cuales puede no existir aún pleno acuerdo.
Elaboración del mapa: Departamento de Emergencias en Salud de la OPS, Unidad de Información y Evaluación de Riesgos en Emergencias de Salud, Equipo de SIG.
Fuentes: Capa de huracanes: Esri. 2025. Active Hurricanes, Cyclones, and Typhoons [conjunto de datos en línea]. Esri, consultado el 29 de octubre de 2025, a través del ArcGIS Living Atlas of the World. Establecimientos de salud: Humanitarian OpenStreetMap. Pronóstico de caudal: Esri. 2025. GEOGloWS Global Water Model – Medium (MapServer). Población: estimaciones de WorldPop 2020.
0 112.5225 450 Km
N

Respuesta del país

Jamaica (7)	• El Centro Nacional de Operaciones de Emergencia (NEOC) se activó el 25 de octubre del 2025 y permanece en nivel 3. • Todos los ministerios, departamentos y organismos gubernamentales se han desplegado sobre el terreno para recopilar datos y comunicar las actividades de preparación y respuesta previstas. • El Equipo de Salud Ambiental se centra en cinco áreas críticas en respuesta a las amenazas del impacto del huracán: seguridad alimentaria, saneamiento general, calidad del agua, refugio y control de vectores. • Los responsables del equipo de salud mental han presentado una evaluación de las necesidades y se ha previsto la creación de un grupo de trabajo técnico durante la semana. Se ha contactado con JAMPSYCH (Psicólogos de Jamaica) y la JPA (Asociación Psiquiátrica de Jamaica) para que presten asistencia a los trabajadores sanitarios y proporcionen servicios especializados. • Se ha movilizado a las corporaciones municipales y a la Agencia Nacional de Obras Públicas para responder a las zonas afectadas. • Los Servicios Nacionales de Laboratorio están plenamente operativos, con el personal, los suministros y el suministro eléctrico de reserva necesarios para prestar servicios de laboratorio ininterrumpidos.
Haití (20,147–149)	• Se activó la célula de crisis del Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) para coordinar la respuesta sanitaria nacional. • El 29 de octubre se celebró una reunión de emergencia de alto nivel con miembros del Gobierno, el Consejo Presidencial de Transición (CPT), la Dirección General de Protección Civil (DGPC) y la Policía Nacional de Haití (PNH) para reforzar la coordinación interministerial y garantizar una respuesta nacional unificada. • El Comité Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres permanece en sesión permanente, coordinando las acciones entre los ministerios en colaboración con las autoridades locales, la Cruz Roja Haitiana y los socios humanitarios. • El MSPP de Haití ha solicitado el apoyo de la OPS para preposicionar suministros médicos y de agua, saneamiento e higiene para la respuesta al cólera en todos los departamentos afectados por el huracán Melissa, en caso de que se produzca un rebrote de casos debido a las inundaciones. • El MSPP preposicionó kits de medicamentos y suministros sanitarios en el departamento de Ouest para su despliegue inmediato en las zonas afectadas.
Cuba (12–15)	• El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) solicitó un estudio detallado de los daños causados por el huracán Melissa a la infraestructura, los servicios y los recursos de salud. • El MINSAP activó brigadas médicas y desplegó equipos en las zonas afectadas. • El MINSAP ha creado brigadas de expertos en salud mental para proporcionar apoyo psicológico a las familias afectadas. • Los consejos provinciales y nacionales de defensa están llevando a cabo evaluaciones de los daños en las zonas afectadas.

	• Equipos de rescate especializados llevaron a cabo más de 400 operaciones de rescate utilizando helicópteros, transportadores anfibios y camiones con remolque, rescatando a aproximadamente 4.000 personas de zonas aisladas y zonas inundadas. • Los esfuerzos de respuesta a nivel nacional se centran en restablecer el acceso al agua, la electricidad y los servicios de telecomunicaciones. • Las autoridades nacionales están adquiriendo combustible para la distribución de recursos y distribuyendo alimentos y kits de higiene a las personas afectadas. • Se han desplegado más de 2.500 brigadas de trabajadores eléctricos y de telecomunicaciones en las zonas afectadas y se han establecido estaciones de bombeo de agua y microgeneradores de energía para abastecer a los hospitales y centros de evacuación. • Se está aprovechando el sistema nacional de transporte para apoyar los esfuerzos de recuperación mediante el transporte de brigadas y recursos. • Cuba anunció su apoyo a las familias cuyas viviendas resultaron dañadas por el huracán Melissa, en forma de subsidios y préstamos bancarios para hogares de bajos ingresos, y la financiación del 50% del costo de los materiales para la reconstrucción.
La República Dominicana *(24)*	• El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social preposicionó kits de salud e higiene, pastillas de cloro y suministros para la prevención de infecciones para su posible despliegue en las provincias más afectadas. • El Centro de Operaciones de Emergencia (COE) coordinó con el Ministerio de Salud Pública (MSP) para dirigir y coordinar la respuesta nacional de emergencia, incluida la activación de los centros provinciales COE-Salud. • Se activaron los planes de emergencia hospitalaria para los centros de salud ubicados en las provincias en estado de alerta. • Los equipos de evaluación de daños y emergencias sanitarias (EDAN-Salud) y los equipos de respuesta rápida (ERR) llevaron a cabo evaluaciones sanitarias y recopilaron datos en las zonas afectadas. • Se habían desplegado equipos del Servicio Nacional de Salud (SNS) en cinco refugios para realizar evaluaciones médicas, distribuir kits de higiene y clorar el agua. • Los grupos de agua, saneamiento e higiene (WASH) coordinaban la vigilancia de la calidad del agua y la cloración en las comunidades afectadas. • Las Direcciones Provinciales y de Área de Salud (DPS/DAS) estaban llevando a cabo actividades de control de vectores, zoonosis y eliminación de residuos, e instalando tanques de almacenamiento de agua clorada en los pasos fronterizos de Elías Piña para garantizar el acceso seguro al agua y reducir los riesgos de enfermedades transmitidas por vectores. • Se está llevando a cabo una vigilancia epidemiológica en todo el país, centrada en las enfermedades transmitidas por el agua, las enfermedades respiratorias y las zoonosis. • El Ministerio de Defensa había desplegado unidades para apoyar las operaciones de evacuación y rescate. • Las brigadas nacionales y municipales trabajaban para retirar los escombros y restablecer el acceso por carretera a las comunidades aisladas.

