**Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

Sesión 68

***“La Falta de Información, Prevención y Atención Médica Sobre la Crisis de COVID-19 en Nicaragua”***

*(Artículos 12 y 7 del Pacto)*

Informe conjunto elaborado por:

Observatorio Ciudadano COVID-19 Nicaragua

Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH)





Agosto de 2020

1. **Las Organizaciones**

1. El Observatorio Ciudadano COVID-19 Nicaragua (“Observatorio”) es una organización no gubernamental y no formalizada de la sociedad civil de Nicaragua. Es un esfuerzo colaborativo de un equipo interdisciplinario con información proporcionada por organizaciones, redes y ciudadanía en general, que desea contribuir a llenar el vacío de información sobre la situación del COVID-19 en Nicaragua. El equipo está conformado por voluntarias y voluntarios, profesionales de la medicina (incluyendo salubristas y epidemiólogos), comunicación, investigación, ingeniería, informática y estudiantes que aportan desde sus herramientas profesionales para hacer realidad el esfuerzo.[[1]](#footnote-2)

2. La Red Internacional de Derechos Humanos (“RIDH”) es una ONG con sede en Ginebra que cuenta con estatus consultivo ante la ONU a partir de 2014. La RIDH se especializa en la promoción y protección de los derechos humanos en América Latina, y facilita el enlace entre las organizaciones de la sociedad civil de América Latina y el sistema de protección de los derechos humanos de la ONU.[[2]](#footnote-3)

1. **Resumen Ejecutivo**

3. El objeto de este informe es informar al Comité, para que este pueda formular las recomendaciones pertinentes, consistentes con la Declaración reciente del Comité en la materia,[[3]](#footnote-4) sobre la falta del Estado de Nicaragua para cumplir con sus obligaciones, conforme al Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Pacto”), de respetar, proteger, y dar efectividad a los derechos a la salud y a la vida, entre otros derechos humanos, frente a la crisis del COVID-19. El Estado ha fallado en su deber de proporcionar la información pública necesaria, pertinente y oportuna sobre la crisis, la prevención, y la atención médica, promoviendo el ocultamiento en todos los niveles del sistema de salud, desde prohibiendo el diagnóstico COVID-19 hasta el enterramiento clandestino de cadáveres, agravando aún más la grave situación de salud pública. Además, el Estado no ha proporcionado equipos adecuados de protección esenciales para los profesionales de la salud que atienden a los pacientes, y hasta hace un par de meses era prohibido su uso. Se ha hostigado y despedido arbitrariamente a los médicos y otros profesionales que intentan divulgar la verdad sobre el COVID-19, y que protestan contra los errores del Estado. La política estatal es deficiente, no solamente por su falta de información, protección y atención a la población en general, sino también porque con sus acciones ha creado un riesgo adicional para los grupos más vulnerables al COVID-19, como son, entre otros, los ancianos, las personas privadas de libertad, los presos políticos, los Pueblos Indígenas, las personas con enfermedades crónicas y los ciudadanos nicaragüenses migrantes varados en otros países y en nuestras fronteras al impedir su ingreso cuando no tienen una prueba PCR negativa.[[4]](#footnote-5)

**III. Contexto**

4. La falta del Estado de proteger la población frente a la crisis del COVID-19 no es ni casualidad ni mera equivocación. Es importante contextualizarla, cuando menos en dos dimensiones: la falta histórica del Estado de invertir en el sistema de salud, y la crisis de los derechos humanos y del Estado de Derecho en Nicaragua a partir de 2018.

5. Ya en sus observaciones finales de 2008, este Comité expresó su preocupación que “el acceso gratuito a los servicios de salud públicos para los grupos vulnerables y marginalizados sigue siendo muy limitado.” El Comité recomendó al Estado “que redoble sus esfuerzos en el área de salud, y le pide que adopte una política global en materia salud, incluyendo programas de prevención, que permitan garantizar el acceso de las poblaciones más pobres a una atención primaria universal y gratuita de la salud.”[[5]](#footnote-6)

6.No obstante, lejos de redoblar sus inversiones en la salud, el Estado redujo el porcentaje del PIB que se dedica a la salud, y en años recientes, redujo el monto absoluto del presupuesto destinado al Ministerio de Salud, favoreciendo los gastos para las fuerzas de seguridad.[[6]](#footnote-7) Mientras ahora, reconoce el Comité, “La COVID-19 ha puesto de relieve que es esencial invertir adecuadamente en sistemas de salud pública, …”[[7]](#footnote-8)

7. Esta tendencia se vincula con un patrón sistemático de represión a partir de 2018. Como lo ha informado la Alta Comisionada para los Derechos Humanos, en abril de 2018, las protestas contra el Gobierno dieron lugar a manifestaciones masivas a lo largo del país. Las protestas fueron reprimidas por la fuerza, con el resultado aproximado de más de 300 muertos, cerca de 2.000 lesionados, y más de 102.000 refugiados que se han visto forzados a huir de Nicaragua a fines de 2019.[[8]](#footnote-9) Hasta el año actual, la represión sigue. La Resolución reciente del Consejo de Derechos Humanos sobre Nicaragua expresa su preocupación por:

“las continuas denuncias de graves violaciones y abusos de los derechos humanos desde abril de 2018 y de uso desproporcionado de la fuerza por parte de la policía para reprimir las protestas sociales y la comisión de actos de violencia por grupos armados, así como por las denuncias de constantes casos de detención ilegal y prisión arbitraria, hostigamiento, y torturas y actos de violencia sexual y de género durante la reclusión;”

y por

“la persistencia de las restricciones al espacio cívico y la represión de la disidencia en Nicaragua contra la sociedad civil, los defensores de los derechos humanos, incluidas las defensoras de los derechos humanos, los líderes comunitarios y religiosos, los periodistas y otros profesionales de los medios de comunicación, los estudiantes, las víctimas y sus familiares, y otras personas que expresan opiniones críticas respecto del Gobierno; …”[[9]](#footnote-10)

8. Este contexto explica en gran parte la represión estatal actual contra los profesionales de la salud, quienes intentan decir la verdad sobre la crisis del COVID-19, y la falta de voluntad del Estado para informar de manera clara y transparente sobre la magnitud de la crisis y la necesidad de afrontarla de manera integral.

**IV. Las Cifras Globales de la Crisis de COVID-19 en Nicaragua**

9. Según el Ministerio de Salud (“MINSA”) del Estado, las cifras de los fallecidos y contagiados por COVID-19 son relativamente bajas, comparadas con las de varios países de América Latina. A fecha de 11 de agosto, en el país que cuenta con una población de aproximadamente 6.6 millones de personas, el MINSA reporta un total acumulado de 128 fallecidos y 4.115 contagiados.[[10]](#footnote-11)

10. Por el contrario, el Observatorio, con base en informes elaborados con indicadores razonables, recibidos de su red de colaboradores, informa de 2.626 fallecidos sospechosos de COVID-19 – más de 20 veces mayor que los reportados por el MINSA – y 9.646 contagiados – más que el doble del MINSA.[[11]](#footnote-12) Tal y como se demuestra en la sección VIII de este informe, la magnitud de las diferencias pone en evidencia la falta de fiabilidad de los reportes del MINSA. Nicaragua sufre de una crisis de COVID-19 que está siendo ocultada a la población, con cifras opacas y sin acceso a información pertinente para la prevención.

