

## Informe sobre la situación regional: Huracán Melissa

### Informe de situación n.º 7, 27 de enero del 2026

Datos a fecha de 26 de enero del 2026, 11:00 EST (UTC-05:00). La información contenida en este documento está sujeta a cambios.

País	Muertes	Desa-parecidos	Desplazados	Refugiados	Instalaciones sanitarias dañadas	Datos a fecha de
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>11 ↓</b>	<b>2.760 ↑</b>	<b>2.411↓</b>	<b>776</b>	(varía)
Jamaica	45	11 ↓		392↓	134	16 de diciembre
Cuba	0		2.760 ↑	2.019	642	17 de diciembre

**Notas:** Las definiciones de «desplazado» y «refugiados» pueden variar según el país; los totales son aproximados.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) está prestando apoyo continuo a los países que se enfrentan a la interrupción de sus sistemas de salud, incluidos daños en las instalaciones sanitarias y una mayor vulnerabilidad a los riesgos para la salud tras el paso del huracán Melissa por el Caribe a finales de octubre del 2025, que tocó tierra en Jamaica el 28 de octubre como tormenta de categoría 5 (1). El Equipo Regional de Apoyo para la Gestión de Incidentes (IMST) de la OPS/OMS sigue activado y continúa coordinando estrechamente con los Ministerios de Salud y otros socios para la respuesta sanitaria en Jamaica y Cuba.

## Resumen ejecutivo

### JAMAICA:

**Actualización clave sobre los sistemas de salud:** Se han restablecido los servicios en el 89% (n= 299/336) de los centros afectados. Se ha restablecido el suministro de electricidad y agua en todos los hospitales principales, mientras que algunos centros de salud siguen dependiendo de sistemas de respaldo, como tanques de almacenamiento de agua y generadores eléctricos. Se han iniciado las reparaciones y están a punto de concluir en algunos de los diez centros de salud identificados y considerados prioritarios para reparaciones urgentes por los administradores de las parroquias. La capacidad nacional de camas hospitalarias se sitúa en el 90%, y varios hospitales importantes se encuentran bajo presión (2).

**Situación de la vigilancia:** se han notificado 124 casos sospechosos, probables o confirmados de leptospirosis tras el huracán Melissa, de los cuales 40 han sido confirmados por laboratorio. Se han documentado 14 muertes relacionadas, incluidas nueve muertes confirmadas por RT-PCR. Si bien se observa una tendencia a la baja en el número de casos, se ha observado un aumento correspondiente de la positividad de los casos durante el mismo período reciente, lo que aconseja revisar los procedimientos existentes de notificación de casos, recolección de muestras y procesamiento de muestras. Se ha observado una disminución en los índices de vectores, atribuida a la intensificación de

las actividades de control de vectores, incluyendo la fumigación generalizada y las intervenciones a nivel comunitario. Entre la semana epidemiológica (SE) 50 y la SE 53 (semana que finalizó el 3 de enero del 2026), se han notificado tres casos de virus respiratorio sincitial (VRS), ocho casos de influenza A(H3N2) y un caso de influenza B (linaje Victoria) (2, 3).

## CUBA:

**Actualización clave sobre los sistemas de salud:** Todos los establecimientos de salud están operativos y se han restablecido los servicios esenciales en las provincias orientales afectadas. Continúan las obras de reparación para subsanar los daños restantes causados por el huracán (1, 3).

**Situación de la vigilancia:** Continúa la transmisión generalizada del chikungunya, con 51.217 casos acumulados notificados en 15 provincias, incluidos 1959 casos confirmados y 46 muertes. Se ha confirmado la circulación del linaje de África Oriental/Central/Meridional (ECSA). También persiste la transmisión del dengue, con 30.652 casos sospechosos, 441 casos confirmados, 770 casos graves y 19 muertes notificadas en 2025. Los serotipos que circulan son DENV-2, DENV-3 y DENV-4 (3).

---

## Jamaica

---

45	11	392
Muertes	Desaparecidos	Refugiados

---

### Jamaica: Zonas y población afectadas

Toda la población de Jamaica (2,8 millones de personas) se vio afectada por el huracán Melissa, y más de 1,5 millones de personas sufrieron daños en sus viviendas y cortes de electricidad y agua, entre ellas unos 2.619 trabajadores de salud. Las cinco parroquias más afectadas son Saint Elizabeth, Trelawny, Saint James, Hanover y Westmoreland (1).

Al 23 de enero del 2026, se reportaban 11 personas desaparecidas, lo que representa una disminución desde el Informe regional de la OPS sobre la situación del huracán Melissa, informe de situación n.º 6, mientras que el número de muertes reportadas se mantuvo en 45 (1, 2). Además, al 16 de enero del 2026, aproximadamente 215.000 edificios habían sufrido daños y alrededor de 90.000 hogares habían sido desplazados (4).

A nivel nacional, al 16 de enero del 2026, alrededor del 8% de la población seguía sin suministro eléctrico, mientras que se había restablecido el suministro eléctrico para el 92% de la población afectada; el restablecimiento incluye el 85% de los sitios críticos para servicios públicos como las bombas de agua de la Comisión Nacional del Agua (NWC por sus siglas en inglés) y los sitios de telecomunicaciones (4). Aproximadamente el 6,1% de la población (33.746 personas) seguía sin suministro de agua de la NWC, mientras que se informó de la restauración del servicio para el 93,9% de los clientes. La restauración del suministro de agua es del 68% en Westmoreland, del 58% en Hanover y del 56% en Saint Elizabeth (2). Los esfuerzos de restauración de las telecomunicaciones han logrado que entre el 95% y el 100% del

tráfico móvil y los servicios de red fija previos al huracán estén operativos, mientras que la conectividad de banda ancha se sitúa hasta ahora en el 74% (4).