	• Funcionarios nacionales del INAPA, la CAASD, la PROPEEP y la Cruz Roja Dominicana distribuían agua, alimentos y artículos de higiene a las familias afectadas.
Las Bahamas *(29)*	• Los equipos de evaluación rápida han seguido realizando evaluaciones de los daños y sectoriales, que se prevé que concluyan el 4 de noviembre. • A fecha de 31 de octubre, se movilizó a las empresas de servicios públicos para restablecer el suministro de electricidad, agua y telecomunicaciones en todas las islas. • Al 31 de octubre, se estaban realizando reparaciones menores en los techos y se distribuían lonas y suministros de emergencia a los hogares afectados en las islas Acklins, Inagua, Exuma, San Salvador, Ragged Island, Crooked Island y Rum Cays.

Respuesta de la OPS/OMS (3)

Coordinación

Jamaica	• Activó el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) y el Sistema de Gestión de Incidentes de la Oficina de la OPS en Jamaica el 26 de octubre del 2025 y permanece activo desde entonces.
	• Proporciona orientación técnica al Ministerio de Salud y Bienestar Social; mantiene el diálogo con el Coordinador de Desastres en Salud (HDC) y presta apoyo técnico en áreas críticas, como la vigilancia, el control de vectores y la continuidad de los servicios de salud.
	• Codirección del Grupo Temático de Salud con el Ministerio de Salud y Bienestar: se celebró una reunión de coordinación del sector salud con 48 personas presenciales y más de 40 personas en línea. Se compartió un formulario de Microsoft para recopilar información sobre los diferentes socios, sus capacidades y el apoyo que se está ofreciendo. También se compartió el formulario 4W, que se está utilizando actualmente para recopilar datos.
	• Despliegue de expertos del Equipo Regional de Respuesta de la OPS a la Oficina de País de Jamaica para prestar apoyo en áreas como servicios de salud, agua, saneamiento e higiene (WASH), salud mental y apoyo psicosocial (MHPSS), ingeniería estructural, coordinación de equipos médicos de emergencia (EMT), coordinación del Grupo de Salud y del Centro de Operaciones de Emergencia (HEOC), gestión de la información, logística y salud ambiental.
	• La OPS sigue apoyando al Ministerio de Salud y Bienestar Social con el despliegue de EMT:
	  ○ El Ministerio de Salud ha establecido el CICOM dentro del COE para apoyar la solicitud, las ofertas y el despliegue de equipos médicos de emergencia.
	  ○ Samaritan's Purse (EEUU) ha desplegado una instalación de tipo 2 en el Hospital Black River y presta atención quirúrgica y hospitalaria desde el 5 de noviembre.
	  ○ La Cooperación Española también está desplegando un EMT de tipo 2 en Falmouth, que se espera que esté plenamente operativo el próximo 8 de noviembre.

	○ Hasta el momento, 21 equipos médicos de emergencia de 14 organizaciones han confirmado su disposición y disponibilidad para apoyar la respuesta al huracán Melissa. • La OPS participa en las reuniones de las Naciones Unidas, incluido el Equipo Técnico de Emergencia de las Naciones Unidas (UNETT), que se celebra cada dos días. • La OPS participa en las reuniones del Grupo de Socios para el Desarrollo del Caribe - Gestión de Desastres.
Haití	• La OPS/OMS permanece en contacto directo y constante con el MSPP y los centros de salud de los departamentos afectados para supervisar la continuidad de los servicios y el estado de las infraestructuras. • Se convocó al grupo de salud con los socios clave para organizar la respuesta sanitaria. • La cumplimentación conjunta por parte del MSPP y la OPS de las listas de verificación de preparación antes de la tormenta garantizó la continuidad de los servicios de salud esenciales. • La OPS, la Dirección de Salud del departamento de Ouest (DSO), la Dirección de Epidemiología, Laboratorios e Investigación (DELR) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) realizaron conjuntamente una evaluación rápida de los sitios de desplazados internos en el departamento de Ouest.
República Dominicana	• La Oficina de la OPS/OMS en la República Dominicana colaboró estrechamente con el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) para supervisar la situación sanitaria y coordinar la respuesta con las operaciones nacionales de emergencia. • La OPS/OMS sigue participando en el Equipo Técnico de Emergencia de las Naciones Unidas (UNETE) y contribuye al análisis conjunto de la situación y a la coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas. • La Oficina de País de la OPS/OMS sigue colaborando estrechamente con el MSP y el COE para supervisar el impacto del frente meteorológico que sigue provocando lluvias en múltiples zonas del país. • La cooperación técnica se centra en la vigilancia epidemiológica, las intervenciones de agua, saneamiento e higiene (WASH) y la preparación de los centros de salud, con apoyo continuo al MSP en la evaluación de la calidad del agua, la vigilancia de enfermedades y la comunicación de riesgos y la divulgación comunitaria.

Atención sanitaria

Jamaica	• Apoyo en ingeniería estructural, ayudando en la evaluación rápida de los daños sufridos por los centros de salud; se está preparando un plan de acción para la evaluación de los daños en toda la isla, en colaboración con el Ministerio de Salud y Bienestar, que incluirá los centros de salud. • La OPS entregó 5,5 toneladas de suministros, entre los que se incluyen kits interinstitucionales de emergencia sanitaria, kits para enfermedades no transmisibles con capacidad para atender a 20.000 personas durante 3 meses, un kit de traumatología para 100 intervenciones, generadores y mochilas médicas.

	• En coordinación con la Armada Real de los Países Bajos, la Oficina Subregional de la OPS en Barbados pudo enviar apoyo y suministros adicionales, entre ellos kits de análisis de agua, mochilas de primeros auxilios y otros suministros clave para la respuesta de emergencia.
Haití	• Los equipos sobre el terreno están visitando los refugios para evaluar las necesidades y realizando evaluaciones rápidas en los centros de salud de todos los departamentos. • Se entregaron alrededor de 2 toneladas de suministros médicos a la Dirección de Salud con el apoyo de ECHO e IMANA para apoyar a los centros de salud de todos los departamentos. • Se preposicionaron kits de emergencia en PROMESS (Tabarre), incluidos dos kits interinstitucionales de salud para emergencias, un kit para traumatismos y un kit para ciclones, con capacidad para atender a 11.100 personas. • La OPS envió un kit de medicamentos y suministros médicos al Hospital Notre Dame de Petit-Goâve (departamento de Ouest) para apoyar la atención a los heridos. • La OPS está reponiendo los kits médicos y otros suministros clave que han sido esenciales para restablecer los servicios médicos inmediatos debido al repentino aumento de la demanda.
Cuba	• Transportó por vía aérea 2,6 toneladas de suministros médicos, incluidos kits de salud de emergencia —con medicamentos y suministros médicos y quirúrgicos suficientes para tratar a 5.000 personas durante tres meses—, 42.000 tabletas de cloro para purificar unos ocho millones de litros de agua, generadores, mochilas de emergencia y tanques de agua a Cuba. • Se está prestando apoyo técnico para el análisis de la situación y la identificación de las prioridades de respuesta, incluida una misión técnica de evaluación de la gestión clínica, el control de vectores, la epidemiología y los servicios de laboratorio, según lo considere necesario el MINSAP. • Apoyo en la identificación de una lista de suministros críticos para el control de vectores (insecticidas y equipos de fumigación) y para la atención de pacientes con chikungunya y dengue, centrándose en la prevención de casos graves y muertes por estas enfermedades (medicamentos para pacientes gravemente enfermos, esfigmomanómetros y otros). • Apoyo a la elaboración de una propuesta nacional para la movilización de recursos para la respuesta a los arbovirus.

