



Impacto del huracán Georges en las islas caribeñas de Antigua, Barbuda, St. Kitts y Nevis, Islas Vírgenes Británicas, Montserrat y Anguila

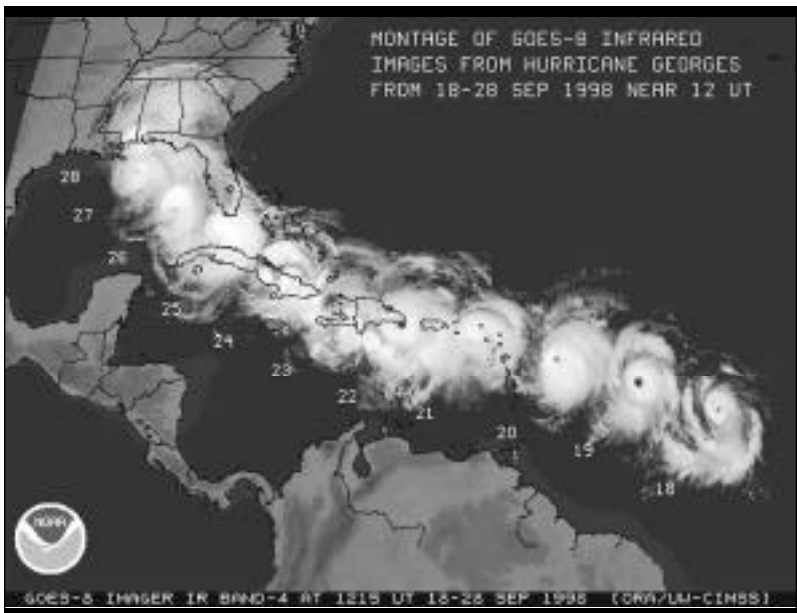
Coordinación del Programa en el Caribe de la OPS/OMS
Preparado por Sharleen Da Breo, Islas Vírgenes Británicas

RESUMEN

Este informe ha sido preparado para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y analiza el impacto y la respuesta del huracán Georges en el sector salud de las islas caribeñas anglófonas de Antigua y Barbuda, Saint Kitts y Nevis, Islas Vírgenes británicas, Montserrat y Anguila. El Georges afectó a todas estas islas al atravesar la región los días 20 y 21 de septiembre de 1998 con vientos constantes máximos de 185 kilómetros por hora y ráfagas de hasta 240 km/hora.

INTRODUCCIÓN

La depresión tropical número 7 de la temporada de huracanes de 1998 se formó a partir de una onda tropical sobre la parte oriental del Atlántico, al sud-sudeste de las islas de Cabo Verde, el 15 de septiembre. El sistema cobró intensidad rápidamente, transformándose en la tormenta tropical Georges a las once del día 16. A las 17 del día siguiente la



oficina de Miami del Servicio Meteorológico de los EUA emitió un mensaje de aviso en el que indicaba que a unos 2100 km al este de las Antillas Menores se había formado el cuarto huracán de la temporada, que avanzaba hacia el oeste a una velocidad de 32 km/hora.

A las islas de las Antillas Menores se les recomendó que vigilaran de cerca el movimiento del huracán porque amenazaba con cobrar aún más fuerza. A las 17 del 18 de septiembre se declaró un aviso de huracán para el arco insular que va desde Santa Lucía hacia el norte hasta Anguila, incluidas las islas de Saba y de St. Maarten. A las 11 del 19 de septiembre el aviso de huracán se extendió a las Islas Vírgenes británicas y estadounidenses. En ese momento, los vientos sostenidos máximos habían alcanzado una velocidad de 200 km/h (categoría 3) y el sistema avanzaba en dirección oeste-noroeste a casi 29 km/h. El mismo 19 a las 17 se emitió un alerta de huracán para el arco de islas desde Dominica hasta Anguila, excepto Saint-Barthélemy y el sector francés de Saint-Martin. Para entonces el Georges, con vientos de 230 km/h, se había convertido en un huracán de categoría 4. A las 5 de la mañana del 20 de septiembre el alerta de huracán se extendió a las Islas Vírgenes británicas y estadounidenses y a Puerto Rico.

A las 11 del mismo 20 el sistema estaba a 50 km al este-sudeste de Antigua, desplazándose en dirección oeste-noroeste a 26 km/h con vientos de 185 km/h (categoría 3). El 21 a las 5 de la mañana empezó a afectar a las Islas Vírgenes británicas, y sus vientos habían disminuido a 175 km/h. Lo más cerca que pasó de dichas islas fue a 74 km al sur, a las 13 horas, cuando su ojo tenía un diámetro de 48 km. Esto significa que la isla de Tórtola estaba a 48 km de la "pared" del ojo. Luego el sistema pasó a afectar gravemente a Puerto Rico, la República Dominicana y Haití.

A su paso, el Georges sembró la destrucción. Las islas de Saint Kitts y Nevis, Antigua y Barbuda, Montserrat, Anguila y las Islas Vírgenes británicas se vieron todas afectadas, pero los daños se produjeron mayormente en Saint Kitts y Antigua.

SAINT KITTS Y NEVIS

Daños generales

El huracán Georges azotó a Saint Kitts y Nevis la noche del domingo 20 y la mañana del lunes 21 de septiembre de 1998. Se lo clasificó como huracán de

categoría 3 en el momento en que su ojo, con un diámetro de 19 kilómetros, pasaba directamente sobre St. Kitts y Nevis alrededor de las 3 de la madrugada. El sistema arrastraba vientos de 185 km/h y al pasar el segundo cuadrante del huracán se incrementaron considerablemente los daños.

Muchos pobladores optaron por refugiarse en albergues de emergencia antes del impacto del huracán, y también después debido a la pérdida de sus hogares. Trescientos ochenta refugiados se alojaron en esos albergues, cuya vigilancia estuvo a cargo de los Servicios de Salud Comunitarios. Se notificó la muerte de tres personas, informándose asimismo de varios casos de lesiones que no requirieron mayor tratamiento.

En cuanto a daños materiales, las cifras dadas a conocer por el Organismo Nacional de Gestión de Emergencias (NEMA) el 22 de septiembre indicaban que se habían visto afectadas entre el 80 y 85% de las viviendas de Saint Kitts, registrándose el derrumbe parcial o total de los techos y, en algunos casos, la destrucción completa de las viviendas. Cerca de 3000 personas se vieron obligadas a evacuar sus hogares. Los edificios gubernamentales también quedaron muy afectados. Todas las escuelas sufrieron graves daños y más del 50% de los edificios designados como albergues de emergencia sufrieron daños de tal magnitud que no pudieron habilitarse. Las instalaciones de generación y distribución de electricidad también resultaron averiadas. Por su parte, el Hospital General Joseph N. France quedó muy deteriorado, y la mayoría de los establecimientos turísticos quedaron en tales condiciones que habrían de permanecer cerrados por dos meses como mínimo.