Los equipos de salud ambiental siguen activos, llevando a cabo tareas de vigilancia en materia de seguridad alimentaria, calidad del agua, control de vectores, aguas residuales y gestión de residuos sólidos (2). Varias comunidades informan de que los niveles de cloro residual y bacteriológicos aún no alcanzan los niveles adecuados en los sistemas domésticos de abastecimiento de agua y algunas parroquias informan de que la gestión de residuos sólidos es insatisfactoria (4).

A fecha del 16 de enero del 2026, seguían activos 50 refugios en siete parroquias (de un total de 881 refugios), que albergaban a 392 personas (**Tabla 1**). Las parroquias de Westmoreland, Saint Elizabeth y Saint James informan del mayor número de refugios activos y de personas refugiadas. Entre los principales problemas señalados en los refugios figuran el suministro de agua limitado o inexistente, la acumulación de residuos sólidos y las deficiencias sanitarias. En todas las parroquias afectadas, 21 escuelas siguen utilizándose como refugios de emergencia (2, 4).

**Tabla 1. Refugios activos y ocupación por parroquia. Jamaica, a 16 de enero del 2026 (3)**

Parroquia	Refugio activo	Ocupación total	Última actualización
<b>Westmoreland</b>	21	244	14 de enero del 2026
<b>Saint Elizabeth</b>	11	75	14 de enero del 2026
<b>Saint James</b>	11	33	14 de enero del 2026
<b>Hanover</b>	4	26	14 de enero del 2026
<b>Saint Ann</b>	1	7	14 de enero del 2026
<b>Trelawny</b>	1	5	14 de enero del 2026
<b>Manchester</b>	1	2	14 de enero del 2026
<b>Total</b>	50	392	16 de enero del 2026

## Jamaica: Impacto en los sistemas de salud

A fecha de 22 de enero del 2026, las labores de restablecimiento de los servicios de salud han alcanzado el 89% de las instalaciones afectadas. Se han restablecido los servicios en 299 (de un total de 336 establecimientos). Se han completado las evaluaciones iniciales de las cinco parroquias más afectadas, en las que 92 de los 101 centros de salud y los 5 hospitales han sufrido daños de diversa gravedad. Se están realizando evaluaciones detalladas, mientras que la información sobre su estado a 3 de diciembre del 2025 se muestra en el panel de control de la OPS sobre los centros de atención primaria de salud de Jamaica en las parroquias afectadas: impacto y estado (huracán Melissa 2025), disponible en: [enlace al tablero](#) (2, 5).

A fecha de 22 de enero del 2026, se ha restablecido el suministro de electricidad y agua en todos los hospitales principales, mientras que algunos centros de salud siguen dependiendo de sistemas de respaldo, como tanques de almacenamiento de agua y generadores eléctricos (2).

La capacidad nacional de camas hospitalarias se encuentra al 90%, y varios hospitales importantes están sometidos a una gran presión. Es probable que el aumento se deba a la destrucción del Hospital

Black River y al incremento de los ingresos relacionados con la leptospirosis en las parroquias afectadas. El Hospital Cornwall está funcionando al 149% de su capacidad, el Hospital Mary Pen al 145% y el Hospital Regional Mandeville al 143%, respectivamente (2).

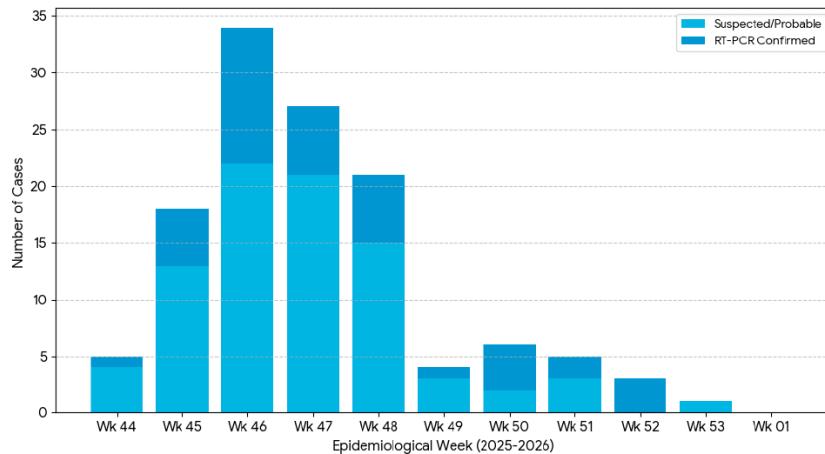
El Ministerio de Salud y Bienestar (MOHW por sus siglas en inglés) ha estado implementando el programa de reparación de centros de salud descrito en el Programa de Respuesta al Huracán Melissa (HHRP por sus siglas en inglés); el objetivo del plan es restablecer los servicios de salud a la población de las zonas más afectadas, reconstruir mejor y mitigar el brote de cualquier enfermedad entre la población tras el huracán. Se estructura en tres fases: Fase 1: Socorro, Fase 2: Rehabilitación y Fase 3: Reconstrucción (6). El 9 de enero del 2026 se presentó al MOHW, para su revisión, el Informe de evaluación de daños y pérdidas en el sector sanitario (DaLa), elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) de las Naciones Unidas, junto con un informe preliminar. Se prevé que las reparaciones de los quirófanos dañados en los hospitales afectados estén terminadas en febrero del 2026. Los administradores de las parroquias identificaron y dieron prioridad a la reparación urgente de diez centros de salud, dos en cada una de las cinco parroquias afectadas. Las reparaciones en algunas de estas instalaciones han comenzado y están a punto de concluir, mientras que en otras se está negociando con posibles contratistas (2).

