

OEA/Ser.L/V/II.  
Doc. 47  
25 septiembre 2016  
Original: español

**INFORME No. 42/16**  
**CASO 12.848**  
INFORME DE SOLUCIÓN AMISTOSA

SEÑORA N  
PANAMÁ

Aprobado electrónicamente por la Comisión el 25 de septiembre de 2016.

Modificado el 21 de marzo de 2017 por la CIDH, para efectos de publicación, en su 161 período ordinario de sesiones. A solicitud de la peticionaria la CIDH decidió reservar información que pudiera permitir su identificación como víctima en el caso, así como el monto de la reparación.

**Citar como:** CIDH, Informe No. 42/16, Caso 12.848. Solución Amistosa. Señora N. Panamá. 25 de septiembre de 2016.



**INFORME No. 42/16**  
**CASO 12.848**  
INFORME DE SOLUCIÓN AMISTOSA  
SEÑORA N  
PANAMÁ  
25 DE SEPTIEMBRE DE 2016<sup>1</sup>

**I. RESUMEN**

1. El 3 de enero de 2008, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión” o “CIDH”) recibió una petición presentada por A (en adelante “peticionarios”) en representación de la Señora N<sup>2</sup> (en adelante la víctima), en la cual se alegaba la responsabilidad internacional de la República de Panamá (en adelante, “el Estado” o “el Estado panameño”) por la infección de la víctima, quien era menor de edad al momento de los hechos, con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), a través de una transfusión de sangre contaminada en un hospital público.

2. El 2 de noviembre de 2011, la CIDH decidió declarar la petición admisible a efectos del examen sobre la presunta violación de los derechos consagrados en los artículos 4 (derecho a la vida), 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales), 17 (protección a la familia), 19 derechos del niño), 24 (igualdad ante la ley), 25 (protección judicial) y 26 (desarrollo progresivo) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con los artículos 1.1 (obligación de respetar) y 2 (deber de adoptar disposiciones en el derecho interno) de dicho tratado. La Comisión decidió además, notificar esta decisión a las partes, y publicarla e incluirla en su Informe Anual para la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos.

3. El 3 de mayo de 2012, el Estado informó a la CIDH sobre el inicio de negociaciones con los peticionarios a efectos de llegar a una solución amistosa en el caso. Desde ese momento, la CIDH facilitó las negociaciones entre las partes, que firmaron un acuerdo de solución amistosa el 7 de agosto de 2015.

4. En el presente informe de solución amistosa, según lo establecido en el artículo 49 de la Convención y en el artículo 40.5 del Reglamento de la Comisión, se efectúa una reseña de los hechos alegados por los peticionarios y se transcribe el acuerdo de solución amistosa, suscrito el 7 de agosto de 2015 por los peticionarios y representantes del Estado panameño. Asimismo, se aprueba el acuerdo suscrito entre las partes y se acuerda la publicación del presente informe en el Informe Anual de la CIDH a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos

**II. TRÁMITE ANTE LA COMISIÓN**

5. El 16 de noviembre de 2011, la CIDH notificó a las partes de la decisión sobre la admisibilidad de la petición.

6. Los peticionarios presentaron sus observaciones de fondo el 6 de enero de 2012, las que fueron trasladadas al Estado. El 16 de febrero, el Estado comunicó el inicio de consultas internas para explorar la posibilidad de buscar una solución amistosa en el presente caso, la que fue trasladada a los peticionarios; el 3 de mayo de 2012, el Estado remitió información adicional sobre las negociaciones adelantadas en el país y la que fue trasladado a los peticionarios; y el 24 de julio de 2012, el Estado remitió información actualizada sobre el avance en las negociaciones, la que fue trasladada a los peticionarios.

<sup>1</sup> La comisionada Esmeralda E, Arosema Bernal de Troitino, de nacionalidad panameña, no participó de la discusión y decisión del presente caso, conforme al artículo 17.2.a) del Reglamento de la CIDH.

<sup>2</sup> La CIDH reserva la identidad de la víctima por solicitud de la misma.