Vigilancia

Jamaica	• Se han identificado suministros de laboratorio críticos para su adquisición con el fin de apoyar las pruebas de detección de enfermedades transmitidas por el agua (incluido el cólera), enfermedades respiratorias e infecciones por arbovirus.
Haití	• Se está llevando a cabo una vigilancia de las enfermedades transmitidas por el agua, incluido el cólera, entre las poblaciones que se encuentran en refugios y comunidades afectadas.

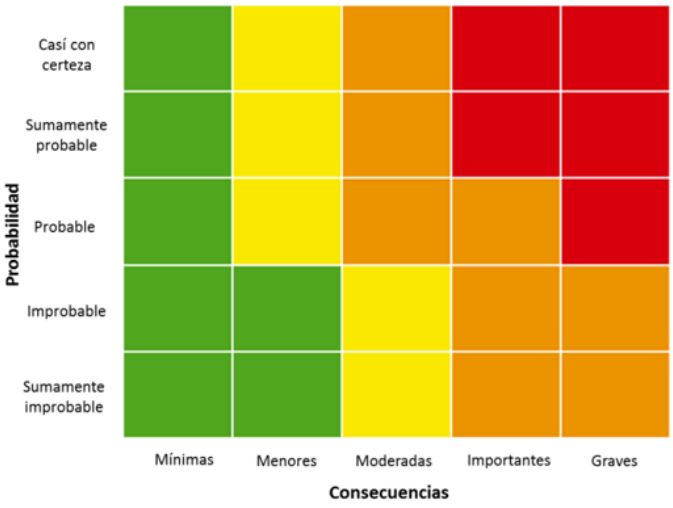
	• Se está coordinando la respuesta a las prioridades sanitarias en los refugios, tras los informes de casos de diarrea en Grand'Anse. • El 28 de octubre se llevó a cabo una evaluación sobre el terreno en cuatro refugios temporales en Jeremie (departamento de Grand'Anse).
Cuba	• Se está llevando a cabo una vigilancia de las enfermedades basada en indicadores y eventos.

WASH y comunidades

Jamaica	• Se han realizado evaluaciones de agua, saneamiento e higiene en el Hospital Falmouth, el Hospital Regional de Cornwall, el Centro de Salud Santa Cruz y los Hospitales Black River para evaluar la disponibilidad y el acceso al agua, así como el estado de la infraestructura de agua y saneamiento. El equipo de la OPS tiene previsto realizar evaluaciones similares en otros centros de salud durante la próxima semana, centrándose en las zonas más afectadas y en los centros de salud SMART.
Haití	• Se enviarán suministros médicos y de agua, saneamiento e higiene para el tratamiento del cólera con el fin de reforzar la capacidad en todos los departamentos. • La OPS tiene preparadas bombas de evacuación de agua para despejar los centros de salud inundados si es necesario. • Se está sensibilizando a los desplazados internos sobre el cólera y se están distribuyendo mensajes de prevención.

Apéndice 1. Metodología de evaluación de riesgos

Figura 5. Matriz de riesgo para evaluar la probabilidad y la magnitud potencial del impacto en la salud



Nivel de riesgo

Rojo: Riesgo muy alto. Podría dar lugar a altos niveles de exceso de mortalidad/morbilidad.
Naranja: Alto riesgo. Podría dar lugar a niveles considerables de exceso de mortalidad/morbilidad.
Amarillo: Riesgo moderado. Podría dar lugar a una contribución menor al exceso de mortalidad/morbilidad.
Verde: Bajo riesgo. Es poco probable que contribuya al exceso de mortalidad/morbilidad.
Gris: No se puede hacer una evaluación plausible en este momento.

Probabilidad	Consecuencias	Riesgo
¿Cuál es la probabilidad de que haya un brote o un aumento sustancial en el número de casos/problemas en los próximos tres meses?	¿Cuál es la magnitud potencial del impacto de un brote o aumento sustancial en el número de casos/problemas en la población?	Considerando la probabilidad y magnitud del impacto, ¿cuál es el riesgo en términos de exceso de morbilidad/mortalidad para la población durante los próximos tres meses?

Fuente: World Health Organization. Public Health Information Services. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: https://healthcluster.who.int/publications/m/item/public-health-situation-analysis-standard-operating-procedures