A lo largo de la respuesta se desplegaron un total de 17 equipos médicos de emergencia (EMT por sus siglas en inglés), 12 internacionales y cinco nacionales. A fecha de 21 de enero del 2026, ocho EMT seguían operativos, tras la desmovilización de la mayoría de los equipos. El EMT de tipo 2 que presta asistencia al hospital de Savanna-la-Mar, con el apoyo de la Fuerza de Defensa de Barbados, sigue operativo y se está preparando para su traspaso al Ministerio de Salud y Bienestar. Los EMT restantes incluyen el EMT móvil del CCI/FICR/MOHW, el EMT fijo SAMU de tipo 1 en el hospital Holmes, el EMT del Proyecto Hope en Trelawny y cuatro EMT nacionales, tres de tipo 1 en Saint Elizabeth y Westmoreland, y un EMT de tipo 2 en Black River, Saint Elizabeth) (2).

## Jamaica: Actualizaciones epidemiológicas

Jamaica ha detectado un marcado aumento de la leptospirosis, en consonancia con los patrones de transmisión posteriores a las inundaciones. Al 22 de enero del 2026, el país había notificado 124 casos sospechosos, probables o confirmados tras el huracán Melissa, de los cuales 40 fueron confirmados por laboratorio. Se documentaron 14 muertes relacionadas, incluidas nueve confirmadas por RT-PCR. El aumento de los casos comenzó poco después de las inundaciones, y la mayoría de las infecciones confirmadas se produjeron en el período posterior a Melissa. El mayor número de casos se notificó en las parroquias de Saint James (n = 19), Saint Catherine (n = 19) y Manchester (n = 13). El número de casos notificados ha seguido una tendencia descendente en las últimas dos semanas, sin que se haya notificado ningún caso de leptospirosis en la semana epidemiológica (SE) 1 del 2026 (semana que finalizó el 10 de enero del 2026); los casos se notifican por semana de aparición de los síntomas. Sin embargo, se ha observado un aumento correspondiente en la positividad de los casos durante el mismo período, lo que aconseja revisar los procedimientos existentes de notificación de casos, recolección de muestras y procesamiento de muestras. El MOHW puso en marcha un programa intensificado de control de roedores, centrado en la eliminación de basura, el cebado y los esfuerzos por limitar la recolección irregular de residuos en parroquias específicas (Saint Mary y Saint James) (2, 3).

**Figura 1.** Casos de leptospirosis por semana epidemiológica de aparición, a 13 de enero del 2026 (2, 3)



A finales del 2025, Jamaica había notificado 544 casos sospechosos de dengue, sin casos confirmados en 2025. La actividad del dengue en 2025 ha sido baja, según los informes semanales y mensuales. El Departamento de Salud de Westmoreland ha informado de una disminución de los índices de mosquitos, atribuida a la intensificación de las actividades de control de vectores, incluyendo la fumigación generalizada y las intervenciones a nivel comunitario (2).

La vigilancia respiratoria de las enfermedades similares a la influenza (ETI) en los centros centinela indica que las visitas a clínicas y los ingresos hospitalarios por enfermedades respiratorias agudas graves (IRAG) estuvieron por debajo de los umbrales de alerta y epidemia. Entre la SE 50 y la SE 53 (semana que finalizó el 3 de enero del 2026), se notificaron tres casos de virus respiratorio sincitial (VRS). Se han notificado ocho casos de influenza A(H3N2) y un caso de influenza B (linaje Victoria) durante el mismo periodo (3).

Los datos de vigilancia también indican que se notificaron dos casos de tétanos después del huracán, uno de los cuales fue diagnosticado clínicamente y resultó fatal (3).

### Jamaica: Respuesta del país (1-5, 7-9)

- El **Centro Nacional de Operaciones de Emergencia** (NEOC por sus siglas en inglés) sigue activado en el nivel 2 para mantener la coordinación nacional y movilizar recursos a las zonas afectadas en todas las parroquias.
- **Mapeo de socios:** El subgrupo de salud, coordinado conjuntamente por el Ministerio de Salud y Bienestar (MOHW por sus siglas en inglés) y la OPS, refleja en su panel de control de capacidades de respuesta y mapeo de socios que 43 organizaciones asociadas (entre ellas organizaciones no gubernamentales, actores de la sociedad civil, organismos de las Naciones Unidas y donantes) llevan a cabo activamente operaciones de apoyo en las parroquias más afectadas de Jamaica, y está disponible en: <https://shiny.paho-phe.org/melissa-partners/>.
- Se sigue aplicando el **Plan de Promoción y Protección de la Salud** tras el huracán Melissa.
- **El Programa de Respuesta Sanitaria al Huracán Melissa** se ha establecido y estructurado en tres fases: Fase 1: Socorro, Fase 2: Rehabilitación y Fase 3: Reconstrucción. La implementación de la fase 1 (socorro) está en curso. Los administradores de las parroquias, con el apoyo de la OPS, identificaron diez centros de salud prioritarios, dos en cada una de las cinco parroquias más

afectadas, y las reparaciones han comenzado y están a punto de completarse en algunos, mientras que en otros se está negociando con posibles contratistas.

