

Observatorio Ciudadano COVID-19 en Nicaragua Informe Semanal

07/05/2020 al 13/05/2020

Observatorio Ciudadano COVID-19 es un esfuerzo colaborativo de un equipo interdisciplinario con información proporcionada por sociedad civil, redes territoriales, activistas digitales, familiares de personas afectadas. No es un informe oficial de la situación del país.

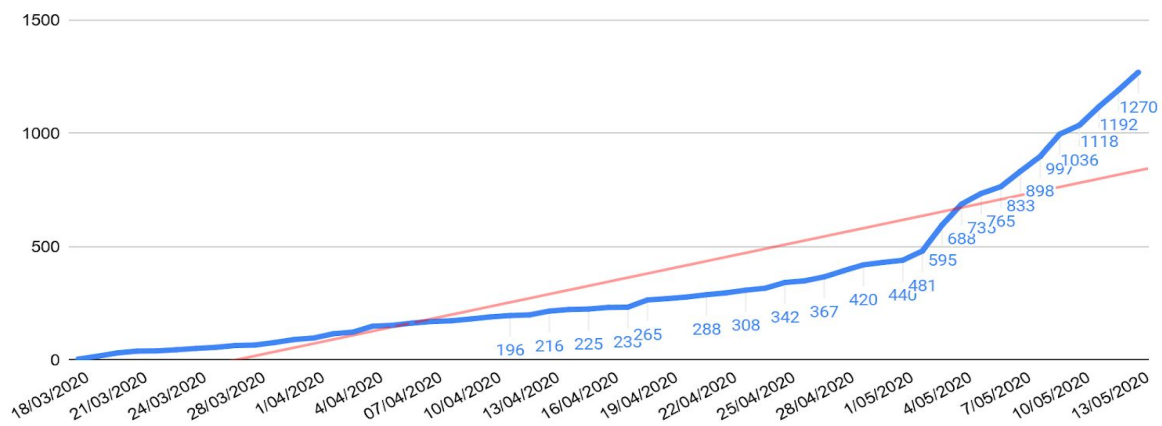
1. Personas afectadas por COVID-19 desde el 14/marzo

| TOTAL | Confirmados por MINSa | Sospechosos por Observatorio* |
|-------------|-----------------------|-------------------------------|
| 1270 | 25 | 1245 |

| Muertes reportadas por MINSa | Muertes por neumonía y sospechosas por COVID-19 reportadas por el Observatorio |
|------------------------------|--|
| 8 | 266 |

* Las personas reportadas como sospechosas por el Observatorio han sido verificadas por fuente local de información.

Personas reportadas afectadas - acumulado



En el periodo del 7 al 13 de mayo 2020 se registran 505 nuevos casos lo que representa un 62% de incremento en el número de casos (confirmados por MINSa y sospechosos reportados por el Observatorio Ciudadano) en el periodo.

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

2. Reportes recibidos

| En la semana | En total |
|--------------|-------------|
| 633 | 1670 |

* No todos los reportes que se reciben son información verificada.

3.1 Acumulado, personas reportadas por departamento

Al 13 de mayo se reporta un acumulado de 1,270 casos (casos sospechosos reportados por el observatorio y casos confirmados por MINSA) en todos los departamentos y regiones autónomas (y 74 municipios, 11 nuevos municipios reportaron casos esta semana). Esta semana todos los departamentos incrementaron el número de casos en comparación a la semana anterior. Managua reporta un 85% de incremento, Chinandega 74%, Granada 93%, Masaya 59%. El departamento de Managua acumula casi la mitad (49%) de todos los casos en el país.

| Departamento | Afectadas acumulado |
|--------------------|---------------------|
| Managua | 628 |
| Chinandega | 106 |
| Masaya | 102 |
| Matagalpa | 81 |
| No Info | 66 |
| Granada | 54 |
| Estelí | 39 |
| León | 34 |
| Chontales | 27 |
| Rivas | 25 |
| RACCS | 25 |
| Madriz | 20 |
| Carazo | 17 |
| Nueva Segovia | 15 |
| Jinotega | 11 |
| Boaco | 9 |
| RACCN | 6 |
| Río San Juan | 5 |
| Grand Total | 1270 |

Corona in Nicaragua (N=1270)

13/05/2020



Hoy más que nunca la ciudadanía debe continuar tomando medidas de prevención.