**V. Ausencia de medidas para combatir la pandemia y evitar el contagio**

11. Los Estados parte al Pacto “tienen la obligación de adoptar medidas para evitar” los efectos del COVID-19, o al menos mitigarlos.[[12]](#footnote-13) Nicaragua es el país de América Central que menos medidas ha tomado para contener el contagio. No ha cerrado fronteras oficialmente, aun cuando sí lo han hecho los países vecinos, y solo recientemente se exigen pruebas de COVID-19 para el ingreso al país. No se han suspendido las clases en centros educativos, solo decretando vacaciones más extendidas que lo normal. Ni tampoco se ha prohibido la realización de eventos masivos y concentraciones. Se declaró oficialmente que no habría cuarentena, y no se han adoptado medidas de confinamiento o distanciamiento social.[[13]](#footnote-14)

12. A pesar de la declaración del Comité en cuanto a que “las respuestas a la pandemia deben basarse en los mejores conocimientos científicos disponibles para proteger la salud pública,”[[14]](#footnote-15) el Estado ha ignorado las recomendaciones básicas de prevención de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como las recomendaciones técnicas y científicas internacionales.[[15]](#footnote-16) También ha ignorado los llamados y recomendaciones de la sociedad civil nicaragüense, como por ejemplo el Comité Científico Multidisciplinario,[[16]](#footnote-17) que ha pedido que se tomen medidas básicas de prevención.

13. Más grave aún son las medidas que sí ha tomado el Estado y que han contribuido al rápido contagio de la población. En particular, las autoridades nacionales y municipales de Nicaragua han convocado marchas, concentraciones, y otros eventos masivos durante los meses de marzo y abril y hasta la fecha, poniendo en peligro la salud de la población. Por ejemplo, en marzo el Estado convocó una concentración en Managua bajo el lema “Amor en tiempos de COVID”. La retransmisión de la marcha muestra a cientos de personas en las calles, sin mascarilla y sin mantener una distancia mínima.[[17]](#footnote-18) Además de esa gran concentración, las autoridades también convocaron un desfile por la “Gran Cruzada Nacional de Alfabetización” y organizaron decenas de actividades turísticas a lo largo del mes de abril con motivo de las vacaciones de Semana Santa.[[18]](#footnote-19)

14. El partido político del Gobierno también lanzó una serie de campañas que desinforman a la población frente a la pandemia. Por ejemplo, una campaña indica que el COVID-19 es una “Enfermedad de Ricos y Burgueses” y es la “Justicia Divina de los pueblos oprimidos y pobres.”[[19]](#footnote-20) El Estado ha continuado lanzando este tipo de mensajes ideológicos y politizados que, en lugar de crear conciencia en a la población le restan importancia y minimizan la enfermedad y la amplitud del contagio y sus riesgos, confunden a la población y la incentivan para que no se adopten la medidas básicas de protección recomendadas internacionalmente y necesarias para detener el contagio masivo y proteger la vida de los ciudadanos.

15. Después de meses de inacción y negligencia frente al rápido aumento de contagios, el 26 de mayo el Estado publicó un “Libro Blanco” en el que trataba de justificar su gestión de la crisis sanitaria y su decisión de ignorar las recomendaciones y críticas de los organismos internacionales.[[20]](#footnote-21) El Estado trató de justificar su gestión en una “estrategia de equilibrio” para balancear los impactos económicos y de salud.[[21]](#footnote-22) Al margen de que el Estado nunca ha explicado esa estrategia (ni ninguna otra estrategia frente al COVID-19) desde el inicio de la crisis, ni ha hecho publico su análisis con base en la cual habría decidido seguir esa “estrategia de equilibrio,” la manipulación y ocultamiento de la información sobre la evolución del contagio, la convocatoria de concentraciones masivas, y el desincentivar que la población lleve mascarillas, son actos que no tienen ninguna justificación económica y que han puesto en riesgo grave la salud de la población y su derecho a contar con información clara y pertinente.

16. Ante la inacción del Estado, el 1 de junio, las Asociaciones Médicas del país emitieron un comunicado conjunto en el que alertaron del colapso del sistema de salud, y convocaron a los ciudadanos a realizar una cuarentena nacional de forma voluntaria.[[22]](#footnote-23) Al día siguiente la OPS apoyó la recomendación de las Asociaciones Médicas remarcando que la cuarentena es la única forma de frenar el contagio.[[23]](#footnote-24)

17. En su última actuación ante el Consejo de Derechos Humanos, la Alta Comisionada para los Derechos Humanos el dos de julio destacó que las fallas del Estado para combatir el COVID-19 se vinculan con el patrón amplio de violación a los derechos humanos y la restricción del espacio cívico:

“La crisis sanitaria causada por la COVID-19 ha provocado mayores restricciones del espacio cívico y democrático. El discurso oficial estigmatiza a las personas que critican la respuesta estatal o difunden información contradiciendo las fuentes oficiales. La pandemia además ha incrementado la violencia contra las mujeres, particularmente los feminicidios. …”

“Existe también poca transparencia y falta de claridad en la información pública sobre los casos. Aunque el Gobierno ha señalado que ha estado trabajando para fortalecer la salud pública, la salud comunitaria, visitando casa a casa para detectar casos, algunas medidas gubernamentales no se ajustan a las recomendaciones de la OMS, la OPS y la comunidad médica nicaragüense, especialmente respecto al distanciamiento físico. Hasta la fecha, hemos recibido denuncias de que al menos 16 médicos habrían sido despedidos sin respetar los procedimientos legales, por criticar la respuesta estatal ante la pandemia.”[[24]](#footnote-25)

18. La Oficina de la Alta Comisionada para América Central (“OACNUDH”) se ha pronunciado en mayor detalle sobre estas violaciones a los derechos humanos.[[25]](#footnote-26) Igualmente, la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos (“CIDH”) ha expresado reiteradamente su preocupación ante la ausencia de medidas por parte del Estado, que incumple con su obligación internacional de proteger a la población:

“las propias organizaciones de la sociedad civil nicaragüense han llamado al Estado a tomar medidas para impedir la propagación del virus con pleno respeto a los derechos humanos e incluso han tomado medidas oficiosas en ese sentido. Particularmente, según información pública el Comité Científico Multidisciplinario de Nicaragua recomendó a las autoridades la suspensión de clases en los centros de estudio y la disposición e implementación del distanciamiento físico….