- **Restablecimiento del suministro eléctrico:** A fecha de 16 de enero del 2026, los esfuerzos en curso han restablecido el suministro eléctrico al 92% de la población afectada, incluido el 85% de los sitios críticos para los servicios públicos, como las bombas de agua de la Comisión Nacional del Agua (NWC por sus siglas en inglés) y los sitios de telecomunicaciones.
- **Restauración de las telecomunicaciones móviles:** Flow y Digicel informan que el 95-100% del tráfico móvil y los servicios de red fija previos al huracán están operativos, mientras que la conectividad de banda ancha se encuentra en un 74% hasta el momento. Los equipos de restauración de Digicel están trabajando para instalar y actualizar los cables de fibra óptica a lo largo de las autopistas y pretenden completar el trabajo antes de la temporada de huracanes del 2026. Algunos sitios siguen utilizando los sistemas Starlink para la conectividad.
- **Gestión de residuos sólidos:** La Autoridad Nacional de Gestión de Residuos Sólidos (NSWMA por sus siglas en inglés) está implementando la separación de residuos en origen para reducir los costos de limpieza y transporte relacionados con los escombros del huracán Melissa.
- **Nutrición:**
  - Los servicios de nutrición en la zona afectada, incluidas las evaluaciones de niños y mujeres embarazadas y la distribución de alimentos y aperitivos ricos en nutrientes, se están prestando a través de clínicas de campo y visitas a los refugios.
  - Las visitas domiciliarias a bebés de alto riesgo son difíciles debido al desplazamiento causado por el huracán. Se están realizando exámenes de detección de malnutrición a niños, madres lactantes y personas de edad avanzada.
  - Se han redactado los términos de referencia para el sector de la nutrición de Jamaica, con el objetivo de garantizar un liderazgo claro, la previsibilidad y la rendición de cuentas en las respuestas internacionales a las emergencias humanitarias.
  - Se ha previsto impartir capacitación a los trabajadores de la salud; ya se han determinado el comité de capacitación y el plan de estudios. Con el apoyo de la OPS, las capacitaciones se llevarán a cabo desde finales de enero hasta principios de marzo del 2026, y se centrarán en la identificación y el tratamiento de la emaciación en niños menores de 5 años, la nutrición en situaciones de emergencia y el asesoramiento sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños.
- **Medidas de control de vectores:** La intensificación de las actividades de control de vectores, incluida la fumigación generalizada y las intervenciones a nivel comunitario, ha dado lugar a una disminución de los índices de vectores.
- **Vigilancia de la leptospirosis:** Se sigue aplicando una vigilancia clínica y sindrómica reforzada de la leptospirosis en todos los centros de salud, hospitales, establecimientos turísticos y refugios. El MOHW puso en marcha un programa intensificado de control de roedores, centrado en la eliminación de basura, el cebado y los esfuerzos por limitar la recolección irregular de residuos en parroquias específicas (Saint Mary y Saint James).
- **Trabajadores de salud:** Se sigue prestando apoyo al personal sanitario afectado por el huracán Melissa. Se ha puesto en marcha un plan de bienestar del personal en los ámbitos físico, psicológico, financiero y ambiental, que proporciona ayuda inmediata, apoyo para el alojamiento y pone en contacto a los trabajadores de salud con los servicios de atención y apoyo. Se están concediendo

subvenciones para la reparación de viviendas y la sustitución de documentos (pasaportes, certificados de nacimiento, etc.) a los trabajadores de salud.

- **Refugios:** El MOHW sigue supervisando las condiciones de los refugios y prestando servicios de agua, saneamiento e higiene, médicos y psicosociales. El Gobierno está dando prioridad a las viviendas prefabricadas para reubicar a las familias desplazadas de las escuelas. El 15 de enero del 2026, el Gobierno puso en marcha el Programa de Recuperación de Refugios, que marca la transición del socorro inmediato tras el huracán a la recuperación a largo plazo para apoyar la reconstrucción, la rehabilitación y la reubicación de las viviendas dañadas por el huracán Melissa.
- **Salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS):** El MOHW ha capacitado a más de 3.000 personas y continúa impartiendo formación en primeros auxilios psicológicos (PAP), con el fin de ofrecer más de 200.000 sesiones psicosociales durante los próximos meses del 2026. El público destinatario incluye a maestros, consejeros orientadores, fuerzas de seguridad, grupos y miembros de iglesias, líderes comunitarios y trabajadores. Se establecerá un sistema de derivación para identificar y atender las necesidades de apoyo psicosocial. Hasta la fecha, los equipos del MOHW han realizado 7.784 intervenciones de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS).
- **After Action Review (Revisión posterior a la acción):** Las autoridades nacionales han iniciado el proceso para llevar a cabo una revisión posterior a la acción (AAR por sus siglas en inglés), que se realiza con el fin de examinar las medidas adoptadas en cada fase de la gestión de un evento de salud pública, identificar lo que funcionó bien, lo que funcionó menos bien y por qué; demostrar la funcionalidad de las capacidades nacionales en la preparación, detección y respuesta a un evento de salud pública; identificar las medidas correctivas necesarias para institucionalizar las lecciones extraídas de la gestión de los eventos de salud pública; y abordar los retos que se han puesto de manifiesto a través de la AAR.

