

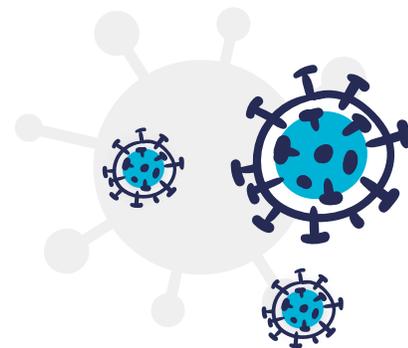


COVID-19

LA EXPERIENCIA DE NICARAGUA EN EL MANEJO DE LA PANDEMIA

PARTE I I

CONTENIDO



Presentación	4
Resumen Ejecutivo	7
Cronología de la Pandemia en Nicaragua (Abril 2020)	11
La experiencia de Nicaragua en el manejo de la Pandemia	16
Las cifras del COVID-19 en Nicaragua	16
Sin “transmisión comunitaria” pero con casos exportados a Cuba	25
Personal de Salud en Peligro	25
El manejo institucional de la Pandemia	27
Principales Afectaciones al País	37
Recomendaciones para enfrentar la pandemia	40
Conclusiones	43
Recomendaciones	44







4

PRESENTACIÓN

El mes de abril y los primeros días del mes de mayo de 2020 han mostrado que el “punto más alto” en la curva de contagios está llegando a Nicaragua. Sin embargo, el gobierno ha ocultado información sobre la cifra oficial de contagios, la cantidad de pruebas aplicadas para identificar los casos positivos y la capacidad real del sistema de salud pública del país.

Al igual que ocurrió con los datos sobre las personas asesinadas en el punto álgido de las protestas ciudadanas y la “operación limpieza” implementada por el Gobierno en el año 2018, así como en el conteo de los presos políticos que mantiene en las cárceles del país, el Gobierno de Daniel Ortega, a través de su vocera, la vicepresidenta Rosario Murillo y las autoridades del Ministerio de Salud mantiene la cifra de contagios en solo 15 casos, con cinco personas fallecidas y 15 personas en seguimiento por ser sospechosas de haberse contagiado, hasta la fecha del 3 de mayo de 2020.

Un conteo independiente realizado por una iniciativa denominada Observatorio Ciudadano COVID-19 sitúa la cifra en 431 contagios a la fecha del 30 de abril, con 86 muertes y con mayor número de casos en los departamentos de Managua, Matagalpa, Masaya, Estelí y Chinandega.

Medios de comunicación independientes han empezado a publicar información filtrada por personal de salud de centros hospitalarios públicos y privados que muestran una realidad muy diferente a la que explica el Gobierno en

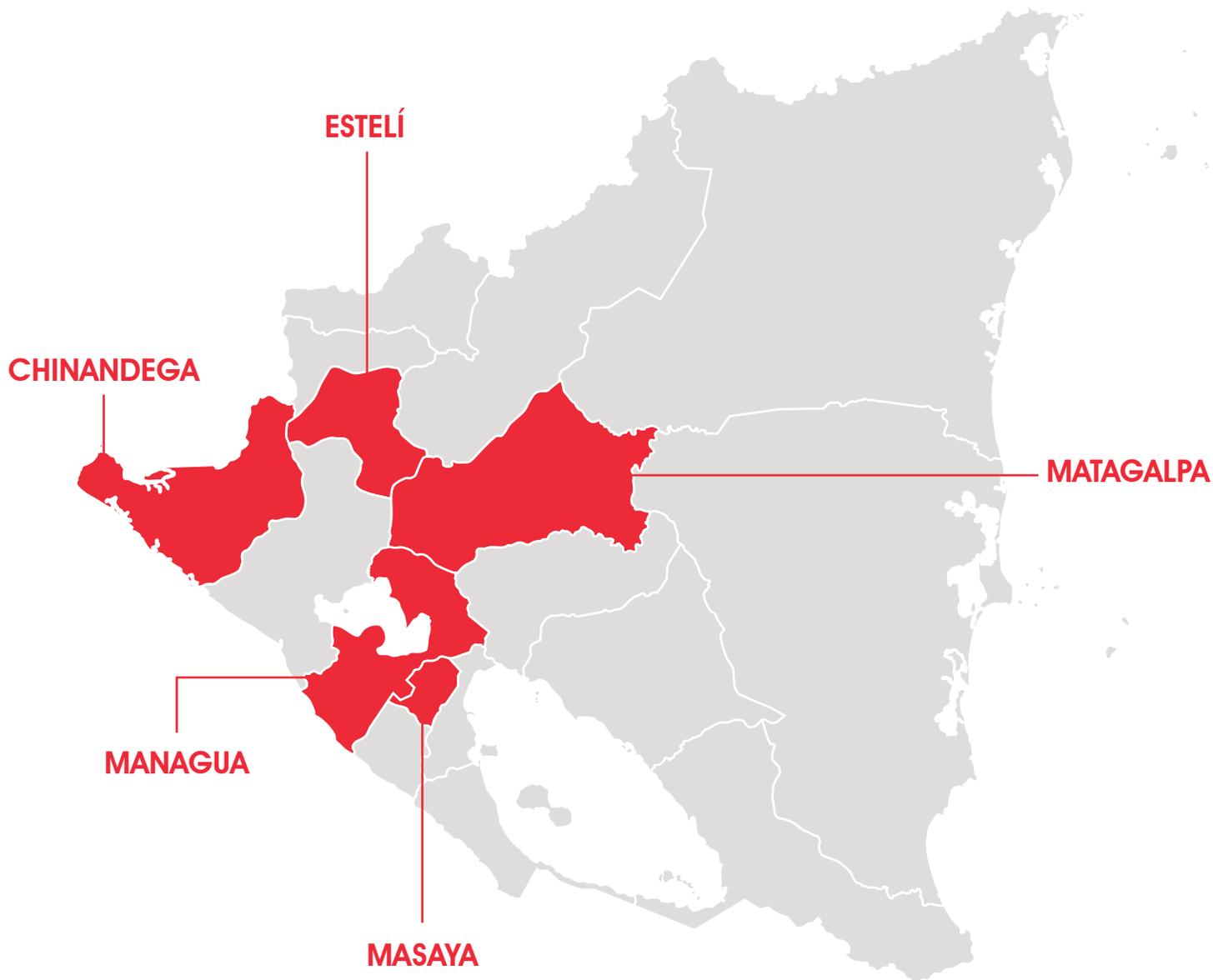
sus medios oficiales y que indican un pronto e inevitable colapso del sistema de salud. Esto, incluso, generó que la vicepresidenta Murillo dijera el 28 de abril que el gobierno tomará medidas para enfrentar el COVID-19, como la promoción del distanciamiento social, el uso de mascarillas y prácticas de higiene, entre otras.

La población, en general, sigue tratando de implementar sus propias medidas de protección para evitar la propagación del virus, ante la falta de orientaciones, políticas claras y acciones del gobierno; no obstante, se siguen observando aglomeraciones, actividades que se desarrollan de forma “normal”, asistencia a clases en el sistema público (al menos un 40% de asistencia estudiantil) y funcionarios o trabajadores afines al gobierno que continúan negando el impacto de la pandemia en Nicaragua, aunque en menor medida de cómo lo hacían en marzo del 2020, como fue documentado en la primera parte del reporte “La experiencia de Nicaragua en el manejo de la Pandemia”.

En esta segunda entrega, el Observatorio de Derechos Humanos, ha continuado sistematizando los principales hechos en torno al COVID-19 y su impacto en Nicaragua, enfocándose en las medidas adoptadas por el gobierno, las cifras oficiales en contraposición con los datos independientes, las afectaciones de la crisis de salud en otros ámbitos, las recomendaciones de diversos sectores para el abordaje de la pandemia en el país y las violaciones a los derechos humanos que esto ha conllevado en el mes de abril de 2020.



DEPARTAMENTOS CON **MÁS CASOS**



 CONTAGIADOS
431

 FALLECIDOS
86





RESUMEN EJECUTIVO

• El Ministerio de Salud (MINSa) ha reportado oficialmente 15 casos confirmados de COVID-19 en Nicaragua hasta el 3 de mayo de 2020, cinco personas han fallecido por esa causa (sin incluir un paciente que fue dado de alta y falleció el 30 de abril, pero que no fue reportado por el Ministerio), siete personas han sido dadas de alta y enviadas a resguardo domiciliario y otras tres personas permanecen hospitalizadas. Los últimos dos casos confirmados fueron reportados hasta que las personas fallecieron.



• Al 3 de mayo 2020, el Ministerio de Salud mantiene a 15 personas en seguimiento por ser casos sospechosos de COVID-19, y en total unas 70 personas han sido reportadas en esa condición de “sospecha” desde el 18 de marzo, sin conocer cuántas de esas resultaron en casos positivos o negativos.



• El Observatorio Ciudadano COVID-19, una iniciativa independiente que monitorea y lleva el conteo de casos a través de denuncias ciudadanas, medios de comunicación y otras fuentes, reporta 431 casos sospechosos de COVID-19, esto incluye datos oficiales del MINSa y otros. Además, contabiliza 86 muertes de personas que presentaban síntomas de portar el virus y fueron reportadas con otras afecciones.

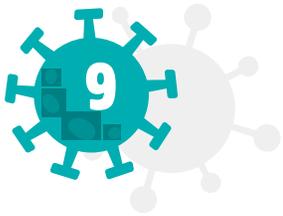


• Medios de comunicación independientes han publicado información de otros posibles casos de COVID-19 que no han sido reportados por el MINSa, incluyendo personas fallecidas que fueron entregadas a sus familiares en ataúdes sellados y con orden de entierro inmediato.





- Los medios de comunicación independientes también han reportado posibles saturaciones de hospitales con casos positivos de COVID-19, como el Hospital Alemán Nicaragüense, donde Artículo 66 reportó 47 casos positivos y la Policlínica SERMESA, donde la periodista de Univisión Tifani Roberts reportó hasta 20 casos.
- El 29 de abril la Alcaldía de Managua inició una licitación para la compra de ataúdes grandes, medianos y para bebé por un monto total de C\$550,000, en lo que podría ser una forma de preparación para enfrentar la situación que se avecina con el incremento de casos de COVID-19.
- A pesar de que el MINSA continúa reportando que en Nicaragua no hay “transmisión comunitaria”, el Ministerio de Salud Pública de Cuba ha reportado tres casos importados desde Nicaragua y otros dos que se contagiaron por tener contacto con personas que habían estado en el país.
- La Unidad Médica Nicaragüense denunció el 1 de mayo que al menos 20 médicos, personal de enfermería y otros servicios de salud están contagiados con COVID-19 por la falta de medidas de protección. Ninguno de estos casos ha sido reportado por el MINSA. Medios de comunicación han reportado renuncias de personal de salud en centros hospitalarios, y también amenazas de parte del MINSA para quienes se atrean a renunciar, como por ejemplo quitarles la licencia y con ello la posibilidad de ejercer la profesión.
- El 1 de abril el gobierno de Nicaragua sustituyó a la Ministra de Salud por razones no explicadas.
- La “semana santa” fue aprovechada por el Gobierno de Nicaragua para realizar actividades recreativas con aglomeraciones y sin medidas de protección para las personas participantes.
- El presidente Daniel Ortega reapareció el 15 de abril, luego de 34 días, y en su primer discurso relacionado con el COVID-19 se limitó a decir que: *“en medio de esta pandemia no se ha dejado de trabajar, porque aquí si se deja de trabajar, el país se muere y si el país se muere, el pueblo se muere”*, con lo cual descartaba declarar cuarentena a causa de la emergencia sanitaria.
- El 2 de abril el diputado sandinista Gustavo Porras dijo que los trabajadores de la salud y el modelo de salud familiar y comunitario le está dando seguimiento a más de 16 mil nicaragüenses que han venido de lugares donde hay transmisión activa y se les visita diariamente. A los pocos días (6 de abril), la vicepresidenta Rosario Murillo dijo que el MINSA había realizado 9 mil llamadas en una semana para dar seguimiento a viajeros que ingresaron al país.
- A la fecha de elaboración de este informe, el gobierno de Nicaragua no ha dado respuesta a la solicitud realizada por laboratorios y hospitales privados para realizar pruebas del COVID-19, aunque el MINSA ya ha orientado que los casos sospechosos pueden ser atendidos tanto en hospitales públicos como privados, a diferencia de lo indicado en el mes de marzo, cuando se dijo que solo 19 hospitales públicos en el país atenderían estos casos.