525 23rd St. NW
Washington, DC 20037
www.paho.org
PAHO-WHO
OPSOMS
OPSPAHO
PAHOTV

Referencias

1. National Oceanic and Atmospheric Administration. POST-TROPICAL CYCLONE MELISSA. Silver Spring: NOAA; 2025 [citado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.nhc.noaa.gov/refresh/graphics_at3+shtml/211739.shtml?gm_track
2. National Oceanic and Atmospheric Administration. Hurricane MELISSA. Silver Spring: NOAA; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.nhc.noaa.gov/archive/2025/al13/al132025.update.10281700.shtml
3. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Informe de la Situación Regional 2 - Huracán Melissa. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-regional-2-ops-huracan-melissa-5-noviembre-2025
4. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Informe de la Situación Regional 3 - Huracán Melissa. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 13 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents?t=regional+&cat%5B%5D=1543&p%5B%5D=101612&created%5Bmin%5D=&created%5Bmax%5D=
5. National Oceanic and Atmospheric Administration/National Hurricane Center. Hurricane Melissa Discussion Number 30 for Hurricane Melissa. Silver Spring: NOAA/NHC. 28 October 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: nhc.noaa.gov/archive/2025/al13/al132025.discus.030.shtml
6. National Oceanic and Atmospheric Administration/National Hurricane Center. Hurricane Melissa Intermediate Advisory Number 29A for Hurricane Melissa. Silver Spring: NOAA/NHC. 28 October 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: nhc.noaa.gov/archive/2025/al13/al132025.public_a.029.shtml
7. Jamaica Ministry of Health and Wellness. Health Emergency Operations Center Report #11; Hurricane Melissa, *2* de noviembre del 2025. Kingston: Jamaica MoHW; 2025. Inédito.
8. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Huracán Melissa – Jamaica, Informe de Situación 8, 3 de noviembre del 2025. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-8-jamaica-huracan-melissa-3-nov-2025
9. International Organization for Migration. Flash Appeal: Jamaica - Hurricane Melissa (November 2025 to April 2026). Geneva: IOM; 2025. Disponible en: https://reliefweb.int/report/jamaica/iom-flash-appeal-jamaica-hurricane-melissa-november-2025-april-2026
10. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. The Caribbean: Hurricane Melissa, Flash Update No.4, 4 November 2025. Hamilton: OCHA; 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Available from: https://reliefweb.int/report/jamaica/caribbean-hurricane-melissa-flash-update-no-4-4-november-2025
11. National Oceanic and Atmospheric Administration/National Hurricane Center. Hurricane Melissa Tropical Cyclone Update. Silver Spring: NOAA/NHC. 29 October 2025 [consultado el 29 de octubre del 2025]. Disponible en: https://www.nhc.noaa.gov/archive/2025/al13/al132025.update.10290710.shtml
12. United Nations Cuba. Cuba, Huracán Melissa, Flash Update No. 1, 29 October 2025. Havana: UN Cuba; 2025 [consultado el 30 de octubre del 2025]. Disponible en: https://reliefweb.int/report/cuba/flash-update-01-hurricane-melissa-ensp
13. United Nations Cuba. Cuba, Hurricane Melissa, Flash Update No. 2, 30 October 2025. Havana: UN Cuba; 2025. Disponible en: https://reliefweb.int/report/cuba/cuba-hurricane-melissa-flash-update-no-2-october-30-2025.
14. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). Cuba, Hurricane Melissa, Flash Update No.3, 31 October 2025. Havana: UN Cuba; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://reliefweb.int/report/cuba/cuba-hurricane-melissa-flash-update-no-3-october-31-2025
15. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). Cuba, Hurricane Melissa, Flash Update No. 4, 2 November 2025. Havana: UN Cuba; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://reliefweb.int/report/cuba/cuba-flash-update-4-hurricane-melissa-cuba-flash-update-4-huracan-melissa

16. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Informe de la Situación Regional - Huracán Melissa. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents/paho-regional-situation-report-hurricane-melissa
17. United Nations Cuba. Cuba, Hurricane Melissa, Flash Update No. 5, 5 November 2025. Havana: UN Cuba; 2025. Disponible en: https://reliefweb.int/report/cuba/cuba-hurricane-melissa-flash-update-no-5-november-5-2025
18. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). Today's top news: Occupied Palestinian Territory, Sudan, Hurricane Melissa, Ukraine; Hurricane Melissa - Evacuations, relief efforts continue as Hurricane Melissa sweeps across the Caribbean, 29 October. Geneva: OCHA; 2025 [consultado el 29 de octubre del 2025]. Disponible en: https://www.unocha.org/news/todays-top-news-occupied-palestinian-territory-sudan-hurricane-melissa-ukraine-0
19. Gouvernement de la République d'Haiti. Sympathies et mobilization du Gouvernment à la suite du passage de l'ouragan Mélissa, le 29 octobre 2025. Port-au-Prince: Haiti; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://communication.gouv.ht/communiques/sympathies-et-mobilisation-du-gouvernement-a-la-suite-du-passage-de-louragan-melissa/
20. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Huracán Melissa – Haití, Informe de Situación 4, 5 de noviembre del 2025. Washington, D.C.: PAHO; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/2025-10/sitrep4-paho-hurricane-melissa-haiti-oct30-2025.pdf
21. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). Haiti Emergency Situation Report No. 4 (As of 8 March 2024). Geneva: OCHA; 2025 [consultado el 3 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.unocha.org/publications/report/haiti/haiti-emergency-situation-report-no-4-8-march-2024
22. Haiti, Centre d'operacions d'urgence nacional. Ouragan Melissa, lunde 3 novembre 2025 – point de situation 11:00. Port-au-Prince: COUN; 2025. Unpublished
23. Caribbean Disaster Emergency Management Agency. Hurricane Melissa Situation Report No.9, 5 November 2025. Bridgetown: CDEMA; 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.cdema.org/images/2025/sr9-hurricane-melissa20251104-final.pdf
24. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Huracán Melissa – República Dominicana, Informe de Situación 1, 29 de octubre del 2025. Santo Domingo: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-1-dominicana-huracan-melissa-29-oct-2025
25. Presidencia de la República Dominicana. Centro de Operaciones de Emergencias. Preliminar - Informe de Situación No. 14, Huracán Melissa - 26 de octubre del 2025. Santo Domingo: COE; 2025. Disponible en: https://www.coe.gob.do/phocadownload/2025/OCTUBRE/INFORME%20DE%20SITUACION%20NO.%2014%20Tormenta%20Tropical%20Melissa%20%2026.10.2025%20%20%2011.00%20AM.pdf
26. European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations, Emergency Response Coordination Centre. Echo Flash – The Caribbean – Hurricane Melissa, update, 29 October 2025. Bruselas: ERCC; 2025. Disponible en: https://erccportal.jrc.ec.europa.eu/ECHO-Products/Echo-Flash#/echo-flash-items/29908
27. National Oceanic and Atmospheric Administration/National Hurricane Center. Hurricane Melissa Intermediate Advisory Number 33A for Hurricane Melissa, 28 October 2025. Miami: NOAA/NHC; 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.nhc.noaa.gov/archive/2025/al13/al132025.public_a.033.shtml
28. Caribbean Disaster Emergency Management Agency. Hurricane Melissa Haiti and Jamaica Situation Report No.4, 30 October 2025. Bridgetown: CDEMA; 2025. Disponible en: https://cdema.org/images/2025/SR4-Hurricane-Melissa20251030.pd
29. Caribbean Disaster Emergency Management Agency. Hurricane Melissa Situation Report Haiti and Jamaica No.5, 31 October 2025. Bridgetown: CDEMA; 2025. Disponible en: https://cdema.org/images/2025/cdemasituationreport_5-hurricane-melissa20251031.pdf
30. Government of Bermuda, Department of Emergency Measures Organization. Hurricane Melissa Update 29 October 2025. Hamilton: Bermuda; 2025. Disponible en: https://www.gov.bm/articles/hurricane-melissa-update
31. Government of Bermuda, Department of Emergency Measures Organization. EMO - All Clear at 12NOON. Hamilton: EMO; 2025. Disponible en: https://www.gov.bm/articles/emo-all-clear-12noon