7. Por su parte, el 31 de enero de 2013, los peticionarios solicitaron asesoría técnica de la Comisión para facilitar un consenso entre las partes en relación a los puntos de servicios médicos y cuantía indemnizatoria a la víctima. El 13 de marzo de 2013, las partes sostuvieron una reunión de trabajo facilitada por la CIDH, dentro del marco de su 147º Periodo Ordinario de Sesiones en Washington, DC. El 2 de abril de 2013, el Estado presentó información actualizada sobre el avance de las consultas y solicitó asesoría técnica de la CIDH sobre jurisprudencia en temas similares para el establecimiento de medidas de reparación relacionadas con atención médica en salud, y reparaciones económicas.

8. El 13 de junio de 2013, la CIDH remitió a las partes la respuesta a la consulta formulada, indicando los antecedentes en materia de medidas de rehabilitación médica y psicológica y reparaciones pecuniarias en casos similares ante la CIDH y ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

9. El 17 de septiembre de 2013, los peticionarios desistieron del proceso de solución amistosa, por imposibilidad de alcanzar en un eventual acuerdo su pretensión principal respecto a una atención médica privada, lo que fue informado al Estado solicitando sus observaciones. El 27 de septiembre de 2013, el Estado reiteró su voluntad de avanzar en las negociaciones hacia una solución amistosa, e informó sobre el proceso de revisión del proyecto de acuerdo ante la Caja de Seguro Social, lo que fue trasladado a los peticionarios. El 19 de febrero y 1 de abril de 2014, el Estado presentó información adicional, que fue remitida para conocimiento de los peticionarios.

10. El 28 de septiembre de 2015, el Estado informó de la firma de un acuerdo de solución amistosa con los peticionarios y la comunicación fue remitida para conocimiento de los peticionarios; y el 20 de octubre siguiente informó sobre la aprobación del acuerdo por medio de un decreto de gabinete de la Presidencia de la República, lo que fue remitido para conocimiento de los peticionarios.

11. El Estado presentó información adicional sobre el cumplimiento el 6 de julio de 2016, que fue remitida para conocimiento de los peticionarios. Por su parte, en comunicación sostenida el 6 de julio de 2016 con la víctima, confirmó la información suministrada por el Estado y su apertura a una homologación del acuerdo de solución amistosa por parte de la CIDH.

### **III. LOS HECHOS ALEGADOS**

12. Los peticionarios alegaron que la Señora N habría sido infectada con el VIH, en un hospital público.

13. Según lo alegado por los peticionarios, la Señora N había sido hospitalizada en un centro de salud, con diagnóstico de dolor abdominal agudo y peritonitis generalizada, y por complicaciones en su estado de salud, fue necesario trasladarla al hospital público en cuestión, en donde habría recibido tratamiento médico por un shock séptico secundario y apendicitis complicada, y habría recibido 3 transfusiones de sangre de tipo "O" RH Negativo.

14. Los peticionarios indicaron que 3 años después, la Señora N, habría regresado al mismo hospital público, en donde fue ingresada por diagnóstico de neumonía, ordenándose en la evaluación médica la prueba serológica por VIH, cuyo reporte resultó positivo.

15. Según los peticionarios, dado que la paciente había recibido una transfusión en el mismo centro con anterioridad, se habría iniciado una investigación a cargo de la Unidad de Investigación Epidemiológica del referido hospital, solicitándose los datos de los donantes de sangre, incluyendo las tarjetas del Banco de Sangre de control de donador y de transfusión de pacientes. Según lo alegado, dichas tarjetas indicaban el registro de 3 unidades de sangre enviadas al centro médico, alrededor de las fechas en que la Señora N recibió la transfusión.

16. Los peticionarios relataron que el resumen investigativo reportó que una de las muestras referidas, identificada con la No. 22.623, fue reportada reactiva para el virus de inmunodeficiencia humana, pero a pesar de dicho reporte, la muestra no habría sido retirada para estudio y confirmación, según lo

establecen los protocolos aplicables, sino que habría quedado a disposición para uso clínico, por negligencia de los funcionarios del hospital. Los peticionarios indicaron que la Unidad 22.623 fue transfundida a la Señora N mientras recibía tratamiento médico en el hospital público.