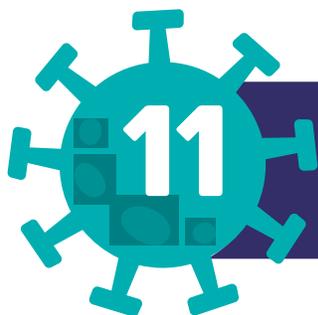


- La directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa Etienne, dijo el 7 de abril que la organización ha estado *“preocupada por la respuesta al COVID-19 que se ve en Nicaragua. Nos preocupa la falta de distanciamiento social, la convocatoria de reuniones masivas. Nos preocupan los exámenes, la trazabilidad de los contactos y la notificación de casos. También nos preocupa lo que vemos como una prevención y control de infecciones inadecuados”*.
- El gobierno de Nicaragua recibió una donación de 26,000 pruebas rápidas para detectar el COVID-19 por parte del BCIE. A la fecha de elaboración de este reporte, se desconoce el uso de estas pruebas.
- En Nicaragua se desconoce cuántas pruebas para detectar el COVID-19 se están aplicando diariamente. Un documento filtrado por el medio digital Confidencial indicaba que se realizarían unas 50 por día a partir del 13 de abril. Días después, el secretario del MINSA, Carlos Sáenz, dijo que realizan entre 100 y 200 dependiendo los casos que lo ameriten.
- El 28 de abril Rosario Murillo dijo que el gobierno tomaría nuevas medidas para enfrentar la pandemia del COVID-19, entre las que estaban brindar información sobre el lavado de manos, la distancia personal de precaución, el uso de mascarillas, la desinfección de medios de transporte, paradas de buses, mercados, centros de estudios, centros de trabajo, casos y barrios, así como elaborar campañas informativas para extremar las medidas de protección.
- A pesar de la crisis del COVID-19, el Gobierno de Nicaragua continúa violando los derechos humanos, al mantener presos políticos y continuar el asedio y la represión policial hacia opositores.
- De acuerdo con FUNIDES la tasa de desempleo pasará de 6.6% en 2019 a entre 7.3% y 9.2%, lo cual implica que entre 25 mil y 89 mil personas caerán en el desempleo este año, llegando a un total de entre 238 mil y 302 mil personas en el país; y la tasa de pobreza general aumentará de 28.2% en 2019 a entre 32.2% y 36.9% en 2020. Eso implicaría que entre 2.1 y 2.4 millones de personas vivirán con US\$1.76 o menos al día.





FOTOGRAFÍA: O. NAVARRETE / LA PRENSA



CRONOLOGÍA DE LA PANDEMIA EN NICARAGUA (ABRIL 2020)

1 de abril 2020: El Gobierno de Nicaragua anunció la destitución de la Ministra de Salud, la doctora Carolina Dávila Murillo, quien había desempeñado el cargo desde el 25 de julio de 2019 y que desde este momento pasaba a ser asesora presidencial para asuntos del Sistema Local de Atención Integral en Salud de Managua (SILAIS Managua). La doctora Martha Reyes Álvarez fue nombrada nueva Ministra de Salud.



FOTOGRAFÍA: EL NUEVO DIARIO
MINISTRA DE SALUD, DOCTORA
CAROLINA DÁVILA MURILLO.



FOTOGRAFÍA: EL 19 DIGITAL
MINISTRA DE SALUD, DOCTORA
MARTHA REYES ÁLVAREZ.

4 de abril 2020: El Ministerio de Salud Pública de Cuba confirmó un segundo caso de coronavirus importado desde Nicaragua. Se trataba de una mujer de 38 años que llegó a ese país el 23 de marzo procedente de Managua.

5 de abril 2020: El MINSA confirmó el sexto caso de COVID-19 en Nicaragua, un hombre de 33 años que fue reportado como “caso importado”, sin embargo, medios de comunicación independientes informaron que se trataba de un taxista que no había viajado al exterior, por lo que se trataba del primer caso de contagio comunitario, oficialmente reportado.

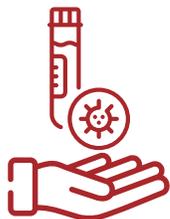
7 de abril 2020: Carissa Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), dijo en una videoconferencia que la organización *“ha estado preocupada por la respuesta al COVID-19 que se ve en Nicaragua. Nos preocupa la falta de distanciamiento social, la convocatoria de reuniones masivas. Nos preocupan los exámenes, la trazabilidad de los contactos y la notificación de casos. También nos preocupa lo que vemos como una prevención y control de infecciones inadecuados”*.



FOTOGRAFÍA: PÁGINA DE LA ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA DE LA SALUD,
DIRECTORA DE LA OPS CARISSA ETIENNE.



7 de abril 2020: El Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) anunció en su cuenta de Twitter que: *“Nicaragua recibió anoche la donación del BCIE de las 26,000 pruebas para detección temprana del COVID-19. Las pruebas fueron entregadas por la vicepresidenta interina del banco, Nadia Baldelomar”*.



DONACIÓN
26,000 PRUEBAS DE DETECCIÓN
TEMPRANA DEL COVID-19

8 de abril 2020: El Ministerio de Salud Pública de Cuba confirmó que una mujer de 58 años era el tercer caso de coronavirus importado desde Nicaragua. No se precisó la fecha en que esta persona viajó a Nicaragua y regresó a su país.

9 de abril 2020: El MINSA, a través de su secretario, Dr. Carlos Sáenz, confirmó el séptimo caso de COVID-19 en Nicaragua. Se trataba de una mujer de 39 años, que fue catalogada como caso importado, sin embargo, no se precisó el país del que provino.

10 de abril 2020: El MINSA confirmó el octavo caso de COVID-19 en Nicaragua, un hombre de 64 años que había tenido contacto con un caso importado. Era la primera vez que el Ministerio de Salud informaba sobre un caso “no importado”, aunque en sus comunicados y comparencias de prensa seguía mencionando que no había “transmisión comunitaria” en el país.

11 de abril 2020: El MINSA confirmó el noveno caso de COVID-19 en Nicaragua, un hombre de 59 años que tuvo contacto con un caso importado. La nota de prensa del ministerio, leída por el secretario de esa institución, el Dr. Carlos Sáenz seguía indicando que no había “transmisión comunitaria” en Nicaragua.

11 de abril 2020: El Ministerio de Salud Pública de Cuba confirmó el cuarto caso de COVID-19 relacionado con Nicaragua. En ese caso, se trataba de una mujer de 54 años, quien tuvo contacto con viajeros procedentes de Estados Unidos y Nicaragua, por lo que otras 9 personas se encontraban en vigilancia.

13 de abril 2020: El medio digital Confidencial publicó una filtración de documentos del Ministerio de Salud en el que se orientaba *“ampliar el muestreo para detección oportuna para casos sospechosos de covid-19... Para ello se remitirán al CNDR (Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia) muestras diarias para covid-19, para un total de 50 muestras diarias a nivel nacional, según asignación por SILAIS, que les será previamente informado... A nivel de hospitales se muestrearán casos con neumonía grave o atípica. A nivel de atención primaria se muestrearán los pacientes con una infección respiratoria aguda con fiebre 37.5 C o más y uno de los siguientes síntomas: tos seca, dolor de garganta, rinorrea y disnea. Las muestras se tomarán 80% en adultos y un 20% en niños en base a la cantidad asignadas”*.





14 de abril 2020: El Ministerio de Salud Pública de Cuba confirmó el quinto caso de COVID-19 relacionado con viajeros desde Nicaragua. Se trataba de una mujer de 47 años que tuvo contacto con un viajero procedente de Nicaragua. En total, Cuba había reportado tres casos importados directamente desde Nicaragua y dos casos de personas que estuvieron en contacto con viajeros desde el país.

15 de abril 2020: El Presidente Daniel Ortega realizó su primera comparecencia desde el 12 de marzo de 2020, en la que indicó que el país no puede aplicar el distanciamiento social y que el gobierno ha hecho todo lo posible “con recursos limitados” para enfrentar la pandemia del COVID-19. *“En medio de esta pandemia no se ha dejado de trabajar, porque aquí si se deja de trabajar, el país se muere y si el país se muere, el pueblo se muere. Imagínense si mandamos a la policía a aislarse y al ejército a aislarse, desaparece el país”*, dijo.

18 de abril 2020: Nicaragua informó de la segunda muerte por COVID-19. El MINSA indicó que el octavo caso confirmado, un hombre de 64 años reportado el 10 de abril, falleció en un hospital privado. *“Presentó esta madrugada una complicación aguda e inesperada que, junto a otros padecimientos crónicos que ya tenía, condujo a su fallecimiento”* según el comunicado del Ministerio.

20 de abril 2020: El MINSA confirmó el décimo caso de COVID-19 en Nicaragua, un hombre de 58 años que estuvo en contacto con un caso importado. Medios de comunicación independientes informaron que se trataba de un trabajador del Aeropuerto Internacional de Managua y otros destacaban que se trataba de un doctor del Hospital Bertha Calderón. El Ministerio de Salud continuaba afirmando en sus comunicados que en Nicaragua no había transmisión comunitaria.

22 de abril 2020: La Presidenta de la Cámara Nicaragüense de la Construcción (CNC), Leslie Martínez, confirmó al diario La Prensa que detectaron dos casos de contagio de COVID-19 en un proyecto de una constructora en Nicaragua, que no es socia de esta cámara. Además, dijo que desconocía las medidas adoptadas por la empresa constructora y del sistema de salud pública con estas personas. El medio de comunicación informó que ambas personas no han sido reportadas oficialmente por el MINSA.

23 de abril 2020: El MINSA reportó la tercera muerte por COVID-19 en Nicaragua. Se trataba de un señor de 58 años. Medios de comunicación independientes informaron que correspondía con el caso número 10 (trabajador del Aeropuerto Internacional de Managua).

23 de abril 2020: En el mismo comunicado del MINSA sobre la tercera muerte por COVID-19, el ministerio informó del caso número 11 confirmado en Nicaragua, un hombre de 68 años, quien tuvo contacto con un caso importado.

25 de abril 2020: El MINSA confirmó el caso número 12 de COVID-19 en Nicaragua, un hombre de 64 años que estuvo en contacto con “otras nacionalidades”. El Ministerio de Salud continuaba afirmando en sus comunicados que en Nicaragua no había transmisión comunitaria.



26 de abril 2020: El MINSA confirmó el caso número 13 de COVID-19 en Nicaragua, un hombre de 57 años que estuvo en contacto con un caso importado. El Ministerio de Salud continuaba afirmando en sus comunicados que en Nicaragua no había transmisión comunitaria.

28 de abril 2020: La vicepresidenta Rosario Murillo anunció que el gobierno de Nicaragua va a “fortalecer toda la información sobre el lavado de manos, como la medida eficaz de contención, de la transmisión del COVID-19, también la distancia personal de precaución, también el uso de mascarilla, explicando quiénes deben usarla, personas con síntomas respiratorios, personal de salud, las personas que cuidan a personas vulnerables, enfermos, en la familia”.

29 de abril 2020: Medios de comunicación independientes, citando fuentes médicas, reportaron la muerte de un hombre de 57 años en el hospital Monte España de Managua, a causa del COVID-19. De acuerdo con la información publicada, se trataba de un trabajador del Aeropuerto Internacional de Managua que había estado hospitalizado desde el 25 de abril. Sin embargo, este caso no fue reportado oficialmente por el MINSA.

29 de abril 2020: El MINSA anunció el caso número 14 de COVID-19 en Nicaragua, y quien a su vez se trataba de la cuarta persona fallecida por esa causa. De acuerdo con la información publicada por el Ministerio, era un hombre de 66 años que fue llevado por sus familiares desde un Centro Privado para Adultos Mayores a una Unidad Hospitalaria y que había fallecido la tarde del 28 de abril.