Ante los alcances sin precedentes de la pandemia global, la CIDH y su REDESCA hacen presente que la falta de adopción de medidas y acciones conforme a las recomendaciones de organizaciones internacionales especializadas en salud pública, en relación con el COVID-19, podrían poner en riesgo la vida, la salud y la integridad de sectores importante de la población. Derechos que de conformidad con el deber de garantía de los derechos humanos, el Estado de Nicaragua tiene la obligación internacional de proteger.”[[26]](#footnote-27)

19. La CIDH también ha criticado las medidas adoptadas por el Estado que son contrarias a las recomendaciones internacionales, enumerando muchas de las actividades masivas convocadas por las autoridades.[[27]](#footnote-28) La Directora de la OPS también expresó su preocupación por la “respuesta inadecuada” del Estado nicaragüense, insistiendo en la OPS les había hecho llegar multitud de recomendaciones y les había ofrecido apoyo técnico.[[28]](#footnote-29)

20. La sociedad civil y la prensa internacional también han criticado duramente la falta de medidas para contener el contagio.[[29]](#footnote-30) En cambio, el Estado continúa tratando el COVID-19 como una estrategia de la oposición y lo asume como problema político y no sanitario.

**VI. Falta de acceso a servicios de salud adecuados para los contagiados**

21. “Es imperativo que los Estados parte adopten medidas reglamentarias apropiadas para velar por que los recursos de la atención sanitaria, tanto en el sector público como en el privado, se movilicen y se compartan entre toda la población …”[[30]](#footnote-31) Sin embargo, el Estado tampoco ha tomado medidas para obtener materiales y equipos hospitalarios necesarios. A principios de abril, la CIDH tomaba nota de la falta de materiales, indicando que hay solo 6.000 camas de hospital y 160 respiradores en todo el país. [[31]](#footnote-32) El Estado no solo no ha tomado medidas para aumentar estas capacidades, sino que ha prohibido otros esfuerzos de la sociedad, por ejemplo, ordenando el cierre de un centro de prevención médica del COVID abierto por la Diócesis de Matagalpa.[[32]](#footnote-33) Asimismo, mientras otros países del mundo trataban de facilitar el acceso de la población a los materiales médicos básicos, el Estado de Nicaragua decidió aplicar un impuesto a los respiradores, los oxímetros y las mascarillas.[[33]](#footnote-34) Los impuestos existentes sobre otros productos esenciales como termómetros o gel hidroalcohólico no han sido reducidos ni eliminados durante la pandemia.

22. Uno de los aspectos más preocupantes es el criterio del Estado y del MINSA a la hora de llevar a cabo pruebas o test de COVID-19. El protocolo de MINSA ha sido realizar pruebas únicamente a aquellos pacientes que muestran síntomas claros y han viajado fuera de Nicaragua en los últimos 15 días, reduciendo enormemente el número de pacientes a los que se les hacen las pruebas.[[34]](#footnote-35) El 13 de abril se filtró un documento que afirmaba que se harían tan solo 50 pruebas al día en el país.[[35]](#footnote-36) Si bien no cumplen con el criterio en todos los casos, a veces optan por dar tratamiento sin prueba, y así no contabilizar el caso como comprobado. Ante esta situación, el 18 de mayo, más de 700 profesionales de la salud firmaron una carta en la cual exhortaron al Estado a reconocer la propagación comunitaria del virus y cambiar el criterio para la realización de pruebas.[[36]](#footnote-37)

23. Otro obstáculo es que MINSA decide la realización de pruebas, cuando se autorizan, de modo que los profesionales de salud tienen que remitir las muestras de los casos sospechosos de COVID-19 al Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia, único centro que realiza las pruebas al nivel nacional. Los médicos han reportado que el MINSA ha rechazado hacer la prueba a pacientes que ellos han calificado como sospechosos de COVID-19, en ocasiones les han comunicado verbalmente que el resultado de la prueba era “negativo” pero sin mostrar ni el resultado ni un informe oficial,[[37]](#footnote-38) o “indeterminado” sin realizar una nueva prueba como es obligatorio. Contrario a su deber de “respetar y proteger la dignidad inherente de todas las personas,”[[38]](#footnote-39)en caso de fallecimiento de pacientes que habrían mostrado síntomas, el Estado ha ordenado un entierro “exprés” durante la noche, sin protocolo público para los entierros, y sin realizar las pruebas para confirmar si efectivamente falleció por COVID-19, lo que ya ha llamado la atención de la OACNUDH,[[39]](#footnote-40) y la CIDH,[[40]](#footnote-41) así como de numerosos medios de prensa internacional.[[41]](#footnote-42)

**VII. Falta de protección a los profesionales de la salud y a los colectivos más vulnerables**

24. Más allá de las negligencias del Estado hacia toda la población en general, cabe centrarse en cinco colectivos en particular (sin excluir otros).

25. Respecto de los **profesionales de la salud**, el Comité advierte que, puesto que son “la primera línea de respuesta a esta crisis, se ha de facilitar a todos los profesionales sanitarios la indumentaria y los equipos de protección adecuados para evitar el contagio.”[[42]](#footnote-43) Sin embargo, el Estado no ha tomado medidas adecuadas de protección para evitar el contagio de los profesionales de la salud. Por el contrario, hay reportes de hospitales en los que se prohibió el uso de mascarillas para no asustar a los pacientes.[[43]](#footnote-44) El 5 de agosto el Observatorio informó que hay 768 personas que hacen parte del personal de salud con sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19 y 101 fallecidos sospechosos.[[44]](#footnote-45)

26. El Estado ha tomado represalias contra aquellos que han tratado de sacar a la luz información que contradice la proporcionada por el MINSA, o que han tratado de cuestionar los criterios adoptados. Esas represalias se han manifestado en despidos injustificados de personal altamente cualificado y en otras medidas de intimidación para silenciar a los profesionales de la salud. La Lista de cuestiones de este Comité pide información al respecto, tanto actual como sobre 2018.[[45]](#footnote-46) Además de la declaración de la Alta Comisionada de la ONU sobre las denuncias recibidas,[[46]](#footnote-47) la CIDH denunciaba que “la estabilidad laboral de las y los profesionales de la salud se encuentra estrechamente ligada a la preferencia política que manifiesten e incluso puede verse afectada por abstenerse de participar en las redes partidarias oficialistas” e hizo un llamamiento al Estado a reincorporar a aquellos que han sido “arbitrariamente despedidos.”[[47]](#footnote-48)

27. Las **personas privadas de libertad** también se están viendo afectadas por la actuación del Estado, que entre otras medidas ha ordenado la confiscación de material sanitario enviado por familiares de los presos.[[48]](#footnote-49) Tanto los mecanismos de la ONU contra la tortura,[[49]](#footnote-50) como la CIDH,[[50]](#footnote-51) han alertado sobre la preocupante situación de las personas privadas de libertad debido al particular riesgo de contagio en los centros penitenciarios.

28. Especialmente preocupante es la situación de los **presos políticos**. La OACNUDH informa que, aún cuando el Estado excarceló a muchos reclusos,

“Ninguno de los 86 ‘presos políticos’ registrados por las organizaciones de la sociedad civil al 4 de mayo [del 2020] estuvo entre los 4.515 detenidos que fueron liberados.”

