



INFORME

Cuerpos desgastados por la represión

Salud y exilio de nicaragüenses



Centro de Asistencia Legal Interamericano en Derechos Humanos

Es una oenegé argentina establecida con la finalidad de promover, defender y justiciabilizar los derechos humanos en Latinoamérica, en especial, los de grupos en situación de vulnerabilidad. Desde 2022, CALIDH ejerce un mandato especial para dar seguimiento a la grave situación de derechos humanos en Nicaragua.

Coordinación institucional

Dr. Jorge Alejandro Mamani | Presidente
Dr. Danny Ramírez-Ayérdiz | Secretario ejecutivo
Dra. Isbelia Ruiz Perdomo | Secretaria ejecutiva adjunta

Asamblea General

Natalia Nolasco, Mariana Yáñez Góngora, Roxana Castillo,
Georgina Cardozo, Julio Ariel Martínez, Ariel G. Correa,
Wilhelmus van Geenen, Liurka Otsuka Salinas,
Jazmín Sánchez Granera.

I N F O R M E

Cuerpos desgastados por la represión.

Salud y exilio de nicaragüenses

Es una publicación oficial del Centro de Asistencia Legal Interamericano en Derechos Humanos mediante su Programa de Investigación y Publicaciones «Prudencia Ayala».

Reproducción, difusión y uso libres.

Septiembre de 2023 | toda consulta o denuncia dirigirla a: calidh@calidh.org

Derechos sobre fotografía de portada: Expediente Público.

Coordinadora del Programa «Prudencia Ayala»: Isbelia Ruiz Perdomo

Autor: Danny Ramírez-Ayérdiz

Colaboradores: Byron De Paz del Cid, Roberto Carlos Urquiza

Asesor metodológico: Mario Argüello.

Difusión de la encuesta y comunicación del informe: Jazmín Sánchez Granera



CALIDH

Centro de Asistencia Legal
Interamericano en Derechos Humanos
Programa de Investigación
y Publicaciones
«Prudencia Ayala»

Resumen ejecutivo

CALIDH ha venido expresando su profunda preocupación por la salud de ciertos grupos que han sufrido por la violencia extrema perpetrada por el Estado de Nicaragua desde abril de 2018. Entre estos grupos, están los presos políticos, a los que nos referimos en nuestro informe *Situación de las personas privadas de libertad por motivos políticos*, publicado el 10 de diciembre de 2022. En ese reporte, expresamos por primera vez nuestra inquietud por las secuelas en la salud producidas por el encierro y los casos de tortura denunciados, asimismo señalamos los efectos en términos de menoscabo de salud de familiares, sobre todo en niños y adultos mayores.

No obstante, recientemente, cuando nuestro equipo tomó conocimiento de los casos de deterioro de salud de exiliados como Kevin Solís, Miguelito Mora y Carlos Valle, y el fallecimiento de doña Josefina Gurdían, decidimos realizar un informe que nos permitiera conocer si la represión y el exilio han impactado en la salud de los que decidieron huir de Nicaragua. El reporte que el lector tiene ante sí es el resultado de esa afirmación. Las indagaciones nos permitieron confirmar, lamentablemente, que el exilio y la represión han provocado profundos estragos en la población consultada en niveles que Calidh no podía ni siquiera anticipar antes de la elaboración de este informe.

Con un grupo mayoritariamente de joven adulta a adulta madura, las afecciones y padecimientos de los que da cuenta este documento reflejan con crudeza que casi toda la población exiliada está enferma. Los efectos postraumáticos de la represión y la inestabilidad emocional señalados por los encuestados como principal motivo de sus enfermedades, azota brutalmente a esos cuerpos que tienen que enfrentarse día con día con los rigores del exilio.

El deterioro de la salud de los exiliados es sobre todo por la recepción de la violencia extrema y potente que el Estado de Nicaragua perpetró contra la población civil desde el 18 de abril de 2018. Los problemas relacionados con ansiedad, depresión, hipertensión y cardiopatías que indicaron aparecieron con la crisis da cuenta de que el plan articulado del régimen nicaragüense no sólo

consistía en imponer el terror mediante asesinatos y arrestos que detuvieran abruptamente las miles y masivas manifestaciones.

El Estado es consciente que su plan de represión incluye también un quebrantamiento generalizado de la salud psicofísica de los nicaragüenses, circunstancia que nos permite observar uno de los tantos lados del terrorismo de Estado y la profundidad de la crueldad que incluyen los crímenes de lesa humanidad. Ese quebrantamiento de la salud por la represión en los exiliados es de los tantos escenarios de los que se da cuenta en este reporte.

El panorama de la situación general de bienestar que los encuestados expresaron antes de la represión, durante esta y luego en el exilio permite dimensionar cómo afectó a la gran mayoría de los nicaragüenses el terrorismo de Estado. Antes del inicio de la crisis, casi el 90 % de los encuestados consideraba que su salud era buena o regular. El escenario se invirtió drásticamente en la represión: ese casi 90 % afirmó que su salud empeoró o desmejoró o se enfermó. En el exilio la represión y los rigores de vivir fuera del país señalan un porcentaje de más de 70 puntos que continúa afligiendo el cuerpo de los nicaragüenses. Por eso es por lo que decidimos titular este informe *Cuerpos desgastados por la represión* pues este grupo carga con el lastre de dolores, afecciones y enfermedades que aparecieron principalmente en los días que estuvieron en la Nicaragua del terrorismo de Estado y que han empeorado en sus exilios.

Este reporte desolador fue elaborado a partir de una encuesta diseñada por nuestro equipo y se utilizó la herramienta Google Forms para ser distribuida en la primera y segunda semana de agosto. A fin de preservar lo máximo posible la imparcialidad de los datos a analizar e interpretar, no se solicitó ningún dato que pudiera dar cuenta de la identidad de quienes respondieron. No se copiaron los correos electrónicos, por lo que las respuestas fueron totalmente anónimas.

El formulario fue elaborado para que nos permitiera escudriñar la situación de salud de los exiliados antes de la represión, durante y una vez producido el exilio, secuencia temporal que posibilitó obtener información valiosa que respondió a la pregunta principal de la investigación y la confirmó. Sobre esa base, las secciones fueron explorando las enfermedades y padecimientos que aparecieron en esa misma secuencia temporal, que dieron lugar a conocer un patrón común de sufrimientos físicos y emocionales similares tanto en la represión como en el exilio.

La encuesta dedicó otras secciones dirigidas a estar al tanto de aspectos vinculados con el acceso a los servicios de salud y los problemas que en ese sentido enfrentan quienes huyeron o fueron deportados. La discriminación prevalece en los centros hospitalarios en el extranjero. Finalmente, el formulario se centró en las secuelas producidas tanto por el encierro como por los tratos crueles, inhumanos e indignos que vivieron los excarcelados políticos. El encierro no era la única forma de venganza contra los presos políticos, sino someterlos a angustias extendidas y torturas que quebrantaron sus cuerpos.

CALIDH quisiera compartir que este no es un estudio médico, está basado en las percepciones de quienes respondieron la encuesta. Los hallazgos por tanto no son concluyentes en sentido estricto por el carácter exploratorio del informe e insistimos que los gremios médicos en el exilio deben elaborar reportes especializados que permitan profundizar y dar certezas científicas de los aspectos relevados en este documento.

En términos jurídicos, a pesar de que no es parte del análisis de este reporte, el Centro adjudica al Estado de Nicaragua los problemas de salud que enfrentan los exiliados pues consideramos que existe un plan sistemático y generalizado desde 2018 para expulsar a los nicaragüenses hacia el exilio. En varias oportunidades ante los medios de comunicación independientes y en denuncias que hemos presentado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CALIDH ha afirmado que las situaciones negativas que viven los exiliados se deben analizar desde la responsabilidad extraterritorial de Nicaragua.

Finalmente, el Centro quisiera agradecer a su secretario ejecutivo doctor Danny Ramírez-Ayérdiz, autor de este reporte, a Byron De Paz del Cid, asistente jurídico del secretario ejecutivo en materia de atención a víctimas y a Roberto Carlos Urquiza por sus aportes. Asimismo, al sociólogo Mario Argüello por su orientación metodológica y a Jazmín Sánchez Granera, quien se encargó de difundir el cuestionario y a publicitar el informe.

También estamos siempre agradecidos con los medios de comunicación independientes que nos acompañan incondicionalmente en la difusión de nuestros estudios. Igual sentir extendemos a la Red Internacional de Derechos Humanos Europa-RIDHE por su amable asistencia técnica y la internacionalización de este reporte. Sobre todo retribuir de buen agrado a los exiliados que llenaron el formulario; sin ellas y ellos no sería posible este documento.

Por tanto, concluimos que:

1. La represión estatal iniciada en abril de 2018 tuvo un impacto directo en la salud de los nicaragüenses que se vieron forzados luego al exilio.
2. Existe un plan articulado y sistemático del Estado de Nicaragua consistente en provocar la expulsión de nicaragüenses al exilio.
3. Existe un plan articulado y sistemático del Estado de Nicaragua de provocar dolosamente un deterioro generalizado de la salud de los nicaragüenses como parte de la imposición del terror y la violencia extrema.
4. El estrés postraumático y la ambivalencia emocional son las principales causas a las que los exiliados atribuyen tanto la aparición de nuevas enfermedades como el empeoramiento de las que ya padecían antes del exilio.

5. Tanto el estrés postraumático como la ambivalencia emocional que atraviesan los exiliados los predispone y pone en riesgo a nuevos padecimientos y enfermedades ante posibles depresiones del sistema inmune.
6. La media de personas que respondieron a la encuesta es de 46 años lo que revela que enfermedades y padecimientos crónicos que se presentan en edades más tardías están presentándose anticipadamente entre los exiliados.
7. Es preocupante el exilio de personas de todas las edades, incluidos los adultos mayores. Los problemas en el acceso a la salud, en esta etapa de la vida en la que se les considera no empleables los ubica en estado de vulnerabilidad aun mayor en cuanto al deterioro de sus condiciones de salud, vida y aumenta el nivel de dependencia de otras personas.
8. Hombres y mujeres huyeron en las mismas proporciones. Si bien la violencia estatal en contra de los hombres ha sido documentada ampliamente (ejecuciones extrajudiciales, encierros, tortura, lesiones), es necesario profundizar mediante estudios específicos cuáles fueron las formas y mecanismos de violencia perpetradas contra las mujeres, una violencia que suele ser invisibilizada.
9. Estados Unidos y Costa Rica son los países que recibieron más exiliados, en arreglo con los hallazgos de la encuesta. Es preocupante, en términos de acceso a la atención médica, que en Costa Rica la salud es pública, pero no universal y en Estados Unidos es mayoritariamente privada.
10. Más de la mitad de los exiliados huyeron por ser víctimas directas de agresiones estatales en el marco de la represión, seguido del autoexilio. Este resultado permite dimensionar que la población nicaragüense de alguna forma fue víctima directa de algún acto de represión por parte del Estado.
11. El 81.2 afirmó que su salud desmejoró en el exilio lo que permite reafirmar los efectos devastadores del vínculo directo entre la huida y las situaciones psicofísicas.
12. Los exiliados atribuyen el deterioro de la salud, sobre todo, al estrés postraumático y a la ambivalencia emocional provocada por el exilio. Otro grupo importante atribuyó la desmejora a que trabajan más que en Nicaragua lo que puede indicar que los nicaragüenses podrían estar sufriendo explotación laboral en países hostiles con la migración como Costa Rica y Estados Unidos.
13. Tres cuartas partes de los exiliados están enfermos ya sea porque sus situaciones previas al exilio empeoraron o por la aparición de nuevas enfermedades. Las situaciones que empeoraron en el exilio están relacionadas con problemas neurológicos, cardíacos, hipertensivos, gastrointestinales y psicológicos.

