

Difundiendo los estándares para la protección de los DDHH de la CIDH

***Ficha de Resumen***

|  |
| --- |
| 1. Datos generales
 |
| 1. Nombre del caso
 | Señora N, Panamá |
| 1. Parte peticionaria
 | A |
| 1. Número de Informe
 | [Informe No. 42/16](http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2016/PASA12848ES.pdf) |
| 1. Tipo de informe
 | Informe de Solución Amistosa |
| 1. Fecha
 | 25 de septiembre de 2016 |
| 1. Decisiones de la CIDH y/o la Corte IDH, relacionadas
 | Informe No. 160/11 ([Admisibilidad](http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2011/PAAD13-08ES.doc)) |
| 1. Artículos analizados
 | Convención Americana sobre Derechos Humanos |
| Artículos sobre los que se alcanzó un acuerdo | Artículos sobre los que no se alcanzó un acuerdo |
| No se precisa | - |
| 1. Sumilla
 |
| El caso versa sobre el contagio de VIH que sufrió la señora N, mediante una trasfusión de sangre realizada en un hospital público de Panamá, mientras era menor de edad. Como consecuencia de ello, sufrió secuelas físicas, emocionales y psicológicas.  |
| 1. Palabras clave
 |
| DESCA, Personas con VIH, Salud |
| 1. Hechos
 |
| La señora N fue infectada de VIH en un hospital público tras recibir tratamiento médico por un shock séptico secundario y apendicitis complicada, y recibir tres transfusiones de sangre. Tres años después, acudió al mismo hospital por una neumonía y se enteró de la infección, tras realizarse una prueba serológica por VIH. La Unidad de Investigación Epidemiológica del hospital inició una investigación al respecto, que determinó que una de las muestras de sangre enviada por el Banco de Sangre durante la fecha de transfusión a la señora N, había sido reportada como infectada, pero, debido a una negligencia de los funcionarios del hospital, había quedado a disposición para uso clínico. Los hechos no fueron reparados adecuadamente y los recursos iniciados por la víctima, habrían resultado inefectivos. Según se indica, se presentaron i) una reclamación por daños y perjuicios ante un Juez del Circuito Judicial de Panamá, ii) una demanda contenciosa administrativa ante la Corte Suprema de Justicia y, iii) una acción de reparación directa ante esta misma instancia, sin lograr resultados. Frente a tales hechos, el 3 de enero de 2008, la CIDH recibió una petición presentada por A, en representación de la señora N, en contra del Estado de Panamá. |
| 1. Acuerdo de Solución Amistosa (ASA)
 |
| Mediante el acuerdo de solución amistosa suscrito por las partes el 07 de agosto de 2015, estas manifestaron lo siguiente:1. El Estado panameño reiteró que desde el inicio del procedimiento ante el Sistema Interamericano había reconocido su responsabilidad por los hechos.
2. Asimismo, estableció las siguientes medidas de reparación:
	* Brindar atención médica y psicológica a la señora N, mediante el sistema de salud privada de preferencia de la peticionaria. El acuerdo económico en esta materia incluye revisiones periódicas de control, provisión de medicamentos, atención especializada y otros tratamientos con la finalidad de aminorar y contrarrestar las secuelas del VIH y mejorar su calidad de vida.
	* Pagar una indemnización a la señora N que incluya el pago por daño material (gastos médicos, judiciales y emergentes), lucro cesante (desmejoramiento de sus condiciones laborales) y daño inmaterial.
	* Comprometerse a que el sistema de salud preste sus servicios bajo los mejores estándares de calidad, respetando las reglas de seguridad en el manejo de muestras de sus laboratorios.
	* Pagar el 6% de la suma recibida por la peticionaria a favor de A por sus honorarios profesionales, así como el 7% del ITBM a la Doctora B por los estudios periciales realizados.
3. Panamá se comprometió a ejecutar las obligaciones del acuerdo de solución amistosa en un año.
4. Se estableció que el acuerdo solo sería publicado por la CIDH al momento de su cumplimiento total y que las partes podrían terminar dicho acuerdo si las circunstancias lo exigían, en cuyo caso la CIDH continuaría con el trámite.
 |
| 1. Determinación de compatibilidad y cumplimiento
 |
| Las partes solicitaron la opinión de la CIDH en relación a la medida de rehabilitación médica y psicológica, pues un requerimiento de la señora N era su componente privado, debido a que la violación de sus derechos se había originado en un hospital público. La CIDH señaló que de manera anterior, en otros acuerdos de solución amistosa, una modalidad alternativa a la atención en salud a través del sistema público era el establecimiento de una suma de dinero para pagar distintos gastos médicos. En ese sentido, determinó que el establecimiento de un monto, a partir de un peritaje, para cubrir los gastos médicos de por vida de la señora N satisfacía tanto sus intereses como los del Estado. Tomando en cuenta ello y a partir de la información suministrada por las partes, la CIDH determinó:* Aprobar los términos del acuerdo de solución amistosa suscrito por las partes el 07 de agosto de 2015.
* Declarar cumplido en su totalidad el acuerdo de solución amistosa.
* Hacer público el informe e incluirlo en su Informe Anual a la Asamblea General de la OEA.
 |
| G. Impactos individuales y estructurales del ASA |
| En el marco del seguimiento de la implementación del acuerdo de solución amistosa, la Comisión ha identificado los siguientes impactos individuales derivados del cumplimiento de este:1. Resultados individuales del caso:

• El Estado de Panamá entregó un cheque del tesoro nacional por el monto resarcitorio establecido en el acuerdo de solución amistosa, para cubrir todos los gastos médicos de por vida de la Señora N en la sede privada de su escogencia, así como los daños materiales e inmateriales ocasionados, ello satisface los intereses tanto de la víctima como del Estado, en el presente caso. • El Estado de Panamá entregó un cheque de tesoro nacional a la Doctora B por concepto de honorarios profesionales por los estudios periciales realizados y las alternativas trabajadas en las negociaciones.La Comisión declaró el cumplimiento total del asunto y el cese del seguimiento del acuerdo de solución amistosa en el Informe de Homologación N° 42/16. |