## Respuesta de la OPS (1-3, 5, 7)

Desde la publicación del Informe regional de la OPS sobre la situación del huracán Melissa, informe de situación n.º 6, se han llevado a cabo las siguientes medidas de respuesta adicionales y continuadas:

### Coordinación:

- La OPS sigue copresidiendo con el Ministerio de Salud y Bienestar (MOHW por sus siglas en inglés) la reunión de coordinación del subgrupo de salud; hasta el 22 de enero se han celebrado 15 reuniones. Los 43 socios de la Plataforma de Socios (<https://shiny.paho-phe.org/melissa-partners/>) están activos a medida que los equipos completan sus despliegues. El panel de control también está disponible en el sitio web de la OPS. Se han programado reuniones semanales para facilitar la coordinación de las actividades de los socios y la alineación con las prioridades nacionales del sector de la salud.
- La OPS sigue cofacilitando los cuatro subgrupos de salud: Servicios de salud/EMT, MHPSS; Rehabilitación de infraestructuras y del agua, el saneamiento y la higiene (WASH por sus siglas en inglés). Las reuniones del subgrupo MHPSS continuaron semanalmente durante el período que abarca el informe. Se prevé que las reuniones de los subgrupos de Prestación de servicios de salud/EMT y rehabilitación de infraestructuras de salud se celebren en enero del 2026.
- La OPS está organizando la After Action Review (revisión posterior a la acción; AAR por sus siglas en inglés) de la respuesta sanitaria al huracán Melissa, a petición del MOHW. Se prevé que esta actividad se lleve a cabo en febrero.

## Vigilancia:

- La Oficina de la OPS en el país ha desplegado un epidemiólogo nacional y tres epidemiólogos de campo para reforzar específicamente las funciones de vigilancia y alerta temprana tras el huracán.
- La OPS sigue apoyando al MOHW en el fortalecimiento del sistema logístico de los laboratorios, la revisión del sistema de información de vigilancia, la contratación de epidemiólogos de campo y personal de laboratorio, y el aumento de la capacidad de transporte de muestras.
  - La OPS sigue supervisando y apoyando el transporte de muestras clínicas desde las zonas más afectadas (regiones occidental y nororiental) al laboratorio nacional de referencia. Hasta el 12 de enero del 2026, se han transportado con éxito 223 muestras, principalmente suero, para garantizar la continuidad del diagnóstico. Estos esfuerzos garantizan que la gestión clínica de los brotes se base en resultados de laboratorio oportunos, a pesar de los daños sufridos por las infraestructuras locales.
  - La OPS sigue celebrando reuniones internas de laboratorio para ultimar los reactivos y el presupuesto para las pruebas de leptospirosis. Además, la OPS está coordinando el envío de kits de prueba de la fiebre amarilla desde Alemania para garantizar la plena preparación diagnóstica.
  - La OPS ha colaborado con el MOHW para facilitar la capacitación de los funcionarios de campo en la parroquia de Santa Isabel y la región occidental sobre el sistema de información de salud pública posterior al huracán, con el fin de agilizar la notificación de desastres.
- La OPS, en colaboración con la Unidad de Salud Ambiental del MOHW, organizó un seminario web sobre la «Evaluación de la contaminación fúngica en edificios interiores» (17-18 de diciembre del 2025), en el que participaron más de 170 personas (muchas de ellas trabajadores de salud), para abordar el crecimiento de moho en las instalaciones sanitarias, los problemas relacionados con los materiales de construcción y los retos que plantea el almacenamiento de los registros de los pacientes en papel.
- La OPS organizó un seminario web sobre leptospirosis: vigilancia epidemiológica, control y prevención en el contexto de brotes, que se celebró el 17 de diciembre del 2025 y contó con más de 190 participantes, incluidas presentaciones de la OPS y sus socios, con el objetivo de revisar y actualizar las estrategias para la detección, prevención y control de la leptospirosis durante la respuesta a los brotes, centrándose en la vigilancia epidemiológica, la detección en laboratorio (incluidos los algoritmos de diagnóstico), la prevención y el control de infecciones y el control de roedores.

## Protección de la comunidad:

- Un especialista en salud ambiental y WASH se ha incorporado al equipo de la OPS para prestar apoyo en materia de planes de secado, eliminación de moho y control de infecciones y evaluación de riesgos (ICRA por sus siglas en inglés) para los establecimientos de salud de enero a marzo del 2026; se está organizando un taller sobre ICRA 2.0 para los componentes de agua y aire para febrero.
- La OPS colabora con ONUSIDA para llevar a cabo una actividad de creación de capacidad para las organizaciones de la sociedad civil en la respuesta al VIH.

## Atención clínica:

- La OPS está colaborando con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA por sus siglas en inglés) en la adquisición de kits de salud reproductiva (SR) para los establecimientos de salud.

Los kits contienen: a) asistencia clínica para el parto: medicamentos y equipo desechable para realizar partos normales y estabilizar a las pacientes con complicaciones obstétricas (por ejemplo, eclampsia o hemorragia) antes de derivarlas a un nivel de atención superior, y b) nivel de derivación para la salud reproductiva: medicamentos y equipo desechable para cesáreas y otras intervenciones quirúrgicas obstétricas, reanimación de madres y bebés y tratamiento intravenoso.

## Logística/Contramedidas:

- Un total de 9.750 mosquiteros adquiridos por la OPS fueron despachados por la aduana y se distribuirán a los hospitales. La OPS ha iniciado la adquisición de suministros de apoyo para el WASH y el control de vectores, entre los que se incluyen pastillas de cloro, larvicidas, adulticidas y rodenticidas, entre otros.
- Adquisición y entrega de artículos esenciales para emergencias sanitarias a fin de garantizar la continuidad de los servicios de salud; la lista de artículos figura en el Informe de situación n.º 22 de la OPS de Jamaica, disponible en: [enlace](#).