14. Las situaciones que aparecieron mientras estaban en Nicaragua y las nuevas que surgieron en el exilio son prácticamente las mismas: prevalece la ansiedad, la depresión, la hipertensión y los problemas gastrointestinales.
15. En cuanto a la sensación general de bienestar en la salud, se encontró que antes de la represión casi el 90 % de los encuestados dijeron que su salud era buena o regular, con el inicio de la represión en abril de 2018 este porcentaje descendió a 12.7 y el sentirse enfermo pasó a casi el 90 %. Los porcentajes de la sensación general de bienestar prevalecen similares en el exilio.
16. El 71% afirmó tener acceso a los servicios de salud, pero este alto acceso no parece mitigar o mejorar los graves padecimientos de los exiliados, lo que puede dar cuenta de la calidad de atención recibida.
17. Una cantidad importante de exiliados afirmaron tener problemas al momento de acceder a la salud. La primera razón es porque no tienen dinero para pagar la atención médica, la segunda es porque fueron discriminados en los hospitales públicos y la tercera porque desconfían del sistema de salud.
18. En cuanto a la salud de los expresos políticos es posible afirmar que existe un plan sistemático y articulado de que, además del encierro, a los encerrados se les deteriore su salud sea por las condiciones inhumanas de detención o por infligir la tortura, tratos crueles e indignos.
19. Un número elevado de los expresos políticos que respondieron la encuesta afirmaron que adquirieron enfermedades debido al encierro tales como problemas de la piel, hipertensivos, neurálgicos, visuales, fúngicos y gastrointestinales.
20. La aplicación de torturas, tratos crueles e indignos establecieron un clima extendido de tormentos y angustia. Quienes sufrieron en estas situaciones dijeron que durante el encierro soportaron depresión, ansiedad, dolores articulares, hipertensión, dolores en partes íntimas y tuberculosis. Se identificó la aplicación de actos de tortura tales como disparos con armas de fuego, golpizas y violencia sexual anal.

Jorge Alejandro Mamani
Presidente de CALIDH

Isbelia Ruiz Perdomo
Coordinadora del Programa
de Investigación y Publicaciones
«Prudencia Ayala»
CALIDH

Contenido

Resumen ejecutivo	3
Contexto.....	9
Cuestiones metodológicas	14
Antecedentes	14
La naturaleza de la investigación	15
De la encuesta	15
Asuntos éticos.....	16
SECCIÓN 1. Datos sociodemográficos	17
1. Edades.....	17
2. Sexo.....	18
3. País de residencia	19
SECCIÓN 2. Motivos del exilio	19
SECCIÓN 3. Salud antes y durante la crisis	20
1. ¿Cómo era mi salud antes de abril de 2018?	20
2. La situación de salud empeoró las situaciones de salud previas a la crisis	21
3. La crisis impactó la salud física y emocional de nicaragüenses	22
4. Los problemas médicos que aparecieron con la crisis: prevalencia de depresión, ansiedad, problemas de tensión y cardiológicas	22
SECCIÓN 4. Deterioro de la salud en el exilio	24
1. Desmejora de la salud en el exilio	24
2. Potenciación de las situaciones médicas previas al exilio	25
SECCIÓN 5. Nuevos padecimientos en el exilio	27
1. Padecimientos y enfermedades en el exilio	27
2. Comparativo de situación general de bienestar antes-durante la represión y con el exilio	28
SECCIÓN 6. Acceso y problemas en la atención de la salud pública	28
1. El acceso a la atención médica.....	28
2. Dónde acude si es necesaria atención medica	29
3. Problemas de acceso a los servicios de salud	29
4. Tipo de problemas al acudir a los servicios de salud	30
SECCIÓN 7. Salud de los expresos políticos.....	31
1. Situaciones presentadas por los expresos políticos.....	31
2. Enfermedades adquiridas durante el encierro	31
HABLAN LOS EXILIADOS: “¡Ya quiero estar en Nicaragua!”	33
Conclusiones	35

Contexto¹

Desde 2018 Nicaragua atraviesa una grave crisis de derechos humanos² desencadenada por el ataque generalizado³ y sistemático⁴ contra la población civil ejercida por diversas oficinas del gobierno, especialmente, la policía nacional y las fuerzas paraestatales conocidas en el país como paramilitares⁵

Las inmensas manifestaciones producidas por la puesta en vigencia de unas reformas inconsultas del sistema de seguridad social fueron repelidas por el gobierno nicaragüense con una fuerza tal que el Grupo Interdisciplinario de Expertos Independientes (GIEI) en su informe final concluyó que el Estado había cometido crímenes de lesa humanidad⁶, conclusión a la que también llegó el Grupo de Expertos en Derechos Humanos para Nicaragua (GHREN)⁷.

En ese sentido, se vuelve importante considerar como punto de partida del desplazamiento forzado del que han sido víctimas cientos de nicaragüenses, a la operación limpieza, ya que debe reconocerse que fue durante este periodo, en el que se recrudeció la represión a través de “la criminalización de la protesta social a través de detenciones arbitrarias; la formulación de acusaciones penales; las amenazas, hostigamientos y atentados en contra de las personas identificadas como opositoras al gobierno; y el asedio contra familiares”⁸.

Dicho patrón de violencia estatal desembocó tanto en: *i) el desplazamiento forzado interno*⁹, el cual toma a todas aquellas personas que se vieron en la necesidad de resguardarse en casas de seguridad y desplazarse a otras ciudades del país¹⁰, tanto por miedo (a ser encarcelados, desaparecidos o agredidos) así como para resguardar su integridad física y proteger la seguridad de sus familiares.

¹ Esta sección fue elaborada por Byron De Paz del Cid asistente jurídico del secretario ejecutivo de CALIDH en materia de atención a víctimas.

² CIDH Comunicado de prensa No. 067/23. 18 de abril de 2023. 5 años del inicio de la crisis de derechos humanos en Nicaragua: CIDH llama al restablecimiento de la democracia y se solidariza con las víctimas. Disponibilidad de acceso: https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2023/067_as.

³ GIEI Nicaragua. Informe sobre los hechos de violencia ocurridos entre el 18 de abril y el 30 de mayo de 2018. 19 de diciembre de 2018. Pág. 228. Disponibilidad de acceso: https://www.oas.org/es/cidh/actividades/gieinicaragua/GIEI_INFORME.pdf.

⁴ CIDH. Informe Anual de 2020. Capítulo IV.B-Nicaragua. 30 de marzo de 2021. Párr. 26. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2020/capitulos/IA2020cap.4b.NI-es.pdf>.

⁵ Divergentes. Los mercenarios armados de Daniel Ortega. Disponibilidad de acceso: <https://www.divergentes.com/enciclopedia-de-los-paramilitares/>.

⁶ GIEI. Informe sobre los hechos de violencia ocurridos entre el 18 de abril y el 30 de mayo de 2018. Conclusiones pág. 358. Disponibilidad de acceso: https://www.oas.org/es/cidh/actividades/giei-nicaragua/GIEI_INFORME.pdf.

⁷ Organización de las Naciones Unidas. Conclusiones detalladas del Grupo de Expertos en Derechos Humanos sobre Nicaragua A/HRC/52/CRP.5. 07 de marzo de 2023. Párr. 930. https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/hrcouncil/grhenicaragua/A_HRC_52_CRP5_Spanish.pdf.

⁸ CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 6. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

⁹ Expediente público. 2 de julio de 2020. Los desplazados internos de Nicaragua: invisibles ante la persecución. Disponibilidad de acceso: <https://www.expedientepublico.org/los-desplazados-internos-las-victimas-invisibles-de-la-represion-en-nicaragua/#:~:text=Los%20desplazamientos%20internos%20forzados,por%20el%20Estado%20mismo%2C%20seg%C3%BAAn>.

¹⁰ CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 9. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

Asimismo se ha visualizado el: *ii) desplazamiento forzado internacional*¹¹: lo que ha sido considerado como una de las consecuencias más graves provenientes de los actos de violencia del Estado, enmarcando en este punto casos graves de “sometimientos a medios coercitivos como amenazas, tanto directas como a través de redes sociales o intermediarios; asesinato de familiares, compañeros y amigos; torturas; detenciones arbitrarias; violencia sexual, entre otras”. En ese sentido debe considerarse que tan solo algunas personas pudieron salir del país de forma legal; no obstante, hubo muchas más personas que debido a la forma precipitada en cómo continuaba la crisis en el país, se vieron forzadas a huir por lugares de cruce irregulares o “puntos ciegos”¹².

Inicialmente se había logrado identificar que los perfiles de personas y grupos que estaban siendo continuamente afectados eran:

- i) los estudiantes que participaron en las manifestaciones y protestas, ii) defensores y defensoras de derechos humanos y líderes de movimientos sociales y campesinos, iii) personas que apoyaron a quienes participaron en las protestas a través de la provisión de alimentos, casas de seguridad y medicinas, iv) médicos, v) periodistas, vi) ex militares y ex policías que se negaron a participar en actos represivos ordenados por el gobierno¹³.

Sin embargo, al ser esta una clara repercusión contra todo aquel considerado como opositor de gobierno, la mirada del Estado en los últimos años se enfocó mucho más en los perfiles de periodistas¹⁴, líderes de la iglesia y feligreses¹⁵ y finalmente en los mismos trabajadores públicos del Estado¹⁶. El éxodo de movilización humana en Nicaragua, tal y como lo consideró la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

representaba un cuadro de graves violaciones de derechos humanos, donde la población civil considerada como opositora al gobierno, se ha visto obligada a desplazarse de manera arbitraria, por la fuerza y a gran escala, debido a la continuación de un contexto de represión, persecución, abusos y violencia sistemática y generalizada, todo esto avalado por las máximas autoridades del Estado¹⁷:

¹¹ UNHCR ACNUR. Nota de prensa 10 de marzo de 2020. Más de 100.000 personas forzadas a huir de Nicaragua tras dos años de crisis política y social. Disponibilidad de acceso: <https://www.acnur.org/noticias/briefing-notes/mas-de-100000-personas-forzadas-huir-de-nicaragua-tras-dos-anos-de-crisis>.

¹² CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 9. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

¹³ CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 5. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

¹⁴ CNN Español. 11 de julio de 2023. Al menos 23 periodistas salieron de Nicaragua de abril a junio por asedio del régimen de Daniel Ortega, según informe de dos ONG [https://cnnespanol.cnn.com/2023/07/11/23-periodistas-salieron-nicaragua-abril-junio-asedio-regimen-daniel-ortega-orig/#:~:text=\(CNN\)%20%2D%20Unos%2023%20periodistas,de%20Expresi%C3%B3n%20y%20Democracia%20\(FLED\)](https://cnnespanol.cnn.com/2023/07/11/23-periodistas-salieron-nicaragua-abril-junio-asedio-regimen-daniel-ortega-orig/#:~:text=(CNN)%20%2D%20Unos%2023%20periodistas,de%20Expresi%C3%B3n%20y%20Democracia%20(FLED)).

¹⁵ SWI. Swissinfo.ch. 06 de octubre de 2022. Unos 60 religiosos han huido o han sido expulsados de Nicaragua desde 2018. Disponibilidad de acceso: https://www.swissinfo.ch/spa/nicaragua-iglesia_unos-60-religiosos-han-huido-o-han-sido-expulsados-de-nicaragua-desde-2018/47957800.

¹⁶ Divergentes. 06 de diciembre de 2022. País por cárcel: así secuestra el régimen de Ortega los pasaportes de los nicaragüenses. Disponibilidad de acceso: <https://www.divergentes.com/pais-por-carcel-asi-secuestra-el-regimen-de-ortega-los-pasaportes-de-los-nicaraguenses/#:~:text=A%20finales%20de%202022%2C%20Nicaragua,quieren%20estudiar%20fuera%20del%20pa%C3%ADs..>

¹⁷ CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 11. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

Todo este contexto fue modificándose debido a los actos constitutivos de terrorismo de Estado, mediante el miedo y la violación múltiple de los derechos y el sometimiento a los nicaragüenses a la voluntad estatal, eliminando cualquier disidencia real, potencial o imaginaria¹⁸, lo que puede ser visualizado a través de actos estatales de: i) Retiro o retención arbitraria de pasaportes; ii) La negativa de su expedición como mecanismo para impedir la salida de personas al exterior; iii) Impedimento del retorno al país (una posible apatridia de facto) y; iv) La separación forzada de la familia¹⁹.

En suma, también es menester aludir a la continuidad de crímenes de lesa humanidad en lo referente al destierro/deportación y la consecuente condición de apatridia, en la que el mismo gobierno ha colocado a diversos opositores, al ser esta una medida desproporcionada y carente de legalidad. Las 222 personas han sido primeramente desterradas y desnacionalizadas, agregando en fecha posterior a otros 94 con los que suman 317 personas apátridas, a quienes también recientemente se les despojó de sus bienes materiales a través de la confiscación de estos²⁰. Lo que permite que exista una variante aproximada de más de 250.000 personas nicaragüenses en el exilio²¹, solicitando apoyo internacional en Estados Unidos, Costa Rica, México y España²².