32. Bermuda Electric Light Company. Hurricane Melissa Updates. Hamilton: BELCO; 2025 [consultado el 4 November 2025]. Disponible en: https://belco.bm/hurricane-melissa-updates/
33. Bernews. Live Updates: Hurricane News, Closures & More. Hamilton: 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://bernews.com/2025/10/live-updates-hurricane-news-closures/
34. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Causas principales de mortalidad y discapacidad. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad
35. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Core Indicators Dashboard. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://opendata.paho.org/en/core-indicators/core-indicators-dashboard
36. Jamaica Gleaner. Some NWC system test positive for E. coli - MOH. Kingston: Gleaner; 2025 [consultado el 3 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://jamaica-gleaner.com/article/news/20250408/some-nwc-systems-test-positive-e-coli-no-need-boil-water-moh
37. Lynch VD, Shaman J. Waterborne Infectious Diseases Associated with Exposure to Tropical Cyclonic Storms, United States, 1996–2018. Emerg Infect; 2023; 29(8):1548. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10370842/
38. Jamaica Gleaner. Health Ministry to heighten food inspections, water quality testing to ensure safety in aftermath of Melissa. Kingston: Gleaner; 2025 [consultado el 3 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://jamaica-gleaner.com/article/news/20251101/health-ministry-heighten-food-inspections-water-quality-testing-ensure-safety
39. Allwood, P., Munoz-Zanzi, C., Chang, M., Brown, P. Knowledge, perceptions, and environmental risk factors among Jamaican households with a history of leptospirosis. Journal of Infection and Public Health. 2014; 7(4): 314-322. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034114000458
40. Centers for Disease Control and Prevention. About Leptospirosis. Atlanta: CDC; 2024 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.cdc.gov/leptospirosis/about/
41. ReliefWeb. Jamaica: Anticipated impact of Hurricane Melissa - Thematic Report. Geneva: ACAPS; 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://reliefweb.int/report/jamaica/jamaica-anticipated-impact-hurricane-melissa-thematic-report
42. Costa, F., Hagan, J.E., Calcagno, J., Kane, M., Torgerson, P., Martinez-Silveira, M.S., et al. Global Morbidity and Mortality of Leptospirosis: A Systematic Review. PLoS Negl Trop Dis: 2015; 9(9):e0003898. Disponible en: https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0003898
43. Centers for Disease Control and Prevention. Safety Guidelines: Floodwater | Floods. Atlanta: CDC; 2024 [consultado el 16 de julio del 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/floods/safety/floodwater-after-a-disaster-or-emergency-safety.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/disasters/floods/floodsafety.html
44. Lee, S., Jayaweera, D.T., Mirsaeidi, M., Beier, J.C., Kumar, N. Perspectives on the Health Effects of Hurricanes: A Review and Challenges. International Journal of Environmental Research and Public Health: 2021;18, 2756. Disponible en: https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2756/htm
45. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Burden of Suicide. Washington, D.C.: OPS; 2024 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/enlace/burden-suicide
46. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Addressing physical and mental health needs in the wake of Hurricane Beryl. Washington, D.C.: OPS; 2024 [consultado el 4 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/en/news/13-9-2024-addressing-physical-and-mental-health-needs-wake-hurricane-beryl
47. Jamaica, Ministry of Health and Wellness. Weekly Epidemiological Bulletin, Epidemiological Week 39 of 2025. Kingston: MoH; 2025. Disponible en: https://www.moh.gov.jm/wp-content/uploads/2025/10/Weekly-Bulletin-EW-39-2025.pdf
48. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Informe de situación de influenza. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza.

49. The Lancet Respiratory Medicine. Flooding and excessive rainfall risk respiratory health. Lancet Respir Med: 2024;12(2):89. Disponible en: http://www.thelancet.com/article/S2213260024000043/fulltext
50. Huang, W., Gao, Y., Xu, R., Yang, Z., Yu, P., Ye, T., et al. Health Effects of Cyclones: A Systematic Review and Meta-Analysis of Epidemiological Studies. Environ Health Perspect: 2023 ;131(8). Disponible en: https://doi.org/10.1289/ehp12158
51. Gargano LM, Locke S, Jordan HT, Brackbill RM. Lower respiratory symptoms associated with environmental and reconstruction exposures after Hurricane Sandy. Disaster Med Public Health Prep. 2018 Dec 1;12(6):697. Disponible en: https://doi.org/10.1017/dmp.2017.140
52. Jamaica International Health Regulations (IHR) National Focal Point (NFP). Unpublished.
53. Lam E, McCarthy A, Brennan M. Vaccine-preventable diseases in humanitarian emergencies among refugee and internally-displaced populations. Hum Vaccin Immunother: 2015; 11(11):2627–36 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: /pmc/articles/PMC4685677/
54. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. The burden of noncommunicable diseases. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/enlace/burden-noncommunicable-diseases
55. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud Hipertensión. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/enlace/hipertension
56. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Overweight and Obesity. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/enlace/overweight-and-obesity
57. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Tobacco Use. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/enlace/tobacco-use
58. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Situación de la Tuberculosis en las Americas. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis/situacion-tuberculosis-americas
59. Organización Mundial de la Salud. HIV Country Profiles. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://cfs.hivci.org/
60. UN AIDS. Global AIDS Update 2025. UN: Ginebra; 2025. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-07/2025-global-aids-update-JC3153_en.pdf
61. Ghazanchaei, E., Khorasani-Zavareh, D., Aghazadeh-Attari, J., Mohebbi, I. Identifying and Describing Impact of Disasters on Non-Communicable Diseases: A Systematic Review. Iran J Public Health: 2021; 50(6):1143. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8410956/
62. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Health Indicators and Analysis (HIA) Perfiles de país. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais
63. United Nations Children's Fund. 2025. Country Profiles – UNICEF Data. New York City: UN; 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://data.unicef.org/country/
64. Harville, E., Xiong, X., Buekens, P. Disasters and Perinatal Health: A Systematic Review. Obstet Gynecol Surv: 2010; 65(11):713. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3472448/
65. Palmeiro-Silva, Y.K., Orellana, P., Venegas, P., Monteiro, L., Varas-Godoy, M., Norwitz, E., et al. Effects of earthquake on perinatal outcomes: A Chilean register-based study. PLoS One: 2018; 13(2):e0191340. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0191340
66. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud Dengue: análisis por país. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/arbo-portal/dengue-datos-analisis/dengue-analisis-por-pais
67. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Chikunguña: Análisis por país. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/arbo-portal/chikunguna-datos-analisis/chikunguna-analisis-por-pais