17. Los peticionarios alegaron que la contaminación de la Señora N ocurrió en el hospital público debido al manejo negligente realizado en el banco de sangre, porque no se siguió el procedimiento operativo estandarizado para el manejo de prueba positiva en donantes, dejando la sangre contaminada a disposición de uso clínico, ocasionando consecuencias graves en perjuicio de la Señora N, para quien lo anterior significó “la ruina de su vida laboral, [...] a lo que hay que agregar las secuelas psicológicas, emocionales y el daño moral que la impacta tanto a ella como a su familia”.

18. Los peticionarios alegaron que derivado de los hechos, le acarrearón a la Señora N secuelas de carácter físico, emocional y psicológico, de la enfermedad del VIH. Asimismo, los peticionarios alegaron la existencia de una situación de extrema vulnerabilidad y victimización de la Señora N al no poder contar con un seguro privado de salud, lo cual la obliga a acudir al sistema público de salud que considera responsable por las violaciones ocasionadas y que no cuenta con los medicamentos de la calidad y cantidad necesarios para su tratamiento.

19. Los peticionarios alegaron que la víctima no habría sido reparada adecuadamente y que los recursos internos resultaron inefectivos para brindarle protección judicial. Al respecto, indicaron de manera general que presentaron una reclamación por daños y perjuicios ante un Juez del Circuito Judicial de Panamá, el cual se inhibió de conocer la demanda por considerar que la materia correspondía a la competencia de la Corte Suprema de Justicia, según sentencia del 12 de enero del 2006. Asimismo, los peticionarios indicaron de manera general que habrían interpuesto una demanda contenciosa administrativa contra la Caja de Seguro Social ante la Corte Suprema de Justicia, que tampoco acogió el recurso. Finalmente, los peticionarios expresaron que habrían presentado una acción de reparación directa ante la misma sala de la Corte Suprema de Justicia y que también fue denegada el 2 de agosto de 2007.

#### **IV. SOLUCIÓN AMISTOSA**

20. El 7 de agosto de 2015, el Estado de Panamá representado por Farah Diva Urrutia, Directora de Asuntos Jurídicos y Tratados del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el abogado A, en representación de la víctima en este caso, firmaron un acuerdo de solución amistosa en cuyo texto se establece lo siguiente:

##### **ACUERDO DE SOLUCIÓN AMISTOSA**

La República de Panamá presenta sus atentos saludos a la Honorable Comisión Interamericana de Derechos Humanos y tiene a bien hacer referencia al Proceso de Solución Amistosa que mantiene el gobierno de la República de Panamá vs [Señora N] por violación a la vida y a la integridad personal, con fundamento en el artículo 40 del Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

El Estado panameño se complace en informar a la Honorable Comisión, que por consentimiento de ambas partes el pasado 24 de junio de 2015, el proceso de solución amistosa entre la República de Panamá vs [Señora N] culminó satisfactoriamente y con un compromiso de Estado fundado en el respeto de los derechos humanos establecidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Declaración Americana y otros elementos aplicables como jurisprudencia de la Corte Interamericana en la materia.

La Vicepresidenta y Ministra de Relaciones Exteriores S.E. Isabel De Saint Malo de Alvarado presentará este acuerdo al Consejo de Gabinete que tiene entre sus funciones con fundamento en el artículo 200 numeral 4 de la Constitución Política de Panamá.

En ese sentido, tenemos a bien presentar el documento que finiquita este arreglo amistoso y las cláusulas del convenio consensuadas, tomando como referencia los criterios que sobre reparación del daño ha desarrollado el Sistema Interamericano de Derecho Humanos.

### **Antecedentes del caso:**

El presente caso fue llevado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y admitido mediante el Informe de 2 de noviembre de 2011, en la cual la peticionaria alegó la vulneración al derecho de protección judicial, el derecho a la familia, a la seguridad social y a un proceso justo, causa que fuera sometida a la jurisdicción panameña y luego presentada ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos para la debida reparación de las afectaciones incurridas.