Es así, que el conflicto sociopolítico nicaragüense, visto como un fenómeno y clara consecuencia de la realidad del país, no puede dejarse de lado la evaluación de una de las mayores secuelas, en uno de los principales derechos a tutelar a este grupo en situación de vulnerabilidad, a saber, la salud, protegido dentro del *corpus Iuris* Internacional, así como en la atracción de diversos estándares enfocados en la materia.

De esa forma se debe traer a colación los derechos y garantías tutelados dentro de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951, ya que esta reconoce el derecho de recibir protección a las personas cuyas circunstancias encuadren en la definición del artículo 1 A. Asimismo, desde este cuerpo legal se reconoce de entre la serie de derechos vinculados con su estatuto personal, entre otros, el derecho a la salud. El cual de acuerdo con la interpretación que se desprende del mismo cuerpo legal, hace posible la equivalencia del reconocimiento y goce de este tipo de derechos de entre los nacionales y a quienes se les reconoce bajo el estatus de refugiado²³.

Es así como la misma Corte Interamericana de Derechos Humanos en el *caso Nadege Dorzema y otros Vs. República Dominicana*²⁴ ha reconocido que:

¹⁸ Asamblea General del Centro de Asistencia Legal Interamericano en Derechos Humanos. 24 de marzo de 2023. Declaración urgente respecto de la situación de derechos humanos en Nicaragua. Disponibilidad de acceso: https://drive.google.com/file/d/1Omp-3-5qXfTZ_teYK8V3CG-J2QQGtNLS/view.

¹⁹ CIDH Comunicado de prensa.No. 123/23. CIDH rechaza la continua represión y violaciones de derechos humanos en Nicaragua. 16 de junio de 2023. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/CIDH/JsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2023/123.asp>.

²⁰ Artículo 66.20 de febrero de 2023. Acnur: privar a alguien de su nacionalidad, nunca se justificará. <https://www.articulo66.com/2023/02/20/acnur-despojo-nacionalidad-nicaraguenses-violatoria-derechos-humanos/>.

²¹ CIDH. Boletín MESENI. Enero y febrero 2023. Situación de Derechos Humanos en Nicaragua. https://www.oas.org/es/cidh/MESENI/Boletines/BOLETIN-MESENI-2023_01_02.html.

²² Colectivo de derechos humanos Nicaragua Nunca + situación de las personas nicaragüenses desplazadas forzadas.2021.Pág. 2. disponibilidad de acceso; <https://colectivodhnicaragua.org/wp-content/uploads/2023/06/Desplazamiento-Forzado-junio-2023.pdf>.

²³ CIDH. Derechos humanos de migrantes, refugiados, apátridas, víctimas de trata de personas y desplazados internos: Normas y Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos. 2015. Párr. 98. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/movilidadhumana.pdf>.

²⁴ Corte IDH. Caso Nadege Dorzema y otros Vs. República Dominicana. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de octubre de 2012. Serie C No. 251

La atención médica en casos de emergencias debe ser brindada en todo momento para los migrantes en situación irregular, por lo que los Estados deben proporcionar una atención sanitaria integral tomando en cuenta las necesidades de grupos vulnerables. En este sentido, el Estado debe garantizar que los bienes y servicios de salud sean accesibles a todos, en especial a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación por las condiciones prohibidas en el artículo 1.1 de la Convención.

En el mismo sentido el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *en su Observación General No. 14*²⁵ ya que este órgano ha indicado que:

*“El derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud física y mental; el cual además está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, como el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación”*²⁶.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha considerado que por la misma situación de vulnerabilidad que se encuentran las personas nicaragüenses en necesidad de protección internacional, y tomando en cuenta que las mismas se han visto forzadas a huir de un contexto de alta violencia y persecución estatal,

estas requieren de mayor facilidad para acceder a servicios de salud pública pero que siempre puede existir “miedos y riesgos, reales o percibidos, de que estas personas sean expulsadas, inhibidas de buscar y solicitar atención sanitaria, incluso en casos de emergencia, por ello es necesario separar las funciones del personal sanitario de los de migración o seguridad y hacer accesible información adecuada y oportuna en la materia”²⁷.

Por otro lado, dentro del Informe del Relator Especial sobre *Los derechos humanos de los migrantes sobre una agenda 2035 para facilitar la movilidad humana*²⁸, se estableció que:

Los migrantes pueden estar más expuestos a tener una mala salud como consecuencia de su situación socioeconómica generalmente precaria, del a veces horroroso proceso de migración y de su vulnerabilidad por no ser nacionales del nuevo país. La salud mental de los migrantes es también motivo de preocupación, puesto que factores como las violaciones de los derechos humanos sufridas antes o durante el proceso de migración, el aislamiento social causado por la separación de la familia y de las redes sociales, la inseguridad

²⁵ ONU. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párrs. 3, 9 y 11. Disponibilidad de acceso: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>.

²⁶ ONU. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párrs. 3, 9 y 11. Disponibilidad de acceso: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>.

²⁷ CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 300. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

²⁸ ONU. Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes sobre una agenda 2035 para facilitar la movilidad humana, A/HRC/35/25, 28 de abril de 2017, párr. 67.

en el empleo, las condiciones de vida difíciles, la detención y la explotación podrían tener efectos negativos²⁹.

Dichos efectos pueden estar correlacionados con el “desarrolló de afectaciones severas a la salud mental, incluyendo la depresión, la ansiedad, y en algunos casos, el estrés post traumático³⁰. Y por ello la CIDH ha referido en diversos informes que “el impacto tanto de las razones que llevan a las personas a migrar como del desplazamiento forzado, va desde consecuencias traumáticas pasajeras hasta de prolongada duración³¹. Para la psicóloga Ruth Quirós, que trabaja desde hace cinco años con población migrante en Costa Rica, “la principal causa del suicidio entre migrantes es que “la mayoría tienen una depresión muy profunda”, ya que viven un “sinfín de duelos” por haberse desprendido de sus familiares, planes y proyectos de vida y tienen que preocuparse por “sobrevivir” en un país extraño mientras descuidan su salud mental”³².

Estudios conducidos por OIM en Mesoamérica vinculan elementos como la fragmentación familiar, el desarraigo, y experiencias estresantes vividas durante la migración, con altos niveles percibidos de ansiedad, estrés, frustración, tristeza, sentimiento de pérdida y desesperanza a nivel individual, familiar y comunitario, incluyendo en las familias que quedaron atrás. En el caso de los migrantes retornados, el estrés surge al tener que reintegrarse a una comunidad de origen con la cual perdieron contacto y les es desconocida, sumado a enfrentar los mitos negativos y estigma asociados con el proceso de retorno. Ya sea que las personas migrantes y refugiadas desarrollen un trastorno mental por los eventos estresantes enfrentados durante la migración, o independientemente de estos factores, es claro que pueden beneficiarse de servicios profesionales de salud mental.

Por lo que finalmente según la CIDH “en relación con la situación de la salud mental de las personas solicitantes de protección internacional nicaragüenses, esta puede demostrar la presencia de daño psicosocial colectivo, toda vez que aglomera “una herida emocional colectiva donde las personas afectadas no cuentan con una red simbólica institucional que les resguarde, proteja o les permita acceder a la justicia y asimismo, se han observado formas de afectación de mayor incidencia en las personas nicaragüenses, entre las que destacan: a) se identifica al gobierno como perpetrador directo de la violencia sociopolítica, y b) los hechos se consideran particularmente traumáticos por lo repentino, prolongado, repetitivo e intencional. De igual manera, se han observado: i) síntomas del Trastorno de Estrés Posttrauma: como hipersensibilidad al entorno, dificultades para concentrarse, pesadillas, dificultades para dormir, depresión, fatiga crónica, apatía, llanto descontrolado, ataques de pánico, miedo, culpa por abandonar la familia, el lugar o la lucha, o por haber sobrevivido y tener libertad, entre otros; ii) angustia generalizada; iii) lentitud de reacción y respuesta para adaptarse a la situación”³³.

²⁹ CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 296. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

³⁰ OMS, Mental health promotion and mental health care in refugees and migrants. Technical guidance, 2018, pág. 5.

³¹ CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 305. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

³² Confidencial 1 de julio de 2023. Suicidios entre migrantes nicaragüenses: ¿Cómo evitar que ocurran? Disponibilidad de acceso: <https://confidencial.digital/migrantes/suicidios-entre-migrantes-nicaraguenses-como-evitar-que-ocurran/>.

³³ CIDH. Migración forzada de personas Nicaragüenses a Costa Rica. 2019. Párr. 306. Disponibilidad de acceso: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/MigracionForzada-Nicaragua-CostaRica.pdf>.

Cuestiones metodológicas

Antecedentes

El equipo del Centro de Asistencia Legal Interamericano en Derechos Humanos (en adelante CALIDH o el Centro) desde hace meses viene observando con mucha preocupación la situación de salud de personas que han sido impactadas por la represión. La primera vez que el Centro hizo públicas estas inquietudes fue en su informe *Situación de las personas privadas de libertad por motivos políticos* difundido el 10 de diciembre de 2022.

En ese reporte, nuestro equipo manifestó que había recibido información de desmejora de la salud de los presos políticos y denunció cómo los efectos de la prisión como forma de tortura se estaba extendiendo hacia la salud de los familiares más cercanos, en especial, adultos mayores y niños. Cuando se produjo la deportación de los 222 a Estados Unidos, CALIDH fue informado sobre la situación dramática de salud de muchos excarcelados, incluso de enfermedades inoculadas por el Estado.

En las deliberaciones recientes de nuestro equipo nos alarmó muchísimo la situación de parálisis parcial del expreso político Kevin Solís, los problemas de Carlos Valle, la internación en UCI de Miguelito Mora, hijo del periodista Miguel Mora y la muerte de doña Josefina Gurdían, madre y abuela respectivamente de Ana Margarita Vijil y Tamara Dávila. En enero de este año, en ocasión del fallecimiento de don Álvaro Conrado, presidente de la Asociación Madres de Abril, ya CALIDH había responsabilizado al Estado de Nicaragua por su deceso.

Así las cosas, tomamos la decisión de elaborar este informe para que nos permitiera explorar la relación entre el exilio y la represión en la salud de nicaragüenses. Adoptamos como premisa fundamental, en cuenta los casos señalados, que la represión estatal ejercida desde 2018 tiene un impacto directo en la salud de nicaragüenses que se han visto forzados al exilio.

En ese sentido, la pregunta central de la investigación que nos guio fue, ¿cómo ha impactado en los cuerpos de los exiliados la represión y el posterior exilio? Esa pregunta fundamental, nos llevó a formularnos otras, a saber: ¿cómo impactó la crisis sociopolítica en la salud de nicaragüenses que después huyeron del país? ¿cuál son los padecimientos y enfermedades de nicaragüenses en el exilio? Los resultados no son alentadores y reflejan con crudeza cómo la represión y sus efectos postraumáticos son cargados por los nicaragüenses en la crudeza del día a día.

El reporte estuvo a cargo del doctor Danny Ramírez Ayérdiz, secretario ejecutivo de CALIDH. Byron De Paz del Cid, asistente jurídico de la secretaría ejecutiva del Centro y Roberto Carlos Urquiza colaboraron en la redacción de algunas partes del informe y en el análisis e interpretación de los resultados. Se contó con la asesoría metodológica del sociólogo e investigador Mario Argüello.

La naturaleza de la investigación

Este reporte no es un estudio médico. Está elaborado sobre la base de las percepciones de quienes participaron respondiendo el cuestionario. La percepción es una técnica y abordaje utilizado en ciencias sociales y humanidades para explorar respecto de una situación relacionada con el protagonista, en este caso, el encuestado.

Sin obstar, que las percepciones varían entre las personas respecto de sí y del contexto en el que están insertos. A diferencia de los estudios que exploran imaginarios, que persiguen conocer las ideas del protagonista respecto de cómo se construye la realidad o los fenómenos estructurales o coyunturales, los estudios de percepción permiten captar una fotografía, si así se puede decir, de un momento específico de la vida de quien participa en las indagaciones.

Las percepciones, además, permiten conocer en diversos grados cómo los fenómenos externos, en este caso la represión y el exilio ejercido por el Estado de Nicaragua desde 2018 tienen efectos en el hablante. El sentir general que recorre el estudio y como primer gran hallazgo es que los exiliados, mientras más enfermedades y dolencias manifiestan tener, estos se sienten más vulnerables.

Por eso es posible inferir, sobre la base de las respuestas, estrés de psicoemocional sensibiliza mucho la percepción de las personas respecto de la salud de las personas; sin embargo, la exacerbación del estrés psicoemocional deprime su sistema inmunológico y los predispone diversas patologías. Por tanto, los exiliados, además de estar expuestos a padecimientos y enfermedades, podrían estar sufriendo de episodios extendidos de angustia.