68. Organización Panamericana de la Salud. Control de Vectores en Situaciones de Desastre - OPS/OMS [consultado el 15 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/emergencias-salud/control-vectores-situaciones-desastre
69. Li, C., Zhao, Z., Yan, Y., Liu, Q., Zhao, Q., Ma, W. Short-term effects of tropical cyclones on the incidence of dengue: a time-series study in Guangzhou, China. Parasit Vectors. 2022;15(1):1–10. Disponible en: https://parasitesandvectors.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13071-022-05486-2
70. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Homicide mortality. Washington, D.C.: OPS; 2021 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/enlace/homicide-mortality
71. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Burden of other forms of interpersonal violence. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/enlace/burden-other-forms-interpersonal-violence
72. Jamaica Gleaner. Crime remains top concern despite declining stats. Kingston: Jamaica Gleaner; 2024 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://jamaica-gleaner.com/article/lead-stories/20241020/crime-remains-top-concern-despite-declining-stats
73. Rezaeian, M. The association between natural disasters and violence: A systematic review of the literature and a call for more epidemiological studies. J Res Med Sci: 2013; 18(12):1103–7. Disponible en: https://europepmc.org/articles/PMC3908534
74. Thurston, A.M., Stöckl, H., Ranganathan, M. Natural hazards, disasters and violence against women and girls: a global mixed-methods systematic review. BMJ Glob Health: 2021; 6(4):4377. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8112410/
75. Fundação Oswaldo Cruz. Increased risk of infectious diseases and accidents with animals in Rio Grande do Sul. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2024 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://portal.fiocruz.br/en/news/2024/06/increased-risk-infectious-diseases-and-accidents-animals-rio-grande-do-sul
76. Jamaica, National Environment and Planning Agency. NEPA warns of Portuguese man-of-war sightings along coastal areas. Kingston: NEPA; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.nepa.gov.jm/sites/default/files/2025-02/NEPA_Warns_of_Portuguese_man_o_war_Sightings_Along_Coastal_Areas.pdf
77. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Latin America and the Caribbean Regional Overview of Food Security and Nutrition 2024. Rome: FAO; 2025. Disponible en: https://openknowledge.fao.org/items/c500cc9c-d1ab-4498-8c45-ca484fc12da3
78. United Nations Caribbean Office. Caribbean Food Security & Livelihoods Survey — Regional Summary Report, July 2025. New York City: UN; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://caribbean.un.org/en/299366-caribbean-food-security-livelihoods-survey-regional-summary-report-july-2025
79. Garcia, E. Cuba Faces Rising Hepatitis A Outbreak, MINSAP Reports. CubaHeadlines; 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.cubaheadlines.com/articles/294150
80. Noticias Cubanas. Contaminated Water is the Main Cause of Diarrheal Diseases in Cuba. La Habana: Noticias Cubanas. [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://noticiascubanas.com/2024/03/14/contaminated-water-is-the-main-cause-of-diarrheal-diseases-in-cuba/
81. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Análisis de la Situación de Salud Pública por los Huracanes Óscar, Rafael y los Sismos en Cuba. OPS: Washington, D.C.: 2024. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/analisis-situacion-salud-publica-por-huracanes-oscar-rafael-sismos-cuba-14-noviembre
82. Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica Chikungunya y Oropouche en la Región de las Américas. OPS: Washington, D.C.; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-chikungunya-oropouche-region-americas-28-agosto-2025

83. Organización Panamericana de la salud. Situación de la malaria en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/malaria/indicadores-malaria
84. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. The burden of mental disorders in the Region of the Americas, 2000-2019. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: https://www.paho.org/en/enlace/burden-mental-disorders#allmh
85. Nohr L, Ruiz AL, Sandoval Ferrer JE, Buhlmann U. 2021. Mental health stigma and professional help-seeking attitudes: a comparison between Cuba and Germany. PLoS One. 16(2):e0246501. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7877775/
86. E, Paulo Ortíz Bultó DL, Rivero Valencia A, Yazenia Linares Vega L, Madeline Pereda González D, Elba Cruz Rodríguez D, et al. Núm. 30.Pág.233. La Habana: BOLIPK. Disponible en: http://www.cpc.ncep.noaa.gov/products/precip/C
87. Organización Panamericana de la Salud. Number of Vaccine Preventable Disease (VPD) cases in the Americas. OPS: Washington, D.C.; 2024. Disponible en: https://ais.paho.org/phip/viz/im_vaccinepreventablediseases.asp
88. YoSiTeCreo en Cuba. Observatorio de feminicidos. Cuba: YoSiTeCreo en Cuba; 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.yositecreoencuba.org/observatorio-feminicidios
89. Cuba Headlines. 2024. Health authorities report decline in dengue cases after intensified control measures. Disponible en: https://www.cubaheadlines.com/articles/314195.
90. Armiñana García R, Morales Moya W L, Fernández Pérez J A, Castillo Fleites Y, Durán Fonseca Y. 2023. Pterois volitans Linnaeus, 1758: A constant threat in the seas of Cuba.Universidad y Sociedad. 15(5): 178-190. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v15n5/2218-3620-rus-15-05-178.pdf.
91. UNICEF. Haiti earthquake: over half a million children at risk of waterborne disease. New York City: UNICEF; 2021. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/en/press-releases/haiti-earthquake-over-half-million-children-in-risk-of-waterborne-diseases
92. Organización Panamericana de la Salud. Haiti: Humanitarian Situation – Health Cluster, Epidemiological Week 37 of 2025 (Situation Report No. 26). Port-au-Prince: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/2025-09/sitrep-n26-haiti-humanitariansituation-healthcluster-epiweek37-2025.pdf
93. Ministère de la Santé Publique et de la Population. Cholera situation EW 40 Haiti. Port-au-Prince : MSPP ; 2025. Disponible en: https://www.mspp.gouv.ht/wp-content/uploads/Point-Cholera-40e-Semaine-epidemiologique-2025.pdf?utm_source=chatgpt.com
94. Organización Panamericana de la Salud. Public Health Situation Analysis: Haiti, 4 October 2024. OPS: Washington, D.C.; 2024. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/2024-10/phsa-haiti-update-oct2024.pdf
95. ReliefWeb. Haiti: Conflict escalation and increasing internal displacement. [consultado el 4 de noviembre del 2025]. ReliefWeb: NYC; 2025. Disponible en: https://www.acaps.org/en/countries/archives/detail/haiti-conflict-escalation-and-increasing-internal-displacement
96. International Organization for Migration. Displacement in Haiti Reaches Record High as 1.4 Million People Flee Violence. UN: Geneva; 2025 [consultado el 4 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.iom.int/news/displacement-haiti-reaches-record-high-14-million-people-flee-violence
97. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. 2025. High Commissioner Türk updates Human Rights Council on Haiti: “We can – and must – turn this situation around”. Disponible en: https://www.ohchr.org/en/statements-and-speeches/2025/10/high-commissioner-turk-updates-human-rights-council-haiti-we-can
98. International Organization for Migration. 2025. Haiti – Information Sheet: Displacement Situation, Round 11 (September 2025). Disponible en: https://dtm.iom.int/reports/haiti-information-sheet-displacement-situation-haiti-round-11-september-2025?close=true
99. International Organization for Migration (IOM). Haiti — Summary of results from assessment of suicidal behavior in the Metropolitan Area of Port-au-Prince and recommendations for suicide prevention (March 2024). 12 June 2024. Geneva: IOM; 2024. Disponible en: https://dtm.iom.int/reports/haiti-summary-results-assessment-