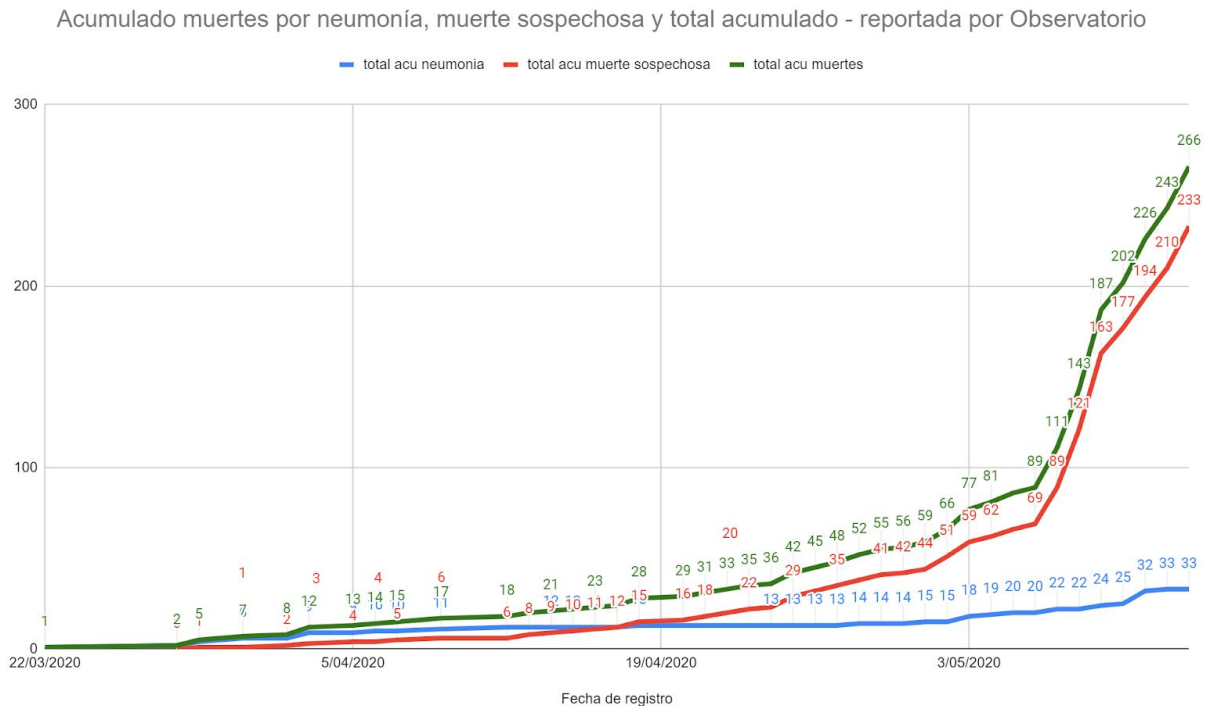
Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

3.2 Cifras oficiales del MINSA

Al 13 de mayo 2020 el MINSA reporta 25 casos confirmados, de estos: 10 activos, 7 recuperados y 8 muertes (tasa de letalidad del 32%, la mayor en el mundo). Este alto grado de letalidad, indica la gravedad de la situación de COVID-10 en el país, reafirma la necesidad urgente de que el gobierno tome medidas para evitar los contagios y la necesidad de contar con información más detallada que permita orientar la toma de decisiones para enfrentar la situación.

3.3. Muertes por neumonía y muertes sospechosas por COVID-19 reportadas por el Observatorio Ciudadano - al 13 de mayo, 2020

Desde el 14 de marzo al 13 de mayo 2020 el Observatorio Ciudadano ha verificado 33 (12%) muertes por neumonía y 233 (88%) muertes sospechosas por COVID-19 para un total de 266 **personas fallecidas por estas causas**.



Estas muertes se reportan desde 15 departamentos y regiones autónomas (y 41 municipios). Los 148 fallecimientos ocurridos en Managua, representan el 56% de todas las muertes reportadas. Los acontecidos en Chinandega (40) representan el 15% del total de muertes reportadas.