De la encuesta

La encuesta fue elaborada por el equipo del Centro a partir de una serie de deliberaciones sobre los aspectos que contendría el informe y los aspectos generales que se quería relevar. De esa forma, quisimos que el instrumento fuera rápido de responder, de fácil comprensión y que las secciones tuvieran una secuencia lógica una tras la otra. Las preguntas del formulario combinaron respuestas cerradas obligatorias de única opción y otras de selección múltiple, con la posibilidad de dejar comentarios que nos permitieron profundizar en la percepción de quienes contestaron respecto de sus padecimientos.

El formulario fue hecho y incorporado a la plataforma de Google, lo que admite un alto grado de fidelidad al momento de obtener las respuestas y la interpretación y cruce consiguiente de los datos obtenidos. El formulario fue difundido en la primera y segunda semana de agosto y fue respondido por 118 personas. En este aspecto es menester aclarar que la finalidad del informe no es determinar la situación de salud de los nicaragüenses en el exilio, situación en la que se necesitaría una muestra harta representativa. Por eso ni la muestra ni la intencionalidad de informe es dejar constancia de la situación del grupo de exiliados, sino permitir hacer inferencias, interpretaciones y consideraciones a partir de los datos obtenidos.

El formulario está dividido en ocho secciones y veintidós preguntas y una diversidad de variables que persiguieron datos específicos de los encuestados. Las secciones y finalidades son, a saber:

Tabla número 1
Secciones del formulario

Sección	Finalidad
1. Datos sociodemográficos	Conocer aspectos generales de los encuestados.
2. Motivos del exilio	Conocer las diversas causas que forzaron a los encuestados a huir de Nicaragua.
3. Salud antes y durante la crisis	Comprender si la potencia violenta de la represión impactó en la salud física y emocional.
4. Salud en el exilio	Indagar si el exilio tiene consecuencias psicofísicas en los que escaparon de la represión.
5. Nuevos padecimientos en el exilio	Averiguar si exiliados han presentado nuevos padecimientos por el estrés postraumático de la represión o las situaciones vividas en los países de acogida.
6. Acceso y problemas en la atención de la salud pública	Establecer si quienes han huido tienen o no acceso a la salud y si han tenido impedimentos en la atención en los países de acogida.
7. Sección especial sobre situación específica de salud de expresos políticos	Indagar cuáles son las consecuencias del encierro en la vida de los expresos políticos.
8. Comentarios generales	Poner a disposición de los encuestados un espacio para agregar o extender situaciones vinculadas al exilio y la salud.

Fuente: *formulario*

Asuntos éticos

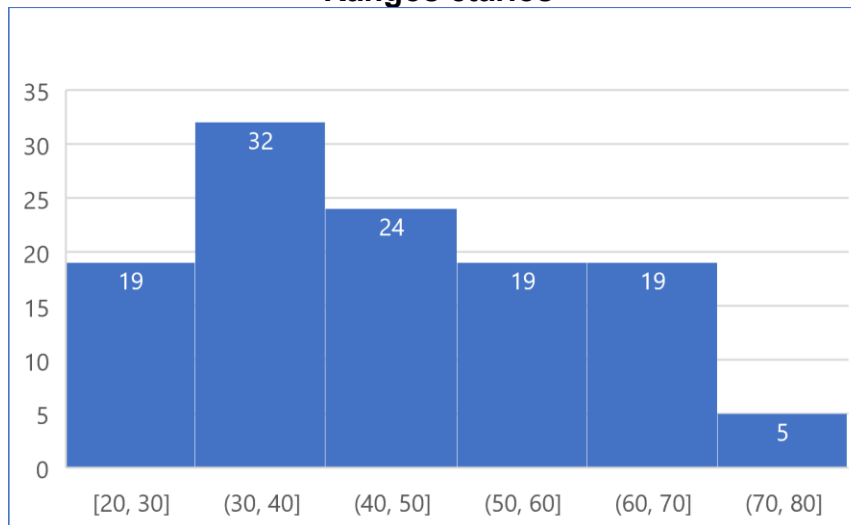
A fin de conseguir la máxima imparcialidad en el análisis de los datos consolidados, el equipo decidió no agregar preguntas u opciones que identificaran a quienes respondieron. En la plataforma de Google Forms, se desactivó el registro y acopio de correos electrónicos. Tampoco se preguntó por nombres, pseudónimos, lugares de trabajo, filiación política o partidaria ni ningún otro dato que contamine el análisis.

Si bien, varios miembros directivos y del equipo logístico del Centro son exiliados, ninguno respondió el formulario con el objetivo de garantizar el máximo posible de credibilidad. La difusión de la encuesta fue a través de la técnica «bola de nieve», es decir, que una persona que respondía la encuesta la fue transmitiendo a otros exiliados, además de contar con el apoyo de Artículo 66 y 100% Noticias en la publicitación mediante entrevistas. La diversidad de países de residencia de los expatriados da cuenta de esto.

SECCIÓN 1. Datos sociodemográficos

1. Edades

Gráfico número 1
Rangos etarios



Fuente: formulario/análisis de datos

El promedio general etario de las personas que respondieron el formulario fue de 46 años, lo que, como se podrá observar en las secciones correspondientes, las enfermedades y padecimientos psicofísicos corresponden a personas en edades de jóvenes adultos a adultos maduros.

Tabla número 2
Rango etario

Rango de edades	Promedios	Porcentaje
20-30	19	16,10%
30-40	32	27,10%
40-50	24	20,30%
50-60	19	16,10%
60-70	19	16,10%
70-80	5	4,20%

El rango de edades que más migrantes corresponde al de 30-40 años (27.0%), lo que da cuenta que son los adultos jóvenes los que han huido de la represión. Sin embargo, si se suman los rangos de entre 20 y los 50 años confirmamos que el 63.5 de los exiliados corresponden desde edades jóvenes a adultez madura y representan la mayoría etaria.

De esta mayor migración forzada de personas jóvenes-adultas, nos permite inferir que son individuos que interrumpieron las actividades comunes del proyecto vital en estas edades como el trabajo, la consolidación laboral o profesional y el establecimiento de familias propias. Otro dato que nos preocupa sobremedida es que, 46 nicaragüenses (36.4%) en edades entre los 50 y los 80, hayan tenido que huir de la represión.

El Centro observa con intranquilidad que en estas edades sobrevienen con mayor fuerza los padecimientos y enfermedades crónicas, así como la potenciación de situaciones de riesgo. Además, en términos laborales, si ya en

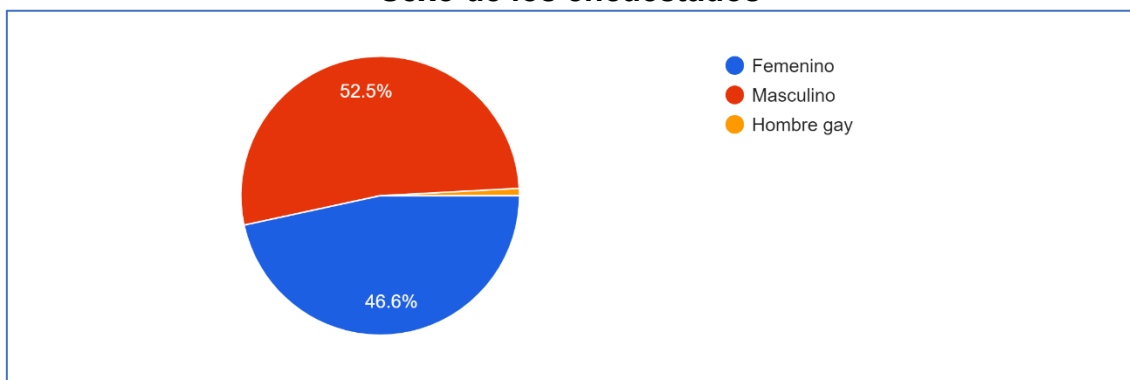
Nicaragua es difícil que personas adultas hasta los 60 años puedan incorporarse a las actividades formales e informales, esta situación podría estar empeorando en los países de acogida. Por otro lado, es lamentable que personas entre los 60 y los 80 años (20 %) hayan tenido que huir por la potencia represiva del Estado de Nicaragua.

En estas edades, las enfermedades requieren de un seguimiento más constante, además son personas en etapas jubilatorias, que, seguramente, muchas de ellas estarían pasando dificultades al ser consideradas “no empleables” en la sociedad occidental, lo que refuerza el nivel de dependencia de los adultos mayores de, posiblemente, otros familiares migrantes.

Finalmente, los rangos correspondientes a todas las edades que pueden observarse dan cuenta de que tanto el terror impuesto por el Estado de Nicaragua desde abril de 2018 y específicamente las violaciones de derechos humanos, no sólo se dirigieron a los jóvenes (sin olvidar que estos fueron las víctimas de la mayoría de las ejecuciones y encierros injustos). La huida de personas de edades tan maduras, como adultos mayores, nos permite inferir que el temor a algún tipo de las múltiples formas de violencia extrema que ha ejercido el Estado fue percibido y sufrido por la sociedad en su conjunto.

2. Sexo

Gráfico número 2
Sexo de los encuestados

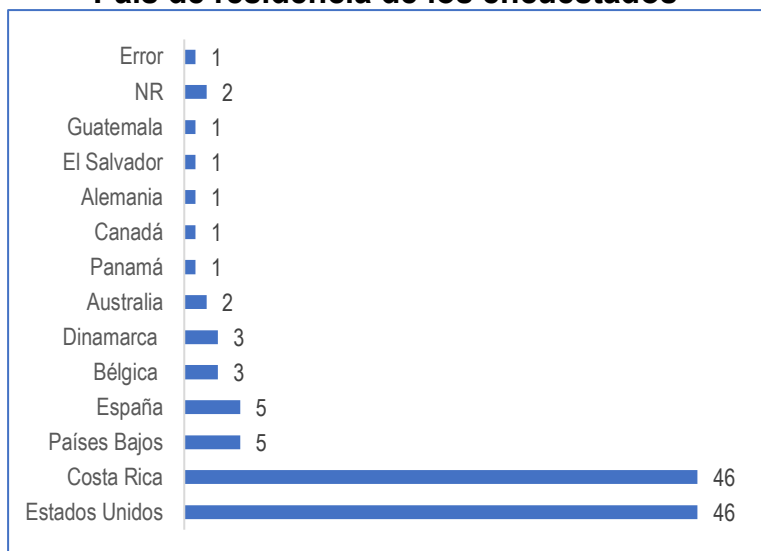


Fuente: *formulario/análisis de datos*

62 hombres (52.5 %), 55 mujeres (46.6%) y un hombre gay (0.8 %) respondieron el formulario. La cercanía de porcentajes entre ambos grupos facilita afirmar que la represión causó el exilio por igual tanto a hombres como a mujeres, lo mismo aseverar que la represión fue dirigida sin distinciones de sexos. Si bien, la potencia letal de la represión y los encierros fueron dirigidos a los hombres en su mayoría, según la mayoría de informes y estudios, un reporte más específico debería profundizar en las formas y tipos de violencia específicas de las que fueron víctimas las mujeres para provocar su huida del país.

3. País de residencia

Gráfico número 3
País de residencia de los encuestados



Tal como se puede apreciar en la gráfica número 3, los principales países a los que han huido los nicaragüenses es a Estados Unidos y Costa Rica. En su conjunto, representan 77.9 % de las personas que respondieron el formulario.

El resto se disgrega principalmente en países europeos como Países Bajos,

Fuente: *formulario/análisis de datos*

Dinamarca, España y Bélgica (15.2 %).

A CALIDH le preocupa sobremanera que los países con mayor acogida de exiliados sean Costa Rica y Estados Unidos, donde el acceso a la salud no es universal. En Costa Rica, según han informado diversas fuentes, el acceso sólo es posible a quienes tienen cobertura médica de la Caja Costarricense del Seguro Social. En Estados Unidos, la medicina es mayoritariamente privada, donde es necesario tener un seguro médico para hacerse atender. Esto nos permite afirmar que la atención oportuna de las complicaciones médicas podría estarse postergando debido a la estructura sanitaria de estos dos países.