## Lagunas y retos (1, 2, 4)

- Capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia: El Ministerio de Salud y Bienestar sigue dependiendo de la capacidad de respuesta temporal ante situaciones de emergencia mientras se restaura la infraestructura permanente. Sin embargo, con una ventana de desmovilización inminente, ya que muchos equipos médicos de emergencia se acercan a su fecha de finalización, existe un riesgo significativo para el mantenimiento de esta capacidad, lo que hace imperativo el apoyo continuo de los equipos médicos de emergencia, junto con una transición fluida de regreso a los sistemas nacionales. La prestación de atención primaria sigue siendo difícil en las cinco parroquias más afectadas, donde los centros de atención primaria siguen sin funcionar, especialmente en la Autoridad Sanitaria Regional del Sur (SRHA por sus siglas en inglés) y la Autoridad Sanitaria Regional del Oeste (WRHA por sus siglas en inglés), lo que provoca una gran dependencia de las clínicas móviles y la asistencia de emergencia.
- La gestión de los residuos sólidos supone un riesgo creciente para la salud pública, ya que muchas parroquias informan de una eliminación irregular de los residuos sólidos y los escombros. La incineradora nacional no funciona.
- Se siguen recibiendo informes sobre el suministro de agua y el saneamiento inseguros en los centros de salud, incluida la dependencia de camiones cisterna, y los sistemas de tratamiento de aguas residuales, que siguen sin funcionar en varias parroquias.
- Las continuas pérdidas de infraestructura a gran escala requieren la reconstrucción, el reequipamiento, la reubicación temporal de los servicios y la remoción de escombros a gran escala. Los graves daños a la infraestructura sanitaria y al equipo biomédico: la entrada de agua y los daños causados por el viento afectaron a los dispositivos biomédicos, los registros y el equipo crítico, lo que provocó importantes interrupciones en los servicios de la SRHA y la WRHA. Los esfuerzos de recuperación continúan.
- Las autoridades han expresado su preocupación por el hecho de que siga habiendo personas que necesitan refugio fuera de los albergues de emergencia. Por otra parte, hay informes de que algunas personas alojadas en centros educativos se niegan o no están dispuestas a trasladarse a otras instalaciones designadas, lo que afecta a la reanudación de las actividades escolares.

- Se han registrado problemas de seguridad, entre ellos múltiples incidentes repetidos de robo de alimentos, agua y combustible en el Hospital Falmouth y en las instalaciones de la SRHA.
- Sigue siendo motivo de preocupación la dificultad para entregar a tiempo las muestras al laboratorio para la confirmación de la leptospirosis dentro del plazo óptimo recomendado de 4 a 5 días (o hasta 7 días). A fecha de 17 de diciembre, se había informado de que muchas de las muestras analizadas habían llegado fuera del plazo óptimo para las pruebas de PCR; todos los casos confirmados se analizaron después del plazo óptimo. Se han mantenido conversaciones y se ha prestado apoyo para hacer frente a estos retos.

## Cuba

0	0	2.760	2.019
Muertos	Heridos	Desplazados	Refugiados

### Cuba: Zonas afectadas

Desde la publicación del Informe regional de la OPS sobre la situación del huracán Melissa, informe de situación n.º 6 (1), han continuado las actividades de recuperación, con especial atención a la rehabilitación de las viviendas dañadas (3). Todas las provincias afectadas, Santiago de Cuba, Granma, Holguín, Guantánamo y Las Tunas, han pasado a una fase de normalidad, según ha declarado la Defensa Civil (3).

El huracán también causó daños importantes en la infraestructura social y productiva, con 1.860 instituciones educativas dañadas, de las cuales más de 1.000 aún requieren rehabilitación al 23 de diciembre. Se reportaron pérdidas agrícolas en 185.000 hectáreas, incluyendo daños a cultivos, instalaciones de almacenamiento, mercados e instalaciones ganaderas (10).

### Cuba: Población afectada

Más de 215.000 viviendas sufrieron daños por el huracán Melissa, lo que afectó a aproximadamente 645.000 personas (11). A fecha de 17 de diciembre del 2025, 2.760 personas seguían desplazadas, incluidas las que se encontraban en refugios, instalaciones temporales o con familias de acogida (11); informes anteriores indicaban que 2.019 personas se encontraban en refugios a fecha de 2 de diciembre del 2025 (1).

A fecha de 23 de diciembre, casi 500.000 personas siguen dependiendo del suministro de agua en camiones cisterna, debido a la interrupción continuada de los servicios de abastecimiento de agua, y en Santiago de Cuba siguen sin funcionar 50 sistemas de abastecimiento de agua (10). La seguridad del agua sigue siendo una preocupación fundamental. Los continuos cortes de electricidad y los daños en la red han limitado la disponibilidad de agua potable, y los planes de purificación de emergencia no

pueden satisfacer las necesidades de todas las poblaciones afectadas (1). Se están realizando esfuerzos para restablecer los servicios eléctricos (1).