30 de abril 2020: Medios de comunicación independientes informaron la muerte del tercer caso oficial con COVID-19, un hombre de 70 años reportado por el MINSA el 27 de marzo. De acuerdo con la información, el hombre falleció la noche en el 29 de abril en la ciudad de Estelí. Ese mismo día, los medios reportaron la muerte de una mujer la madrugada del 30 de abril en el Hospital España de Chinandega a causa del COVID-19. Estos fallecimientos no fueron reportados por el MINSA.

1 de mayo 2020: Un conteo independiente realizado por el Observatorio Ciudadano de COVID-19 indicó que en Nicaragua hay 431 casos sospechosos de COVID-19 y 86 muertes verificadas de personas con síntomas del coronavirus.



MUERTES
VERIFICADAS

86



CASOS
SOSPECHOSOS

431

3 de mayo 2020: El MINSA reportó la quinta muerte por COVID-19, un hombre de 65 años que no figuraba en la lista de casos confirmados, y que, por tanto, se convertía en el caso número 15 en el país.







LA EXPERIENCIA DE NICARAGUA EN EL MANEJO DE LA PANDEMIA

Las cifras del COVID-19 en Nicaragua

De manera oficial, el Ministerio de Salud (MINSa) ha reportado 15 casos de COVID-19 en Nicaragua, cinco de los cuales fallecieron, tres que a la fecha del 3 de mayo continuaban hospitalizados y otras siete personas que habían sido dadas de alta y enviadas a su hogar a resguardo domiciliar. La lista completa se puede leer a continuación:

#	FECHA DE REPORTE	DESCRIPCIÓN	CONDICIÓN ACTUAL (AL 1 DE MAYO)
1	18 de marzo	Hombre de 40 años, caso importado de Panamá	Fue dado de alta
2	20 de marzo	Hombre de edad no determinada, caso importado de Colombia	Falleció el 26 de marzo
3	27 de marzo	Hombre de 70 años, caso importado de Estados Unidos	Fue dado de alta (medios independientes reportaron su muerte el 30 de abril)
4	27 de marzo	Mujer de 52 años, caso importado de Estados Unidos	Fue dada de alta
5	31 de marzo	Hombre de 76 años, caso importado de Estados Unidos	Fue dado de alta
6	5 de abril	Hombre de 33 años, contacto de caso importado	Fue dado de alta
7	9 de abril	Mujer de 39 años, caso importado (no se dijo de dónde)	Fue dada de alta
8	10 de abril	Hombre de 64 años, contacto de caso importado	Falleció el 18 de abril
9	11 de abril	Hombre de 59 años, contacto de caso importado	Fue dado de alta
10	20 de abril	Hombre de 58 años, contacto de caso importado	Falleció el 23 de abril
11	23 de abril	Hombre de 68 años, contacto de caso importado	Hospitalizado
12	25 de abril	Hombre de 64 años, contacto de caso importado	Hospitalizado
12	26 de abril	Hombre de 57 años, contacto de caso importado	Hospitalizado
14	29 de abril	Hombre de 66 años, no especificado	Falleció el 28 de abril
15	2 de mayo	Hombre de 65 años, no especificado	Falleció el 3 de mayo

*Cuadro elaborado por el Observatorio de Derechos Humanos basado en los reportes del MINSa



Además, el MINSA en su reporte del 1 de mayo, indicó que a esa fecha había 15 casos sospechosos de COVID-19, a lo que el Ministerio llama “en seguimiento responsable y cuidadoso”. De acuerdo con información publicada por el Diario La Prensa, el comunicado del MINSA mantenía la misma tendencia de confusión en las cifras que se ha mantenido durante toda la crisis del coronavirus, aplicando sumas y restas a los posibles casos de contagio: *“al día de hoy tenemos tres personas con COVID-19: los tres, delicados, pero estables. El día de ayer (jueves 30 de abril) teníamos 16 personas en seguimiento responsable y cuidadoso. De ellas, han cumplido el período reglamentario cuatro personas, que hoy pasan a resguardo domiciliario. Quedan, por tanto, 12 personas, a las que se suman hoy 3 más, para un total, esta mañana, de 15 personas en cuidado y monitoreo responsable y permanente”*.

En ese sentido, el Confidencial publicó el 30 de abril que, de acuerdo con los comunicados oficiales del MINSA, unos 70 casos sospechosos han sido reportados por la institución. Además de los casos confirmados, *“el Minsa maneja un conteo de suma y resta de “casos sospechosos”, que día a día mantiene en menos o más de una decena, pero que a la fecha son casi 70 personas. A su vez, los comunicados del Minsa con los datos sobre covid-19 en Nicaragua son cada día más escuetos y ambiguos, hasta el punto de que reconocidos infectólogos y epidemiólogos no saben si estas personas estarían en un hospital o en sus viviendas con medidas de distanciamiento social”*.

Igualmente, los comunicados del MINSA se han vuelto cada vez más escuetos y repetitivos con la poca información que ofrecen sobre la situación del COVID-19 en Nicaragua. Por ejemplo, la nota de prensa del MINSA del 27 de abril se limitaba a lo siguiente:

Casos Activos: 3

Personas / Contactos en Seguimiento: Toda persona que lo amerite.

No tenemos Transmisión Local Comunitaria.

Seguimos trabajando con Respeto, Paciencia, Prudencia y Agradecimiento Infinito a Dios Nuestro Señor.

Y la nota de prensa del MINSA del 28 de abril tenía la misma información, únicamente con la actualización de la fecha.

También se nota confusión en las cifras de casos confirmados de COVID-19, por ejemplo, Despacho 505 destacó en su nota del 11 de abril que en el reporte del viernes 10 de abril se dijo “hay cuatro personas con COVID-19”, sin embargo, al detallar la información se incluían cinco casos:





- En proceso de mejoría y recuperación, el señor de 76 años, que ingresó de Estados Unidos.
- Estable y atendido, el hermano de 33 años.
- Estable y atendida la hermana 39 años.
- Y delicado, atendido, pero estable, un hermano de 64 años.
- El señor de 70 años, que ingresó de Estados Unidos, está en recuperación y con seguimiento responsable y cuidadoso.

Lo mismo ocurrió en el reporte del sábado 11 de abril, en el que se mantenía la cifra de cuatro casos positivos, sin embargo, además de detallar cinco casos, se incluía uno que no estaba el día anterior, un varón de 59 años y sin explicaciones se sacaba de la lista al paciente de 70 años.

- El señor de 76 años, que ingresó de Estados Unidos, está en proceso de mejoría y recuperación.
- Un señor de 64 años de edad, contacto de un caso importado, que se encuentra estable y atendido.
- Un señor de 59 años de edad, contacto con otras nacionalidades, que se encuentra estable y atendido.
- Una señora de 39 años de edad, caso importado, que se encuentra delicada y atendida.
- El ciudadano varón de 33 años de edad, contacto con otras nacionalidades, está en recuperación y se le proporciona seguimiento responsable y cuidadoso.

En los casos confirmados con COVID-19 número 14 (hombre de 66 años reportado el 29 de abril) y 15 (hombre de 65 años reportado el 3 de mayo), estos fueron reportados hasta que las personas fallecieron, sin brindar mayores detalles sobre cómo se contagiaron, cuántos días estuvieron hospitalizados o si formaban parte de las personas en seguimiento preventivo.

Por su parte, el Observatorio Ciudadano COVID-19, una iniciativa independiente que monitorea y lleva el conteo de casos a través de denuncias de la ciudadanía, medios de comunicación y otras fuentes, incluyendo tanto los reportes oficiales del MINSA como los casos no reconocidos por las autoridades, informó el viernes 1 de mayo que la cantidad de casos sospechosos de COVID-19 en Nicaragua era de 431.

“El total de casos de COVID-19 reportados por el observatorio incluye 401 localizados por fuentes propias, 16 sospechosos reconocidos por el Ministerio de Salud (Minsa), y 14 confirmados, entre los que aparecen las cuatro víctimas mortales. El reporte incluye a unos 30 miembros del personal de salud en Nicaragua, entre médicos y otros trabajadores, que también han sido alcanzados por síntomas asociados al COVID-19”, de acuerdo con información publicada por Confidencial el 2 de mayo.



CASOS SOSPECHOSOS

16



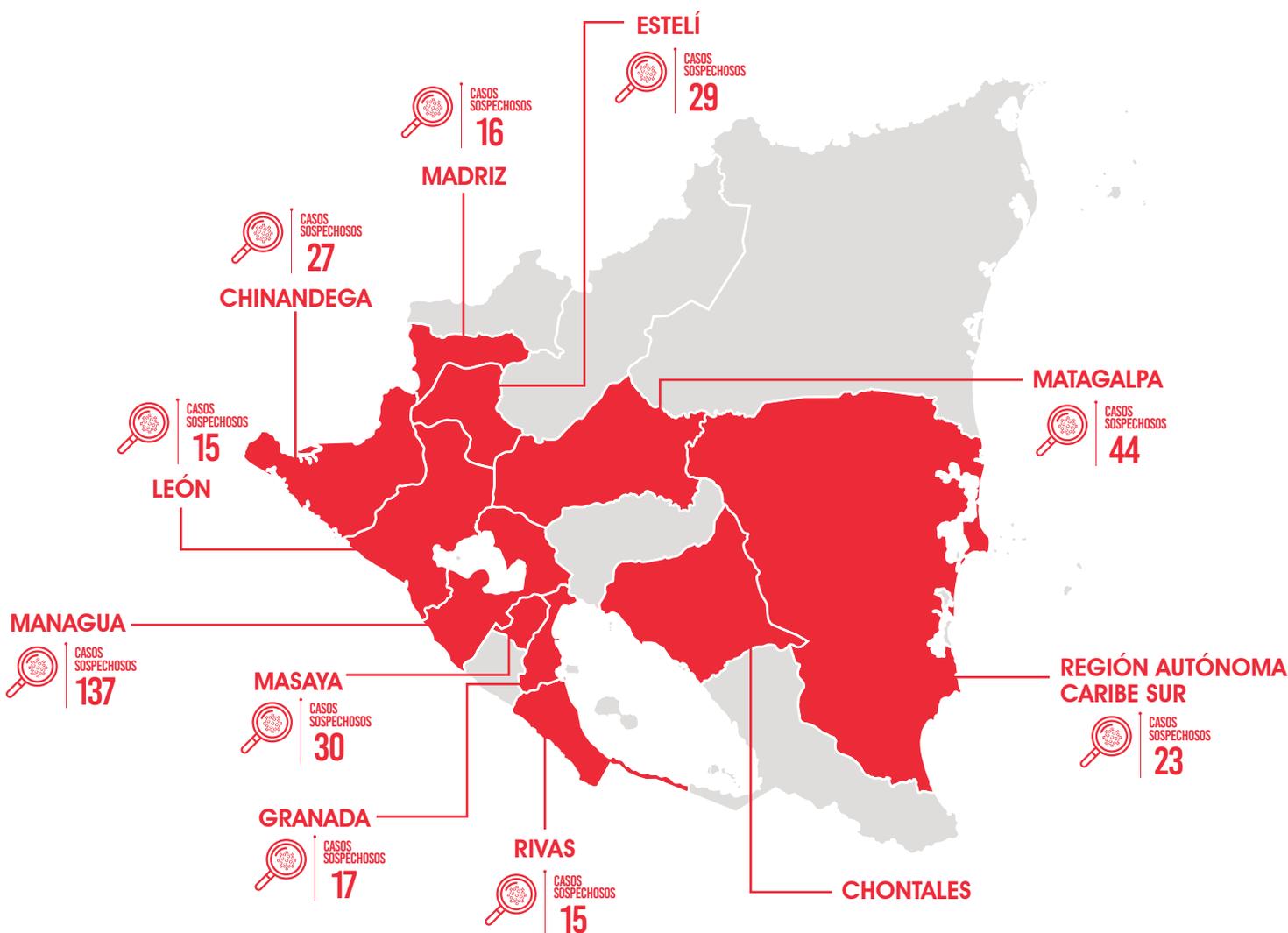
CONFIRMADOS

14



Asimismo, este grupo reporta 86 muertes “verificadas” de personas con síntomas de COVID-19. La misma información de Confidencial detalla: “de las 86 muertes, el Gobierno reconoce a cuatro como víctimas de la pandemia, 53 fallecieron por neumonía u otras enfermedades relacionadas con COVID-19, y otras 29 por infartos o causas desconocidas, que el Observatorio relacionó con el nuevo coronavirus”.