SECCIÓN 2. Motivos del exilio

Tabla número 3
Motivos del exilio de nicaragüenses

Motivos	Respuestas	Promedios
Exilio forzado, fui víctima directa de la represión	73	61.9 %
Autoexilio por situación general del país	15	12.7 %
Soy parte de los 222 (deportación)	15	12.7 %
Un familiar fue víctima de la represión y hui	5	4.2 %
No me permitieron ingresar al país	3	2.5 %
Apátrida (se encontraba en el exilio)	2	2.5 %
Mi hijo fue asesinado y tuvimos que huir	1	0.8 %
Otros motivos	4	3.3 %

Fuente: *formulario/análisis de datos*

Los números de esta pregunta hablan por sí. El 61.9 % de quienes respondieron la encuesta se exilió porque fue víctima directa de la represión; más de la mitad

de los consultados. En contraste con el discurso gubernamental consistente en que los exiliados se han marchado por motivos exigüos o “porque no les gusta trabajar”, la gran mayoría huyó por ser víctima directa de la violencia extrema ejercida desde las estructuras estatales.

Este alarmante dato reafirma que el Estado impuso un régimen generalizado, sistemático e indiscriminado de ataques contra la población civil y el exilio muestra que las víctimas directas podrían abarcar una dimensión similar a la sociedad nicaragüense. Además, las violaciones directas de derechos humanos vividas por hombres y mujeres antes de producirse el exilio da cuenta de las diversas formas y tipos de violencia articuladas por el Estado, aún sin poder conocerlas en su totalidad en el caso de las mujeres.

Otro dato importante, es el autoexilio (12.7 %) producido por la situación generalizada del país. Es significativo remarcar que la situación de violencia perpetrada por el Estado de Nicaragua desde 2018 impuso una situación de convulsión y terror que afectó a todos los sectores de la sociedad. El hecho de que la gente huya por la situación del país sin haber sido agredida directamente por una violación de derechos humanos permite aseverar la profundidad del miedo y vulnerabilidad que provocó la violencia extrema.

Un grupo de los 222 deportados el 9 de febrero a Estados Unidos (12.7 %), hecho que constituye un crimen de lesa humanidad en arreglo con el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional y el derecho internacional obligatorio, merecen una mención especial porque no huyeron, sino que fueron forzados desterrados.

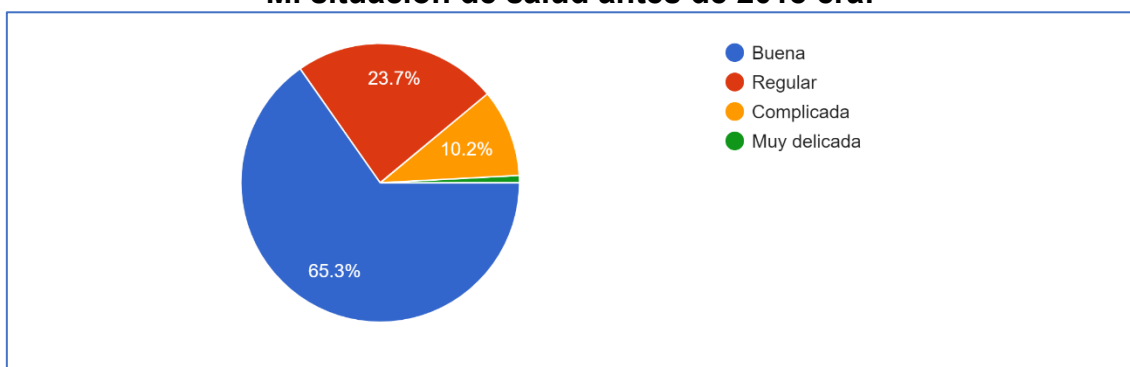
De las personas que respondieron, resalta quienes tuvieron que huir porque un familiar fue asesinado (4.2 %). La violencia vicaria y el impacto directo de la pérdida del ser querido se mezclaron con el temor de que los supervivientes también fueran asesinados. El hecho de que existan tantos motivos de exilio nos permite establecer la demolición absoluta de los derechos humanos en Nicaragua, la voluntad del Estado de no querer proteger a los ciudadanos y la perennidad de una agenda represiva contra amplios sectores de la población. El Centro considera que existe un plan estatal articulado, sistemático y preciso de crear condiciones y acciones directas para forzar al exilio a los nicaragüenses.

SECCIÓN 3. Salud antes y durante la crisis

1. ¿Cómo era mi salud antes de abril de 2018?

Al momento de diseñar la encuesta, el equipo tenía interés de conocer cuál era la situación de salud de las personas antes de su exilio estando en Nicaragua, a fin de determinar el impacto de la crisis en el cuerpo y las emociones. Se pidió a las personas que respondieron el cuestionario, mediante una pregunta cerrada, cómo era la salud antes de la crisis.

Gráfico número 4
Mi situación de salud antes de 2018 era:

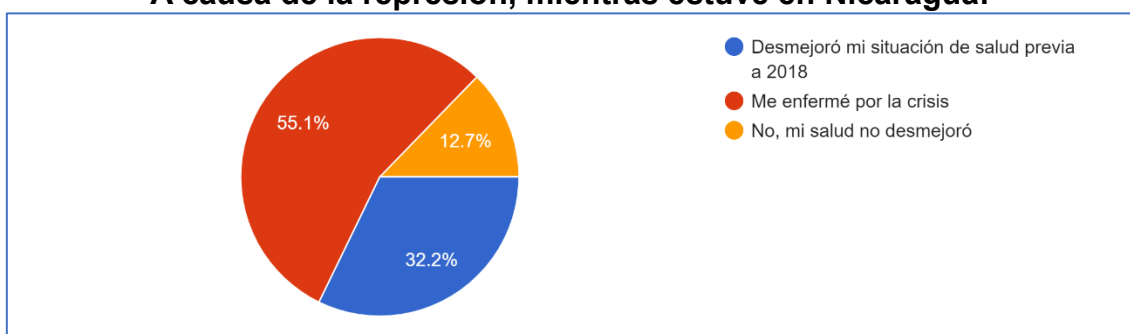


Fuente: *informe/análisis de datos*

Los exiliados respondieron que su salud antes de abril de 2018 era buena (66.3 %), regular (23.7 %), complicada (10.2 %) y muy delicada (0.8 %). Es significativo tener en cuenta estos datos a fin de comparar cómo la crisis impactó severamente en la salud psicofísica de las personas que después se marcharon al exilio. Este ejercicio de preguntar cómo era la salud antes de la crisis nos permite tener un *ex ante* de los padecimientos aparecidos en ocasión de la violencia estatal generalizada y el exilio.

2. La situación de salud empeoró las situaciones de salud previas a la crisis

Gráfico número 5
A causa de la represión, mientras estuve en Nicaragua:



Fuente: *informe/análisis de datos*

Más de la mitad de los exiliados que respondieron el formulario (55.1 %) afirmaron que se enfermaron con la crisis antes de huir. Este porcentaje tan alto, sumado al 32.2 % que aseveró que sus problemas de salud previos a la crisis desmejoraron, dejan entrever que la etapa de terror y pánico generalizado que impuso el Estado de Nicaragua desde 2018, tuvo efectos profundos en la salud de los ciudadanos. Entre los que se enfermaron y los que desmejoraron, el porcentaje es 87.3 %. Este dato dramático admite dimensionar la profundidad de la potencia represiva del Estado en el interior de los individuos.

A esto hay que sumar, que el alineamiento de las autoridades de salud a la represión, situaron a la población nicaragüense en un estado de vulnerabilidad producida por la desatención de estos problemas de salud aparecidos con la

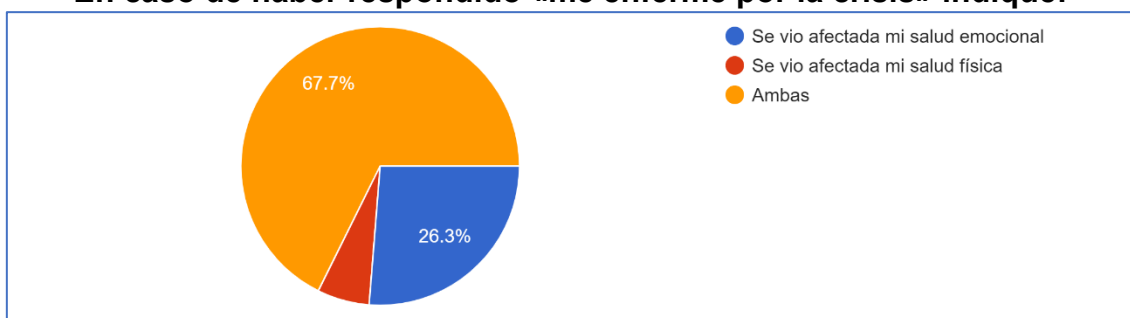
crisis o agravados. Es muy probable que las personas víctimas directas o indirectas de violaciones de derechos humanos, tal como documentó el Grupo Interdisciplinario de Expertos Independientes, no acudieron a los centros asistenciales por temor a ser denunciados o por la negación del servicio de salud.

Sin embargo, es también revelador, sobre la base de estos números, que la aparición o el empeoramiento de padecimientos y enfermedades es consustancial con la inexistencia de un plan de salud para dar atención especializada ante una crisis que evidentemente tenía también una dimensión sanitaria urgente, de salud pública. Sin embargo, este plan nunca ha existido por el discurso estatal negacionista, de paz y normalidad prevaleciente. Finalmente, un 12.7 % de los encuestados respondieron que su salud no desmejoró durante la crisis.

3. La crisis impactó la salud física y emocional de nicaragüenses

Gráfico número 6

En caso de haber respondido «me enfermé por la crisis» indique:



Fuente: *informe/análisis de datos*

De las 118 personas que respondieron el formulario, 99 (83.8 %) adujeron que se enfermaron con la crisis. Sobre la base del análisis de la subsección precedente relativa al carácter potente y generalizado de la violencia estatal desatada desde 2018, un 26.3 % de quienes dijeron que se enfermaron durante la crisis, afirmaron que se vio afectada su salud emocional. Un 6.1 % vio afectada su salud física.

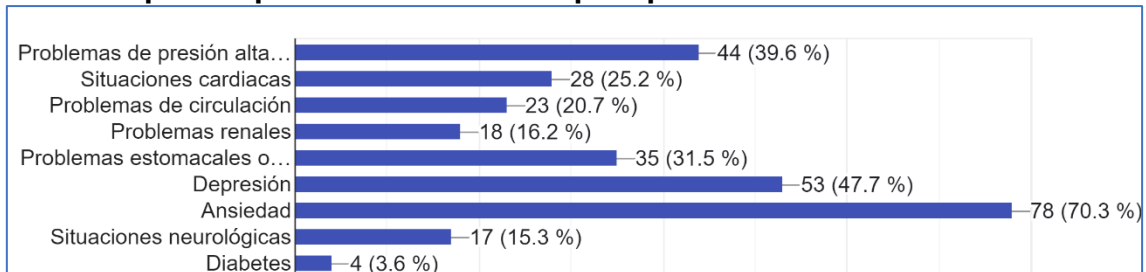
El dato más dramático es que 67.7 % de los ciudadanos inquiridos consideraron que tanto la salud física como emocional fue perjudicada. La violencia extrema que ejerció el Estado en los momentos más crueles de la represión tenía por finalidad provocar no sólo un miedo generalizado en la población, sino una situación de deterioro planificado que impactara directamente en la psiquis y el cuerpo como una de las tantas formas perversas de detener el accionar de los manifestantes.

4. Los problemas médicos que aparecieron con la crisis: prevalencia de depresión, ansiedad, problemas de tensión y cardiológicas

Nuestro equipo, al momento de diseñar el instrumento, quiso profundizar en cuáles pudieron ser esas enfermedades y padecimientos que aparecieron con la

explosión de la represión policial-paramilitar de 2018. Las opciones que se dispusieron a los encuestados, mediante la selección múltiple, son enfermedades comunes y habituales dentro de una población que se potenciaron severamente; sin embargo, los padecimientos que prevalecieron permiten reafirmar los resultados del gráfico 6.

Gráfico número 7
Indique los problemas médicos que aparecieron durante la crisis



Fuente: *informe/análisis de datos*

111 exiliados (94 %) seleccionaron una o más enfermedades que aparecieron con la crisis. El porcentaje de casos legitima, como se dijo, los resultados generales del gráfico 6. 44 personas (39.6 %) señalaron problemas de presión alta o baja; seguido de 31 (31.5 %) con problemas estomacales o hepáticos; 28 (25.2 %) señalaron situaciones cardíacas; 23 (20.7 %) problemas de circulación; 18 (16.2 %). No obstante, las situaciones que recibieron más selecciones fue la depresión 53 (47.7 %) y la ansiedad 78 (70.3 %) por lejos del resto de padecimientos.