En el sector agrícola se calcularon pérdidas del 50% para la zafra azucarera de 1999, mientras que en el ámbito educativo las proyecciones indicaban que se iban a necesitar por lo menos de dos a tres meses para reparar las escuelas. Los cálculos iniciales cifraron los daños en unos 402,07 millones de dólares EUA (el cambio de moneda en el momento del huracán era de EC\$2,58 por US\$1), es decir, unos EC\$1.035.600.000, y el sector turístico sufrió daños valuados en EC\$20.000.000, sin contar la necesidad de cerrar la mayoría de los hoteles por un mes, lo cual dejaría sin trabajo a 2300 personas durante dos meses por lo menos. El servicio público de aguas sufrió averías menores por un monto cercano a EC\$100.000, mientras que, en lo que atañe al servicio de electricidad, la usina sufrió averías, el agua estropeó los generadores y cayeron varias líneas y postes, estimándose que el costo de dichos daños ascendió a EC\$10.000.000. Sin embargo, la infraestructura principal de los servicios telefónicos apenas si se vio perjudi-

cada, pues todas las centrales siguieron funcionando, y los daños, estimados en EC\$1.500.000, afectaron principalmente a las líneas de transmisión y los postes. Por otra parte, se calculó que en el sector comercial se produjeron averías en el 35% de los techos, por un monto de EC\$25.000.000, y lo mismo sucedió en el sector industrial con el 55% de los techos, por valor de EC\$3.500.000, con el consiguiente paro de 6000 trabajadores.

Asimismo, se registraron pérdidas cercanas a EC\$3.000.000 en el suministro de alimentos, mientras que el sector agrícola sufrió daños de importancia, por unos EC\$22.700.000. Las averías en las escuelas totalizaron cerca de EC\$17.300.000, provocando graves trastornos en el sistema escolar que afectaron a 8500 niños. El sector de la vivienda sufrió daños por EC\$651.000, que ocasionaron una urgente demanda de materiales para techos. Asimismo, en los establecimientos comunitarios y deportivos se registraron daños estimados en EC\$5.000.000. Los puertos sufrieron pérdidas, y también en el aeropuerto se vieron afectados el edificio de la terminal, la torre de control y otras construcciones aledañas, todo ello por un costo estimativo de EC\$10.000.000. Además se registraron serios daños en varios edificios gubernamentales, incluidas varias comisarías y la sede de la Fuerza de Defensa, por un monto de EC\$50.000.000. Se estima que el impacto económico general del fenómeno ascendió a EC\$100.000.000, y las tareas de limpieza se calcularon en EC\$3.000.000.

El 22 de septiembre a las 14 el primer ministro de Saint Kitts y Nevis declaró a la primera de estas dos islas en estado de desastre nacional. En Nevis los efectos del Georges fueron menores, aunque se notificaron daños en viviendas, hoteles, caminos, y en la comisaría de Charlestown.

Daños específicos al sector de la salud

Si bien se tomaron ciertas precauciones para proteger las instalaciones hospitalarias, cubriendo todas las ventanas con contraventanas improvisadas de madera contrachapada, el principal centro hospitalario de Saint Kitts, el Joseph N. France General Hospital, sufrió daños de importancia, pues el agua penetró por los techos y no, como se esperaba, por las ventanas, y tan solo un pabellón de pacientes pudo seguir funcionando. También el Pogson Hospital y el Mary Charles Hospital sufrieron daños en sus techos. Se calcula que las pérdidas representaron unos EC\$8.000.000. Hubo asimismo diversas averías en los centros de salud, por un monto cercano a EC\$4.000.000. Se estima, entonces, que el costo total de los deterioros sufridos por el sector de la Salud ascendió a EC\$12.000.000.

El Hospital General Joseph N. France, de Saint Kitts

Este es el único hospital de la isla, que sirve a una población de 33.000 personas en Saint Kitts y 9000 en Nevis. El techo que se había reemplazado después del huracán Luis, en 1995, se perdió nuevamente, mientras que otros sectores del edificio se vieron gravemente afectados, calculándose que quedó inutilizado un 90% del establecimiento. Los 26 pacientes en condiciones de ser dados de alta antes del huracán tuvieron que ser retirados, y los restantes fueron alojados provisionalmente en el aula de enfermeras y en la cocina. El lunes 28 de septiembre se alojó a 30 pacientes en la unidad de maternidad del hospital, lo que provocó un hacinamiento grave y desbordó la capacidad de los baños. También se perdió el techo del laboratorio, al tiempo que sufrían daños servicios auxiliares como las tiendas y la lavandería. El hospital pudo abastecerse de electricidad utilizando un generador de reserva.

Un equipo del HMS Sheffield (buque guardacostas de las Indias Occidentales Británicas) colaboró en las tareas de reparaciones de urgencia del pabellón de maternidad –incluso en el suministro de electricidad–, para que pudiera volver a funcionar, y en las tareas de reparaciones de urgencia al techo del laboratorio, para que los controles de equipos pudieran reanudarse en forma limitada. Además, la tarde del 22 de septiembre llegó un ingeniero de estructuras para comenzar la evaluación de los hospitales. La OPS estaba esperando autorización para empezar a trazar planos de ejecución y llamar a licitación para la primera etapa de un amplio proyecto de reforma del Hospital Joseph N. France, a fin de dotarlo de un nuevo departamento de Accidentes, Urgencias y Pacientes Ambulatorios, y nuevas instalaciones de quirófano, laboratorio, radiología, registros médicos y farmacia, por un costo estimado de EC\$ 17.000.000. Todas las obras por realizarse en esas importantes instalaciones incorporarían medidas paliativas adecuadas para evitar nuevas destrucciones, previéndose para ellas un plazo de 24 meses.

También se informó de daños en seis de los once centros de salud. Fue necesaria una rápida rehabilitación de los establecimientos de salud de Saint Kitts y Nevis, requiriéndose además asistencia tanto para diseñar el reacondicionamiento del hospital como para reparar lo que fuera posible y reemplazar los equipos de laboratorio no reparables. Un ingeniero de la OPS, integrante del Equipo de Respuesta a Desastres que también fue enviado a Saint Kitts el 22 de septiembre de 1998, realizó una investigación y evaluación detalladas. El equipo se componía de un ingeniero sanitario, un ingeniero biomédico y miembros del personal de

Fotografía: OPS/OMIS



Fotografía: ops/oms



El hospital J.N. France sufrió de nuevo severos daños al paso de un huracán. En las obras de reconstrucción se han tenido en cuenta medidas de mitigación para garantizar mayor resistencia en próximos huracanes.

salud pública, equipados con un teléfono para comunicaciones por satélite. La OPS se mantuvo en contacto permanente con el Sistema de Seguridad Regional (RSS), la Organización Caribeña de Respuesta a Emergencias (CDERA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/AID).