“La OACNUDH está profundamente preocupada por los informes que indican que, al 31 de mayo [del 2020], unos 40 detenidos incluidos en la lista de las organizaciones de familiares de víctimas presentaron síntomas compatibles con la COVID-19 y/o padecen afecciones de salud crónicas que aumentan el riesgo de sufrir síntomas más agudos en caso de ser infectados. Uno de ellos fue trasladado a un hospital de Managua sin que su familia fuera notificada, la cual lo encontró cuatro días después, luego de haber buscado en varios hospitales.”[[51]](#footnote-52)

29. También resulta preocupante la situación de los **Pueblos Indígenas**, que se han visto afectados por el virus y no tienen acceso a los medios básicos de salud.[[52]](#footnote-53) El Observatorio ha recibido denuncias de la obstaculización de la llegada de la ayuda humanitaria a las comunidades afectadas, así como deficiencias en la prevención y atención médica. Las situaciones más dramáticas son las de los Karawala y Rama Kay.

30. Además son vulnerables los **ciudadanos nicaragüenses varados** en distintos puntos fronterizos o en otros países de la región ante la negativa del Estado de Nicaragua (a través de sus redes consulares, las autoridades de migración y la Cancillería) de permitirles la entrada en el país o organizar operaciones de repatriación.[[53]](#footnote-54) Eso ha causado situaciones muy preocupantes como en el caso de Peñas Blancas donde la población migrante ha tenido que pasar semanas en condiciones inhumanas y innecesariamente expuestas al contagio (como en los casos de El Corinto y El Florido en la frontera de Guatemala y Honduras).[[54]](#footnote-55) La Alta Comisionada ya había [instado a los gobiernos de América Latina a permitir el ingreso de sus ciudadanos](https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25795&LangID=S) y la OACNUDH manifestó su preocupación frente a la situación de los migrantes nicaragüenses.[[55]](#footnote-56)

**VIII. Falta de Información Veraz y Transparente**

31. El Comité reconoce, “Es indispensable disponer de información precisa y accesible sobre la pandemia, tanto para reducir el riesgo de transmisión del virus, como para proteger a la población del peligro que supone la desinformación.”[[56]](#footnote-57) No obstante, a partir del inicio de la pandemia el Estado no ha presentado información veraz ni transparente sobre la evolución de la pandemia, incluidos el número de contagiados y fallecidos, o la distribución geográfica de los afectados. El 18 de marzo se confirmó el primer contagiado de COVID-19 en Nicaragua.[[57]](#footnote-58) Desde ese momento el Estado mantuvo una actitud de negación de la situación sin tomar medida alguna para prevenir el contagio, como se explica arriba en la sección IV de este informe. Además de la falta de medidas, el Estado ha incumplido su obligación de mantener a la población informada sobre la evolución de los contagios y de los fallecidos, lo cual ha tenido y continúa teniendo un impacto directo en la capacidad de los/as ciudadanos/as de protegerse frente al contagio.

32. El Estado informaba a la población solamente sobre casos que tenían prueba positiva, pero últimamente informan sobre “positivos por prueba a datos clínicos.” Debido a la falta de información y de transparencia, un grupo de profesionales de la salud y de otras disciplinas crearon el Observatorio Ciudadano, cuyo objetivo es suplir el vacío de información del Estado y tratar de ofrecer cifras más ajustadas a la realidad que está viviendo el país.[[58]](#footnote-59) La información es proporcionada por organizaciones, redes y ciudadanía en general con datos que son verificados localmente. Las cifras publicadas por el Observatorio Ciudadano muestran que, desde abril y hasta la actualidad, el MINSA mantiene unas cifras artificialmente bajas, y su información ha sido imprecisa y confusa, con el efecto de subestimar el verdadero y grave alcance e impacto de la enfermedad en el país.

33. El siguiente cuadro muestra la enorme discrepancia que existe entre las cifras reportadas por el MINSA y las cifras de casos sospechosos contabilizadas por el Observatorio semanalmente.[[59]](#footnote-60)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Fallecidos** (acumulados) | | **Contagiados** (acumulados) | |
| MINSA | Observatorio | MINSA | Observatorio |
| 1 – 7 de abril | 1 | - | 6 | 174 |
| 8 – 14 de abril | 1 | - | 9 | 236 |
| 15 – 22 de abril | 2 | - | 10 | 268 |
| 23 – 29 de abril | 4 | - | 14 | 401 |
| 30 abril – 6 mayo | 5 | - | 16 | 749 |
| 7 – 13 de mayo | 8 | 266 | 25 | 1.245 |
| 14 – 20 de mayo | 17 | 465 | 279 | 2.044 |
| 21 – 27 de mayo | 35 | 805 | 759 | 2.966 |
| 28 mayo – 3 junio | 46 | 1.114 | 1.118 | 3.909 |
| 4 – 10 de junio | 55 | 1.398 | 1.464 | 4.971 |
| 11 – 17 de junio | 64 | 1.688 | 1.823 | 5.957 |
| 18 – 24 de junio | 74 | 1.878 | 2.170 | 6.775 |
| 25 junio – 1 de julio | 83 | 2.087 | 2.519 | 7.402 |
| 2 – 8 de julio | 91 | 2.225 | 2.846 | 7.893 |
| 9 – 15 de julio | 99 | 2.397 | 3.147 | 8.508 |
| 16 –22 de julio | 108 | 2.487 | 3.439 | 8.755 |
| 23 – 30 de julio | 116 | 2.537 | 3.672 | 9.044 |
| 31 julio—5 agosto | 123 | 2.591 | 3.902 | 9.436 |
| 6 — 12 de agosto | 128 | 2.626 | 4.116 | 9.646 |

34. Como lo muestra el cuadro anterior, la diferencia entre las cifras publicadas por MINSA y las contabilizadas por el Observatorio Ciudadano es abismal. Con base en las cifras más recientes, el número de fallecidos contabilizados por el Observatorio es más que 20 veces superior al número oficial del MINSA, mientras que el número de contagiados es más que el doble. La falta de fiabilidad de la información se ve a la luz de las propias cifras del MINSA. Por ejemplo, a mediados de mayo, la cifra de contagiados según el MINSA aumentó en un 1.100% en una semana – al pasar de 25 contagiados a 279 la siguiente semana.

35. Por contraste, como se explica arriba en la sección IV de este informe, las cifras del Observatorio, que se basan en indicadores razonables, revelan de una manera mínima, pero todavía subestimada -- dado que el Observatorio no puede recolectar información de todos los casos al nivel nacional dada la magnitud del universo de los casos sospechosos de fallecidos y contagiados del COVID-19 en Nicaragua.