Es posible establecer una conexión directa entre la represión estatal, sus formas y mecanismos de terror en la salud mental de los nicaragüenses y adjudicar las consecuentes responsabilidades al Estado de Nicaragua. En situaciones de represión generalizada, el terror y generar pánico son dos instrumentos que suelen desplegar las fuerzas policiales de formas tan específicas y múltiples, que el daño consciente e inconsciente es profundo.

Por otro lado, el Centro considera que debido a la violencia generalizada y extrema que se produjo en los momentos más letales de la crisis, es posible que los episodios de estrés o angustia extendidos hayan sido un factor de predisposición a muchas de estas enfermedades y la vulnerabilidad en la que se encuentra el sistema inmune. Sin embargo, esta es una hipótesis y línea de investigación que debe seguirse profundizando con estudios médicos especializados.

No obstante, las afecciones que aparecieron con la crisis no terminan con las presentadas en el gráfico. En esa pregunta, se dejó un espacio para que las personas indicaran otras situaciones que se presentaron y que, o no estaban en las opciones de la selección múltiple, o no las relacionaron con ellas. Los padecimientos y enfermedades adicionales son, a saber:

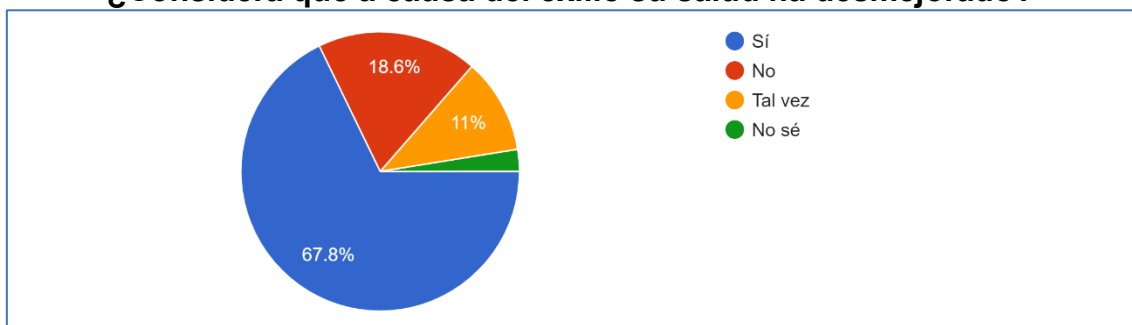
- Hernia inguinal.
- Dolores de huesos y articulaciones.
- Epilepsia.

- Elevamiento de los niveles de cortisol.
- Cáncer.
- Psoriasis nerviosa.
- Asma.
- ACV isquémico transitorio.
- Sinusitis crónica.
- Dolores lumbares.
- Glaucoma.
- Problemas prostáticos.

SECCIÓN 4. Deterioro de la salud en el exilio

1. Desmejora de la salud en el exilio

Gráfico número 8
¿Considera que a causa del exilio su salud ha desmejorado?



Fuente: formulario/análisis de datos

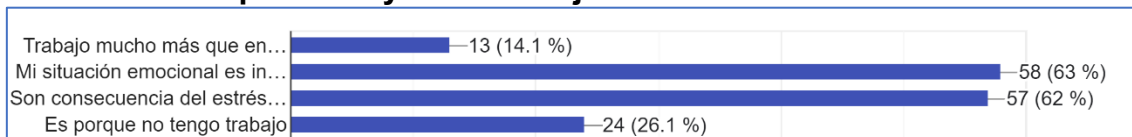
Los datos respecto de la salud de los exiliados son dramáticos. El 67.8 % (80) de quienes respondieron el cuestionario afirmaron que el exilio ha desmejorado su situación de salud. Esto nos permite reafirmar que existe un vínculo directo devastador entre la huida y la situación psicofísica de los exiliados. Un 11% aseveró que tal vez ha desmejorado y un 2.5 % que no sabe. Si ese tal vez y ese “no sé” es interpretado en el sentido que son personas que no consiguen atribuir sus padecimientos al exilio, el porcentaje de desmejora es aún mayor: 81.3 %. El 18.8 % afirmó que su salud no ha desmejorado.

Este número escandaloso da cuenta de que el exilio afecta prácticamente por igual la salud de los que huyeron en cuanto a las edades. Es preocupante que la media de personas que respondieron el formulario es de 46 años, es decir una edad, donde las afecciones y padecimientos propios de la vida aún no se recrudecen. El siguiente gráfico (9), en donde preguntamos a los exiliados a qué atribuían esta desmejora de salud, prevalece la inestabilidad emocional producida por el mismo exilio (63 % del porcentaje de casos) y la siguiente respuesta es reveladora: 62 % atribuyen su situación de salud como consecuencia del estrés postraumático de lo vivido en Nicaragua.

La percepción de que el estrés producido por el exilio y el estrés postraumático permiten vislumbrar tres escenarios. El primero es que el exilio por sí constituye una forma de angustia extendida y profunda que predispone a las víctimas a enfermedades de diverso tipo, como veremos en adelante. El segundo es que el

estrés postraumático del terrorismo de Estado después de varios sigue perjudicando a los ciudadanos. El tercer escenario, es que la combinación de la inestabilidad emocional en el exilio y el estrés postraumático de la represión nos lleva a afirmar que los que huyeron sufren de una carga insoportable en términos psíquicos que se extienden con sin límites sobre el cuerpo. No obstante, de esta explicación inicial, estudios más específicos deben seguir profundizando estos escenarios tan desoladores.

Gráfico número 9
A qué atribuye su desmejora de salud en el exilio



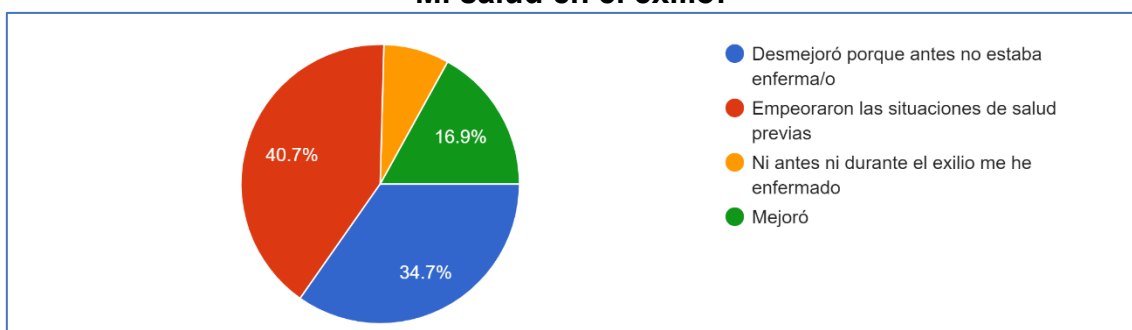
Fuente: formulario/análisis de datos

Por otro lado, los exiliados encuestados atribuyen al trabajo o la falta de trabajo su situación de salud. Por un lado, un 14.1 % del porcentaje de casos señaló que trabaja más que en Nicaragua y un 26.1 % que no tiene trabajo. Esto nos lleva a interpretar que la preocupación por un trabajo más intensivo o por su falta tiene alguna relación con las afecciones informadas. Es importante destacar, como lo dijimos en otro momento de este estudio, que las situaciones extendidas de malestar psicológico, lleva a identificar las situaciones médicas vividas de una forma más constante.

Asimismo, en cuanto al trabajo de los exiliados provee un panorama de cómo están pasándola para atender sus necesidades materiales. La explotación laboral a la que están sometidos es propia de sociedades altamente hostiles con los migrantes. También entre los que huyeron hay desempleo, situación que, sumada al estrés postraumático y la inestabilidad emocional representa una carga inhumana que no vivirían en Nicaragua muy probablemente, porque en las sociedades de acogida es muy difícil reproducir los vínculos de contención familiar, comunitarios y profesionales que si se tienen en el país de origen.

2. Potenciación de las situaciones médicas previas al exilio

Gráfico número 10
Mi salud en el exilio:



Fuente: formulario/análisis de datos

El gráfico número 10 nos permite continuar profundizando en la salud de los exiliados, en este caso el estado de sus enfermedades una vez producida la huida: 75.4 de quienes respondieron consideran que están enfermos y este porcentaje es posible disgregarlo en dos variables: (1) las situaciones de salud previas empeoraron (40.7 %) y (2) el 34.7 % se enfermó en el exilio, porque antes no estaban enfermos. Un 16.9 % indicó que mejoró y un 7.6 % que ni antes ni después del exilio se ha enfermado.

Las condiciones de exilio han debilitado las condiciones médicas de los nicaragüenses. Estas circunstancias son preocupantes, sobre todo, porque la mayoría de los países receptores no necesariamente cuentan con políticas específicas para dar continuidad a padecimientos que se han agravado o que han aparecido en la condición especial de personas exiliadas. Esto podría manifestar que además del estrés y la ambivalencia emocional, se podría sumar la atención inadecuada de los problemas físicos y psíquicos.

El formulario dejó abierta la posibilidad a que quienes contestaron que su salud empeoró con la crisis, indicaran cuáles fueron estos padecimientos o enfermedades, saber:

Tabla número 4
Empeoramiento en el exilio de situaciones previas de salud

<i>Problemas neurológicos</i>	
Epilepsia	
Parálisis facial	
<i>Problemas circulatorios</i>	
Accidentes cerebrovasculares	
Arterioesclerosis	
Insuficiencia venosa	
<i>Problemas cardíacos y de hipertensión</i>	
Colesterol elevado	
Hipertensión	
Infarto de retina	
Triglicéridos alto	
<i>Problemas gastrointestinales</i>	
Colon irritable	
Estreñimiento	
Gastritis	
Intolerancia a cualquier alimento	
Reflujo	
<i>Problemas musculoesqueléticos</i>	
Ciática	
Desgaste en rodillas	
Dolor en el cuello	
Dolor en la columna	
Dolores de articulaciones	
Hernia discal	
<i>Problemas metabólicos</i>	
Diabetes	

Obesidad	
<i>Problemas psicológicos</i>	
Ansiedad	
Depresión	
Insomnio	
Paranoia	
<i>Otros problemas</i>	
Adenoma	
Cáncer	
Dolores de cabeza/migraña	
Inflamación de la glándula linfática	
Insuficiencia renal	
Pancreatitis	
Pérdida de peso	
Problemas de vejiga	

Fuente: formulario/análisis de datos

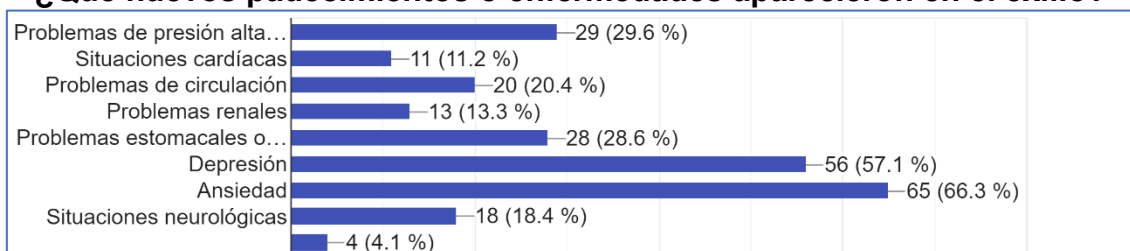
SECCIÓN 5. Nuevos padecimientos en el exilio

1. Padecimientos y enfermedades en el exilio

No sólo durante la represión la salud se deterioró, o las enfermedades previas empeoraron con la huida, también en el exilio aparecieron nuevas enfermedades. Los nuevos padecimientos que más seleccionaron los encuestados son similares a los que se consignaron en la tabla número 4, como si existiera un patrón de dolencias y otras situaciones médicas que pueden atribuirse a la persona del exiliado.

Gráfico número 11

¿Qué nuevos padecimientos o enfermedades aparecieron en el exilio?



Fuente: formulario/análisis de datos

Esta pregunta fue respondida por 98 de las 118 personas que participaron en el formulario, es decir, 83 % de los encuestados, un porcentaje abrumado, presentaron nuevas situaciones médicas en el exilio. Resalta la ansiedad, que representa el 66.3 % del porcentaje de casos; la ansiedad con 57.1 % y los problemas de presión y estomacales con 26.6 % y 26.6 % respectivamente. Tal como puede verificarse en la siguiente tabla, en una comparación de las principales situaciones denunciadas antes de 2018 y las nuevas enfermedades en el exilio, por un lado, estas no han desaparecido y por otro, la depresión sigue siendo el problema más alto.