El Hospital Alexandra, en Nevis

Este hospital padeció algunas inundaciones a consecuencia del Georges, pero la mayoría de sus edificios sufrieron daños de poca importancia, con excepción del viejo Hogar de Enfermería, que perdió parte del techo. Al principio, el abastecimiento eléctrico del hospital dependió de un generador de reserva, sin que se supiera cuándo se iba a restablecer el suministro general de energía. También hubo que recurrir a los tanques de agua de emergencia. Se comprobó la necesidad de reemplazar algunas instalaciones básicas, como el nuevo departamento de Accidentes, Urgencias y Pacientes Ambulatorios, y de remodelar los edificios existentes, por un costo total de EC\$5.200.000. De estas obras, algunas ya estaban en proyecto antes del huracán.

Centros de salud

Old Road Town Clinic - Newton Clinic

No se registraron daños graves ni se recomendaron reparaciones de urgencia.

El Hospital Pogson

Se notificaron ciertos daños en los techos.

Cayon Health Clinic

De los dispensarios instalados en una comunidad que se vio muy afectada, este fue el que sufrió daños más graves, que obligaron a reemplazar completamente su techo.

Salud ambiental y lucha antivectorial

La vigilancia de la calidad del agua comenzó el martes 29 de septiembre y se determinó su inocuidad en vista de que las plantas de tratamiento funcionaban

bien. La vigilancia epidemiológica siguió con la asistencia del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), pero se notificaron relativamente pocos casos de fiebre, vómitos y diarrea. Preocupaba un presunto aumento de la infestación por *Aedes aegypti*, y para prevenirlo se enviaron mensajes por radio para reducir el número de criaderos de este mosquito. Funcionarios de Salud Pública vigilaban la calidad del agua y la inocuidad de los alimentos en los albergues de emergencia y los supermercados.

En un informe proveniente del CAREC se señalaba que si bien los niveles residuales de cloro estaban en valores normalmente relacionados con el suministro de agua salubre, existía preocupación por la magnitud de las precipitaciones e inundaciones causadas por el paso del huracán Georges. Se recomendó mantener un nivel de cloro residual superior a 0,5 mg/l, preferiblemente en una gama próxima a 1,0 mg/l, porque en la planta de tratamiento apenas si se alcanzaba el nivel de 0,5 mg/litro. También se tomó nota de la caída del nivel de cloro residual entre la planta de tratamiento y el punto de toma de muestras, situado en Sandown Road, a 8 km de distancia, que era indicativa de una posible pérdida.

También había preocupación por la turbiedad relativamente elevada que se observaba en el punto de toma de muestras de Cardin Avenue y en la planta de tratamiento, y se recomendó que la turbiedad no excediera de 5 UNT (unidades nefelométricas de turbiedad) en ninguna muestra, y que el valor medio no excediera de 1 UNT. El agua turbia aumenta el riesgo de parásitos infecciosos como *Giardia lamblia* y las especies de *Cryptosporidia*, que no son destruidas por la cloración.

ANTIGUA Y BARBUDA

Daños generales

Los daños causados por el huracán Georges no fueron tan devastadores como los del huracán Luis, que azotó las islas en 1995. Las principales zonas afectadas fueron las de Five Islands, All Saints Village, Crabbs Hill y Piggotts. Asimismo, la zona de Darkwood Beach se vio afectada por grandes marejadas.

El huracán Georges pasó por las islas de Antigua y Barbuda entre la noche del domingo 20 de septiembre y la mañana del lunes 21. Se notificaron dos defunciones, una en la zona de Gray's Farm y la otra en Sea View Farm, y por lo menos dos personas sufrieron lesiones y fueron tratadas en el hospital. Tres escuelas de Antigua sufrieron daños en el techo (una de ellas, de consideración).



Fotografía: ops/oms

En Antigua y Barbuda resultaron dañadas casi un 20% de las viviendas.

También resultó dañada la comisaría de All Saints, calculándose además que resultaron afectadas del 10 al 20% de las viviendas. Sufrieron daños unas 2200 casas, de las que 392 quedaron completamente destruidas, 959 sufrieron daños de importancia, y 851, averías menores. Se notificaron daños menores en el 15% de los establecimientos comerciales, y muchos de los hoteles están cerrados por hallarse en reparación. El 28 de septiembre se obtuvieron datos estimativos sobre el monto de los daños: EC\$150.000.000 en el sector de vivienda, EC\$4.500.000 en el área de las escuelas estatales, EC\$5.000.000 en los edificios gubernamentales (establecimientos sanitarios, estaciones de bomberos y comisarías, ministerios y edificios de empresas de servicios públicos) y EC\$850.000 en el sector de las escuelas privadas. Las líneas eléctricas y telefónicas quedaron interrumpidas por la caída de muchos postes. Varios caminos quedaron bloqueados por árboles abatidos, y algunas radioemisoras debieron interrumpir sus transmisiones. Asimismo se denunciaron dos incendios, uno de ellos en una estación de radio.

Perdieron sus viviendas 3375 personas. Se movilizó el Centro de Operaciones para Emergencias (EOC), que asumió la responsabilidad por la vigilancia de la situación. Antes de la llegada del huracán, cerca de 6000 personas fueron evacua-

das y alojadas en 135 albergues de emergencia repartidos por la isla. Al 22 de septiembre aún quedaban en toda la isla 600 personas alojadas en 61 albergues de emergencia; al 29 de septiembre esas cifras habían bajado a 91 personas y 11 albergues, respectivamente.

El Aeropuerto Internacional V.C. Bird reanudó sus operaciones al evaluarse su sistema de iluminación y certificarse que estaba en condiciones adecuadas. Las comunicaciones telefónicas también se restablecieron en casi toda Antigua, al tiempo que la mayoría de los caminos principales quedaron despejados y se comenzó a trabajar en los secundarios y residenciales.

En Barbuda, los daños sufridos por las viviendas se registraron principalmente en los techos, lo que causó problemas de agua porque en esta isla el agua para consumo doméstico se recoge en los techos. Quedaron sin vivienda treinta personas y hubo que alojar a cuatro en un albergue de emergencia, pues 5 casas quedaron destruidas, otras 5 sufrieron daños de importancia, y 35 tuvieron averías menores. Para el 29 de septiembre todavía no había comunicaciones telefónicas ni se había restablecido el suministro de electricidad, pero sí se habían establecido comunicaciones radiotelefónicas inalámbricas.