36. El análisis recién del Exceso de Mortalidad, realizado por el Comité Científico Multidisciplinario y reportado por *El Confidencial*, basado en cifras publicadas por el MINSA, revela un incremento del 84% de la mortalidad general en Nicaragua, en especial por diagnósticos que clínicamente son atribuibles a COVID 19: neumonía, tromboembolismo, accidente cerebral vascular, insuficiencia renal; o que son conocidas por complicar el curso de COVID 19 (diabetes mellitus o hipertensión arterial). En efecto, las cifras oficiales de la pandemia en Nicaragua se disfrazan en muertos por diagnósticos relacionados.[[60]](#footnote-61)

37. Esta falta de información transparente y veraz fue puesta de manifiesto por cinco ex-Ministros de Salud de Nicaragua, quienes denunciaban en una carta dirigida a los directores de la OMS y la OPS, que el personal de salud “ha estado siendo obligado, so pena de sanciones severas, a manipular la información sanitaria para negar o disminuir artificialmente el número de casos y de muertes por causa de la pandemia.”[[61]](#footnote-62)

38. Además de la falta de veracidad en las cifras publicadas, el MINSA en ningún momento ha informado sobre la distribución geográfica de los contagiados y fallecidos, sino que únicamente da una cifra global para todo el país. Esto impide que se compruebe la veracidad de la información oficial, pero, sobre todo, impide que la población conozca si se encuentra en una zona muy afectada y si tiene mayor o menor riesgo de contagio en su región. Por ello, el Observatorio ha tratado de suplir ese vacío, ofreciendo datos divididos por departamento y municipio, lo que muestra que Managua concentra más que un tercio de los contagiados del país.[[62]](#footnote-63)

39. Esta falta de información fiable y transparente ha llamado la atención de numerosos organismos internacionales que han decidido pronunciarse al respecto. Además de la declaración de la Alta Comisionada de la ONU sobre la “poca transparencia y falta de claridad en la información pública sobre los casos,”[[63]](#footnote-64) la CIDH denunció que:

“… la falta de transparencia e información confiable y pormenorizada sobre las medidas de prevención de contagios y contención de la pandemia, así como de aspectos esenciales en la comprensión de la situación general del país, tales como el número de test adquiridos y realizados, formas de seguimiento de los casos identificados, información contradictoria de las autoridades sobre el número de personas contagiadas o bajo observación por presentarse síntomas, contribuyen a incrementar la desconfianza pública ya existente en el país y a reducir la capacidad de las autoridades de tomar medidas y políticas adecuadas para proteger y garantizar la salud de la población. Asimismo, impide que la ciudadanía pueda tomar decisiones informadas para evitar el contagio de la enfermedad o para la búsqueda de atención especializada; lo que se torna aún más grave ante los llamados de las autoridades de proseguir con las actividades normales, inclusive en el goce del periodo vacacional.”[[64]](#footnote-65)

40. A finales de mayo la CIDH, y en particular las Relatorías Especiales sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales, y para la Libertad de Expresión, expresaron su “grave preocupación ante la ausencia de información fidedigna y la persistencia de desinformación oficial sobre el alcance de la pandemia de la COVID-19 en Nicaragua, lo que violenta el derecho a acceso a la información de la población en un momento crucial para la salud de la población e impide evaluar la responsabilidad de las autoridades frente a la emergencia sanitaria.”[[65]](#footnote-66) La CIDH describió la información aportada por el Gobierno como “confusa e inespecífica” sobre cómo se habrían producido los contagios, y sin una periodicidad preestablecida, “lo cual hace difícil determinar la cantidad y tipo de pruebas realizadas a diario, cuántas resultan positivas, así como la evolución y localización territorial de los casos.”[[66]](#footnote-67)

41. La OPS también ha expresado su preocupación sobre la falta de información en Nicaragua, indicando que es el único país de toda la región en el que no se ha podido determinar la modalidad de transmisión,[[67]](#footnote-68) así como el único país que no ha informado a la OPS sobre el número de pruebas realizadas y procesadas.[[68]](#footnote-69) La OPS remarcó que la “falta de información no ha permitido a la OPS evaluar correctamente la situación, y ante la falta de información oficial transparente, las fuentes no oficiales son las que se deben de tener en cuenta para evaluar la situación.”[[69]](#footnote-70) Por ello indicó que había solicitado el ingreso de un equipo de expertos al país para poder hacer una evaluación de la situación, debido a la falta de información veraz y fiable. Hasta la fecha el equipo no ha recibido la autorización del Gobierno para acceder al país.

**IX. Violaciones del Pacto**

42. Nicaragua es Estado parte del Pacto, sin reserva, a partir de 1980. Como tal, “se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, … la plena efectividad” de los derechos del Pacto.[[70]](#footnote-71) En particular, el Estado tiene los deberes de respetar, proteger y dar efectividad a los derechos, incluso a la salud, a la vida, y a otros derechos humanos.[[71]](#footnote-72)

43. Art. 12.1 del Pacto consagra el derecho al “más alto nivel posible de la salud,” tomando en cuenta “las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado.”[[72]](#footnote-73) Entre las medidas que el Estado debe tomar son las necesarias para la “prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, … y la lucha contra ellas.”[[73]](#footnote-74) El derecho a la salud abarca los siguientes elementos interrelacionados:[[74]](#footnote-75)

1. *Disponibilidad*: “Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.”

*2*. *Accesibilidad*: La no discriminación, la accesibilidad física y económica, y el “[a]cceso a la información,” lo cual “comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.”

3. *Aceptabilidad*. “Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, …”

4. *Calidad*. … [L]os establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado.

44. La respuesta del Estado de Nicaragua frente a la crisis de COVID-19, tal y como se resume en las secciones anteriores, no cumple con los deberes estatales de respetar, proteger, y dar efectividad a ninguno de estos elementos del derecho a la salud. Solo para dar ejemplos, el Estado no toma medidas de prevención recomendadas por la OMS y la OPS; restringe las pruebas de COVID-19; no proporciona equipos de protección suficientes; se niega el acceso a la información y a las mascarillas; se promueven prácticas sociales riesgosas; se despiden a los médicos disidentes; se hacen entierros “exprés”; y no atienden a las necesidades de los grupos más vulnerables. Y los fallos no resultan de puras limitaciones de recursos, sino de una política deliberada y consciente del Estado.

**X. Recomendaciones:**

45. Respetuosamente se solicita al Comité que recomiende al Estado de Nicaragua:

1. Que reconozca públicamente la gravedad de la crisis de la COVID-19 y la necesidad de tomar medidas urgentes y pertinentes para enfrentarla en todas sus dimensiones.

2. Que atienda a las recomendaciones científicas de la OMS y la OPS en materia de prevención, información y tratamiento médico de la COVID-19 y que permita la llegada de una misión de la OPS para realizar una evaluación de la pandemia en Nicaragua, y que reanude la cooperación con mecanismos internacionales y regionales de derechos humanos.

3. Que garantice la obtención y disponibilidad de equipos, instalaciones y medicinas adecuadas para prevenir la propagación de la COVID-19 en la población y para dar tratamiento médico a los afectados, así como un acceso amplio y equitativo a las pruebas de COVID-19, en especial a las personas que muestran síntomas.

4. Que proporcione información actualizada de los casos, los fallecidos, y las pruebas realizadas, a través de informes periódicos o diarios con datos desagregados por departamento y municipio, sexo, edad y pertenencia a grupos vulnerables.

5. Que prohíba la práctica de “entierros exprés” o prácticas semejantes.

6. Que se abstenga de difundir discursos estigmatizantes, campañas de intimidación y actos de represalias hacia profesionales de la salud, periodistas y miembros de la sociedad civil que critican la respuesta del Estado frente a la crisis de COVID-19.