De acuerdo con información publicada por 100% Noticias el 1 de mayo, el Observatorio Ciudadano ha determinado que los departamentos con mayor número de casos sospechosos son: Managua (137 casos), Matagalpa (44), Masaya (30), Estelí (29), Chinandega (27), Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (23), Chontales (21), Granada (17), Madriz (16), León (15) y Rivas (15).





En ese sentido, los medios de comunicación han documentado casos de muertes por COVID-19 y otros casos sospechosos o confirmados, que no figuran en los reportes oficiales brindados por el MINSA.

El 15 de abril 100% Noticias informó que el martes 14 de abril se habían producido cinco fallecimientos por “neumonía atípica” en el Hospital Alemán Nicaragüense, entre quienes se encontraba una joven de 23 años. *“Tres de los pacientes con la supuesta “neumonía atípica” se encontraban en la unidad de cuidados intensivos y dos estuvieron en la sala de medicina del hospital”.*

En la misma nota, el medio indicaba de nuevos casos de COVID-19 en ese hospital que no habían sido reportados por el MINSA: *“una señora de 47 años, a quien intubaron, no tuvo ningún contacto con el extranjero, ni con viajeros, ni ha viajado al exterior. La mujer tiene siete días de estar con la enfermedad... otro paciente de 27 años a quien trasladaron de uno de los centros SERMESA al hospital Alemán... una señora de 75 años de edad que trasladaron del hospital solidaridad y es pariente de un médico de dicho hospital”.*

Por su parte, La Prensa publicó el 22 de abril una entrevista con Leslie Martínez, presidenta de la Cámara Nicaragüense de la Construcción (CNC), quien confirmó que se habían detectado dos casos de contagio de COVID-19 en un proyecto de una constructora en Nicaragua, que no es socia de esta cámara. *“Recibí información de que hay dos casos de contagio en un solo proyecto y que están siendo atendidos en el sector público. Yo espero que estas personas superen su crisis y no pase a más, esto no fue reportado a la Cámara de la Construcción, porque no se trata de un agremiado a nuestra cámara”*, aclaró Martínez.

En la misma información publicada por La Prensa, la presidenta de la CNC mencionó que desconoce si esta empresa sigue laborando y qué medidas han ejecutado tras el contagio de estas dos personas. Estos dos casos no han sido reportados oficialmente por el Ministerio de Salud (MINSA). *“Solo sé que han sido hospitalizados y están siendo atendidos por el sistema de salud público, no puedo decir más porque desconozco”*, dijo.

El 26 de abril el Diario La Prensa informó sobre al menos ocho nuevos casos de COVID-19 de los que el MINSA no había reportado. *“Fuentes extraoficiales reportan que otro trabajador del Aeropuerto Augusto C. Sandino, de Managua, salió positivo del COVID-19 y que se encuentra en estado grave en un hospital de la capital. También se conoció que un inspector de la Empresa Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados Sanitarios (ENACAL), originario de Tipitapa, se encuentra en cuidados intensivos luego de sufrir insuficiencia respiratoria. Ambos casos fueron ingresados de urgencia el viernes 24 de abril”*, publicó el medio.

El 29 de abril falleció en su hogar el caso confirmado número tres, un hombre de 70 años originario de Estelí, quien fue reportado por el MINSA el 27 de marzo como un caso importado de Estados Unidos. De acuerdo con publicación de Nicaragua Investiga el 30 de abril: *“el hombre fue sacado del listado oficial el pasado 11 de abril luego de que el MINSA informara que se encontraba “en mejoría y*



recuperación”. El paciente fue llevado a su casa donde le asignaron dos médicos para que llegaran constantemente a revisar su evolución... El hombre presentó serios daños pulmonares como consecuencia del COVID-19, y nunca hubo un diagnóstico optimista, por lo que las autoridades prácticamente “lo mandaron a morir a su casa”, indica nuestra fuente”. Esta muerte no fue reportada oficialmente por el MINSNA.

Ese mismo día, medios de comunicación informaron sobre la muerte de una persona de 58 años en el Hospital Monte España de Managua, a causa del COVID-19, sin embargo, tampoco fue reportado por el MINSNA. De acuerdo con información de La Prensa: “la víctima, de 58 años de edad, laboraba en el Aeropuerto Internacional Augusto C. Sandino, de Managua, y que el sábado 25 de abril presentó problemas respiratorios y que fue trasladado al hospital Monte España, donde estaba asegurado. Esa misma noche presentó complicaciones y fue entubado”.

Al respecto, 100% Noticias indicó que “el deceso fue a las 1 de la madrugada de este miércoles 29 de abril y el MINSNA ordenó que se pusiera en el acta de defunción como causa de muerte “neumonía adquirida en la comunidad” según fuentes hospitalarias”.

Mientras que Nicaragua Investiga reportó que “en ese hospital (Monte España) hay al menos siete casos positivos o sospechosos de COVID-19, pero las pruebas del MINSNA no han llegado a la mayoría y las autoridades del ministerio han orientado diagnosticarlos como “neumonías”, mientras no lleguen los resultados oficiales”.

Esta sería la segunda persona trabajadora del Aeropuerto Internacional que habría fallecido a causa del COVID-19, ya que el caso número 10 reportado oficialmente por el MINSNA se trataba de un despachador de vuelos. En ese sentido, Confidencial informó que “una fuente del Aeropuerto detalló que otros diez trabajadores del área de rampas y dos del área de administración habrían estado en contacto directo con los fallecidos, sin que hasta la fecha se tomen medidas oficiales. Mientras tanto, el temor de contagiarse de covid-19 es generalizado, debido a que “prácticamente todos los trabajadores tienen contacto” porque “hay un comedor donde comemos prácticamente todos” y “todos vamos a los mismos lugares y sin protección”.

Ese mismo día, el MINSNA reportó la cuarta muerte por COVID-19, pero no era la que informaban los medios, sino “una persona, varón, de 66 años de edad, que fue llevado por sus familiares en estado delicado, desde un Centro Privado para Adultos Mayores a una Unidad Hospitalaria. Llegó con un historial de múltiples padecimientos crónicos, entre ellos Alzheimer, diabetes, hipertensión, y lamentablemente falleció la tarde de ayer”.

Al día siguiente, Nicaragua Investiga publicó que “María Lourdes Chacón, directora del Hogar de Ancianos Sor María Romero ubicado en Las Colinas (Managua) ofreció una rueda de prensa para desmentir el último reporte del Ministerio de Salud que indica que un paciente de ese centro habría fallecido por COVID-19 la tarde del martes. Chacón indica que el paciente “sí estuvo enfermo por otras causas, como diabetes, Alzheimer, hipertensión y una infección fuerte debido a un absceso en el costado derecho”, pero asegura que la prueba de COVID-19 dio negativo”.



El 30 de abril 100% Noticias reportó la muerte de una mujer adulta mayor a causa del coronavirus en el Hospital España de Chinandega, quien tampoco fue reportada por el Ministerio de Salud. *“La paciente ingresó al Hospital España el lunes 27 de abril y era la madre de una radióloga (de ese mismo hospital). La doctora, ahora está hospitalizada junto a su hija por sospechas de COVID-19, informaron fuentes extraoficiales. El deceso de la madre de la doctora fue a las 3 de la madrugada, la iban a intubar, pero no se continuó con el procedimiento por su fallecimiento. Lo alarmante de este caso es que la señora adulta mayor, falleció en la sala general y no tenía ningún tipo de “aislamiento”. En esa sala estaban otras pacientes que ahora pudieron haber adquirido el virus en dicho centro”.*

Sobre este caso, Confidencial publicó el 30 de abril que *“el periodista de Chinandega, Saúl Martínez, reportó que las autoridades de ese centro asistencial evacuaron “inmediatamente” a varios pacientes enfermos y desalojaron a sus familiares, generando fricción entre los familiares y personal médico y de seguridad del centro”.*

Además, el 1 de mayo el periodista Miguel Mendoza informó en su cuenta de Twitter *“muere taxista en Hospital España de Chinandega, era uno de los pacientes con #Covid_19, a sus familiares le avisaron esta mañana hasta que ya había sido sepultado por personal del MINSA”,* a lo que se suman múltiples reportes en redes sociales sobre desmayos repentinos de personas en las calles y la posterior llegada de personal de Medicina Legal con trajes especiales para su protección, por lo que las dudas sobre las cifras oficiales del MINSA se mantienen entre la población.

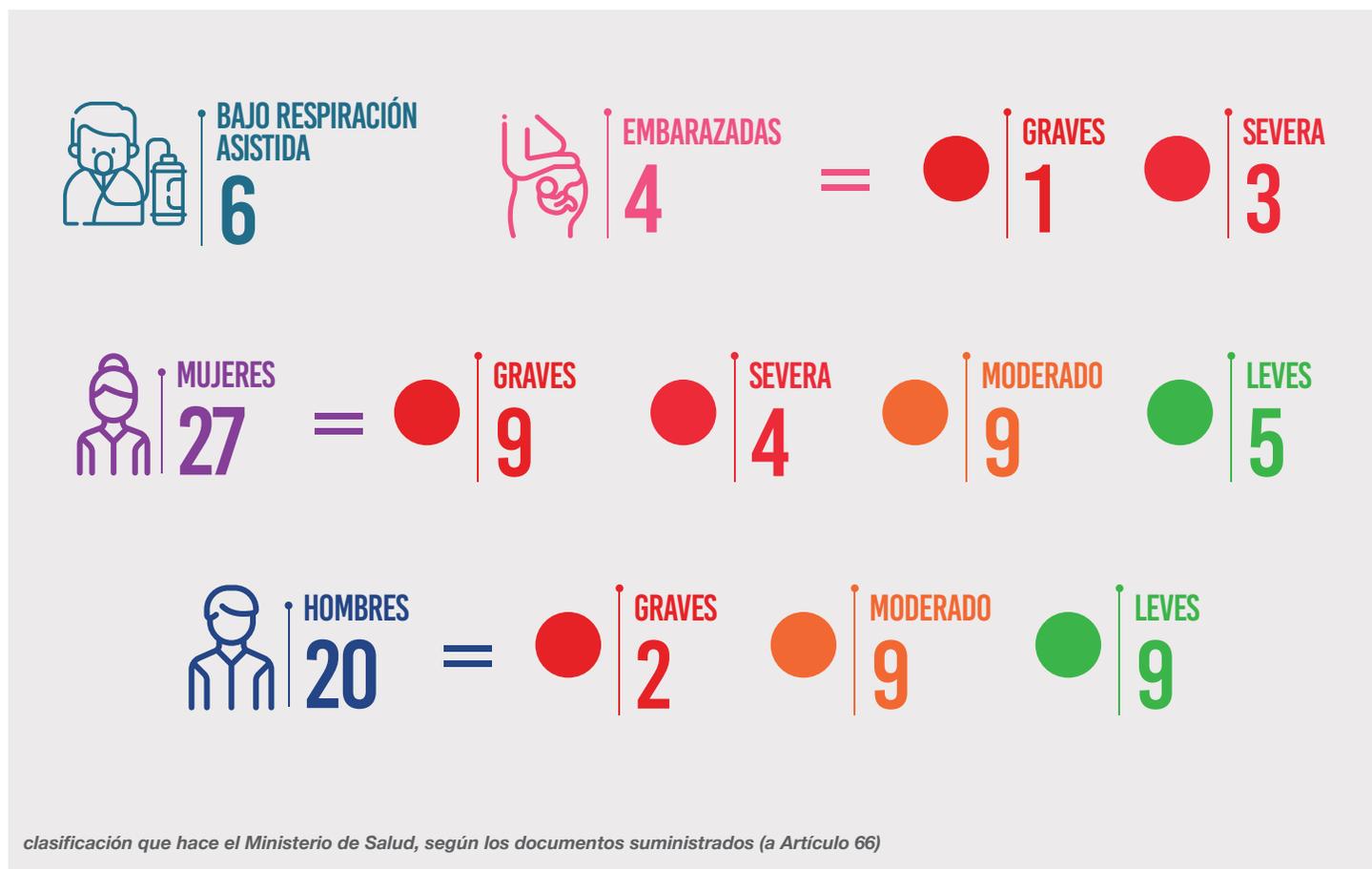
Todos estos casos y la desinformación que el MINSA ha promovido desde el 18 de marzo, cuando se reportó el primer caso de COVID-19 en Nicaragua, obliga a los medios de comunicación a incrementar sus niveles de escrutinio, confirmación de datos y aplicación de principios éticos para evitar las noticias falsas, que también han circulado por redes sociales.