Tabla número 5
Comparativo de principales problemas médicos durante la represión y nuevos aparecidos en el exilio

	Represión	Exilio
Hipertensión	39.6 %	26.6 %
Gastrointestinales	31.6 %	28.6 %
Depresión	47.7 %	57.1 %
Ansiedad	70.3 %	66.3 %

Fuente: *formulario/análisis de datos*

2. Comparativo de situación general de bienestar antes-durante la represión y con el exilio

Tabla número 6
Situación general de bienestar antes-durante la represión y en el exilio

Indicador	Antes 2018	2018	Exilio
Buena/regular	87 %	12.7 %	18.8 %
Desmejoró/ empeoró	-	87.3 %	75.4 %

Fuente: *formulario/análisis de datos*

Los datos son desalentadores y demuestran descarnadamente cómo la represión estatal afectó negativamente profundamente la sensación de bienestar en cuanto a la percepción de tener una salud buena y regular. Antes de abril de 2018, el 87 % afirmó estar bien o regular, dato que desciende severamente a 12.7 %, es decir que prácticamente esa sensación se deterioró en el mismo porcentaje de antes de la represión (87 %), número que también corresponde al empeoramiento durante la crisis (87.3 %). En el exilio la sensación de bienestar general apenas ha mejorado con 18.8 % y la desmejora de la situación de salud continúa alta: 75.4 %.

Estos porcentajes podrían conducirnos a inferir, en específico sobre la sensación de bienestar general, que un promedio entre el 80 y el 90 % de los ciudadanos sufrieron por la violencia extrema perpetrada por el Estado. Un estudio sobre el impacto de la crisis sociopolítica en mujeres (2020), determinó que el 92.1 % de ellas las había afectado; por lo que el promedio de este reporte nos permite testificar que casi la totalidad de la población soportó la represión. El estudio citado también es coincidente con el promedio de problemas psicológicos vividos durante la crisis con un 78.9 %. Adicionalmente, este altísimo porcentaje, da cuenta de la generalidad, crueldad y profundidad impuesta en los momentos más terribles de la represión estatal.

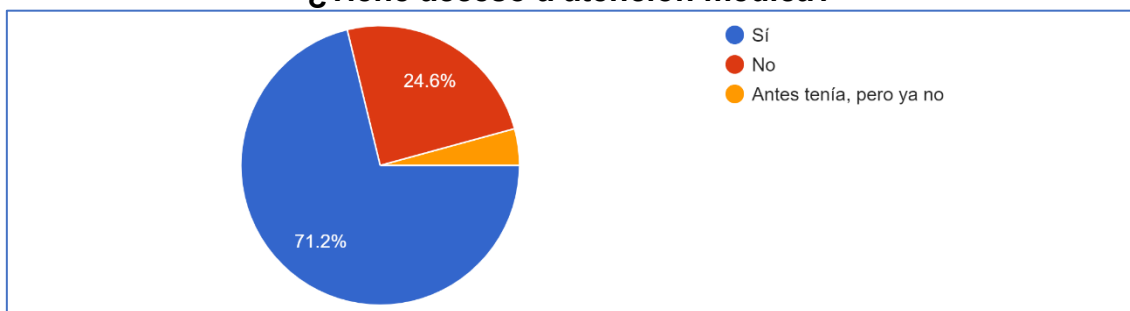
SECCIÓN 6. Acceso y problemas en la atención de la salud pública

1. El acceso a la atención médica

Si bien los encuestados tienen un alto acceso a los sistemas de salud en los países de acogida (71.2 %), un importante 24.6 % no cuenta con alguna

cobertura médica. Las siguientes subsecciones evidenciarán y contrastarán estos altos niveles de acceso con los problemas enfrentan al ir al médico.

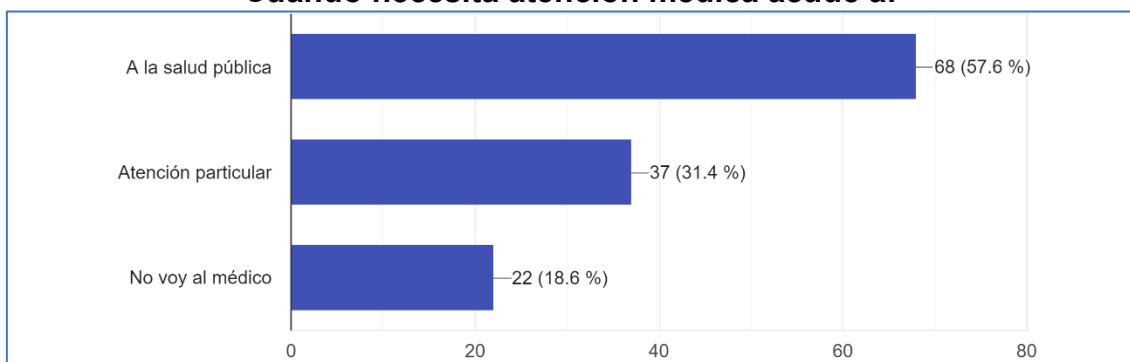
Gráfico número 12
¿Tiene acceso a atención médica?



Fuente: formulario/análisis de datos

2. Dónde acude si es necesaria atención medica

Gráfico número 13
Cuando necesita atención médica acude a:



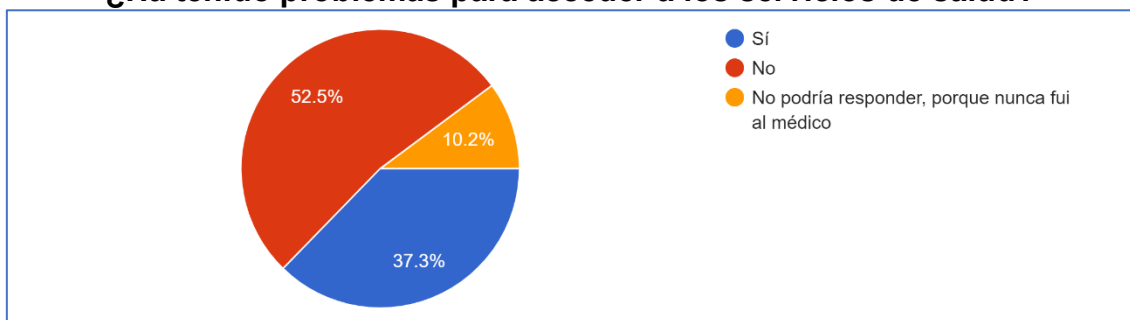
Fuente: formulario/análisis de datos

Los datos del gráfico número 13 tienen que ser contrastados con los del 12. Obsérvese que si bien el 71.2 % de quienes respondieron el formulario dijeron que tenían acceso a atención médica, esta no es necesariamente universal pues el 57.6 % acude a los sistemas públicos. Un 31.4 % acude a médicos particulares, es decir, tienen que costearlo. Un relevante 18.6 % no va al médico, del que podemos inferir que no puede ir ni a salud pública ni privada. Aún así, teniendo en cuenta los altos niveles de acceso a la salud, estos no parecen mitigar los graves padecimientos de los exiliados, lo que podría dar cuenta de la calidad de atención recibida.

3. Problemas de acceso a los servicios de salud

El alto acceso a la atención de la salud reportados sigue contrastando cuando se profundiza en los resultados de preguntas más específicas, que evidencian dificultades de las personas que huyeron del país en los sistemas sanitarios. En el gráfico número 14 un 37.3 % respondió que tiene problemas para acceder a servicios de salud. Del 10.2 % que afirma nunca fue al facultativo, podría interpretarse en el sentido que también tendrían problemas en el acceso a los servicios médicos.

Gráfico número 14
¿Ha tenido problemas para acceder a los servicios de salud?

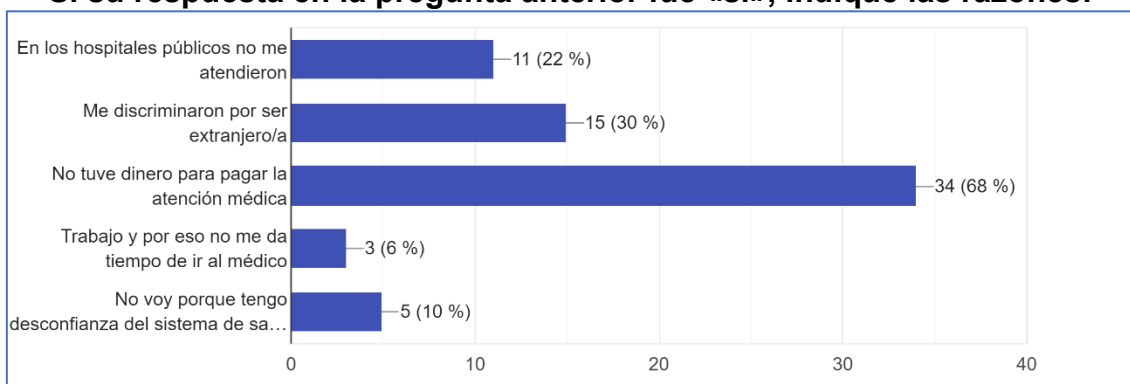


Fuente: formulario/análisis de datos

4. Tipo de problemas al acudir a los servicios de salud

Del total de personas que respondieron la encuesta (118), 50 (42.3 %) señalaron problemas en el acceso a los servicios de salud, porcentaje que continúa desvirtuando el alto nivel a la atención sanitaria.

Gráfico número 15
Si su respuesta en la pregunta anterior fue «sí», indique las razones:



Fuente: formulario/análisis de datos

34 personas indicaron que no tienen dinero para pagar la atención médica, es decir, el 68 % de quienes respondieron esta pregunta. El principal problema de quienes señalaron dificultades es la falta de dinero, lo que evidencia es que los exiliados viven con recursos limitados en términos económicos. Un 30 % señaló un problema estructural de los países de acogida: la discriminación. Los esquemas de salud extranjeros no logran absorber a los migrantes, sobre todo a migrantes forzados por diversas razones ancladas a la discriminación, incluida la percepción negativa que se tiene de ellos.

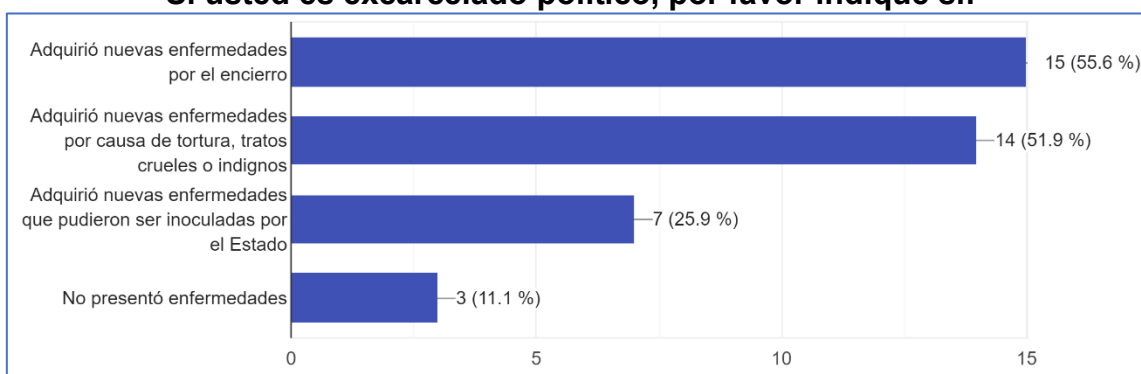
Junto con la discriminación es posible reagrupar al 22 %, que, en el porcentaje de casos, dijeron que no fueron atendidos directamente en los hospitales públicos y al 5 % que aseguró tener desconfianza en el sistema de salud. Estas situaciones pudieron producirse en países como Costa Rica, donde la salud pública no es universal y requiere tener un trabajo regularizado y estar inscrito en el seguro social.

SECCIÓN 7. Salud de los expresos políticos

1. Situaciones presentadas por los expresos políticos

CALIDH ha expresado especial preocupación por la situación de salud de los presos políticos tanto en sus encierros como una vez producida la excarcelación. Si bien en informes anteriores, se divulgó esta preocupación, sobre la base de notas mediáticas, reportes de organizaciones de derechos humanos y denuncias recibidas, al momento de configurar el cuestionario, se decidió dedicar una sección especial a la salud de los expresos políticos a fin de saber los efectos de los encierros en la salud posterior. 27 personas en esta condición respondieron, es decir el 22.8 % del total de quienes llenaron el formulario.