Daños específicos al sector de la salud

El hospital de Holberton

El hospital de Holberton siguió funcionando, con cierta reducción de sus servicios debido a los daños causados por el huracán y a la pérdida tanto del suministro general de energía eléctrica como, en menor medida, del abastecimiento principal de agua. Cabe señalar que los pabellones reparados después del huracán Luis en 1995, en cuyas obras de arreglo se tuvieron en cuenta medidas de mitigación, no se vieron afectados. La capacidad de camas no disminuyó. Los almacenes médicos y la zona de tiendas generales del hospital quedaron inutilizables debido a los daños provocados por la caída de un árbol y el derrumbe de una pared. El posterior anegamiento del área de suministros hizo que se perdiera la mayor parte de ellos, incluido el refrigerador. Los servicios de lavandería sufrieron una reducción sustancial por los daños estructurales registrados en el sector y el posterior deterioro causado por el agua a las máquinas lavarropas. En el laboratorio del hospital el agua dañó los equipos y los agentes reactivos. Por su parte, el departamento de radiología no pudo prestar servicios debido al corte de electricidad porque la energía de reserva no alcanzaba para hacer funcionar sus equipos.

El departamento de Accidentes y Emergencias (AED) funcionó bien, notificando un aumento de la cantidad de casos de cortes menores, contusiones, raspaduras y lastimaduras por clavos; tres de los heridos debieron ser hospitalizados. En el Apéndice 3 se transcriben las estadísticas correspondientes del AED del hospital de Holberton.

Hacia el 29 de septiembre el hospital había recuperado su nivel operativo anterior al huracán, los escombros habían sido retirados y los suministros de agua y de electricidad se habían restablecido totalmente. La lavandería funcionaba, pero todavía faltaba reparar el daño del techo en un extremo de la cocina. La OPS brindó apoyo técnico para controlar los equipos del hospital y dio comienzo en él a un programa de adiestramiento.

El Instituto Fiennes

Este establecimiento sufrió muy pocos daños, sin que se notificaran averías en las partes del techo reparadas tras el huracán Luis en 1995 (obras financiadas por la Oficina Humanitaria de la Comunidad Europea –ECHO– y la OPS). Hubo que agregar 16 camas para poder atender la afluencia de pacientes prevista.

El Hospital Psiquiátrico

Uno de los pabellones sufrió daños sustanciales, que obligaron a redistribuir pacientes dentro del establecimiento para alojar a los provenientes del ala dañada. Se trata de un pabellón que no fue reparado en el marco del proyecto de ECHO/OPS después del huracán Luis. El cerco perimetral del hospital fue derribado en todos los costados, con el consiguiente problema de seguridad (situación idéntica a la ocurrida tras el huracán Luis en 1995). Por otra parte, fue necesario llevar agua en recipientes y restablecer el suministro de electricidad.

Aunque el agua que se usó del tanque abierto fue tratada, la institución informó de siete casos de diarrea. La cocina funcionaba, pero con artefactos sumamente inadecuados para las necesidades de preparación de alimentos de una institución con un centenar de pacientes. Se pidió una cocina de tipo comercial con transporte e instalación sin cargo para el hospital. Al 29 de septiembre todavía no se habían reparado los daños, pero se estaba arreglando el cerco.

El Hospital de Barbuda

Este hospital sufrió daños no estructurales de muy poca importancia. Su fun-

cionamiento se vio afectado principalmente por la entrada de agua por las ventanas rotas, que hubo que reemplazar en su mayoría. El principal problema en este establecimiento fue el suministro de agua potable.

Centros de salud

El único centro de salud que denunció daños (mínimos) fue el Saint. Johns Health Centre, que a pesar de ello pudo seguir funcionando. Por su parte, el District Health Centre no notificó ningún daño de importancia.

Salud ambiental

Los daños sufridos por el sistema de distribución de agua en Antigua afectaron el suministro en la isla, y el restablecimiento del servicio fue muy lento. Se requirieron sustancias químicas para purificar el agua, y también que se abasteciera de agua potable a muchos lugares.

En Barbuda, el suministro público de agua quedó contaminado cuando las marejadas causadas por la tormenta arrojaron agua de mar en el sistema, haciendo que en toda la isla escaseara el agua potable.

En casi todas partes se acumularon grandes cantidades de escombros, pero las tareas de limpieza avanzaron con celeridad.

Lucha antivectorial

El acopio y la acumulación de agua en muchos sitios fomentaron la reproducción de los mosquitos, y el Ministerio de Salud denunció un brote de dengue. La fumigación contra mosquitos y la identificación de los criaderos comenzaron el 29 de septiembre, junto con las tareas de remoción de escombros. En esos momentos el abastecimiento de agua se había restablecido, en las condiciones anteriores al huracán. El Apéndice 4 contiene una lista completa de los suministros pedidos.

Respuesta y operaciones de recuperación en el sector de la salud

Operaciones de respuesta general

El Gobierno de Antigua pidió al de Jamaica que enviara a un médico especialista en salud pública, o a un epidemiólogo, para que colaborara durante seis a ocho semanas con las tareas de vigilancia, control de enfermedades y los progra-



Fotografía: OPS/OMIS

En Antigua y Barbuda el restablecimiento del servicio de agua fue muy lento y se recurrió a camiones cisterna.

mas de educación de salud pública. Así, el jueves 1° de octubre llegó a Antigua un especialista en salud pública que permaneció dos semanas y media en la isla y colaboró en el establecimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica. Para el 5 de octubre el hospital de Holberton había vuelto a la normalidad y se estaba instalando en la unidad de cuidados intensivos un generador de 10 kW, para que ese servicio crucial pudiera seguir funcionando si se interrumpía el suministro de electricidad. A su vez, el Departamento de Obras Públicas proseguía los trabajos de reparación del Hospital Psiquiátrico, mientras que tanto el Instituto Fiennes como la Iglesia Adventista del Séptimo Día colaboraban en la reconstrucción del cerco perimetral de ese hospital, donde también se habían instalado un generador de reserva y un pequeño tanque de agua. El Departamento de Salud realizó una inspección de los albergues de emergencia e informó que en general se hallaban en buenas condiciones.