suicidal-behavior-metropolitan-area-port-au-prince-and
100. Blanc, J., Carrenard, N. J., Auguste, E., Luma, S., Francois, L., Bigdeli, T., Jean-Louis, G., & Duthely, L. The Transnational Mental Health Burden of Haiti's Alleged Collapse: Preliminary Findings from the Haitian Well-Being Study. Research square: 2024; rs.3.rs-4578189. Disponible en: https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4578189/v1
101. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP). Bulletin de la malaria – 44e semaine épidémiologique, Haïti, 2025. Port-au-Prince: Direction d'Épidémiologie, des Laboratoires et de la Recherche (DELR); 2025. Unpublished.
102. United Nations AIDS. 2024 Global AIDS Update. UN: Geneva; 2024. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2024-unaids-global-aids-update_en.pdf
103. Integrated Food Security Phase Classification. 2025. Haiti: Acute Food Insecurity Situation for September 2025 – February 2026 and Projection for March – June 2026. Disponible en: https://www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis/details-map/en/c/1159760/?iso3=HTI
104. Haiti International Health Regulations (IHR) National Focal Point (NFP). Communication received on 13 July 2024. Unpublished.
105. Chambers J, Yarrarapu SNS, Afzal M, et al. Anthrax Infection. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535379/
106. Haïti, Ministère de la Santé Publique et de la Population. Rapport Statistique Annuel 2022. Port-au-Prince: Ministère de la Santé Publique et de la Population; 2022. Disponible en: https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Rapport%20Statistique%20MSPP%202022.pdf
107. Pan American Center for Foot-and-Mouth Disease and Veterinary Public Health PAHO. Regional Information System for the Epidemiological Surveillance of Rabies (SIRVERA). Duque de Caxias, RJ, Brazil: PAHO; 2024. [consultado el 5 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://sirvera.panaftosa.org.br/Site/Inicio/Index?idl=3
108. Vargas, S. J. R., Sipes, P., Tortosa la Osa, S., & Ebner, P. (2024). Food safety in the Dominican Republic-The current situation and challenges in the public management system. Food science & nutrition, 12(11), 8608–8622. https://doi.org/10.1002/fsn3.4311
109. Dominican Today. Deaths from leptospirosis rise to 26. Santo Domingo; 2025. [consultado el 3 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://dominicantoday.com/dr/local/2024/07/14/deaths-from-leptospirosis-rise-to-26/.
110. ReliefWeb. UNICEF Dominican Republic Flash Update No. 2 (Tropical Storm MELISSA Flooding) - 21-25 October 2025. New York City; ReliefWeb: 2025. Disponible en: https://reliefweb.int/report/dominican-republic/unicef-dominican-republic-flash-update-no-2-tropical-storm-melissa-flooding-21-25-october-2025#:~:text=UNICEF%20initial%20estimates%20indicate%20over,across%20provinces%20in%20Red%20Alert
111. República Dominicana, Ministerio de Salud Pública. Boletines Epidemiológicos Nacionales. Santo Domingo: Ministerio de Salud Pública; 2025. Disponible en: https://epidemiologia.gob.do/documentos-epidemiologicos/boletines-epidemiologicos/
112. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica - Cólera, 25 de octubre del 2022. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-colera-25-octubre-2022
113. Government of Canada. Bahamas travel advice. Ottawa; 2025. [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://travel.gc.ca/destinations/bahamas.
114. Organización Panamericana de la Salud. Leptospirosis: Region of the Americas. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2015-PHE-Leptospirosis-Profile-Americas.pdf
115. Ochoa C, Bolon I, Durso AM, Ruiz De Castañeda R, Alcoba G, Babo Martins S, et al. Assessing the Increase of Snakebite Incidence in Relationship to Flooding Events. J Environ Public Health; 2020 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1155/2020/6135149
116. ZNS BAHAMAS. 2025. Police Release Mid Year Crime Statistics. Published 29 July 2025. Disponible en: https://znsbahamas.com/police-release-mid-year-crime-statistics/
117. Our News (The Bahamas). 2025. Major Crimes Down 14 Percent, Suicides Jump 60 Percent. Disponible en: https://ournews.bs/major-crimes-down-14-percent-suicides-jump-60-percent/.