Gráfico número 16
Si usted es excarcelado político, por favor indique si:



Fuente: formulario/análisis de datos

2. Enfermedades adquiridas durante el encierro

El gráfico anterior, presentado en la encuesta como una pregunta de selección múltiple, ratifica diversas fuentes respecto de la situación de salud de los expresos políticos. Del porcentaje de casos, el 55.6 % consideró que adquirió nuevas enfermedades producto del encierro. Los expresos han denunciado condiciones inhumanas de detención, como celdas húmedas, espacios reducidos, malos servicios higiénicos, falta de aseo en las celdas, entre otros.

Podemos afirmar que el Estado creó condiciones insalubres para atormentar a las personas privadas de libertad por motivos políticos y por consiguiente, que su salud se deteriorara; es decir que el castigo no sólo consistió en el encierro arbitrario. Cuando preguntamos cuáles habían sido estas enfermedades adquiridas por el encierro los presos políticos respondieron:

Tabla número 7
Soy excarcelado político y las enfermedades que adquirí por el encierro son:

<i>Enfermedades adquiridas por el encierro</i>
Alergias de la piel
Amigdalitis
Ansiedad y depresión

<i>Enfermedades adquiridas por el encierro</i>
Cardiopatías
Deterioro de la función pancreática
Diabetes
Glándulas linfáticas inflamada
Hematomas sin causa
Hernia umbilical
Hipertensión
Hongos
Lesiones en la región lumbar de la columna
Miedo
Parálisis
Perdida de la vista
Problemas circulatorios y morados en el cuerpo sin causa.
Problemas de sueño
Problemas gastrointestinales
Problemas neurológicos
Problemas renales
Problemas respiratorios
Trastornos esqueléticos en huesos de brazo y cara

Fuente: *formulario/análisis de datos*

3. Enfermedades provocadas por causa de tortura, tratos crueles o indignos

Un 51.9 % del total de expresos políticos que respondieron el cuestionario dieron cuenta de la aplicación de diversas formas de tortura, tratos crueles e indignos en la cárcel. La especial violencia que perpetró el Estado de Nicaragua en contra de este grupo revela que, a diferencia de lo que los funcionarios diplomáticos informan ante los órganos de derechos humanos, los penales son centros de aplicación de torturas.

Estos tratos son ejecutados por los jefes y custodios que deberían preservar la salud e integridad de los detenidos en arreglo con la ley, la constitución y los tratados internacionales. La aplicación de torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes constituyen un delito de lesa humanidad por el que deberán responder quienes planificaron, ordenaron y ejecutaron estas formas terribles de atentar contra la dignidad e integridad humanas.

Tabla número 8

Soy excarcelado político y las enfermedades que adquirí por causa de tortura, tratos crueles o indignos son:

<i>Enfermedades y padecimientos por aplicación de torturas</i>
Afectación en los nervios del brazo derecho
Aislamiento.
Ansiedad
Balazos en los hombros, dolores de costillas, dolores en mis partes íntimas por la tortura
Depresión

Enfermedades y padecimientos por aplicación de torturas

Dolores en los huesos hombros

Dolores en mis rodillas por golpes durante el encarcelamiento.

Emocional

Estrés

Fisuras anales

Gonalgia

Hernia inguinal

Hipertensión

Lesión en mis muñecas y hombros.

Pérdida de la visión

Problemas de columna

Tortura blanca.

Tortura psicológica.

Tuberculosis pasiva

Fuente: *formulario/análisis de datos*

CALIDH identifica varias formas de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes. En el cuadro anterior puede leerse agresiones por causa de violencia directa como balazos, golpizas y violación sexual. Por otro lado, es también posible identificar otras formas de tratos crueles como la tortura blanca, la tortura psicológica y las amenazas. El Centro considera que las autoridades policiales y penitenciarias han aplicado diversas formas de tortura que buscaron imponer un contexto permanente de tormentos y de anulación de la integridad moral de los expresos que derivó en secuelas físicas y psicológicas.

HABLAN LOS EXILIADOS: “¡Ya quiero estar en Nicaragua!”

“Toda mi familia ha sufrido de problemas de salud por la situación. **Mi papa murió en Nicaragua en el 2021 por falta de atención ya que era opositor.** Atención cero en el hospital”.

“**No se descansa al ser excarcelado,** la constante represión y hostigamiento desbaratan la salud de las personas y su entorno, especialmente el sistema nervioso”.

“**Organizar una clínica atendida por médicos nicaragüenses en el exilio**”.

“**Mi familia y yo salimos por puntos ciegos para este país sin nada,** solo con lo teníamos puesto con mis hijos menores de edad que actualmente no tienen beca de ningún tipo”.

“La situación es muy difícil para todos los exiliados en cualquier parte del mundo, todo es caro, hay discriminación, **y necesitamos que la comunidad internacional actúe con firmeza y solidez en contra del régimen de Ortega y Murillo, y que todos nos unamos de una vez por todas [...]**”.

“En Nicaragua pasé escondida 4 años y no pude atender problemas médicos, ni dentales”.

“Mi salud desmejoró considerablemente a partir del exilio en el 2018, **pasé dos años sin ninguna atención médica a pesar de ser persona de la tercera edad** y mis dientes se dañaron mucho”.

“¡Ya quiero estar en Nicaragua!”.

“Necesito apoyo porque mi situación es insostenible **porque no puedo ayudar a mi familia que todavía está en Nicaragua**”.

“Todos mis compañeras y compañeros de partido perseguidos, encarcelados con tortura diaria, muertes internacionales **y dolor profundo por mi pueblo**”.

“Dificultad de adaptación por condiciones estresantes de vivienda, **falta de trabajo, el idioma, falta de seguro médico**”.

“Mi exilio en Costa Rica fue precario porque no tenía acceso a salud. Tenía que pagar seguro. **Hoy en Estados Unidos tengo seguro médico y me están atendiendo.** Gracias a Dios”.

“Agregar que la falta de acceso al sistema de salud mucha vez **se debe por falta de documentos, diferente idioma o falta de conocimiento** sobre el funcionamiento del sistema de salud”.

“El daño es irreparable. La dictadura sigue haciendo daño, lo que estamos viviendo mi familia y yo, nos causa mucho dolor aún”.

“No importa donde uno esté ni las condiciones económicas. Pero **la salud emocional es súper importante**”.

“Fui uno de los secuestrados en la redada policial del 3 mayo del 2023, me sacaron de mi casa sin ninguna orden de detención, entrando violentamente a la propiedad”.

“[...] **aquí sin trabajo estamos jodidos,** hay que pagar renta hay que comer. Y estoy solo en este país y esto me está haciendo más daño emocionalmente porque me siento desesperado por esto y no sé qué más decir”.

“Haber sido despojados de mis bienes muebles e inmuebles, pensión de jubilado, nacionalidad y otros provoca serios problemas psicológicos”.

“Salimos mi esposa y mis 2 hijos, sobrino y cuñado por punto ciego hacia Costa Rica, en el primer intento fuimos deportados mi familia y yo, posteriormente logramos

entrar nuevamente por punto ciego, **pero fue un tremendo calvario**: venimos sin ropa sin alimento, comida y **llegar a un lugar que nadie nos esperaba fue más triste**".

"Aparte de los 222 protagonistas, existimos otros".

"En el exilio muchas veces **nos tratan como culpables, con indiferencia y hasta como que exageramos**, de esa forma nos revictimizan".

Conclusiones

Por tanto, se concluye que:

1. La represión estatal iniciada en abril de 2018 tuvo un impacto directo en la salud de los nicaragüenses que se vieron forzados luego al exilio.
2. Existe un plan articulado y sistemático del Estado de Nicaragua consistente en provocar la expulsión de nicaragüenses al exilio.
3. Existe un plan articulado y sistemático del Estado de Nicaragua de provocar dolosamente un deterioro generalizado de la salud de los nicaragüenses como parte de la imposición del terror y la violencia extrema.
4. El estrés postraumático y la ambivalencia emocional son las principales causas a las que los exiliados atribuyen tanto la aparición de nuevas enfermedades como el empeoramiento de las que ya padecían antes del exilio.
5. Tanto el estrés postraumático como la ambivalencia emocional que atraviesan los exiliados los predispone y pone en riesgo a nuevos padecimientos y enfermedades ante posibles depresiones del sistema inmune.
6. La media de personas que respondieron a la encuesta es de 46 años lo que revela que enfermedades y padecimientos crónicos que se presentan en edades más tardías están presentándose anticipadamente entre los exiliados.
7. Es preocupante el exilio de personas de todas las edades, incluidos los adultos mayores. Los problemas en el acceso a la salud, en esta etapa de la vida en la que se les considera no empleables los ubica en estado de vulnerabilidad aun mayor en cuanto al deterioro de sus condiciones de salud, vida y aumenta el nivel de dependencia de otras personas.
8. Hombres y mujeres huyeron en las mismas proporciones. Si bien la violencia estatal en contra de los hombres ha sido documentada ampliamente (ejecuciones extrajudiciales, encierros, tortura, lesiones), es necesario profundizar mediante estudios específicos cuáles fueron

las formas y mecanismos de violencia perpetradas contra las mujeres, una violencia que suele ser invisibilizada.

9. Estados Unidos y Costa Rica son los países que recibieron más exiliados, en arreglo con los hallazgos de la encuesta. Es preocupante, en términos de acceso a la atención médica, que en Costa Rica la salud es pública, pero no universal y en Estados Unidos es mayoritariamente privada.
10. Más de la mitad de los exiliados huyeron por ser víctimas directas de agresiones estatales en el marco de la represión, seguido del autoexilio. Este resultado permite dimensionar que la población nicaragüense de alguna forma fue víctima directa de algún acto de represión por parte del Estado.
11. El 81.2 afirmó que su salud desmejoró en el exilio lo que permite reafirmar los efectos devastadores del vínculo directo entre la huida y las situaciones psicofísicas.
12. Los exiliados atribuyen el deterioro de la salud, sobre todo, al estrés postraumático y a la ambivalencia emocional provocada por el exilio. Otro grupo importante atribuyó la desmejora a que trabajan más que en Nicaragua lo que puede indicar que los nicaragüenses podrían estar sufriendo explotación laboral en países hostiles con la migración como Costa Rica y Estados Unidos.
13. Tres cuartas partes de los exiliados están enfermos ya sea porque sus situaciones previas al exilio empeoraron o por la aparición de nuevas enfermedades. Las situaciones que empeoraron en el exilio están relacionadas con problemas neurológicos, cardíacos, hipertensivos, gastrointestinales y psicológicos.
14. Las situaciones que aparecieron mientras estaban en Nicaragua y las nuevas que surgieron en el exilio son prácticamente las mismas: prevalece la ansiedad, la depresión, la hipertensión y los problemas gastrointestinales.
15. En cuanto a la sensación general de bienestar en la salud, se encontró que antes de la represión casi el 90 % de los encuestados dijeron que su salud era buena o regular, con el inicio de la represión en abril de 2018 este porcentaje descendió a 12.7 y el sentirse enfermo pasó a casi el 90 %. Los porcentajes de la sensación general de bienestar prevalecen similares en el exilio.
16. El 71% afirmó tener acceso a los servicios de salud, pero este alto acceso no parece mitigar o mejorar los graves padecimientos de los exiliados, lo que puede dar cuenta de la calidad de atención recibida.
17. Una cantidad importante de exiliados afirmaron tener problemas al momento de acceder a la salud. La primera razón es porque no tienen

dinero para pagar la atención médica, la segunda es porque fueron discriminados en los hospitales públicos y la tercera porque desconfían del sistema de salud.

18. En cuanto a la salud de los expresos políticos es posible afirmar que existe un plan sistemático y articulado de que, además del encierro, a los encerrados se les deteriore su salud sea por las condiciones inhumanas de detención o por infligir la tortura, tratos crueles e indignos.
19. Un número elevado de los expresos políticos que respondieron la encuesta afirmaron que adquirieron enfermedades debido al encierro tales como problemas de la piel, hipertensivos, neurálgicos, visuales, fúngicos y gastrointestinales.
20. La aplicación de torturas, tratos crueles e indignos establecieron un clima extendido de tormentos y angustia. Quienes sufrieron en estas situaciones dijeron que durante el encierro soportaron depresión, ansiedad, dolores articulares, hipertensión, dolores en partes íntimas y tuberculosis. Se identificó la aplicación de actos de tortura tales como disparos con armas de fuego, golpizas y violencia sexual anal.