Operaciones generales de recuperación

Durante la etapa de rehabilitación, la restricción principal radicó en la disponi-

bilidad de suministros de socorro para su distribución. Se necesitaban más láminas protectoras plásticas, y los suministros de socorro fueron llegando lentamente a la isla. Proporcionaron suministros de ese tipo la USAID/OFDA, el gobierno de Barbados, Jamaica, el Japón, la empresa Virgin Atlantic y las Islas Vírgenes estadounidenses. Asimismo se recibió asistencia técnica de Dominica, San Vicente, Jamaica y Trinidad. Un equipo del Banco de Desarrollo del Caribe (CDB) también visitó la isla para comprobar la magnitud de los daños e informar al Ministerio de Finanzas y al EOC que se había asignado una subvención de cien mil dólares para Antigua y Barbuda, que se desembolsaría por medio de CDERA (Organismo Caribeño de Respuesta a Emergencias en Casos de Desastre). Además, se le facilitaría al gobierno de las dos islas un préstamo en condiciones muy favorables por un monto máximo de medio millón de dólares para colaborar en los gastos causados por el huracán, tales como los de las tareas de limpieza y las de reparación de escuelas, dispensarios y caminos. El préstamo se acordaría por un plazo de 20 a 30 años con un interés del 3% anual.

El 5 de octubre ya estaba normalizado en Antigua el servicio eléctrico para el 70% de los abonados. Se había restablecido el suministro a todas las zonas declaradas áreas de desastre, dándose prelación a las escuelas. Asimismo se habían restablecido los servicios telefónicos y de abastecimiento de agua, mientras que también en gran parte de Barbuda ya funcionaban los servicios públicos. Se esperaba que los hoteles pudieran reabrir para fines de octubre, y la mayoría de las grandes líneas aéreas y de buques de cruceros habían reanudado sus operaciones.

Las principales escuelas públicas reabrieron en su mayoría el 28 de septiembre, al tiempo que el Departamento de Obras Públicas comenzaba los trabajos de reparación de algunos establecimientos escolares, excepto la escuela primaria de Granville, que debió cerrarse cuando trozos peligrosos del techo quedaron expuestos y empezaron a desmoronarse alrededor del establecimiento, obligando a reubicar a sus alumnos. Se seguían requiriendo láminas plásticas para cubrir los techos en forma provisional.

Organizaciones regionales e internacionales enviaron suministros de socorro. La organización CARICOM (Comunidad del Caribe) se comprometió a brindar apoyo constante, mientras que el Consejo de Iglesias del Caribe (CCC) pidió que la Sociedad de San Vicente de Paul fuera designada como organismo coordinador para la distribución de los suministros de socorro encaminados por el CCC. Asimismo, las organizaciones no gubernamentales y el EOC acordaron compartir

información y coordinar el proceso de distribución. Por su parte, la Fuerza de Defensa y el Cuerpo de Policía se encargaron de la seguridad, realizando patrullajes conjuntos debido al aumento de las denuncias de robos en las casas. Se recibieron compromisos financieros de los siguientes organismos donantes:

IBM (BGI)	US\$1.500
PNUD	US\$50.000
CIDA	CAN\$25.000
OPS	US\$10.000
UNICEF	US\$10.000

Asimismo, se puso un total de 25.000 dólares EUA a disposición de la Cruz Roja de Antigua y Barbuda, que participó activa y eficientemente en el suministro de socorros para emergencias. Además, Antigua funcionó como centro de transbordo para otras islas, tales como Saint Kitts y Nevis, y Montserrat, que también se vieron afectadas por el huracán Georges.

MONTSERRAT

Daños generales

La isla de Montserrat sufrió daños moderados por las inundaciones, que hicieron intransitables ciertos caminos y causaron grandes aludes de lodo en las laderas del volcán Soufriere Hills. Como medida precautoria, se interrumpió el suministro de energía eléctrica en gran parte de la isla, pero las líneas telefónicas funcionaron durante todo el paso del huracán. Se notificaron daños causados por los vientos en unos pocos techos, pero el hospital se mantuvo incólume. Fue preciso habilitar doce albergues de emergencia para alojar a 400 personas durante dos noches mientras el Georges atravesaba la región.

Gracias a que el huracán se desvió, y a que decrecieron tanto su velocidad de desplazamiento como la de sus vientos, la isla de Montserrat no sufrió mayores daños. Sin embargo, se tomaron precauciones para proteger las instalaciones de carácter crítico y se pusieron en marcha planes para situaciones de desastre.

Los pequeños daños causados por las inundaciones provocaron la solicitud de suministros para la lucha antivectorial (insecticidas y cebo para ratas), así como de comprimidos para purificación del agua.

Fotografía: OPCS/OMIS



Montserrat tuvo que enfrentar al huracán Georges cuando aún se estaba recuperando de los dramáticos efectos de la erupción del volcán Soufriere Hills.

Ante las dificultades experimentadas en 1989 con el huracán Hugo, y las debidas a la actividad volcánica que asoló a la isla, los planes para situaciones de desastre se han actualizado y sometido a pruebas integrales.

ISLAS VÍRGENES BRITÁNICAS

Daños generales

Tras cuatro días de movilización, el Centro Nacional de Operaciones para Emergencias dio la señal de "fin de la emergencia" a las 5 de la mañana del martes 22 de septiembre, cuando el huracán se encontraba a unos 180 km al este de Santo Domingo. El equipo de evaluación de daños inició sus tareas de inmediato dando a conocer informes que indicaban que el Georges había causado daños de poca importancia. Hacia el mediodía de ese mismo martes ya se habían despejado todas las carreteras principales, aunque con ciertas dificultades en la carretera costera sur, pues en algunas partes la superficie estaba muy deteriorada y requería

grandes reparaciones. No se informó sobre daños estructurales de importancia a los edificios gubernamentales, pero sí sobre destrozos en algunos techos de viviendas particulares. Tampoco se notificaron daños graves en el aeropuerto de Beef Island, a excepción de un avión privado que resultó muy averiado. Los edificios de la terminal aérea sufrieron daños menores (en placas del cielorraso y chapas galvanizadas del techo). Por su parte, los puertos no notificaron ningún daño grave a sus instalaciones ni a su infraestructura, aunque el muelle para barcos de cruceros y el muelle del transbordador de Road Town sufrieron ciertos destrozos.

Gracias a la rápida respuesta de las empresas de alquiler de embarcaciones, que guardaron embarcaciones en albergues marinos, hubo pocos daños en esa área. La Electricity Corporation (empresa eléctrica) optó por interrumpir el suministro de energía el 21 de septiembre a las 6.50, cuando los vientos ya alcanzaban una velocidad de 65 km/hora. Por tal motivo solo sufrieron daños el subsector de la carretera costera y algunas partes de la carretera misma, como se mencionó en el párrafo precedente. Muchos clientes recuperaron el suministro de electricidad en sus hogares incluso en la misma tarde del martes 22. Se recibió asistencia de Santa Lucía, por medio de la CARILAC, para ayudar en la reconstrucción del sistema de alto voltaje en las zonas afectadas. Por su parte, el sistema telefónico funcionó todo el tiempo sin que se registraran daños en la infraestructura de la compañía telefónica, y en todo momento se tuvo acceso a los enlaces internacionales. El único daño notificado se registró en las líneas de conexión domiciliaria.