7. Que tome las medidas apropiadas para enfrentar la COVID-19 entre los profesionales de salud, las personas privadas de libertad, los Pueblos Indígenas, y otros grupos vulnerables.

8. Que asegure participación amplia de todos los sectores, incluso sociedad civil, sector privado, iglesias, ONGs y otros, en todas las etapas de la respuesta nacional a la pandemia de la CIVID-19 y en el pleno disfrute del derecho a la salud de todas las personas.

9. Que facilite la repatriación de los ciudadanos varados en otros países conforme con la recomendación de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos y les garantice un retorno seguro y pleno goce de sus derechos.

10. Que reintegren por medio de procedimientos rápidos y respetuosos del debido proceso a los profesionales despedidos por disentir de las políticas oficiales sobre COVID-19, o por revelar cifras reales.

11. Que tome medidas socioeconómicas urgentes para proteger a quienes sufran económicamente como resultado de la crisis de la COVID-19.

1. Véase nuestra página web: <https://observatorioni.org/quienes-somos/>. [↑](#footnote-ref-2)
2. Véase nuestra página web: <https://www.ridh.org/en/what-we-do/incidence/>. [↑](#footnote-ref-3)
3. Declaración sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y los derechos económicos, sociales y culturales, E/C.12/2020/1, 17 de abril de 2020. [↑](#footnote-ref-4)
4. https://www.laprensa.com.ni/2020/07/29/nacionales/2702029-nicaraguenses-varados-en-guatemala-avanzan- hacia-honduras-y-esperan-respuesta-del-regimen-orteguista; https://www.laprensa.com.ni/2020/07/30/nacionales/2702499-fundacion-costarricense-donara-pruebas-de- covid-19-a-nicaraguenses-varados-en-penas-blancas. [↑](#footnote-ref-5)
5. Doc. E/C.12/NIC/CO/4, 28 de noviembre de 2008, ¶ 29. [↑](#footnote-ref-6)
6. Véase en general, *Presupuestos del Ejército y la Policía Orteguista desmienten que prioridad del régimen sea la salud,* La Prensa, 27 de abril de 2020.En 2008, el presupuesto del MINSA era un 3,6% del PIB. Bajó al 2,6% en 2011, y recuperó solo parcialmente al 3,1% en 2015. Véase, <http://www.codeni.org.ni/salud/inversion-en-salud/gasto-en-salud-y-presup-minsa-como-del-pib/>. En 2017, se recortó por 16.8 millones de euros. Véase *Nicaragua* – *Gasto público Salud*, en [https://datosmacro.expansion.com/estado/gasto/salud/nicaragua#:~:text=El%20gasto%20p%C3%BAblico%20en%20sanidad,62%25%20del%20gasto%20p%C3%BAblico%20total.](https://datosmacro.expansion.com/estado/gasto/salud/nicaragua#:~:text=El%2520gasto%2520p%25C3%25BAblico%2520en%2520sanidad,62%2525%2520del%2520gasto%2520p%25C3%25BAblico%2520total.) Se subió para 2018, pero en agosto de 2018, se bajó por 25.5 millones de dólares. Véase, *Nicaragua recorta presupuesto en* *salud y educación por crisis*, dw.com, 11 de agosto de 2018. Para 2019, se recortó por un 7.3%. Véase, *Ministerio de Salud arranca 2019 con menos presupuesto en Nicaragua*, El Nuevo Diario, 12 de enero de 2019. Para 2020, el monto programado se recuperó en un 7.9%. Véase <https://www.el19digital.com/articulos/ver/titulo:97758-nicaragua-aprueban-presupuesto-general-de-la-republica-para-el-ano-2020>. Sin embargo, es poco creíble que esto se realiza. [↑](#footnote-ref-7)
7. Declaración del Comité, nota 3 arriba, ¶ 24. [↑](#footnote-ref-8)
8. Informe A/HRC/42/19, 3 de septiembre de 2019, ¶ 5; ACNUR boletín Enero-Junio 2020 : [https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%20Nicaragua%20Fact%20Sheet%20-%20January%20-%20June%202020.pdf](https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%2520Nicaragua%2520Fact%2520Sheet%2520-%2520January%2520-%2520June%25202020.pdf). [↑](#footnote-ref-9)
9. Res. A/HRC/43/L.35, 17 de abril de 2020, ¶¶ 1 y 2. [↑](#footnote-ref-10)
10. Observatorio, *Informe Semanal del 6 al 12 de agosto de 2020*, en https://observatorioni.org/6-al-12-de-agosto- 2020/. [↑](#footnote-ref-11)
11. Las cifras del Observatorio son para el 12 de agosto. El Observatorio no realiza pruebas de laboratorio ni diagnósticos clínicos. El Observatorio reporta como sospechosa una persona quien, según informes confiables recibidos, cumple con una o varios de estos requisitos: (1) presenta sintomatología asociada o presuntiva de COVID-19, o (2) además de sintomatología, la persona tiene una historia de viaje en los últimos 14 días a un país con epidemia, o (3) además de la sintomatología, la persona ha sido contacto de un caso confirmado por el MINSA. Las muertes reportadas por el Observatorio incluyen muertes por neumonía y muertes sospechosas por COVID-19. [↑](#footnote-ref-12)
12. Declaración del Comité, nota 3 arriba, ¶ 2. [↑](#footnote-ref-13)
13. *Ver* Café con Voz, “OPS dice que en Nicaragua es urgente la cuarentena para frenar avance del Covid-19”, 7 julio 2020: <https://cafeconvoz.com/2020/07/07/ops-dice-que-en-nicaragua-es-urgente-la-cuarentena-para-frenar-avance-del-covid-19/>; 100 Noticias, 2 junio 2020, “OPS respalda llamado a cuarentena en Nicaragua que realizaron los médicos: https://100noticias.com.ni/nacionales/101346-ops-transmision-comunitaria-nicaragua-cuarentena/ [↑](#footnote-ref-14)
14. Declaración del Comité, nota 3 arriba, ¶ 10. [↑](#footnote-ref-15)
15. CIDH, Comunicado de prensa, 8 abril 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/072.asp>. [↑](#footnote-ref-16)
16. *Ver* Pagina Web del Comité Científico Multidisciplinario: <https://www.comitecientificomultidisciplinario.org/> [↑](#footnote-ref-17)
17. *Ver* video del Canal 4 Nicaragua de la concentración: <https://www.youtube.com/watch?v=7CIqYhnldZY> [↑](#footnote-ref-18)
18. CENIDH, “Compilación: Irresponsabilidad del régimen de Daniel Ortega y Rosario Murillo frente al COVID”, [https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%C3%B3n\_irresponsabilidad\_del\_r%C3%A9gimen\_frente\_al\_COVID-19.pdf](https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%2525C3%2525B3n_irresponsabilidad_del_r%2525C3%2525A9gimen_frente_al_COVID-19.pdf) PDF págs. 2 a 5, 17. [↑](#footnote-ref-19)