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

Muertes reportadas por causa y departamento, acumulado al 13 de mayo 2020

| <i>Departamento</i> | Muerte neumonía | Muerte sospechosa por COVID-19 | Suma total |
|---------------------|-----------------|--------------------------------|------------|
| Managua | 20 | 128 | 148 |
| Chinandega | 3 | 37 | 40 |
| Masaya | 2 | 17 | 19 |
| Matagalpa | 3 | 13 | 16 |
| Rivas | 1 | 7 | 8 |
| Jinotega | 1 | 7 | 8 |
| León | | 7 | 7 |
| Granada | | 6 | 6 |
| RACCS | 1 | 2 | 3 |
| Carazo | 1 | 2 | 3 |
| RACCN | | 2 | 2 |
| Madriz | 1 | 1 | 2 |
| Estelí | | 2 | 2 |
| Chontales | | 1 | 1 |
| Boaco | | 1 | 1 |
| Suma total | 33 | 233 | 266 |

Muertes reportadas entre el 7 y el 13 de mayo, 2020

En el periodo del 7 al 13 de mayo 2020, el Observatorio Ciudadano ha verificado información sobre 177 muertes que tuvieron lugar en 11 departamentos y regiones autónomas (y 23 municipios). Los departamentos de Managua (114) y Chinandega (23) reportan mayor número de fallecidos. Las muertes reportadas en este periodo, representan un 66% del total de muertes reportadas desde el inicio de actividades del Observatorio Ciudadano.

Muertes reportadas 6 al 13 de mayo por causa y departamento

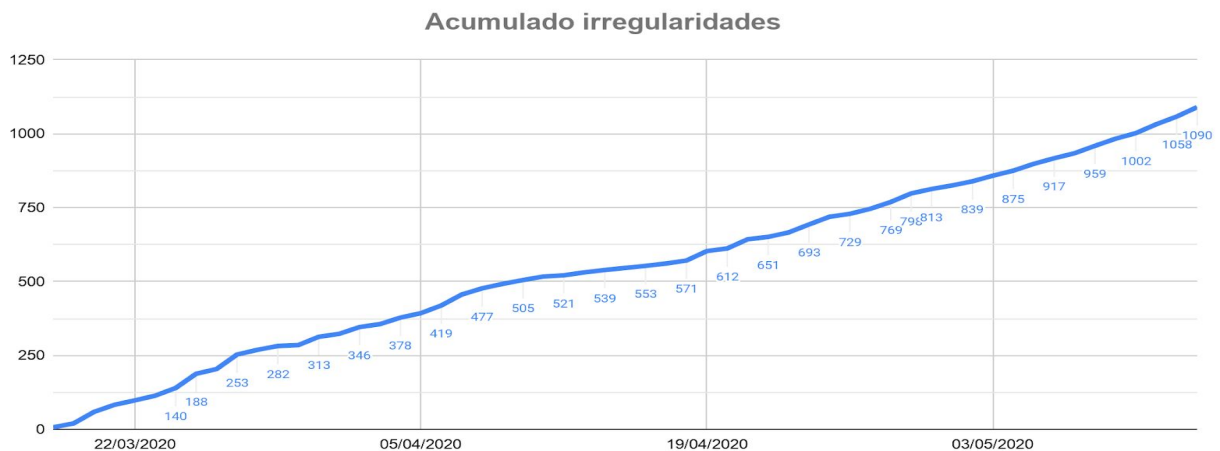
| <i>Departamento</i> | Muerte neumonía | Muerte sospechosa por COVID-19 | Suma total |
|---------------------|-----------------|--------------------------------|------------|
| Managua | 11 | 103 | 114 |
| Chinandega | 1 | 22 | 23 |

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

| | | | |
|-------------------|-----------|------------|------------|
| Masaya | 1 | 15 | 16 |
| Jinotega | | 7 | 7 |
| Rivas | | 4 | 4 |
| Granada | | 4 | 4 |
| Matagalpa | | 3 | 3 |
| León | | 3 | 3 |
| RACCS | | 1 | 1 |
| Chontales | | 1 | 1 |
| Boaco | | 1 | 1 |
| Suma total | 13 | 164 | 177 |

4.1 Acumulado - Irregularidades reportadas desde el 14/marzo

En total se han reportado 1090 irregularidades. 88% se reportan desde todos los departamentos y regiones autónomas del país. 12% corresponden a acciones de alcance nacional o que tuvieron lugar en diferentes departamentos y regiones autónomas.



Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

4.2 Acumulado, irregularidades reportadas por departamento desde el 14 de marzo

| Departamento | Número irregularidades |
|--------------------|------------------------|
| Managua | 357 |
| Nacional | 138 |
| Matagalpa | 91 |
| Chinandega | 80 |
| Masaya | 60 |
| León | 60 |
| Granada | 44 |
| No Info | 34 |
| Estelí | 34 |
| Rivas | 30 |
| RACCS | 27 |
| Nueva Segovia | 26 |
| Madriz | 24 |
| Jinotega | 22 |
| Carazo | 20 |
| Chontales | 19 |
| RACCN | 14 |
| Boaco | 8 |
| Río San Juan | 2 |
| Grand Total | 1090 |

Irregularidades (N=1090)

13/05/2020



Creado con Datawrapper

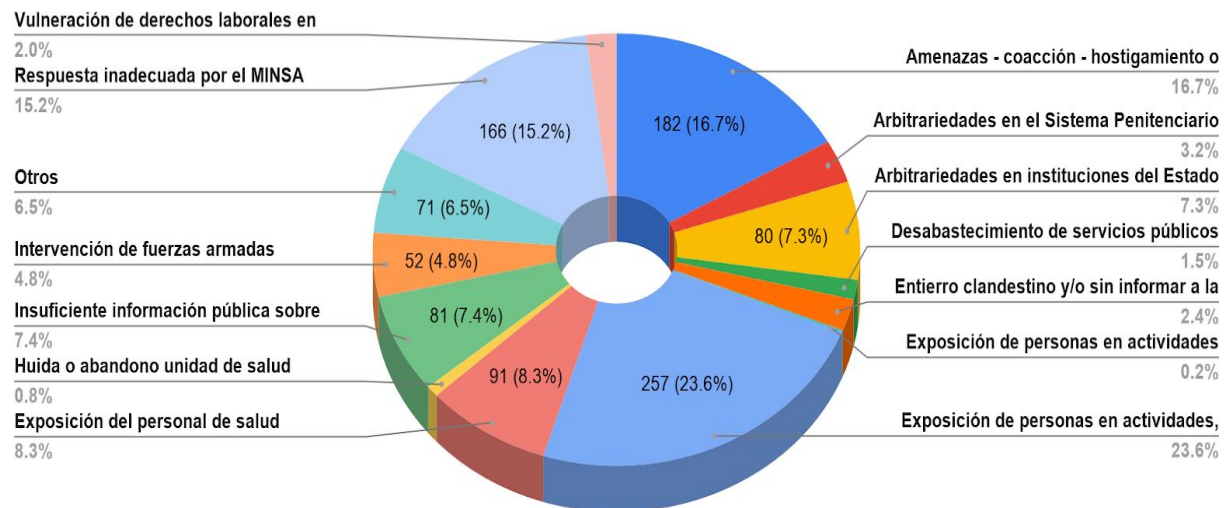
4.3 Tipo de Irregularidades reportadas en la semana y acumulado

En el periodo 7 al 13 de mayo 2020, se reportaron 173 irregularidades, lo que representa un incremento del 41% en relación a la semana anterior (119 irregularidades reportadas). Los tres tipos más frecuentes de irregularidades reportadas en la semana incluyen: respuesta inadecuada del MINSA; amenazas - coacción - hostigamiento o represalias, entierros clandestinos y/o sin informar a la familia y exposición de personas en actividades, aglomeraciones.

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

| Clasificación de la irregularidad | Acumulado | Semana |
|--|-------------|------------|
| Amenazas - coacción - hostigamiento o represalias | 182 | 30 |
| Arbitrariedades en el Sistema Penitenciario | 35 | 5 |
| Arbitrariedades en instituciones del Estado | 80 | 3 |
| Desabastecimiento de servicios públicos | 16 | 2 |
| Entierro clandestino y/o sin informar a la familia | 26 | 26 |
| Exposición de personas en actividades, aglomeraciones | 259 | 24 |
| Exposición del personal de salud | 91 | 12 |
| Huida o abandono unidad de salud | 9 | 3 |
| Insuficiente información pública sobre COVID-19 | 81 | 9 |
| Intervención de fuerzas armadas | 52 | 7 |
| Otros | 71 | 16 |
| Respuesta inadecuada por el MINSA | 166 | 33 |
| Vulneración de derechos laborales en centros privados de trabajo | 22 | 3 |
| | 1090 | 173 |

Acumulado irregularidades (N=1090)



Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

4.4 Análisis de las irregularidades reportadas (07 - 13 mayo)

1. Despidos y Amenazas

Esta semana se continúan reportando despedidos y amenazas en su mayoría en Chinandega y Managua.

Algunas de las amenazas que han sido dirigidas hacia médicos en Managua, Madriz, Atlántico Sur, Chinandega y Granada. Se recibieron, al igual, reportes de amenazas hacia familiares de fallecidos/as por COVID-19.