Los daños ambientales fueron moderados, aunque se ha comprobado una erosión sustancial en donde había obras en construcción y en los lugares donde se estaban realizando trabajos de recuperación de tierras. Parte de esos suelos quedaron depositados en caminos de las zonas de manglares y parte en el mar como sedimento, y más adelante será nocivo para arrecifes y lechos de algas al impedir la entrada de luz solar y retardar sus funciones y crecimiento. Se informó que las playas se hallaban en buenas condiciones, afectadas solo por gran oleaje y erosión marginal. Los parques nacionales sufrieron daños mínimos, con excepción del parque Queen Elizabeth y de muchos árboles grandes y añosos que resultaron abatidos por el viento en todas las islas. Si bien el sector agrícola sufrió destrozos de magnitud, el turístico tuvo solo daños leves, y en pocas semanas ya estaba de nuevo funcionando la mayoría de los establecimientos. Ninguna escuela de las islas sufrió daños, pero de todos modos permanecieron cerradas cuatro días para facilitar las tareas de limpieza.

Fotografía: OPS/OMIS



Los daños ambientales fueron moderados, pero muchos árboles grandes quedaron abatidos por el viento en todas las islas.

La Oficina de Preparativos de Desastre (ODP) brindó asistencia a quienes sufrieron daños en sus techos, distribuyéndoles láminas plásticas y lona impermeable. La ODP y la Oficina del Ministro Principal se encargaron de coordinar las tareas de socorro. Las evaluaciones generales de los daños sufridos por las Islas Vírgenes británicas ascienden a una suma cercana a los 9.405.000 dólares EUA.

Daño específico al sector de la salud

El Ministerio de Salud no informó sobre ninguna defunción y solo mencionó una lesión leve. No se notificaron daños en ninguna de las instalaciones médicas del territorio. Según informes de la ODP, 87 personas buscaron refugio en 11 de los 18 albergues de emergencia que se habilitaron. Se entregaron paquetes con alimentos en los albergues habilitados la tarde anterior al impacto del huracán.

Salud ambiental y lucha antivectorial

Durante el paso del huracán, y como medida preventiva, se interrumpió el

suministro de agua. Solo en dos zonas se averiaron las cañerías, pero quedaron reparadas en la tarde del mismo 22 de septiembre.

No se informó de daños a la infraestructura de alcantarillado. Por su parte, el Departamento de Residuos Sólidos dedicó mucho tiempo a tareas de limpieza antes y después del paso del Georges.

No se denunciaron casos de dengue, y el Departamento de Salud Ambiental tomó la medida preventiva de controlar ese riesgo recurriendo a la fumigación antimosquito.

ANGUILA

Daños generales

La isla de Anguila no se vio mayormente afectada por el paso del huracán Georges, cuyos efectos en los servicios médicos y de salud fueron mínimos. Surgieron pocos problemas, y ya se han formulado recomendaciones para resolverlos. El Departamento Médico y de Salud necesitó una adecuada provisión de catres, por la reducida capacidad de camas hospitalarias: solo había 36 camas disponibles, y si la isla hubiera sido gravemente afectada se habría necesitado reforzar la dotación de catres. Como no era fácil obtener catres adicionales como preparación para el paso del huracán, se recomendó al gobierno de Anguila que por intermedio del Departamento de Servicios Sociales adquiriera al menos 50 catres para el hospital.

Durante el paso del Georges, repitiendo lo sucedido en ocasión del huracán Luis, el principal generador de reserva se mantuvo apagado para evitar que se dañara. No se informó de lesiones graves relacionadas con el paso del huracán por Anguila.

LECCIONES APRENDIDAS

Generalidades

Por las evaluaciones realizadas por distintos organismos se calcula que los daños debidos al Georges fueron menores que los causados por los huracanes David (en Dominica, 1979), Hugo (en Montserrat, 1989), Luis (en Antigua y St. Maarten, 1995) y Marilyn (en Saint Thomas, 1995). Todos ellos siguieron rutas parecidas, afectando a las islas nordorientales del Caribe. Sin embargo, Saint Kitts y

Nevis sufrieron daños sustancialmente mayores que los causados por los huracanes mencionados de 1979, 1989 y 1995, ninguno de los cuales tuvo impacto directo sobre esas dos islas. En cambio, esta vez el ojo del huracán Georges atravesó Saint Kitts y pasó muy cerca de Nevis (si no directamente por sobre ella).

Después del huracán se plantearon interrogantes sobre si la oficina meteorológica o el EOC habían sobreestimado la velocidad de los vientos que azotaron a las islas. En distintos puntos de estas pueden instalarse los anemómetros y pluviómetros necesarios para recopilar datos meteorológicos durante todo el fenómeno. Tal información es crucial también a posteriori, para poder analizar qué zonas habría que evacuar o atender para prevenir o curar enfermedades transmitidas por vectores, y para planificar mejor la distribución de suministros de socorro.

Sobre la preparación para desastres

Planes

Las cuestiones referentes al agua, el saneamiento y la lucha antivectorial son problemas conocidos de salud pública para el caso de un huracán, y debe considerarse incluirlas con antelación en los planes del sector de la salud. En esos casos también debe preverse que habrá heridos, daños a la infraestructura sanitaria, reacciones de estrés en la población, contaminación del agua por inundaciones, y averías en los sistemas de alcantarillado, y que estos dos últimos efectos pueden suscitar un aumento de las enfermedades diarreicas en los albergues de emergencia. Es preciso tomar medidas preventivas que permitan afrontar con éxito la posible emergencia. La vigilancia constante de la calidad del agua y el control epidemiológico en los albergues de emergencia deben intensificarse automáticamente tras el azote de fenómenos como los huracanes, porque puede ocurrir la contaminación del suministro de agua por las inundaciones.

Los Departamentos de Salud Ambiental también deben realizar preparativos para los puertos, en vista de la gran cantidad de embarcaciones que navegan por la región y que recalán en los puertos o embarcaderos y zarpan de ellos. Hay que preparar y ejecutar programas que incluyan la desinfección de los barcos fletados y de las demás naves de todo tipo que llegan a puerto, y también es preciso establecer programas de concientización del público, que ayudarán a prevenir un posible brote de enfermedades transmitidas tanto por el agua como por vectores, por ejemplo el dengue.

Los países deben procurar sensibilizar a la población, para que los residentes

estén en condiciones de actuar inmediatamente para asegurar su propiedad. Una vez emitido el alerta de huracán, los departamentos de Obras Públicas y de Residuos Sólidos deben asegurarse de que las alcantarillas estén limpias antes del meteoro. Se deben formular planes de desastre para todos los servicios esenciales, planes que habrán de ponerse en práctica antes de que se hagan sentir los efectos del huracán.