## Cuba: Actualizaciones epidemiológicas

A partir de la semana epidemiológica (SE) 52 del 2025, Cuba reporta transmisión continua del chikungunya en 15 provincias, 113 municipios y 199 áreas de salud, con 51.217 casos acumulados, incluidos 49.258 casos sospechosos y 1.959 casos confirmados. La mayor incidencia se ha registrado en las provincias de Matanzas (n= 12.854), Camagüey (n= 9.299), La Habana (n= 8.796), Cienfuegos (n= 5.609), Pinar del Río (n = 2.989), Santiago de Cuba (n= 2.377), Sancti Spíritus (n= 2.224), Artemisa (n= 2.066), Holguín (n= 1.505) y Villa Clara (n= 1.495). Se han notificado un total de 46 muertes, incluidas 30 entre personas menores de 18 años. Se ha confirmado la circulación del linaje de África Oriental/Central/Meridional (ECSA por sus siglas en inglés) (3). Las autoridades sanitarias y los estudiantes están llevando a cabo actividades de control de vectores e investigaciones epidemiológicas activas casa por casa (1).

La transmisión del dengue continúa, con 30.652 casos sospechosos y 441 casos confirmados notificados hasta la SE 52 del 2025. En 2025 se han notificado un total de 770 casos graves y 19 muertes (3). Los serotipos circulantes incluyen DENV-2, DENV-3 y DENV-4 (3).

## Cuba: Impacto en los sistemas de salud

A fecha de 21 de enero del 2026, todos los centros de salud están operativos y se están llevando a cabo reparaciones para subsanar los daños restantes (3). A fecha de 26 de noviembre del 2025, se habían restablecido los servicios básicos y vitales en todas las provincias orientales afectadas (1).

## Cuba: Respuesta del país (1,12, 13)

- **Respuesta en materia de infraestructura:** Las autoridades nacionales y los equipos de emergencia continúan retirando escombros, reabriendo carreteras y restableciendo los servicios eléctricos.
- **Recuperación de viviendas:** Las autoridades nacionales y provinciales están dando prioridad a la rehabilitación y reconstrucción de las viviendas dañadas. A mediados de enero del 2026, se habían rehabilitado completamente más de 15.000 viviendas, principalmente las que habían sufrido derrumbes parciales y totales del techo, y se habían confirmado 106.500 viviendas dañadas tras las evaluaciones posteriores al desastre.
- **Campañas de concientización sobre la salud:** Los trabajadores de la salud, los profesores y los estudiantes de quinto año de medicina han estado investigando enfermedades y difundiendo mensajes de educación sanitaria a las comunidades afectadas.
- **Vigilancia de enfermedades:** Las autoridades sanitarias han aumentado la vigilancia de las enfermedades transmitidas por arbovirus entre las personas de los grupos de alto riesgo, como las mujeres embarazadas, los recién nacidos, los lactantes, las personas mayores de 65 años y las personas con comorbilidades.
- **Control de vectores:** El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) ha intensificado las medidas de control de vectores (fumigación, tratamiento focal y adulticidas) para prevenir el aumento de la transmisión de arbovirus.

## Respuesta de la OPS (1,3)

Desde la publicación del Informe regional de la OPS sobre la situación del huracán Melissa, informe de situación n.º 6, se han llevado a cabo las siguientes medidas de respuesta adicionales:

### Coordinación:

- La OPS ha completado visitas de campo en las provincias de Holguín, Guantánamo y Santiago de Cuba:
  - Entre el 11 y el 17 de noviembre del 2025, la OPS llevó a cabo misiones de campo para evaluar los impactos relacionados con el huracán en los establecimientos de salud y verificar la implementación y el impacto de las acciones anticipatorias y las medidas de respuesta temprana.
  - Se verificó la distribución de suministros en 16 hospitales, así como la entrega de mochilas de atención primaria de salud (APS) a consultorios médicos en zonas de difícil acceso y al sistema provincial integrado de emergencias médicas.
  - Entre el 2 y el 8 de diciembre del 2025, las misiones de seguimiento confirmaron los avances en la distribución de los segundos y terceros envíos e identificaron necesidades prioritarias adicionales.

### Vigilancia:

- Dada la situación actual de los arbovirus en la isla, incluidos el chikungunya y el dengue, la OPS está organizando, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), una misión de cooperación técnica prevista para febrero del 2026. Se prevé que la misión incluya un experto en gestión, un experto en diagnóstico clínico y manejo de casos, un virólogo, un entomólogo y un epidemiólogo, y tendrá como objetivo revisar los protocolos e intervenciones para la atención de casos de chikungunya en adultos y niños, así como apoyar la respuesta integral del país para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales.
- La OPS sigue apoyando la vigilancia, el control de vectores y la comunicación de riesgos en relación con la situación de los arbovirus en Cuba, con especial atención a la situación del chikungunya, y se han adquirido reactivos para apoyar la secuenciación de los casos graves de chikungunya.
- La OPS también está apoyando la introducción de nuevas tecnologías para la vigilancia entomológica y el control de vectores.

### Logística/Contramedidas:

- La OPS ha coordinado múltiples envíos a Cuba entre noviembre y diciembre del 2025, incluyendo 20 kits para neumonía y 4 kits interinstitucionales de emergencia sanitaria (IEHK por sus siglas en inglés), mochilas médicas de campo, medicamentos donados por Direct Relief (10 unidades), un generador, 16 plantas eléctricas de 16kVA (4 unidades), 14 generadores eléctricos (16,4kVA, 12kVA), 14 bombas de combustible portátiles de 100l y tres tiendas de campaña (42<sup>m<sup>2</sup></sup>).
- En enero del 2026 se entregaron dos envíos adicionales a Cuba, que incluían dos generadores eléctricos (45kVA), medicamentos donados por Direct Relief y pastillas potabilizadoras (Aquatabs). Actualmente se están llevando a cabo otras actividades de adquisición.
- La OPS ha recibido financiamiento de múltiples donantes que respaldarán la futura adquisición de artículos para la rehabilitación de las instalaciones de salud en las zonas afectadas por los

huracanes, así como de equipos y materiales para fortalecer la vigilancia epidemiológica a fin de contribuir a la detección temprana y la gestión oportuna de los brotes de enfermedades infecciosas, incluyendo el diagnóstico, la prevención y el control de infecciones, el control de vectores y el acceso a agua potable y medidas de saneamiento de emergencia en las instituciones de salud.