Se empiezan a recibir informes de presencia de grupos paraestatales, en las siguientes condiciones:

- Presencia afuera de los hospitales para evitar que familiares brinden información a medios de comunicación.
- Amenazando a familiares de personas fallecidas para que no brinden información.
- Presencia intimidante en entierros exprés.
- Patrullaje nocturnos en algunos departamentos.
- Asedio a familiares del preso político Uriel Pérez que buscaban información sobre su condición médica.

2. Exposición del personal de salud

Se reportó, nuevamente, la ausencia de equipos de protección en Madriz, Masaya y Granada. En algunos casos se les permite usar equipos de protección, pero el personal debe conseguirlo por sus propios medios y en otros casos se ha prohibido completamente su uso. Esta situación ha generado renuncias por parte de personal médico y se ha sancionado a quienes han pedido equipos de protección. Aunque se ha reportado que se ha entregado mascarillas al personal de salud, estas no cumplen con los estándares adecuados, llegando incluso a entregarse trozos de tela.

Se ha empezado a realizar pruebas a personal de salud para la detección de COVID-19, sin embargo no se ha hecho público el protocolo de detección, ni el resultado de dichas pruebas.

Hasta el 13 de mayo el Observatorio recibió reportes de 154 trabajadoras y trabajadores de salud con sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19, originarias de 13 departamentos (principalmente de Managua, Chinandega y Granada) y 25 municipios. De estas 154 personas, 48 reportan haberse sometido a prueba (30 positivas, 8 no sabe o no conoce el resultado, 5 resultados indeterminados y 5 negativos)

3. Respuesta inadecuada en unidades de salud

Se reportaron irregularidades de este tipo en seis departamentos y 11 unidades de salud. La mayor cantidad de reportes provienen de unidades de salud en Managua. Entre otros, se informa de:

- Falta de atención a pacientes con síntomas de COVID-19 o esperas prolongadas porque unidades de salud se encuentran saturadas de pacientes.
- Escasez de personal médico en unidades de salud.
- Personal médico usando mascarillas sólo en ciertas áreas del hospital.
- Ubicación de pacientes positivos de COVID-19 en salas con pacientes que presentan otra sintomatología.
- Ingreso de pacientes con sintomatología asociada o presuntiva pero que no se les ha realizado la prueba, en salas de pacientes con prueba positiva de COVID-19.
- No se realiza toma de temperatura por falta de termómetro.
- Se brinda resultados de pruebas para COVID-19 como “indeterminados”.

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

- Negación a la realización de la prueba para COVID-19 o a revelar los resultados pruebas realizadas
- Poca información brindada a familiares acerca de la evolución y condiciones de salud de los y las pacientes. En ocasiones, después de largos períodos sin conocer la condición médica del paciente, se les informa que ya ha fallecido.
- Confiscación de celulares a pacientes positivos con COVID-19.
- Escasez de camas y ventiladores disponibles en algunas unidades de salud.

4. Entierros clandestinos y/sin informar a la familia

Cinco departamentos reportaron entierros clandestinos y fallecimientos en los cuales no se informó a los familiares de la muerte del paciente, con mayor frecuencia en Chinandega. Las denuncias señalan traslados de féretros en camionetas del MINSA desde hospitales y casas de habitación hacia cementerios en diferentes horas del día, incluyendo horas inusuales como la madrugada. Las personas que trasladaban los cuerpos de los y las difuntos/as y las personas que realizaban las sepulturas se encontraban con equipo de protección. En algunos casos, se reporta que estos entierros se realizaron sin familiares presentes, incluso sin su conocimiento.

Fue también reportado que en algunos casos en que sí se le informó a la familia del fallecimiento, se les explicó que no se le podía hacer entrega del cuerpo y que serían enterrado en espacios designados por el MINSA.

5. Intervención de fuerzas armadas

Se reportó la presencia de policías en entierros en Masaya, Boaco y Chinandega, para garantizar que las personas a los alrededores no tomaran fotos, no compartieran lo que estaba sucediendo o para amenazar a los familiares.

6. Arbitrariedades en el Sistema Penitenciario

Organizaciones de familiares y defensores de Derechos Humanos alertaron que **37 presas y presos políticos en cuatro centros penitenciarios presentan sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19. El preso político Uriel Pérez incluso se encuentra hospitalizado e intubado en el Hospital Alemán.** A esto se suma reportes de familiares de presos comunes que indican la misma situación y la ausencia de atención médica adecuada.

Se reportan posibles brotes de COVID-19 en cinco lugares: La Modelo - Tipitapa, Estación Distrito 3 - Managua, Sistema Penitenciario de Chinandega, Sistema Penitenciario Waswali - Matagalpa y Sistema Penitenciario de Granada.