118. Food and Agriculture Organization. Bahamas report. Rome: FAO; 2017. Disponible en: https://faolex.fao.org/docs/pdf/bha181440.pdf
119. Bermuda Ministry of Health. Bermuda: 2015-2024. Hamiliton: MoH; 2024. Disponible en: https://www.gov.bm/sites/default/files/2025-05/Notifiable%20Diseases%20Summary%20Report%202015-2024_0.pdf
120. Government of Bermuda, Department of Emergency Measures Organization. EMO - All Clear at 12NOON. Hamilton: EMO; 2025. Disponible en: https://www.gov.bm/articles/emo-all-clear-12noon
121. Bermuda, Department of Health. Surveillance Summary Report, Epidemiological Weeks 37–40 of 2025. Hamilton: Government of Bermuda, Department of Health; 2025. Disponible en: https://www.gov.bm/sites/default/files/2025-10/2025%20Surveillance%20Summary%20Report%20-%20Epidemiological%20Weeks%2037-40.pdf
122. Bermuda Police Service. 2025. Official Statistics Report –2023. Hamilton, Bermuda: Bermuda Police Service; 2025 Jun 03. Disponible en: https://bermudapolice.bm/media/attachments/2025/07/02/bps-official-statistics-report-2023-.pdf
123. Usmani M, Uprety S, Bonham N, Jamal Y, Mao Y, Sano D, et al. Assessment of pathogens in flood waters in coastal rural regions: Case study after Hurricane Michael and Florence. PLoS One [Internet]. 2023 Aug 1 [consultado el 5 de noviembre del 2025] 18(8):e0273757. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0273757
124. World Health Organization. 2025. Diarrhoea DALYs from inadequate water, sanitation and hygiene. Global Health Observatory. Geneva: WHO. [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/number-of-diarrhoea-dalys-from-inadequate-water-sanitation-and-hygiene
125. Artus A, Schafer IJ, Cossaboom CM, Haberling DL, Galloway R, Sutherland G, et al. Seroprevalence, distribution, and risk factors for human leptospirosis in the United States Virgin Islands. PLoS Negl Trop Dis; 2022 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: /pmc/articles/PMC9665390/
126. Bevans AI, Fitzpatrick DM, Stone DM, Butler BP, Smith MP, Cheetham S. Phylogenetic relationships and diversity of bat-associated Leptospira and the histopathological evaluation of these infections in bats from Grenada, West Indies. PLoS Negl Trop Dis; 2020 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0007940
127. Organización Panamericana de la Salud. Immunization coverage throughout the life course in the Americas. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://paho-cim.shinyapps.io/immunization-dashboard/
128. United Nations Economic Commission for Europe. Environmental health. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe; 2025. Disponible en: https://unece.org/sites/default/files/2025-06/Environmental%20health_eng.pdf
129. Tol WA, Purgato M, Bass JK, Galappatti A, Eaton W. *Mental health and psychosocial support in humanitarian settings: A public mental health perspective*. Epidemiology and Psychiatric Sciences. 2015;24(6):484-494. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8367376/
130. United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). Mental health and psychosocial support (MHPSS). Geneva: UNHCR. [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://emergency.unhcr.org/emergency-assistance/health-and-nutrition/mental-health-and-psychosocial-support-mhpss
131. World Health Organization. IASC Guidelines for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: WHO; 2007. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/iasc-guidelines-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings
132. World Health Organization (WHO) & United Nations Children's Fund (UNICEF). 2025. Progress on household drinking water, sanitation and hygiene, 2000-2024: special focus on inequalities. Geneva: WHO & UNICEF. Disponible en: https://data.unicef.org/resources/jmp-report-2025/
133. United Nations Children's Fund. Access to drinking water - UNICEF DATA. New York: UNICEF. [consultado el 4 de

noviembre del 2025]. Disponible en: https://data.unicef.org/topic/water-and-sanitation/drinking-water/

134. United Nations Children's Fund; Planning Institute of Jamaica; Statistical Institute of Jamaica; Inter-American Development Bank. 2024. *The Jamaica Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2022: Survey Findings Report – The Situation of Women and Children*. Kingston, Jamaica: UNICEF Jamaica. Disponible en: https://www.unicef.org/jamaica/media/5121/file/MICS%20SURVEY%20FINDINGS%20FULL%20REPORT%202022-FINAL%20(Digital%207.0)%20FINAL%20EDIT.pdf.pdf
135. Organización Panamericana de la Salud. 2025. Informe de Situación 1: Jamaica – Huracán Melissa, 27 de octubre del 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-1-jamaica-huracan-melissa-27-oct-2025
136. Haiti International Health Regulations (IHR) National Focal Point (NFP). Communication received on 31 October 2025. Inédito.
137. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). Cuba, Hurricane Melissa, Flash Update No. 5, 5 November 2025. Havana: UN Cuba; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.unocha.org/publications/report/cuba/cuba-hurricane-melissa-flash-update-no-5-november-5-2025
138. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. 2025. Caribbean: Hurricane Melissa – Flash Update No. 1, 27 October 2025. Disponible en: https://www.unocha.org/publications/report/jamaica/caribbean-hurricane-melissa-flash-update-no-1-27-october-2025.
139. ReliefWeb. Cuba: Anticipated impact of Hurricane Melissa - Thematic Report (29 October 2025). New York City: ReliefWeb; 2025. Disponible en: https://reliefweb.int/report/cuba/cuba-anticipated-impact-hurricane-melissa-thematic-report-29-october-2025
140. ReliefWeb. IOM Caribbean: Hurricane Melissa - Situation Report No. 3 (31 October 2025). New York City: ReliefWeb; 2025. Disponible en: https://reliefweb.int/report/jamaica/iom-caribbean-hurricane-melissa-situation-report-no-3-31-october-2025
141. Valladares-Garrido MJ, Zapata-Castro LE, García-Vicente A, León-Figueroa DA, Huamani-Colquichagua Y, Huaman-Garcia M, et al. Food insecurity in Piura, Peru, in the context of post-earthquake and the COVID-19 pandemic. Front Public Health; 2023 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37529432/
142. The Integrated Food Security Phase Classification. Dominican Republic: Acute Food Insecurity Situation October 2024 - January 2025 and Projection for February - May 2025 and June - September 2025. Rome: IPC; 2025 [consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/ipc-overview-and-classification-system/en/
143. Organización Panamericana de la Salud. Situation Report No. 13: Jamaica – Hurricane Melissa, 8–10 November 2025. Kingston : PAHO; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents/situation-report-no-13-jamaica-hurricane-melissa-8-10-november-2025
144. Organización Panamericana de la Salud. Situation Report 12 Jamaica - Hurricane Melissa. 7 November 2025. Kingston : PAHO; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents/situation-report-12-jamaica-hurricane-melissa-7-november-2025
145. Organización Panamericana de la Salud. Hurricane Melissa, Regional IMST Meeting, 12 November 2025. Washington, DC: PAHO; 2025. Inédito
146. Organización Panamericana de la Salud, Cuba Oficina de país. Informe de Situacion 1: Cuba- Huracan Melissa, 7 de noviembre del 2025. Washington, D.C.: PAHO; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-1-cuba-huracan-melissa-7-nov-2025
147. Organización Panamericana de la Salud. Huracán Melissa – Informe de Situación 2 Haití, 28 de octubre del 2025. Port-au-Prince: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-2-haiti-huracan-melissa-28-oct-2025
148. Organización Panamericana de la Salud. Huracán Melissa – Informe de Situación 3 Haití, 29 de octure del 2025. Port-au-Prince: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-3-haiti-huracan-melissa-29-oct-2025

149. Organización Panamericana de la Salud. Huracán Melissa – Informe de Situación 1 Haití, 26 de octubre del 2025. Port-au-Prince: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-1-haiti-huracan-melissa-26-oct-2025