Por otro lado, de acuerdo con el medio digital Artículo 66 en su publicación del 2 de mayo, a través de documentos que les fueron “filtrados” y testimonios de personal médico, un total de 47 personas que dieron positivo a COVID-19 están siendo atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense, 27 mujeres y 20 varones, lo cual tiene desbordada la capacidad de este centro hospitalario. *“La sala originalmente habilitada en el Hospital Alemán Nicaragüense para atender a pacientes con COVID-19 tiene una capacidad para 40 camillas. Hasta la tarde de este sábado, dos de mayo de 2020, este centro asistencial público registra 47 casos positivos, lo que ha obligado a las autoridades a clausurar la sala de cirugías y disponerla para atender la pandemia”.*





El medio destaca que seis personas se encuentran bajo respiración asistida, entre las pacientes hay cuatro embarazadas, una de las cuales está en estado grave y tres en estado severo. “En la clasificación que hace el Ministerio de Salud, según los documentos suministrados (a Artículo 66), de las 27 mujeres positivas, cinco están registradas como “leves”, nueve en estado “moderado”, nueve “graves” y cuatro en condición “severa”. De los varones, hay nueve en estado “leve”, nueve “moderados” y dos “graves””, detalla la información.



Asimismo, la periodista de Univisión, Tifani Roberts, publicó un tuit la noche del 2 de mayo, advirtiendo de que la Policlínica SERMESA en Managua tenía sus 20 camas ocupadas por pacientes con COVID-19, además de informar de amenazas del MINSA hacia personal médico de ese centro: “los médicos que se atrevan a renunciar en los hospitales públicos, el Ministerio de Salud les advierte que les quitarán la licencia y no podrán ejercer. Pregúntenle a los de SERMESA en Bolonia (residencial en Managua) donde las 20 camas han sido designadas para pacientes con COVID-19”.



La Asociación Médica Nicaragüense, integrada por más de 400 profesionales de la salud, publicó un comunicado el 23 de abril en el que destacaba la falta de transparencia en el manejo de los datos sobre el COVID-19: “lamentamos la manera poco clara con que se han manejado los reportes estadísticos en relación con la incidencia y progresión de la pandemia, así como el limitado acceso a la toma de muestras y diagnóstico de los casos sospechosos y de la población presuntamente sana, lo cual no permite conocer la verdadera situación epidemiológica en nuestro país.

Este limitado acceso a la información veraz y verificable nos impide, además, elaborar estrategias de auto cuidado que conlleven a salvaguardar las vidas de los nicaragüenses”.

Por otro lado, y para aumentar la incertidumbre en la ciudadanía acerca de la pandemia del COVID-19 y sus afectaciones en Nicaragua, el 1 de mayo el medio digital Nicaragua Investiga informó sobre una licitación publicada por la Alcaldía de Managua para la compra de ataúdes. *“La Alcaldía de Managua solicitó el pasado 29 de abril la compra de ataúdes y servicios funerarios “con el objetivo de adquirir un servicio suficiente y de calidad de cara a la población que lo requiera”. El monto que la Alcaldía tiene destinado a pagar es de C\$550,000.00, pero esta estimación puede variar y aumentar según la contratación oficial que podrían presentar las funerarias en calidad del servicio que ofrezcan. Además, la alcaldía solicita que el proveedor debe ofertar ataúdes grandes, medianos y para bebé. Este servicio debe incluir servicios de carro fúnebre y capilla y el respaldo con todos los implementos en calidad de cortesía. Las funerarias deben tener la atención las 24 horas del día y los siete días de la semana”.*

Esto coincide con casos de fallecimientos por distintas razones ajenas al COVID-19 reportados en medios de comunicación, en que los cuerpos fueron entregados a los familiares en ataúdes sellados. Confidencial publicó el 30 de abril que *“aunque el Ministerio de Salud no incluyó en la estadística oficial sobre COVID-19 al trabajador del Aeropuerto fallecido este miércoles en el Hospital Monte España, de Managua, el MINSA ordenó que el hombre fuera sepultado según el protocolo establecido para los casos confirmados con COVID-19”. Después de conocerse la muerte del hombre con “neumonía atípica”, su cuerpo fue sacado por la puerta trasera del hospital y trasladado directamente al Cementerio Oriental, de la capital, que permanecía cerrado y abrió únicamente para que entrara el féretro y luego volvió a cerrar la puerta”.*

Este medio también informó que una situación similar ocurrió el 27 de abril en el Hospital Alemán Nicaragüense, donde los familiares de un comerciante del Mercado Iván Montenegro, quien supuestamente había muerto de un derrame cerebral *“recibieron el cuerpo en un ataúd sellado y recibieron la orientación de enterrarlo de inmediato”.*



Sin “transmisión comunitaria” pero con casos exportados a Cuba

Hasta el 3 de mayo, el MINSA ha informado que en Nicaragua no hay “transmisión comunitaria” de COVID-19. Sin embargo, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de Cuba ha reportado tres casos importados desde Nicaragua y otros dos que se contagiaron por tener contacto con personas que habían estado en el país.

El sábado 28 de marzo el MINSAP reportó que una mujer de 54 años, residente del municipio de Santa Clara, provincia de Villa Clara, regresó al país procedente de Nicaragua. *“Comenzó el 26 de marzo con síntomas y ese mismo día fue ingresada en el Hospital Manuel Fajardo. Mantiene evolución satisfactoria hasta el momento. Se encuentran en vigilancia 10 contactos de este paciente”*, de acuerdo con el Ministerio.

El 4 de abril el MINSAP confirmó un segundo caso importado desde Nicaragua, se trataba de una mujer de 38 años, residente en el municipio Habana Vieja, quien viajó desde Nicaragua el 23 de marzo. *“Comenzó el 31 pasado con síntomas, siendo remitida del centro de aislamiento de Cojímar al Hospital “Luis Díaz Soto”*. Mantiene evolución satisfactoria hasta el momento. Se encuentra en vigilancia 14 contactos de este paciente”, indicó el Ministerio, de acuerdo con publicación de Despacho 505.

Luego, el 8 de abril se reportó un tercer caso importado desde Nicaragua, una ciudadana de 58 años que vive en La Habana y quien llegó desde Managua en una fecha no difundida por el MINSAP.

El 11 de abril el MINSAP reportó que una ciudadana de 54 años, residente del municipio de Melena del Sur, provincia Mayabeque, y quien estuvo en contacto con viajeros procedentes de Estados Unidos y Nicaragua, también había resultado positiva al COVID-19.

Y, finalmente, el 14 de abril se reportó el caso de una mujer de 47 años, residente de La Lisa, provincia de La Habana, que estuvo en contacto con un viajero procedente de Nicaragua.

Personal de Salud en Peligro

Entre las personas infectadas, se encuentran médicos de distintos hospitales de Nicaragua, a quienes, en la mayoría de los casos, se les ha prohibido el uso de mascarillas, guantes y otras medidas de protección. Según información publicada por Nicaragua Investiga el 1 de mayo: *“la Unidad Médica*



Nicaragüense denunció al menos 20 casos de médicos, personal de enfermería y otros servicios de salud contagiados con COVID-19 por falta de medidas de protección. Los casos no han sido reportados por el MINSA y por el contrario se hacen esfuerzos para ocultarlos, denunció la organización”.

Este medio de comunicación publicó en esa misma nota del 1 de mayo que un médico de la sala de emergencias del Hospital Bautista fue internado en la Unidad de Cuidados Intensivos de esa entidad por presentar “complicaciones respiratorias y todos los síntomas asociados al COVID-19. El médico fue el encargado de recibir a una paciente de 55 años que el pasado 27 de abril llegó de urgencias al hospital con dificultad respiratoria y cuya prueba dio positivo al COVID-19. Este caso, sin embargo, no fue oficializado en los reportes del MINSA”.

100% Noticias reportó el 28 de abril que, de acuerdo con sus fuentes informativas, “un médico del Manolo Morales ingresó a un hospital privado de Managua como un caso sospechoso de coronavirus. El médico es especialista en neurología en el Manolo Morales, pero además atiende en un hospital privado, lugar donde se encuentra hospitalizado esperando los resultados, informaron fuentes médicas”.

Nicaragua Investiga había reportado el 23 de abril que “un médico que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Berta Calderón que habría sido contagiado por COVID-19 y se encuentra siendo atendido en el Hospital Alemán Nicaragüense”. Otros medios indicaron que también la esposa de este doctor era sospechosa de COVID-19, ambos casos no fueron reportados por el MINSA.

En la publicación de Nicaragua Investiga del 23 de abril, la Dra. Greta Solís, presidenta de la Asociación Médica Nicaragüense, dijo que “no se nos está dando protección a los médicos para poder atender a los pacientes afectados por COVID-19, por lo tanto, nosotros creemos que varios médicos podemos morir en la contención de este virus”.

Esta Asociación emitió un comunicado ese mismo día en el que indica “nos inquieta aún más saber que ya podría haber contagios por COVID-19 entre médicos y personal de salud quienes, aunque estuvieren recibiendo atención en las unidades correspondientes, no están exentos de peligro”.

El 29 de abril el medio digital Artículo 66 publicó información sobre la renuncia de personal médico del Hospital Monte España de Managua, debido al riesgo que corren al atender a pacientes con COVID-19 ante la falta de medidas de protección: “fuentes confidenciales revelaron a Artículo 66 que unos 12 trabajadores del Hospital Monte España renunciaron a su puesto laboral el martes, 28 de abril, por temor a ser contagiados por el COVID-19, donde ya se reportan varios casos sospechosos y un fallecido. La fuente detalló que los 12 colaboradores son de las áreas de Emergencia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Un médico denunció el grado de insalubridad dentro del hospital y la falta de equipos para atender casos de COVID-19”.



Anteriormente, el Diario La Prensa había publicado el 3 de abril que *“una médica intensivista del Hospital Alemán Nicaragüense puso su renuncia este lunes. Ese hospital es uno de los designados para atender los casos de COVID-19 en Nicaragua. Según las fuentes, se trata de la doctora Angie Weimar, especialista del área de Cuidados Intensivos”*. Además, *“las fuentes consultadas por La Prensa además confiaron a este medio que al menos dos doctores que tuvieron algún contacto con el paciente que murió de Coronavirus el pasado 26 de marzo, han comenzado a presentar síntomas propios del virus”*.

Al respecto, ese mismo día, la periodista Joshy Castillo publicó en un Tuit *“primero la renuncia de la Dra. Weimer y ahora renuncia el Dr. Juan Ariel Blandón, Orto-Oncólogo del Manolo (Hospital Manolo Morales), motivos personales, especialista en tumores músculo esqueléticos. Otros dos doctores estarían enfermos con sospecha de coronavirus: Doctores Baca y Conrado”*.

El manejo institucional de la Pandemia

El 1 de abril el gobierno anunció la sustitución de la Ministra de Salud. La Dra. Martha Reyes Álvarez fue nombrada en el cargo en sustitución de la Dr. Carolina Dávila Murillo, quien estuvo al frente de la institución desde el 25 de julio de 2019 y ahora pasaba a ser asesora presidencial para asuntos del Sistema Local de Atención Integral en Salud de Managua (SILAIS-Managua).

Durante el mes de abril y coincidiendo con la celebración de “Semana Santa” el gobierno realizó múltiples actividades públicas y aglomeraciones ignorando las recomendaciones de la OMS y la OPS para el distanciamiento social, como el “Maratón Amor” realizado en Managua el 4 de abril para dar “la bienvenida al verano”, shows de danza moderna, conciertos, concursos de belleza, entre otras actividades realizadas en el centros turísticos administrados por el Instituto Nicaragüense de Turismo, tales como Pochomil, La Boquita, Xilonem, Malecón de Granada, Xiloá, el Trapiche y en playas como San Juan del Sur y Poneloya.