Se reportaron más de 2.000 excarcelaciones en todo el país, sin embargo no se incluyó ningún preso o presa en el marco de las protestas. Demandamos al Estado de Nicaragua seguir las recomendaciones de los organismos internacionales de Derechos Humanos de liberación y atención médica adecuada.

7. Falta de medidas para evitar aglomeraciones

Se reportaron aglomeraciones en ocho departamentos del país, a pesar del rechazo público de la ciudadanía ante estas convocatorias. Estas actividades fueron, en su mayoría, organizadas y/o promovidas por las respectivas alcaldías de cada departamento.

8. Vulneración de derechos laborales en centros privados de trabajo

Continuamos recibiendo informes sobre la situación de trabajadores y trabajadoras:

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

- Se recibieron reportes de que la **empresa IBEX** no facilita el trabajo en casa a pesar que su rubro lo permite y que trabajadores del lugar ya presentaron sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19.
- La **empresa INNOVA** concentró un gran número de personas para realizar contrataciones sin garantizar las medidas de prevención adecuadas.
- Tiendas del **centro comercial Metrocentro** niegan cuarentena a trabajadoras con familiares hospitalizados por sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19, esta disposición expone a trabajadores pero también a clientes del lugar.
- **Grupo Denim** Nicaragua del régimen de zona franca en Managua amenazan a trabajadoras con cancelarles contrato si no informan que en sus barrios o comunidades hay casos con sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19, esto después de indicarles que tienen 2 casos confirmados y 7 casos sospechosos.
- En la empresa **Confecsa** de régimen de zona franca en Masaya se han registrado en esta semana 50 trabajadores con calentura, dos de ellas se desmayaron en la planta. Pero en la empresa solo les han dicho que es calentura. La clínica previsual no les entrega subsidio ni la empresa garantiza cuarentenas preventivas.

9. Actas de defunción:

Familiares han reportado muertes de personas que tuvieron sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19, incluso resultado positivo en la prueba de laboratorio, pero señalan que en sus actas de defunción se indica como causa de muerte neumonía grave, insuficiencia respiratoria, neumonía atípica, neumonía adquirida en la comunidad, entre otros.

La OMS a través de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de la Salud, recomienda sobre las actas de defunción utilizar un modelo donde se estipula causa de defunción, causa terminal o de directa de la muerte, y causas intervinientes. El MINSA es la institución responsable de emitir el certificado de defunción. Este es un documento de gran importancia y de emisión obligatoria en cada fallecimiento, es un documento médico legal de valor epidemiológico. El MINSA no debe coaccionar al personal médico a la comisión de un delito al no emitir certificados veraces. Las autoridades deben velar por la veracidad de las estadísticas vitales y que se respete ese derecho de los nicaragüenses, saber quienes fallecen y la causa de muerte.

Ante la información insuficiente e incompleta, el Observatorio Ciudadano recoge la percepción de la ciudadanía. Informamos sobre aquellas personas que presentan sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19 que internacionalmente se han establecido. Es el Ministerio de Salud quien tiene la autoridad nacional e internacional para reportar casos confirmados.

Anexo 1. Sobre la capacidad hospitalaria y el colapso del sistema de salud

El manejo de la epidemia debe estar dirigido a impedir el colapso del sistema de salud y tener la menor cantidad de decesos. -Por ello lo estratégico de las medidas de higiene y aislamiento social, en cada fase de la pandemia - En los servicios es vital la prontitud en que se diagnostique y trate en condiciones de aislamiento a los casos positivos leves, se aislen y se tomen pruebas de laboratorio a los sospechosos, y se identifiquen y monitoreen los contactos de estos. Significan un sistema de salud articulando sus diferentes niveles de atención desde el centro de salud al Hospital y una población informada.

En las últimas dos semanas en el Observatorio hemos recibido reportes sobre el **aumento en la demanda de servicios hospitalarios en el país, especialmente en los departamentos de Managua, Masaya, Chinandega, Matagalpa y Granada**. Sobresalen el Hospital Alemán, Hospital Manolo Morales, Hospital Sermesa Masaya, Hospital Humberto Alvarado y Hospital España.

Aunque el Anuario Estadístico 2017 del INIDE presenta los principales indicadores de salud, incluyendo número de camas (5.781) y recursos humanos disponibles (6.318 médicos y médicas), todavía el MINSA no ha entregado información transparente y oportuna para conocer ni la capacidad ni la ocupación real de las unidades de salud respecto a la atención de pacientes con el COVID-19. Ninguno de los informes oficiales del MINSA ha incluido registros diarios de ingresos, egresos, muertes o del total de camas ocupadas por COVID-19. Según el protocolo del Minsa el promedio de ocupación de camas por un paciente covid-19 es de 14 días.