## Lagunas y retos (1)

- El acceso al agua potable sigue siendo motivo de preocupación, ya que, según informes anteriores, 500.000 personas dependen de camiones cisterna para obtener agua potable debido a la interrupción de los servicios de abastecimiento de agua. La mala calidad del agua aumenta el riesgo de transmisión de arbovirus, enfermedades transmitidas por el agua e infecciones relacionadas con la higiene.
- La lentitud de los plazos de reconstrucción y la escasez de viviendas, que ya existían antes del paso del huracán Melissa, han dejado a la población vulnerable al brote de arbovirus en curso y a futuros fenómenos meteorológicos extremos.
- Las fuertes lluvias, la interrupción de las cadenas de suministro y los servicios esenciales, la falta de equipos de control de vectores, la escasa concienciación de la comunidad y la formación limitada sobre la detección temprana de casos han puesto de relieve la necesidad de intensificar los esfuerzos de control de vectores, como lo demuestra el aumento de la transmisión de enfermedades arbovirales.

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe regional de la OPS sobre la situación del huracán Melissa, Informe de situación n.º 6, 18 de diciembre del 2025. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-regional-6-ops-huracan-melissa-18-diciembre-2025>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Hurricane Melissa – Jamaica, Situation Report #25, 20 December to 22 January 2026. Kingston: OPS; 2026. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/situation-report-no-25-jamaica-hurricane-melissa-20-dec-22-jan-2025>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Reunión regional del IMST sobre el huracán Melissa, 21 de enero del 2026. Washington, D.C.: OPS; 2026. Inédito.
4. Jamaica National Emergency Operations Center. NEOC Situation Report #75, Hurricane Melissa, 16 January 2026. Kingston: NEOC; 2026. Inédito.
5. Organización Panamericana de la Salud. Jamaica Primary Health Care Centres in Affected Parishes: Impact & Status (Hurricane Melissa 2025). Washington, D.C.: PAHO; 2025 [consultado el 26 de enero del 2026]. Disponible en: <https://who.maps.arcgis.com/apps/instant/sidebar/index.html?appid=9226e33620e5458290a820b60f1b3e27>.
6. Jamaica Ministry of Health and Wellness. Health Hurricane Melissa Response Programme (HHRP), Implementation of Health Centre Repair Programme, Phase 1: Component 2. Kingston: MOHW; 2025. Inédito.
7. Organización Panamericana de la Salud. Hurricane Melissa – Jamaica, Situation Report #22, 29 November to 5 December 2025. Kingston: OPS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/situation-report-no-22-jamaica-hurricane-melissa-29-nov-5-dec-2025>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Mapping of response capabilities Hurricane Melissa - Jamaica. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 26 de enero del 2026]. Disponible en: <https://shiny.paho-phe.org/melissa-partners/>.
9. Organización Mundial de la Salud. Emergency response reviews: after action review. Ginebra: OMS; 2026 [consultado el 26 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/operations/emergency-response-reviews/after-action-review>.
10. Naciones Unidas Cuba. Cuba: seis semanas después del huracán Melissa (diciembre del 2025). Ginebra: OCHA; 2025. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/cuba/cuba-seis-semanas-despues-del-huracan-melissa-diciembre-2025>.
11. International Organization for Migration. IOM Caribbean: Hurricane Melissa - Situation Report No. 14, 17 December 2025. Christ Church: OIM Caribbean; 2025. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/jamaica/iom-caribbean-hurricane-melissa-situation-report-no-14-17-december-2025>.

12. Granma. Priorizan la recuperación de las viviendas afectadas por Melissa en Santiago de Cuba; 26 de diciembre del 2025. La Habana: Granma; 2025. Disponible en: <https://www.granma.cu/huracan-melissa-cuba/2025-12-26/priorizan-recuperacion-de-las-viviendas-afectadas-por-melissa-en-santiago-de-cuba>.
13. Sierra Maestra. Superan las 15 000 viviendas recuperadas tras el paso de Melissa; 17 de enero del 2026. Santiago de Cuba: Sierra Maestra; 2026. Disponible en: <https://sierramaestra.cu/index.php/titulares/item/15016-superan-las-15-000-viviendas-recuperadas-tras-el-paso-de-melissa>.

**Para más información:** <https://www.paho.org/en/hurricane-melissa>

**Para consultar los informes regionales anteriores de la OPS sobre la situación:**

[Informe de situación de la OPS n.º 6 \(18 de diciembre del 2025\)](#)

[Informe de situación de la OPS n.º 5 \(4 de diciembre del 2025\)](#)

[Informe de situación de la OPS n.º 4 \(20 de noviembre del 2025\)](#)

[Informe de situación de la OPS n.º 3 \(13 de noviembre del 2025\)](#)

[Informe de situación de la OPS n.º 2 \(7 de noviembre del 2025\)](#)

[Informe de situación de la OPS n.º 1 \(30 de octubre del 2025\)](#)