FOTOGRAFÍAS: EL 19 DIGITAL
EXTRAIDAS DE NICARAGUA INVESTIGA



A pesar de ello, y de manera inusual, el gobierno dio dos semanas de vacaciones a los estudiantes de colegios públicos por motivos de “Semana Santa”. El 2 de abril, la vicepresidenta de Nicaragua Rosario Murillo anunció que *“los estudiantes saldrán de clases el viernes 3 de abril. Los docentes regresan el viernes 17 de abril y los estudiantes el lunes 20”*, de acuerdo con información publicada ese día por Nicaragua Investiga. No obstante, a la fecha de elaboración del presente reporte las clases no han sido oficialmente suspendidas por el Ministerio de Educación, pese a la poca asistencia de estudiantes y que hay colegios privados realizando clases en línea.

Esto tiene su explicación en las palabras del presidente Daniel Ortega, quien reapareció el 15 de abril, luego de 34 días, y en su primer discurso relacionado con el COVID-19 se limitó a decir que: *“en medio de esta pandemia no se ha dejado de trabajar, porque aquí si se deja de trabajar, el país se muere y si el país se muere, el pueblo se muere”*. *“Imagínense si mandamos a la policía a aislarse y al ejército a aislarse, desaparece el país”*, de acuerdo con información publicada por el Diario La Prensa.

Además, manifestó que el país enfrentará la pandemia “con recursos limitados”, “con mucha paciencia y disciplina”, con “abnegación de los trabajadores de la salud”, “con participación ciudadana”, “con mucha disciplina de los trabajadores”. “El país tiene la capacidad para atender a la población”.

El medio oficialista El 19 Digital, en su edición del 15 de abril, destacó que el presidente dijo *“aquí lo importante es que se ha seguido trabajando y guardando las normas de manera muy consciente y disciplinada, nuestro pueblo guardando las normas que va dictando el Sistema de Salud. Y esto se multiplica por todos lados y se multiplica no solamente transmitiendo las normas por los medios de comunicación, sino que, llegando a visitar casa por casa, para explicarle, entregarle el folleto, explicarles a las familias cómo protegerse de esta pandemia”*.

No obstante, las cifras que ha venido presentando el MINSA han sido cuestionadas por médicos, periodistas, empresarios, líderes sociales y religiosos, entre otros sectores. La información publicada por medios de comunicación muestra otra realidad y unos niveles de contagio mayores que los expresados en datos oficiales. Además, algunos servidores públicos han mencionado cifras de personas que regresaron al país provenientes de varias partes del mundo, incluyendo sitios con altos niveles de contagio del COVID-19 y a quienes se les está dando seguimiento a través del ministerio de salud.

El diputado sandinista Gustavo Porras dijo en sesión de la Asamblea Nacional del 2 de abril, transmitida por el Canal Asamblea TV, que *“los trabajadores de la salud y el modelo de salud familiar y comunitario le está dando seguimiento a más de 16 mil nicaragüenses que han venido de lugares donde hay, de países donde hay transmisión activa y se les visita diariamente”*.

El 6 de abril, la vicepresidenta Rosario Murillo indicó que: *“el Ministerio de Salud a través del Centro Nacional de Información COVID-19, ha realizado durante la última semana (de lunes a lunes) más de*

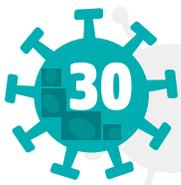


nueve mil llamadas de seguimiento de viajeros que ingresaron al país, en medio de la pandemia del coronavirus. Seguimos trabajando también desde el Centro de Información nacional COVID-19 (...) el último reporte más de 15 mil llamadas telefónicas que se reciben de lunes a lunes y más de nueve mil llamadas de seguimiento a viajeros que ingresaron al país, y que están bien gracias a Dios”, de acuerdo con información publicada por Artículo 66.

El 7 de abril Despacho 505 informó que “a través de una llamada a la línea 132, dispuesta para atender consultas sobre coronavirus en Nicaragua, Despacho 505 conoció que no basta que una persona presente síntomas para practicarle la prueba. Se hace solo si lo orienta el médico, indicó una operadora del Centro Nacional de Información sobre coronavirus. Explicó que el Minsa la prueba solo la aplica a personas que hayan llegado con síntomas procedentes de países con brotes activos de coronavirus y a aquellos ciudadanos que hayan estado en contacto con los casos positivos detectados”.

Respecto a la línea telefónica 132 para atención a consultas sobre el COVID-19, Confidencial publicó el 17 de abril que más de 9,000 denuncias se han realizado de parte de personas que “espían” a sus vecinos por temor a que tengan síntomas similares al coronavirus. “Humberto Román, director general del Sistema Nacional de Comunicación del Minsa, informó que desde el 30 de marzo hasta el martes pasado habían recibido 24,979 llamadas, de estas 15,515 eran para solicitar información sobre la covid-19, y las 9,464 restante eran denuncias “reportando el ingreso de personas al país, por vía legal o puntos ciegos”. En promedio 591 nicaragüenses han llamado diario para acusar a sus vecinos, entre el 30 de marzo y el 14 de abril de 2020, según las cifras del funcionario”.





“El funcionario explicó que los ciudadanos solo proporcionan la dirección de sus vecinos, y que esa información es enviada “al director de salud del SILAIS (Sistema Local de Atención Integral en Salud) correspondiente (al sector) y ellos dan seguimiento al caso”.

Sin embargo, una operadora de la línea 132 dijo a Confidencial que en las denuncias además de la dirección, preguntan el nombre del presunto contagiado, el tiempo que tiene en el país, de qué país regresó, y si presenta síntomas. *“Toda la información la anotamos en un formulario y luego se lo pasamos a unos médicos que están ahí (en la central)”, subrayó la empleada, quien solicitó no revelar su nombre por temor a ser despedida”.*

Por otro lado, el gobierno no permite otras iniciativas de apoyo a personas con síntomas de COVID-19, centraliza la atención a pacientes y la aplicación de pruebas para identificar si la persona está contagiada o no. A la fecha, los laboratorios y hospitales privados que solicitaron al gobierno en marzo de 2020 la autorización para realizar las pruebas del COVID-19 no han recibido respuesta.

No obstante, el gobierno ya ha indicado, a través del Ministerio de Salud, que otros hospitales fuera del sistema público pueden atender a pacientes sospechosos de COVID-19, a diferencia de lo informado en marzo, cuando establecieron 19 centros hospitalarios para ello y que cualquier persona con los síntomas asociados al coronavirus que fuera identificada en hospitales privados debía ser remitida inmediatamente al centro hospitalario correspondiente. No obstante, la información sobre estos casos sigue siendo restringida aún en hospitales privados.

Carissa Etienne, Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en videoconferencia el 7 de abril de 2020:

“La OPS ha estado preocupada por la respuesta al COVID-19 que se ve en Nicaragua. Nos preocupa la falta de distanciamiento social, la convocatoria de reuniones masivas. Nos preocupan los exámenes, la trazabilidad de los contactos y la notificación de casos. También nos preocupa lo que vemos como una prevención y control de infecciones inadecuados”.

“En diversos momentos y a diversos niveles de la OPS, tanto de manera informal como formal, la OPS ha planteado a las autoridades nicaragüenses sus inquietudes respecto a la gestión del brote epidémico. Nicaragua es un país soberano a la hora de tomar decisiones. El gobierno toma decisiones por su gente y decide qué y cómo se estructurará su respuesta”.

“La OPS se mantiene lista para trabajar con las autoridades de Nicaragua para garantizar que realmente están respondiendo al COVID-19 de una manera que salvará vidas y evitará muchos enfermos”.



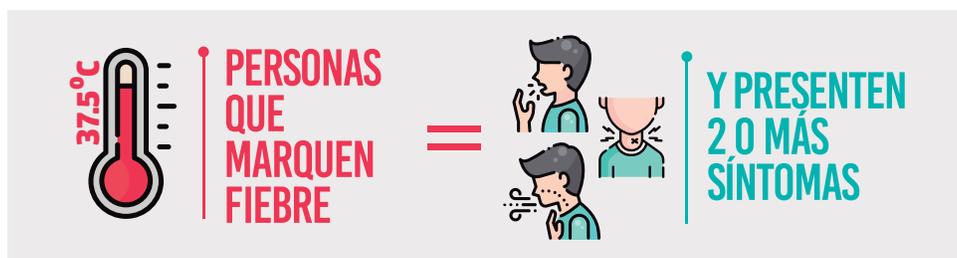
El secretismo y la centralización de información sobre la pandemia en Nicaragua también incluye la rendición de cuentas sobre el uso de materiales donados. Por ejemplo, el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) donó a Nicaragua 26,000 pruebas rápidas para detectar el COVID-19. En un Tuit publicado por esta institución el 7 de abril informó que: *“Nicaragua recibió anoche la donación del BCIE de las 26,000 pruebas para detección temprana del COVID-19. Las pruebas fueron entregadas por la vicepresidenta interina del banco, Nadia Baldelomar”*.

De acuerdo con información publicada por Confidencial el 7 de abril, *“las pruebas tienen un nivel de certeza del 99 % de probabilidad de detección del Covid-19. Se trata de kits de diagnóstico compatibles con los sistemas sanitarios de todos los países centroamericanos menos Belice”*. Sin embargo, a la fecha de elaboración del presente informe se desconoce el uso que se ha dado a estas pruebas ni cuántas ni a quiénes se han aplicado.



Una semana después de recibidas las pruebas donadas por el BCIE, el 13 de abril, el medio de comunicación Confidencial publicó una filtración de un nuevo “lineamiento de vigilancia respiratoria” en el que se orientaba pasar de las cinco a diez pruebas diarias que se realizaban a la fecha para identificar casos de COVID-19 a un total de 50 diarias.

En el documento se especificaba que *“para ello se remitirán al CNDR (Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia) muestras diarias para covid-19, para un total de 50 muestras diarias a nivel nacional, según asignación por SILAIS, que les será previamente informado. A nivel de hospitales se muestrearán casos con neumonía grave o atípica. A nivel de atención primaria se muestrearán los pacientes con una infección respiratoria aguda con fiebre 37.5 C o más y uno de los siguientes síntomas: tos seca, dolor de garganta, rinorrea y disnea. Las muestras se tomarán 80% en adultos y un 20% en niños en base a la cantidad asignadas, deben ser enviadas un día antes”*.



Basado en documento filtrado en el medio CONFIDENCIAL sobre “lineamiento de vigilancia respiratoria”





Basado en documento filtrado en el medio CONFIDENCIAL sobre "lineamiento de vigilancia respiratoria"

En ese sentido, la publicación de Confidencial informaba que estas pruebas no correspondían con las que fueron donadas por el BCIE. *“Médicos consultados sobre el documento del Minsa coincidieron que las 50 muestras que los SILAIS remitirán a diario al laboratorio del Complejo de Salud Conchita Palacios serán analizadas con la técnica PCR (siglas en inglés de “Reacción en Cadena de la Polimersa”). Es decir que no contemplan utilizar los test rápidos para detectar covid-19 donados el pasado siete de abril por el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)”*.

Por otro lado, respecto a la cantidad de pruebas que se aplican diariamente para identificar casos de COVID-19, de acuerdo con publicación del Diario La Prensa el 20 de abril *“el secretario general del Ministerio de Salud, Carlos Sáenz, dijo el fin de semana pasado en un medio de comunicación de la familia Ortega-Murillo que a diario realizan entre 100 y 200 pruebas de COVID-19. A Sáenz le preguntaron ¿cuántas pruebas se hacen al día? Pero el funcionario no respondió de forma puntual. “Es que eso puede variar”. “Puede algunas veces ser 200, algunas veces 100, eso va en dependencia”, expresó”*. Sin embargo, esto no aclaraba el uso de las pruebas donadas por el BCIE.

La alteración de las cifras sobre los casos confirmados de COVID-19 también se ha producido en cuanto a las fechas de los casos reportados. En el informe anterior del Observatorio de Derechos Humanos, **“La experiencia de Nicaragua en el manejo de la pandemia. Parte I”**, se presentó el testimonio de una trabajadora del salón de belleza de Ossiell Herrera, el caso número dos reportado por el MINSA y el primer fallecido a causa del COVID-19, en el que la joven desmentía las fechas presentadas por el Ministerio de Salud en cuanto al viaje de esta persona a Colombia, donde se dijo que contrajo la enfermedad, ya que, según la trabajadora él había regresado el jueves 12 de marzo, contradiciendo la versión oficial que indicaba su retorno al país el 16 de marzo.