Presupuesto

También es necesario que las islas del Caribe desarrollen su capacidad de respuesta a situaciones de emergencia como las provocadas por un huracán. Hay que disponer de suministros de socorro adecuados, que se deben controlar periódicamente. Asimismo, en la planificación presupuestaria deben incluirse partidas para desastres, para poder contar con fondos que posibiliten la rehabilitación y el restablecimiento de instalaciones y servicios de carácter crítico hasta que se pueda proporcionar mayor asistencia.



Fotografía: OPS/OMS

Es preciso tomar medidas preventivas que permitan reducir o evitar los efectos de los huracanes.

Adiestramiento

Se debe impulsar el adiestramiento, especialmente en el ámbito de gestión del Centro de Operaciones para Emergencias (EOC). Previamente, los gobiernos deberían proporcionarle al EOC una sede adecuada donde operar: un edificio moderno dotado de características antisísmicas y resistente a los huracanes, situado en un lugar cuidadosamente elegido que no esté en una zona peligrosa. Para complementar las operaciones del EOC hay que establecer un sistema de distribución adecuado para los suministros de socorro después del desastre. También hay que prever el adiestramiento para las actividades de SUMA y en el manejo del estrés en situaciones críticas, tanto para quienes deben ofrecer capacidad de respuesta como para la comunidad en general. La ejecución, por parte de la Oficina Nacional de Desastres y del sector de salud, de los distintos programas de adiestramiento en la planificación para contingencias, de primera respuesta a nivel comunitario y de educación del público, ayuda a paliar los efectos de un huracán.

Sobre mitigación de desastres

Infraestructura

Cabe señalar que los establecimientos de salud que sufrieron daños reiterados en ocasiones sucesivas fueron siempre los mismos, lo cual resulta sumamente oneroso tanto para el país como para las comunidades donantes y crediticias internacionales. En particular, el techo del Hospital Joseph N. France, de Saint Kitts, resultó dañado en repetidas ocasiones, y cada vez las reparaciones se hicieron en forma inadecuada, sin adoptar durante las obras las medidas apropiadas de mitigación de daños. Con lo que se sabe en el Caribe en materia de diseño y construcción con resistencia eólica, esos daños se habrían podido evitar.

Usando el caso del Hospital France como ejemplo, se puede analizar la necesidad de contar con medidas de mitigación idóneas. Ello se hizo patente en distintas oportunidades, sobre todo sabiendo que el hospital sufrió grandes daños en diez ocasiones en sus 32 años de existencia. Es necesario instalar membranas impermeables permanentes en el techo, y tener en cuenta que durante los huracanes los techos pueden verse sometidos a fuerzas de succión muy intensas. Por ende, su estructura debe estar bien anclada, con abrazaderas para huracanes, y asegurada con sujetadores fuertes y adecuados. Los tableros de madera contrachapada tienen que asegurarse con tornillos, no con clavos, y hay que reforzar y



Fotografía: OPS/ONIS

Los países del Caribe deben procurar una reconstrucción rápida de sus hospitales, en lugar de desviar recursos para instalar hospitales móviles.

anclar las paredes. Todas las ventanas deben asegurarse con contraventanas anti-huracán, que deben ser fáciles de conseguir e instalar en caso de necesidad. Además, deben fabricarse con vidrios resistentes a los impactos y fijarse sobre marcos con silicona estructural. Por otra parte, los cableados eléctricos deben ser objeto de control y mantenimiento periódicos.

Medidas de esta índole no debe adoptarlas solamente el sector de salud, sino todos los sectores que contribuyen al crecimiento sustentable de la economía del país. También los organismos de financiamiento deben desempeñar su papel asegurándose de que esas medidas se ejecuten y velando por la protección de sus inversiones. Aunque no tienen por objeto la solución de problemas a largo plazo, los fondos de emergencia facilitados por los donantes deben gastarse en formas que sí fomenten prácticas mejores en el largo plazo.

Es preciso, además, pactar contratos adecuados con los propietarios de los edificios usados como consultorios, a quienes se debe responsabilizar por su mantenimiento en buenas condiciones y quienes habrán de asegurar que se incorporen medidas apropiadas de mitigación. Los inmuebles donde funcionen

consultorios deben estar en condiciones de soportar los daños causados por huracanes y terremotos. Asimismo, hay que formular un programa de mantenimiento general para todos los edificios gubernamentales.

Es cierto que el Georges no revistió la gravedad del huracán Luis en 1995, pero su repercusión mucho menor en Antigua, en comparación con el Luis, indica además que los habitantes de la isla aprendieron algo con el desastre anterior. También avala esta conclusión el hecho de que el Georges causó daños mucho mayores en Saint Kitts, en comparación con Antigua, a pesar de que en ambas islas tuvo la misma fuerza. No cabe duda de que resulta alentador el mejor desempeño de las instalaciones del Holberton, del Fiennes y del Hospital Psiquiátrico, reparados en 1995 con apoyo de la ECHO y la OPS, porque refuerza la opinión de que la mitigación es eficaz.

Es importante que los gobiernos reconozcan los problemas que pueden surgir cuando se reclaman hospitales móviles. Los países del Caribe deben procurar una reconstrucción rápida de su establecimiento sanitario principal, en lugar de desviar recursos para establecer la infraestructura requerida para instalar hospitales móviles.



Fotografía: OPS/OMVS

Es necesario efectuar una evaluación de los albergues de emergencia insulares para determinar sus necesidades en cuanto a modernización y mantenimiento.

Los servicios públicos

A todos los hospitales, y a los dispensarios y centros de salud más importantes, se les debe proporcionar un almacenamiento de agua adecuado, una reserva adecuada de energía eléctrica, sistemas de comunicación interna invulnerables y sistemas inalámbricos de comunicación externa. Hay que asegurarse de que se tomen medidas para garantizar la existencia de generadores de reserva. Las líneas de alimentación principales entre el generador y el hospital se deben tender bajo tierra, instalándose asimismo fusibles protectores entre esas líneas y la red de distribución interna del hospital, porque así el generador podrá funcionar sin inconvenientes durante el paso de un huracán. También hay que tener en funcionamiento un generador pequeño para que puedan funcionar los equipos de importancia vital. Los ministerios de Salud deben prever fondos para la compra de generadores de reserva pequeños.