19. CENIDH, “Compilación: Irresponsabilidad del régimen de Daniel Ortega y Rosario Murillo frente al COVID”, [https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%C3%B3n\_irresponsabilidad\_del\_r%C3%A9gimen\_frente\_al\_COVID-19.pdf](https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%2525C3%2525B3n_irresponsabilidad_del_r%2525C3%2525A9gimen_frente_al_COVID-19.pdf), PDF pág. 14. [↑](#footnote-ref-20)
20. Libro Blanco, 25 mayo 2020: [https://www.el19digital.com/app/webroot/tinymce/source/2020/00-Mayo/25%20MAYO/AL%20PUEBLO%20DE%20NICARAGUA%20Y%20AL%20MUNDO-%20INFORME%20SOBRE%20EL%20COVID-19.pdf](https://www.el19digital.com/app/webroot/tinymce/source/2020/00-Mayo/25%252520MAYO/AL%252520PUEBLO%252520DE%252520NICARAGUA%252520Y%252520AL%252520MUNDO-%252520INFORME%252520SOBRE%252520EL%252520COVID-19.pdf) [↑](#footnote-ref-21)
21. France24, 26 mayo 2020, “<https://www.france24.com/es/20200526-covid19-coronavirus-pandemia-chile-latam>”: <https://www.france24.com/es/20200526-covid19-coronavirus-pandemia-chile-latam> [↑](#footnote-ref-22)
22. France24, 3 junio 2020, “Médicos en Nicaragua alertan de "colapso" en el sistema de salud y convocan a cuarentena”: <https://www.france24.com/es/20200602-nicaragua-medicos-alertan-colapso-salud-cuarentena> [↑](#footnote-ref-23)
23. 100 Noticias, 2 junio 2020, “OPS respalda llamado a cuarentena en Nicaragua que realizaron los médicos: https://100noticias.com.ni/nacionales/101346-ops-transmision-comunitaria-nicaragua-cuarentena/ [↑](#footnote-ref-24)
24. Actualización Oral de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2 julio 2020: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26027&LangID=S>. *Ver tambien* <https://news.un.org/es/story/2020/07/1476882> [↑](#footnote-ref-25)
25. OACNUDH, Boletín de Seguimiento no. 16, abril-mayo de 2020, pp. 3-6. [↑](#footnote-ref-26)
26. CIDH, Comunicado de prensa, 8 abril 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/072.asp> [↑](#footnote-ref-27)
27. CIDH, Comunicado de prensa, 8 abril 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/072.asp> “Contrario a las recomendaciones especializadas, información de pública indica que las autoridades nacionales y locales habrían realizado llamados públicos a la realización de marchas, concentraciones, eventos, festivales, celebraciones religiosas. Por ejemplo, el Ministerio de Educación, que habría convocado a docentes y estudiantes, el 17 de marzo, para una marcha masiva en Jinotepe, anunció un período de vacaciones escolares entre el 4 y el 20 de abril para estudiantes, y entre el 4 y el 17 de abril para personal docente y administrativo. El Ministerio del Trabajo, por su parte, así como su Comisión Nacional de Zonas Francas, dispusieron la posibilidad de vacaciones para los funcionarios públicos desde el 4 al 15 de abril próximos; asimismo, se habría indicado que tal disposición puede ser también aplicada por las entidades del sector privado. Por su parte, el Instituto de Turismo de Nicaragua habría realizado convocatorias a actividades masivas con motivo del Carnaval de Verano de Carazo celebrado desde el 3 de abril.” [↑](#footnote-ref-28)
28. Intervención de Carissa Etienne, Directora de la OPS, 7 abril 2020: <https://www.laprensa.com.ni/2020/04/07/nacionales/2660582-ops-considera-inadecuados-los-metodos-de-prevencion-y-control-de-covid-19-en-nicaragua> [↑](#footnote-ref-29)
29. *Ver, por ejemplo*, BBC, 4 mayo 2020 (<https://www.bbc.com/mundo/52530594>); New York Times, 31 mayo 2020 (<https://www.nytimes.com/2020/05/31/world/americas/coronavirus-nicaragua-burials.html>) [↑](#footnote-ref-30)
30. Declaración del Comité, nota 3 arriba ¶ 13. [↑](#footnote-ref-31)
31. CIDH, Comunicado de prensa, 8 abril 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/072.asp>; [↑](#footnote-ref-32)
32. CIDH, Comunicado de prensa, 8 abril 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/072.asp>; El Confidencial, 6 abril 2020, “Minsa prohíbe solidaridad de monseñor Álvarez para prevenir coronavirus”: <https://confidencial.com.ni/diocesis-de-matagalpa-iniciara-proyecto-de-prevencion-medica-ante-covid-19/> [↑](#footnote-ref-33)
33. El Confidencial, 5 julio 2020, “Ortega levies ‘illegal and immoral’ taxes on ventilators and masks to prevent Covid-19: <https://confidencial.com.ni/ortega-levies-illegal-and-immoral-taxes-on-ventilators-and-masks-to-prevent-covid-19/> [↑](#footnote-ref-34)
34. <https://confidencial.com.ni/gobierno-de-nicaragua-limita-pruebas-de-covid-19-a-contactos-de-viajeros-con-sintomas.> [↑](#footnote-ref-35)
35. [https://confidencial.com.ni/nueva-orden-del-minsa-hacer-solo-50-pruebas-diarias-de-covid-19](https://confidencial.com.ni/nueva-orden-del-minsa-hacer-solo-50-pruebas-diarias-de-covid-19/). [↑](#footnote-ref-36)
36. La Prensa, 18 de mayo: <https://www.laprensa.com.ni/2020/05/18/nacionales/2675087-especialistas-de-la-salud-exigen-al-gobierno-que-declare-la-fase-de-transmision-comunitaria-y-tome-acciones-contra-la-pandemia>. [↑](#footnote-ref-37)
37. La Prensa, 26 marzo 2020, “Neumólogos preocupados por manejo que hace MINSA de pruebas del COVID-19”: <https://www.laprensa.com.ni/2020/03/26/nacionales/2655999-minsa-decide-cuando-realizar-pruebas-del-covid-19-pese-a-sintomas-sospechosos>; CENIDH, “Compilación: Irresponsabilidad del régimen de Daniel Ortega y Rosario Murillo frente al COVID”: [https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%C3%B3n\_irresponsabilidad\_del\_r%C3%A9gimen\_frente\_al\_COVID-19.pdf](https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%2525C3%2525B3n_irresponsabilidad_del_r%2525C3%2525A9gimen_frente_al_COVID-19.pdf) PDF page 18-19. [↑](#footnote-ref-38)
38. Declaración del Comité, nota 3 arriba ¶ 12. [↑](#footnote-ref-39)
39. OACNUDH, Boletín de Seguimiento no. 16, abril-mayo de 2020, p. 5. [↑](#footnote-ref-40)
40. CIDH, Comunicado de prensa, 27 mayo 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/119.asp> [↑](#footnote-ref-41)