Comparación de números de camas y médicos entre países de Centroamérica

(fuente Banco Mundial)

Camas por cada 1.000 habitantes (año del valor más reciente):

1. Panamá 2.3 (2013)
2. Belice 1.3 (2014)
3. El Salvador 1.3 (2014)
4. Costa Rica 1.2 (2015)
5. Nicaragua 0.9 (2014)
6. Honduras 0.7 (2014)
7. Guatemala 0.6 (2014)

El promedio mundial es 2.7, el país con más camas por cada 1.000 habitantes es Japón con 13.4 y el país con menos es Malí con 0.1

Médicos por cada 1.000 habitantes (año del valor más reciente):

1. Panamá 1.6 (2016)
2. El Salvador 1.6 (2016)
3. Belice 1.1 (2017)
4. Costa Rica 1.1 (2013)
5. Nicaragua 1 (2018)
6. Guatemala 0.4 (2018)
7. Honduras 0.3 (2017)

El promedio mundial es 1.5, el país con más camas por cada 1.000 habitantes es Cuba con 8.2 y las tasas más baja oscilan entre 0 y 0.1 en un grupo de países como: Qatar, Somalia, Sierra Leona, Mozambique entre otros.

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

Desde el Observatorio hemos registrado algunas situaciones que podrían estar vinculadas con el tensionamiento de los servicios por incremento de la demanda.

Managua:

- Dedicación total de los hospitales Alemán y Solidaridad a COVID-19.
- Reorientación de los hospitales previsionales Monte España, Sumedico, Cruz Azul y ahora Salud Integral a la atención exclusiva de COVID-19 y patologías respiratorias.
- Ampliación de las salas COVID-19 en los hospitales Manolo Morales, Fernando Vélez Paíz y Antonio Lenin Fonseca.
- Concentración de la atención de asegurados de Managua en el Hospital Militar.
- Dedicación de salas del Hospital Militar y habilitación de facilidades adicionales de consulta externa para sintomáticos respiratorios.
- Dedicación de salas del hospital Carlos Roberto Huembes de la policía para la atención a COVID-19 y sintomáticos respiratorios.

Chinandega:

- Disposición de habilitar una nueva sala de aislamiento en el Hospital España, Chinandega.
- Ampliación de la capacidad hospitalaria de AMOCSA.

León:

- Disposición exclusiva del área de emergencia a atención de sintomáticos respiratorios del Hospital HEODRA.

Masaya:

- Apertura de un nuevo espacio para la atención de casos sospechosos en el Hospital Humberto Alvarado.
- Dedicación exclusiva de Sermesa Masaya a COVID-19 y sintomáticos respiratorios.

Granada:

- Ampliación de la sala COVID-19 en el Hospital Amistad Japón Nicaragua.

Nacional:

- Suspensión de cirugías programadas y consulta externa regular en los hospitales de cabeceras departamentales del país.
- Apertura de atención a COVID-19 en todas las clínicas previsionales las que en principio habían estado separadas de la atención a la pandemia y de otras unidades de salud no incluidas en el primer listado de 19 hospitales de atención exclusiva de COVID-19.
- Personal médico y de enfermería de otros hospitales y departamentos ha sido reasignado al Hospital Alemán en Managua.

Las modificaciones de los servicios hospitalarios públicos y previsionales para la atención a la pandemia también debe de ser informado a la ciudadanía de manera transparente y oportuna, estas modificaciones no deberían de ir en detrimento de atención de otras patologías. La ampliación de camas COVID-19 en las unidades mencionadas puede significar supresión de servicios o postergación de la atención médica, el MINSA debe garantizar el acceso a la salud para todas las y los nicaragüenses.

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

Anexo 2. Sobre la vigilancia epidemiológica y la información pública

El 12 de mayo, después de una semana de no comparecer ante la ciudadanía, el Ministerio de Salud entregó nuevas cifras sobre personas con prueba positiva y fallecidas por COVID-19. Sin embargo una vez más la información oficial resulta insuficiente y sin cumplir con los estándares internacionales. Desde el Observatorio Ciudadano vemos con preocupación esta situación porque confiamos en que **la información salva vidas**, sobre todo en este momento del desarrollo de la epidemia donde se observan brotes en diversas partes del país. El objetivo de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades es comprender la evolución de la enfermedad e intervenir a nivel de las personas y a nivel de la población.