Modernización y mantenimiento de albergues de emergencia

Uno de los principales problemas observados fue el del estado de los albergues de emergencia, algunos de los cuales no disponían de retretes, inconveniente serio no solo para quienes se refugiaron allí sino también para el personal de enfermería destacado en esos albergues. Debe efectuarse una evaluación de los albergues de emergencia insulares para determinar sus necesidades en cuanto a modernización y mantenimiento. Por suerte se está haciendo esa evaluación en el marco de un proyecto (con seguimiento) de la USAID/OEA/CDMP. Lo cierto es que, cada vez más, la gente prefiere su hogar antes que los albergues: en cada nueva emergencia son menos las personas que se refugian en ellos.

Evaluación de la vulnerabilidad

Estas actividades deben incluir una evaluación de la vulnerabilidad a nivel de los establecimientos de salud, y adiestramiento en mitigación tanto estructural como no estructural para todos los hospitales y centros de salud. Hay que formular, con carácter urgente, un programa de mantenimiento integral, y también se deben instituir programas de educación e información del público.

La continuidad de las funciones de gobierno es otra área operativa que estos países deben tener en cuenta, porque en la mayoría de los casos son precisamente las instalaciones gubernamentales las más afectadas, y muchas veces no están aseguradas.

Sobre la respuesta al huracán

Evaluación de daños

Después de cualquier desastre, los organismos de financiamiento solicitan la presentación de un informe sobre evaluación de los daños. Esos informes deben ser confiables y estar centrados en la rehabilitación en vez de tratar de resolver problemas existentes. Los países afectados también verán una afluencia de medios de comunicación, y diversos organismos de financiamiento se harán presentes para efectuar sus propias evaluaciones de los daños. Habrá que establecer un sistema para que a esos organismos se les proporcione la información necesaria en forma eficiente.

Cuestiones atinentes a la salud pública

Después de cualquier desastre o situación de emergencia de cierta extensión y gravedad se recomienda medir los niveles residuales de cloro por lo menos dos veces por día en distintos lugares, incluidos los parajes rurales, en forma rotativa. Asimismo, debe establecerse lo antes posible una vigilancia epidemiológica en albergues de emergencia y dispensarios. Además, debe instruirse a los servicios de agua potable sobre la necesidad de aumentar la proporción de cloro, tomando por referencia los niveles residuales de este elemento. Con niveles residuales máximos de 5 mg/l no se observaron efectos nocivos sobre la salud, pero valores superiores a ese afectan el sabor del agua. Las autoridades sanitarias deben asegurarse también de que las muestras de agua utilizadas para controlar su calidad se conserven en condiciones apropiadas.

Suministros de socorro

Los gobiernos deben establecer un sistema adecuado de distribución para los suministros de socorro que lleguen a las zonas afectadas. Una vez llevado a cabo el adiestramiento de SUMA, y en caso de que se hayan formado los equipos correspondientes, sus integrantes han de ser enviados rápidamente a los puntos de entrada. Los suministros deben recibirse, registrarse y asegurarse antes de su distribución a las áreas afectadas. También hay que prever los problemas que podrán surgir al recibirse y distribuirse esos suministros, para lo cual conviene solicitar la colaboración de fuerzas policiales o militares.

ANEXO 1

Las siguientes estadísticas muestran los efectos del huracán Georges en los patrones de actividad del Departamento de Accidentes y Emergencias del Hospital de Holberton.

**Estadísticas sobre accidentes y emergencias (AED)
del hospital de Holberton,
para el período del 16 al 25 de septiembre de 1998**

<u>Fecha</u>	<u>Cantidad de pacientes revisados</u>	<u>Cantidad de lesiones leves</u>	<u>Porcentaje del total</u>
25	149	20	13,4
24	178	43	24,2
23	208	55	26,4
22	127	32	25,2
21	69	26	37,7
20	28	3	10,7
19	95	17	17,9
18	135	17	12,6
17	149	15	10,1
16	170	17	10,0

ANEXO 2

MEDIDAS DE RESPUESTA DE LA OPS

Después del impacto del huracán Georges, la OPS adoptó las siguientes medidas:

Para Saint Kitts

- Reparaciones a los seis dispensarios periféricos, para aliviar la carga del Hospital Joseph N. France.
- Compra de equipos de laboratorio, agentes reactivos y suministros dañados por el huracán.
- Suministro de materiales de lucha antivectorial (paquetes de pulverización de ULV y malatión) y suministros para desinfección del agua: 92 000 comprimidos purificadores de agua.
- Análisis de una solución de emergencia para el Hospital J.N. France, a fin de estudiar la planificación de futuras obras de construcción por parte del gobierno de Saint Kitts, el Banco Mundial y la Unión Europea.
- Reparación de techos en la Cayon Clinic.
- Contratación de una empresa de ingeniería de Barbados para que calcule y controle las obras del Hospital France destinadas a reparar el pabellón de maternidad, el sector de quirófanos y el laboratorio (en total, 65 camas). Estos trabajos se estudiaron como medidas de mejoras permanentes, pues no están incluidas en los proyectos de obras futuras de la Unión Europea y el Banco Mundial.
- Establecimiento del equipo de SUMA y movilización del Equipo de Respuesta a Desastres.

Para Nevis

- Entrega de suministros médicos a través del Servicio de Medicamentos del Caribe Oriental (ECDS) para subsanar las pérdidas sufridas en el Hospital Alexandra.
- La OPS recibió subvenciones de OFDA por 150.000 dólares EUA, para equipos, medicamentos, reparaciones en la Cayon Clinic y remoción de escombros. También se recibieron promesas de fondos de la ECHO, del Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID) y del gobierno holandés, que se destinarían a la reparación de tres sectores del hospital.

Para Antigua

- A la OPS le cupo un papel fundamental en el establecimiento de las operaciones de SUMA en Antigua a partir del 24 de septiembre, para procesar los suministros de socorro despachados a la isla. (El Apéndice 5 contiene una lista completa de los suministros recibidos e ingresados por medio del SUMA.)
- Se estaba adiestrando a cinco personas para prolongar las operaciones de SUMA en Antigua, y el traspaso de responsabilidades se efectuó el martes 29 de septiembre. OFDA planteó inquietudes acerca de la rendición de cuentas sobre ciertos suministros que ingresaron por el Aeropuerto Internacional VC Bird.
- La OPS respondió a los pedidos de Antigua proporcionando medicamentos a través del Servicio de Medicamentos del Caribe Oriental (ECDS) para reponer los que se perdieron, adquiriendo una cocina para el Hospital Psiquiátrico, suministrando generadores para dos dispensarios y estableciendo un equipo de SUMA.

Para Montserrat

- La OPS facilitó 25 cajas de cebo para ratas, 200 cajas de trampas, 25 Abate, 3 bombas manuales de dos galones para mosquitos, 3 pulverizadores y una docena de respiradores con filtros.

No se recibieron pedidos de asistencia de las Islas Vírgenes Británicas y Anguila.