En publicación de Confidencial el 15 de abril, Abel Herrera, hermano de Ossiell Herrera, confirmó esta versión, indicando que Ossiell regresó al país el 12 de marzo. *“El día que Ossiell regresó a Nicaragua, se quejó de un fuerte dolor en el pecho. Al día siguiente, se trasladó a su salón de belleza para recoger unos documentos y trabajar desde casa “porque se sentía un poco cansado”. Tres días después, con el dolor en el pecho sin disminuir, se fue a un hospital privado a hacerse un chequeo médico. “Le dijeron que era el corazón, que tenía una arteria inflamada y le administraron un antiinflamatorio”, explica Abel”*.



“Pero el tratamiento que le recetaron en el hospital privado no lo hizo sentir bien, y continuó trabajando desde su casa. Un día después, Abel lo acompañó a una segunda visita al hospital, pero el cardiólogo no estaba y decidieron ir donde otro, que lo examinó y lo mandó a realizarse unas placas, tras las cuales le diagnosticó neumonía. “En ese momento es que mi hermano decide llamar a su médico de cabecera y él le dice que está atendiendo en el Hospital Vivian Pellas. Ahí lo vieron y lo estuvieron atendiendo durante 24 horas”, recuerda Abel. En este hospital crecieron las sospechas de que podría tratarse de covid-19, por lo que el estilista fue trasladado el viernes 20 de marzo al Hospital Alemán, el principal centro de referencia habilitado por el Minsa para la atención a los pacientes con esta enfermedad”.

“La tarde del 20 de marzo Ossiell llamó a su hermano Abel y le confirmó que había salido positivo en la prueba de covid-19. Luego orientó que todas las personas que habían estado en contacto con él se trasladaran inmediatamente al Hospital Alemán para que les hicieran la prueba”.

Los datos erróneos, incompletos o confusos que brinda el MINSa también incluyen las fuentes de contagio y las formas de seguimiento a los casos, ya que en el sexto caso positivo de COVID-19, un joven de 33 años que originalmente fue reportado el 5 de abril como caso importado, en los días posteriores se cambió la información a “contacto de caso importado” luego de que medios de comunicación independientes confirmaran que se trataba de un taxista nicaragüense que no había salido del país, por lo que se convertía en el primer caso no importado en el país.

En un testimonio grabado en video y difundido en redes sociales el 24 de abril, el joven relató: *“asistí al hospital, me tomaron la temperatura, la llevaba alta, me tomaron unas placas que reflejaban que los pulmones estaban mal, me hicieron la prueba del covid-19 y tenía que esperar al día siguiente el resultado. Dormí en el hospital, al día siguiente llegaron los resultados y salió indeterminado y por el daño a los pulmones me trasladaron en ambulancia al hospital Alemán Nicaragüense. Cuando llego al hospital me recibieron tres doctores, los cuales me volvieron a hacer otras placas y de entrada me dijeron necesitamos intubarte, pero a mí me da miedo, mando un mensaje a mi familia que me saquen de ahí, pero los médicos me dicen ‘déjanos que te salvemos la vida’”.*

De acuerdo con información publicada por 100% Noticias el 24 de abril, *“en su testimonio el paciente sobreviviente señala que 29 marzo fue al hospital Vélez Paiz, el 30 marzo lo hospitalizan en el Hospital Alemán, sin embargo, el régimen sandinista reporta el caso hasta el día 05 de abril, a los seis días de estar hospitalizado. El MINSa sandinista lo desaparece de la lista exactamente el 11 de abril, dejan de informar sobre su estado de salud y omiten señalar si se encuentra recuperado. Aparentemente lo sacan de lista cuando lo desentubaron, según las fechas que brinda el sobreviviente en su testimonio. Lo cierto es que por su testimonio el paciente estuvo 21 días en el hospital y fue hasta el domingo 19 de abril que salió del hospital”.*





— **¿Dónde pudiste contagiarte?**

Yo anduve en el mercado Oriental, desde diciembre no trabajo.

— **¿Saliste del país?**

No, en ningún momento, no he trabajado desde diciembre.

— **¿Y a qué te has dedicado desde diciembre?**

Tengo varios taxis y los doy a trabajar. Aparte que toda mi familia está en Estados Unidos (y) recibí remesas.

— **¿A tu familia le hicieron pruebas COVID-19?**

Sí, a todos y salieron negativas. Toda mi familia y buenos amigos con (los) que estuve (en contacto) están bien.

— **¿Pasaste intubado dos semanas?**

Sí. Gracias a Dios aquí estamos para darle gracias y vean que es el único que sana cuando oramos con fe. Pasé dos semanas sedado yo no me di cuenta.

— **¿Estás en casa desde el domingo 19 de abril?**

Sí, a mediodía me dieron de alta.

— **¿Qué le puedes decir a la gente que tal vez no han tomado en serio el COVID-19?**

Que hay que cuidarse y tomar sus medidas, que vean lo que pasa en el mundo y darle gracias a Dios por la vida.

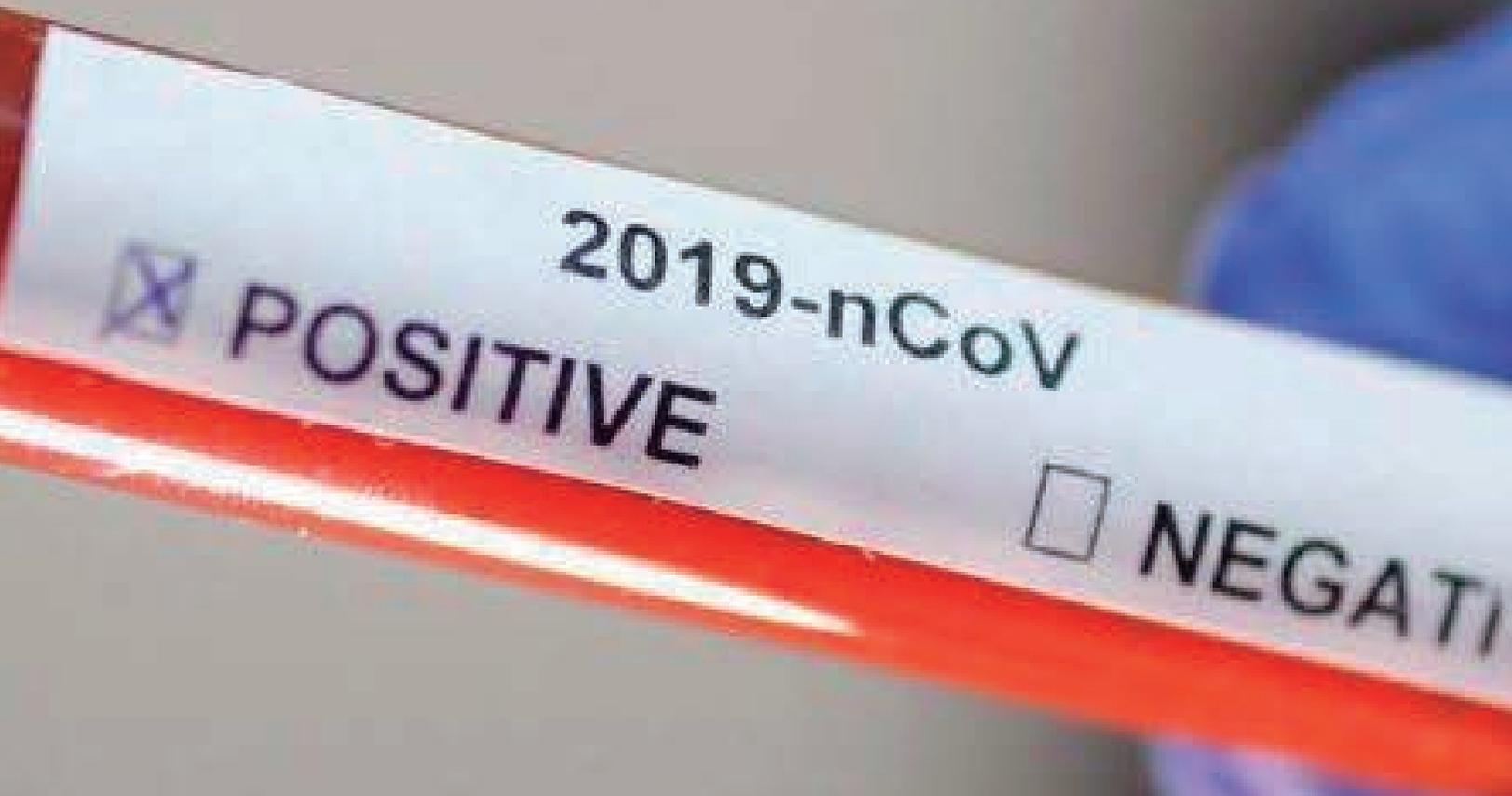
Respecto al abordaje de la pandemia por parte del Gobierno de Nicaragua, en marzo del 2020, a través de varios de sus funcionarios (diputados, la vicepresidenta, concejales municipales, entre otros) y fanáticos o trabajadores (deportistas, periodistas de medios oficialistas, entre otros), el gobierno negaba que la Pandemia del COVID-19 fuera a afectar a Nicaragua como lo había hecho con otros países. Incluso, llegaron a decir que se trataba de “una simple gripe” y que no era necesario “extremar” las medidas de seguridad. Se continuaron promoviendo actividades públicas y aglomeraciones, en ocasión de “Semana Santa” y otras que se han venido realizando hasta finales del mes de abril.

Parte de ese discurso se mantiene a la fecha de elaboración del presente reporte, sin embargo, los hechos son cada vez más contundentes en contra de ese discurso. Pese a que en Nicaragua no se han aplicado medidas de cuarentena preventiva, no se han suspendido las clases en el sistema de educación pública, que se continúan realizando algunas aglomeraciones recreativas o en favor del gobierno, es evidente el incremento de casos sospechosos y las denuncias de medios de comunicación y ciudadanía a través de las redes sociales, por lo que la vicepresidenta Rosario Murillo dijo en su acostumbrado discurso de mediodía en los medios de comunicación oficialistas el 28 de abril que el gobierno tomaría nuevas medidas para enfrentar la pandemia.

De acuerdo con información publicada por La Lupa el 28 de abril, la vocera gubernamental dijo: *“vamos a fortalecer toda la información sobre el lavado de manos, como la medida eficaz de contención, de la transmisión del COVID-19, también la distancia personal de precaución, también el uso de mascarilla, explicando quiénes deben usarla, personas con síntomas respiratorios, personal de salud, las personas que cuidan a personas vulnerables, enfermos, en la familia”*.

Además, dijo: *“vamos a estar fortaleciendo todas las acciones para desinfectar los medios de transporte interurbanos, urbanos, interdepartamental, también paradas de buses, mercados, centros de estudios, centros de trabajo, de las casas, los barrios, en fin, es trabajar todos juntos para protegernos mejor. Estamos ya elaborando viñetas, estamos elaborando spot de televisión y explicando en sencillos folletos cómo vamos adelante, en el mundo entero se han extremado las medidas de protección”*.

Todavía no hay certeza de que se trate de un cambio de estrategia en el abordaje del COVID-19 por parte del Gobierno, no hay claridad y hay muchas dudas sobre que Daniel Ortega, Rosario Murillo, sus funcionarios y seguidores dejarán la negación y pasarán a la acción responsable para reducir los efectos del COVID-19 en Nicaragua, ni siquiera se conoce la dimensión real de los contagios en el país, ni se sabe si cesará la confusión informativa y la manipulación de datos por parte del MINSA, por lo que es necesario continuar con el seguimiento sobre la situación del COVID-19 en Nicaragua y el actuar del gobierno en esta crisis.



2019-nCoV

POSITIVE

NEGATIVE



PRINCIPALES AFECTACIONES AL PAÍS

La pandemia del COVID-19 se suma a la crisis sociopolítica y económica que Nicaragua vive con mayor fuerza desde abril de 2018. En el ámbito político y el respeto a las libertades ciudadanas, el gobierno de Nicaragua mantiene alrededor de 70 presos políticos, continúa asediando a ex – presos políticos y activistas de derechos humanos, ha reprimido a la población que se ha manifestado exigiendo justicia por los crímenes de lesa humanidad cometidos por el Estado de Nicaragua desde el 2018 y a quienes homenajearon a las más de 300 personas asesinadas en conmemoración del 19 de abril de 2018, fecha en que se agudizaron las protestas ciudadanas en el país.