41. Le Figaro (<https://www.lefigaro.fr/flash-actu/nicaragua-des-enterrements-express-pour-cacher-la-realite-du-coronavirus-20200519>); RFI ([https://www.rfi.fr/fr/am%C3%A9riques/20200606-nicaragua-les-m%C3%A9decins-d%C3%A9noncent-le-culte-secret-gouvernement-autour-coronavirus](https://www.rfi.fr/fr/am%2525C3%2525A9riques/20200606-nicaragua-les-m%2525C3%2525A9decins-d%2525C3%2525A9noncent-le-culte-secret-gouvernement-autour-coronavirus)); New York Times (<https://www.nytimes.com/2020/05/31/world/americas/coronavirus-nicaragua-burials.html>). [↑](#footnote-ref-42)
42. Declaración del Comité, nota 3 arriba ¶ 13. [↑](#footnote-ref-43)
43. CENIDH, “Compilación: Irresponsabilidad del régimen de Daniel Ortega y Rosario Murillo frente al COVID”: [https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%C3%B3n\_irresponsabilidad\_del\_r%C3%A9gimen\_frente\_al\_COVID-19.pdf](https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%2525C3%2525B3n_irresponsabilidad_del_r%2525C3%2525A9gimen_frente_al_COVID-19.pdf) ,PDF page 9. [↑](#footnote-ref-44)
44. <https://observatorioni.org/wp-content/uploads/2020/08/Nota-19-Observatorio-07.-agosto.pdf>. [↑](#footnote-ref-45)
45. Lista de cuestiones relativa al quinto informe periódico de Nicaragua, ¶ 15. [↑](#footnote-ref-46)
46. Nota 24 y texto arriba. [↑](#footnote-ref-47)
47. CIDH, Comunicado de prensa, 8 abril 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/072.asp> [↑](#footnote-ref-48)
48. Carta por la libertad de los presos, “El trato digno en las cárceles no es un favor, es un derecho”, 17 abril 2020: <https://ondalocal.com.ni/media/uploads/2020/04/17/carta-por-la-libertad-de-los-presos-politicos.pdf> [↑](#footnote-ref-49)
49. *COVID-19 exacerbates the risk of ill-treatment and torture worldwide – UN experts*, Statement of 26 June 2020. [↑](#footnote-ref-50)
50. CIDH, Comunicado de prensa, 8 abril 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/072.asp>; [↑](#footnote-ref-51)
51. Boletín de Seguimiento no. 16, abril-mayo de 2020, p. 8. El reportaje continúa: “Al momento de redactarse el presente boletín, esta persona estaba recibiendo atención médica. El 6 de mayo, la OACNUDH envió una comunicación al Ministerio de Relaciones Exteriores, solicitando información sobre 14 de estos casos que, al momento de redacción, no fue contestada.” [↑](#footnote-ref-52)
52. La Prensa, “De como la pandemia de Covid-19 llegó a la reserva de Bosawas”, 12 julio 2020: <https://www.laprensa.com.ni/2020/07/12/suplemento/la-prensa-domingo/2695586-de-como-la-pandemia-de-covid-19-llego-a-la-reserva-de-bosawas> [↑](#footnote-ref-53)
53. Véase OACNUDH, Boletín de Seguimiento no. 16, abril-mayo de 2020, p. 6. [↑](#footnote-ref-54)
54. *¿Qué han hecho los gobiernos de la región con los ciudadanos que se han quedado varados en otros países?,* La Prensa, 7 de agosto de 2020. [↑](#footnote-ref-55)
55. Véase OACNUDH, Boletín de Seguimiento no. 16, abril-mayo de 2020, p. 6. [↑](#footnote-ref-56)
56. Declaración del Comité, nota 3 arriba ¶ 18. [↑](#footnote-ref-57)
57. CENIDH, ”Compilación: Irresponsabilidad del régimen de Daniel Ortega y Rosario Murillo frente al COVID-19, PDF pág. 8: [https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%C3%B3n\_irresponsabilidad\_del\_r%C3%A9gimen\_frente\_al\_COVID-19.pdf](https://www.cenidh.org/media/documents/docfile/Compilaci%2525C3%2525B3n_irresponsabilidad_del_r%2525C3%2525A9gimen_frente_al_COVID-19.pdf) [↑](#footnote-ref-58)
58. *Ver* página web del Observatorio Ciudadano: <https://observatorioni.org/> y la nota 11 a pie de página arriba. [↑](#footnote-ref-59)
59. Cuadro preparado comparando cada uno de los informes del Observatorio Ciudadano con las cifras reportadas por MINSA en cada periodo. [↑](#footnote-ref-60)
60. https://confidencial.com.ni/salubrista-hay-4429-muertos-sospechosos-de-covid-19-segun-datos-oficiales. [↑](#footnote-ref-61)
61. 11 mayo 2020, Carta al Director de la OMS y la Directora de la OPS de cuatro ex-Ministras y un ex-Ministro de Salud de Nicaragua: <https://www.larevista.cr/nicaragua-ex-ministras-de-salud-envian-carta-a-directores-de-la-oms-y-ops-ante-pandemia-del-covid-19/> [↑](#footnote-ref-62)
62. *Ver* Mapa Interactivo de Estadísticas de COVID-19: <https://observatorioni.org/estadisticas-covid-19-nicaragua/> [↑](#footnote-ref-63)
63. Nota 24 y texto arriba. [↑](#footnote-ref-64)
64. CIDH, Comunicado de prensa, 8 abril 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/072.asp> [↑](#footnote-ref-65)
65. CIDH, Comunicado de prensa, 27 mayo 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/119.asp> [↑](#footnote-ref-66)
66. CIDH, Comunicado de prensa, 27 mayo 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/119.asp> [↑](#footnote-ref-67)
67. CIDH, Comunicado de prensa, 27 mayo 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/119.asp> [↑](#footnote-ref-68)
68. El Confidencial, 24 junio 2020, “OPS reclama que Nicaragua no informa sobre pruebas de Covid-19”: <https://confidencial.com.ni/ops-reclama-que-nicaragua-no-informa-sobre-pruebas-de-covid-19/> [↑](#footnote-ref-69)
69. *Ver* Intervención de la OPS, 21 julio 2020: <https://www.youtube.com/watch?v=HqwNH-W3KzY> [↑](#footnote-ref-70)
70. Pacto, Art. 2.1. [↑](#footnote-ref-71)
71. Comité, Obs. General 24 (2017) sobre las obligaciones de los Estados “en el contexto de las actividades empresariales,” ¶¶ 10 y 23. Para “dar efectividad,” se dice también “hacer realidad” o “cumplir” con los deberes, Comité, Obs. General 25 (2020) “relativa a la ciencia y los derechos …,” ¶¶ 41 y 45, o sencillamente “cumplir” o “facilitar,” Comité, Obs. General 14 (2000), “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de la salud,” ¶¶ 36 y 37. [↑](#footnote-ref-72)
72. Comité, Obs. General 14 (2000), “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de la salud,” ¶ 9. [↑](#footnote-ref-73)
73. Pacto, Art. 12.2 (c). [↑](#footnote-ref-74)
74. Comité, Obs. General 14 (2000), “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de la salud,” ¶ 12 (nota a pie de página omitida). [↑](#footnote-ref-75)