En Nicaragua el gobierno inició con comunicaciones diarias, escuetas y utilizando conceptos muy particulares tales como “seguimiento cuidadoso y responsable”, sin informar sobre realización de pruebas, hospitalizaciones, tampoco sobre las características de la población afectada ni su distribución en territorio nacional. A casi dos meses del primer caso confirmado tampoco se ha incluido la enfermedad por Coronavirus en los boletines epidemiológicos del MINSA.

Le recordamos al Estado de Nicaragua su responsabilidad de garantizar el derecho humano y constitucional a la salud, y garantizar el derecho a la información. El Observatorio Ciudadano insta a las autoridades del MINSA a brindar información sobre la epidemia conforme a los estándares internacionales y a que incluya información del COVID-19 entre las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica obligatoria.

Hacemos un llamado al gobierno de Nicaragua de escuchar las recomendaciones brindadas el Director General de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus: "si los países detectan, prueban, tratan, aíslan, rastrean y movilizan a su gente en la respuesta, aquellos con un número de nuevos casos de coronavirus pueden evitar que esos casos se conviertan en grupos, y esos grupos se conviertan en transmisión comunitaria" dijo el miércoles 11 de marzo 2020.

2.1 Vigilancia epidemiológica en Chinandega

A pesar de los múltiples reportes ciudadanos y periodísticos de lo que sucede en Chinandega, el MINSA tampoco se ha pronunciado sobre esta situación, por ende tampoco se han tomado medidas pertinentes. La OMS plantea además, que la vigilancia de la pandemia debe ser hecha también con el objetivo de intervenir tanto en el espacio nacional como subnacional; información extraoficial señala una intervención del SILAIS nacional en la atención sanitaria en este departamento sin embargo esto tampoco ha sido informado a la ciudadanía.

Según los datos recopilados por el Observatorio se han identificado:

- 1 caso confirmados por el MINSA y 105 casos sospechosos verificados por el Observatorio, total 106 personas afectadas.
- 3 muertes por neumonía y 37 muertes sospechosas por COVID-19 verificadas por el Observatorio, total 40.
- 23 trabajadoras y trabajadores de la salud con sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19.

En Chinandega las condiciones de morbilidad en particular las deficiencias renales son un problema de salud que incrementa la vulnerabilidad de la población ante el COVID-19. Esta situación no puede seguir siendo ignorada por las autoridades nacionales, es urgente que el Gobierno tome acciones inmediatas e informe sobre las mismas, con el fin de prevenir contagios y salvar vidas.

Nota: Los informes del Observatorio Ciudadano reflejan la información disponible y verificada a la fecha de publicación. Esta información puede cambiar a medida que nueva información está disponible.

Anexo 4. Sobre el manejo de cadáveres

La rápida propagación del COVID- 19 y el incremento de las muertes en todo el país (como evidencia este informe) podría generar la acumulación de víctimas en diferentes sitios de atención como hospitales, hogares, asilos, espacios públicos entre otros, lo que puede hacer colapsar los servicios funerarios. Es por eso que se debe de activar de forma interinstitucional el plan de gestión de cadáveres.

De manera general la ciudadanía debe conocer algunas recomendaciones para exigir estas condiciones en caso de tener un deudo en su familia:

- Transporte al cementerio tras la correcta introducción del cadáver y desinfección de la bolsa o los sudarios.
- El personal que intervenga en el transporte deberá estar debidamente informado de que se trata de un cadáver de una persona fallecida por COVID-19. En el contexto de las medidas de distanciamiento social adoptadas a nivel nacional para evitar la expansión del virus, se deberán suspender los velatorios y las ceremonias fúnebres.
- Todos los servidores judiciales involucrados en el proceso del levantamiento del cadáver deberán aplicar las técnicas de higiene establecidas.
- El destino final puede ser entierro o incineración, en las condiciones habituales.

Para mayor información ver las recomendaciones provisionales de la OPS/OMS (7 de abril de 2020) sobre la gestión de cadáveres en el contexto del nuevo coronavirus en las instalaciones de atención de salud.

Demandamos que el gobierno dé a conocer a la población el protocolo para el manejo de los cadáveres de pacientes fallecidos por COVID-19 y que el mismo se adhiera a las recomendaciones internacionales pertinentes; entierros nocturnos y clandestinos no puede continuar siendo la política estatal. Las familias tienen derecho a vivir un duelo digno.