Entre el 19 y el 20 de abril de 2020, oficiales antimotines fueron enviados a la Isla de Ometepe, departamento de Rivas, a reprimir a la ciudadanía que realizó protestas en varias comunidades de la zona, encarcelando y persiguiendo a los líderes locales, además disparando gases lacrimógenos y balas a los pobladores del lugar. A la fecha de elaboración de este reporte, la Isla continúa militarizada y se desconoce el paradero de personas que huyeron de la represión policial.

Por otro lado, en redes sociales circulan publicaciones, denuncias y testimonios de personas “azul y blanco” que tienen miedo de contagiarse del COVID-19, puesto que creen que si llegan a un Hospital Público pueden ser víctimas de violaciones a sus derechos humanos y que incluso les pueden negar la atención o les pueden encarcelar. Mientras que, en términos económicos, la Fundación Nicaragüense para el Desarrollo Económico y Social (FUNIDES) publicó un análisis de coyuntura de abril 2020, mostrando datos y proyecciones poco alentadoras para lo que resta del 2020, entre las que destacan:

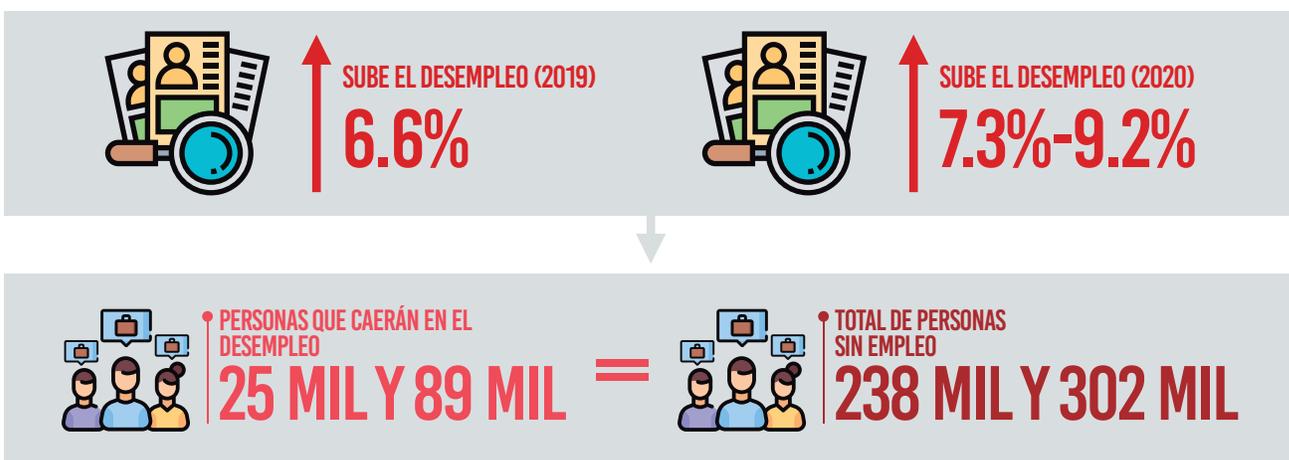
- La reducción de precios y la caída de la demanda de los productos de exportación de Nicaragua. Por ejemplo, a la fecha del 28 de abril 2020 el precio del quintal de café es US\$106, cuando en diciembre de 2019 era de US\$130, una reducción de US\$24; lo mismo ocurre con el quintal de azúcar que pasó de US\$13 a US\$9 en el mismo período, y con otros productos.



- Se proyecta una contracción de 5.1% a 18% en las remesas que se reciben desde Estados Unidos, Costa Rica, España y Panamá.



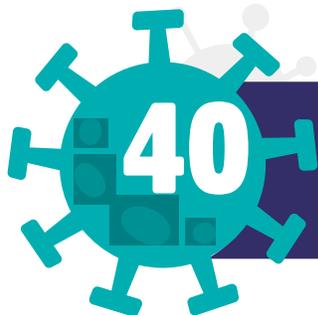
- Reducción notable de la cantidad de turistas extranjeros que visitan el país, y afectaciones en la capacidad de empresarios extranjeros para invertir en Nicaragua.
- Cierre de negocios locales y afectaciones económicas severas en varios sectores, en especial, restaurantes, comercios, servicios de transporte, servicios inmobiliarios y alquiler de viviendas.
- Un incremento en la tasa de desempleo, la cual pasará de 6.6% en 2019 a entre 7.3% y 9.2%, lo cual implica que entre 25 mil y 89 mil personas caerán en el desempleo este año, llegando a un total de entre 238 mil y 302 mil personas en el país.



- La tasa de pobreza general aumentará de 28.2% en 2019 a entre 32.2% y 36.9% en 2020. Eso implicaría que entre 2.1 y 2.4 millones de personas vivirán con US\$1.76 o menos al día.







RECOMENDACIONES PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA

Especialistas nicaragüenses en medicina y epidemias continúan transmitiendo información a través de los medios de comunicación independientes y las redes sociales, para que la población conozca las medidas de protección ante del COVID-19. Esto ha sido esencial ante la falta de información pública y la negación del impacto del nuevo coronavirus por parte del gobierno de Nicaragua.

En el presente reporte del Observatorio de Derechos Humanos sistematizamos estas recomendaciones de la siguiente manera:

Recomendaciones hacia la ciudadanía para enfrentar la pandemia del COVID-19:

- La población debe permanecer informada sobre la situación de la enfermedad en el país, no solo en cuanto a las cifras de personas contagiadas, recuperadas o fallecidas, sino en cómo se propaga el virus, cómo evitar esta propagación, cómo reconocer los síntomas en caso de enfermarse y qué hacer al respecto.
- Algunas medidas básicas: mantener el distanciamiento social, lavarse las manos con agua y jabón de forma constante, utilizar alcohol en gel u otro desinfectante en caso de no contar con agua y jabón en el momento, usar mascarillas en caso de salir a la calle, evitar aglomeraciones, permanecer en casa en la medida de lo posible, desinfectar productos que se adquieran (excepto alimentos para no llenarlos de químicos), tener cuidado al toser y estornudar para no contaminar superficies o a otras personas, entre otras.
- Hay especialistas que han recomendado a la población realizar las compras de forma ordenada y solo lo necesario, sin desabastecer los mercados o supermercados ni acaparar productos, de forma que otras personas puedan acceder a estos.
- Continuar el año escolar a través de clases a distancia, cerrar las escuelas y universidades de inmediato.

Por su parte, FUNIDES también ha compartido una serie de recomendaciones en materia social, política, económica y educativa para enfrentar la crisis generada por el COVID-19, entre las que destacan las siguientes:



- Aplicar medidas de cuarentena de extranjeros que llegan al país desde zonas de riesgo.
- Identificación rápida de infectados, rastreo de interacciones con otras personas, y su correspondiente aislamiento.
- Cierre de fronteras y restricciones de ingreso al país.
- Promoción del distanciamiento social de al menos un metro de otras personas.
- Que el sector público dote de mascarillas a la población más vulnerable, sobre todos trabajadores informales y que exista la oferta suficiente de mascarillas en las farmacias.
- Garantizar el suministro de agua potable en zonas vulnerables, utilizando métodos alternativos, como la distribución de agua en camiones cisterna.
- Cierre obligatorio de comercios no esenciales y suspensión de aglomeraciones, como bares, discotecas, restaurantes, casinos, gimnasios, museos, tiendas y centros comerciales, sociales y culturales.
- Suspensión del trabajo presencial en oficinas y aplicación de la modalidad remota para aquellos negocios en donde pueda implementarse este tipo de acción.
- Suspensión de clases presenciales en todos los niveles.
- Cancelación de eventos deportivos y culturales.
- Prohibición de visitas a hospitales, asistiendo solo para casos de emergencia.
- El sector público y el sector privado deben realizar campañas de comunicación para que la población sepa cómo protegerse ante el virus, en particular de las medidas de higiene adecuadas, el distanciamiento social y qué hacer en caso de presentar síntomas.
- En el caso del sector privado, además de recomendar la modalidad del teletrabajo, FUNIDES insta a las empresas a implementar horarios flexibles en sectores esenciales, como provisión y venta de alimentos; además de proveer a los colaboradores de todos los insumos de protección e higiene necesarios, tales como mascarillas, jabón para lavar manos, alcohol en gel y otros tipos de desinfectantes.
- Otras medidas recomendadas para el sector público son la readecuación temporal del pago de crédito bancario y casas comerciales; establecer un período de gracia para el pago de servicios básicos (agua, luz, teléfono e internet); realizar transferencias económicas temporales a grupos vulnerables (bonos para apoyar a las familias); establecer un período de gracia para el pago de los impuestos; el ofrecimiento de créditos gubernamentales para capital de trabajo para la empresa privada.





CONCLUSIONES

43

1. El gobierno de Nicaragua continúa sin acatar las principales medidas de prevención recomendadas por la OMS y la OPS, tales como el distanciamiento social, la suspensión de clases, la información oportuna hacia la ciudadanía para evitar la propagación del COVID-19, la protección del personal de salud y la cancelación de eventos públicos con aglomeraciones.
2. El manejo de las cifras oficiales sobre el impacto de la Pandemia del COVID-19 en Nicaragua ha sido deficiente, con rasgos de manipulación en la búsqueda por alterar la realidad y continuar con la estrategia de mantener la normalidad que el gobierno de Daniel Ortega ha tratado de instaurar desde abril 2018. Los casos de contagios, los fallecimientos a causa del COVID-19, las personas en seguimiento o dadas de alta, la capacidad real del sistema de salud y otros elementos de interés público han sido ocultados o alterados en los reportes del MINSA y la vicepresidenta de la república.
3. Información publicada por medios de comunicación independientes muestra un incremento significativo en la cantidad de casos positivos de COVID-19, más allá de las cifras oficiales del gobierno, además, alertan sobre el inevitable y colapso del sistema de salud en las próximas semanas.
4. Los medios de comunicación enfrentan retos importantes para evitar las “noticias falsas”, confirmar la información y acceder a datos corroborados por fuentes informativas confiables.
5. Los medios de comunicación independientes y las redes sociales siguen siendo las vías para que especialistas en medicina y epidemias compartan información y recomendaciones para el auto cuidado de la población en un momento en que la curva del contagio del coronavirus, aparentemente, está llegando a su punto más alto.
6. Si bien, a finales de abril de 2020, Rosario Murillo enfatizó en que el gobierno tomará nuevas medidas para enfrentar la crisis sanitaria, aún no se implementan acciones claves como la suspensión de clases, el distanciamiento social y la protección del personal médico que está atendiendo los casos positivos y sospechosos del virus.



RECOMENDACIONES

1. La ciudadanía y otros sectores deben continuar aplicando las medidas de higiene y protección indicadas por la OMS, la OPS y los especialistas independientes locales, incluyendo, en la medida de las posibilidades, el aislamiento social y la suspensión de las clases presenciales y otras actividades que impliquen aglomeraciones de personas.

2. El cumplimiento de las medidas de protección para la ciudadanía y las recomendaciones para evitar la propagación del virus deben estar acompañadas por un abordaje responsable de la pandemia por parte del gobierno de Nicaragua, por lo que es necesario continuar con la presión social, la publicación de información verificada sobre la realidad de los niveles de contagio a la que puedan acceder los medios de comunicación independientes, el desarrollo de iniciativas privadas de apoyo a los sectores más vulnerables y la realización de campañas educativas para la ciudadanía.

3. Ante la falta de información confiable de parte de las autoridades de salud en Nicaragua es importante que se continúe con el fortalecimiento de iniciativas independientes para el conteo de casos positivos o sospechosos de COVID-19, cifras de fallecimientos y otros datos que ayuden a la población a tener una mejor perspectiva de la realidad en que se encuentra el país y los riesgos que implica desobedecer las recomendaciones de organismos especialistas en la salud.



OBSERVATORIO DE
DERECHOS HUMANOS

N I C A R A G U A