Desde sus inicios, el Estado Panameño en todo momento reconoció su responsabilidad en el presente caso y manifestó su interés en acordar una Solución Amistosa con la afectada. Toda vez que ambas partes establecieron los elementos necesarios que cubrieran una reparación integral de la afectada asumiendo la responsabilidad del hecho ocurrido y restituyendo las afectaciones personales, médicas, psicológicas, laborales y sociales que fueron causadas. Resuelto de ello mediante nota No. 24 de 25 de marzo de 2013, se aprobó el proceso de Solución Amistosa entre la República de Panamá y el representante de la peticionaria del caso [Señora N].

Las medidas de reparación objeto de este acuerdo se integran por una reparación económica que incluye atención médica y psicológica y una compensación por daño material y daño inmaterial:

#### **1. Atención médica y psicológica:**

En vista que la afectación causada a la peticionaria fue a consecuencia de acciones negligentes en el sistema de salud pública, ambas partes acuerdan que la atención médica y psicológica, para mayor beneficio y tranquilidad de la parte afectada, sea dispensada en el sistema de salud privada, de preferencia de la peticionaria.

No obstante lo expuesto, el Estado está obligado en cualquier momento a brindar el acceso al sistema de salud pública bajo los parámetros legales existentes, cuando la peticionaria así lo requiera.

#### **2. Alcance, cobertura y condiciones:**

El acuerdo económico alcanzado en materia de atención médica y psicológica incluye las revisiones periódicas de control, la provisión de medicamento para su tratamiento, la atención médica especializada en el caso de que circunstancias derivadas de la enfermedad así lo requieran y los tratamientos físicos, quirúrgicos o farmacológicos, que tengan como propósito aminorar y contrarrestar las secuelas de la enfermedad y mejorar su calidad de vida.

#### **3. Medidas de compensación económica:**

El Estado panameño se compromete a pagar una justa indemnización de reparación económica basándose en la propuesta realizada por el Peritaje Actuarial presentado por la Señora N.

### **3.1. Daño Material:**

El daño material se encuentra determinado para cubrir el período en el que la víctima tuvo que incurrir en gastos a cuenta propia y de los familiares, incluyendo los médicos, los judiciales y los emergentes, en los que no contó con una reparación inmediata respondiendo a la vulneración causada.

### **3.2. Lucro Cesante:**

El Estado panameño reconoce el desmejoramiento de sus condiciones de trabajo, tanto en la obtención de ofertas laborales como en las afectaciones físicas que pueden incidir en su rendimiento en el ejercicio de sus labores.

### **3.3. Daño Inmaterial:**

Tomando en cuenta las contrariedades sufridas por la víctima y sus familiares, además del desmejoramiento de la calidad de vida debido a su condición médica, el Estado panameño reconoce las dificultades físicas y psicológicas a las que se encuentran expuestas y la afectación de su familia.

### **Medidas de Satisfacción y Medidas de No Repetición:**

El Estado panameño se compromete a que el sistema de salud preste sus servicios bajo los mejores estándares de calidad, en el que asegure que los manejos de muestras de sus laboratorios se den en observancia a las reglas de seguridad en el que los mismos se encuentran debidamente certificados y cuenten con el personal idóneo capacitado, de manera que no se vuelva a incurrir en negligencias operativas y se protejan los derechos de los usuarios del sistema de salud, proporcionándoles una prestación segura y digna.

### **Monto acordado por la Reparación:**

Las partes han acordado el monto de [...] en concepto de compensación económica.

Las partes han acordado el monto de [...] en concepto de atención de salud médica, psicológica y demás, en la instalación de salud de su preferencia.

### **Honorarios Legales y Periciales:**

Las partes han acordado el pago del 6% sobre la suma líquida que reciba la peticionaria, lo que equivale a [...] a favor de A en concepto de honorarios profesionales.

La Dra. B recibirá la suma de [...], más el 7% de ITBM que corresponde a la suma de [...], en concepto de honorarios profesionales por los estudios periciales realizados y las alternativas trabajadas en las negociaciones.

### **Calendario de Ejecución:**

Las obligaciones del presente acuerdo se ejecutarán en el período de un año a partir de la firma de este acuerdo.

### **Publicación y Terminación de este Acuerdo:**

El acuerdo de Solución Amistosa no será publicado por la Comisión hasta que se cumpla en todos sus aspectos y las obligaciones se encuentran satisfechas. Las partes podrán dar por

terminado dicho acuerdo cuando las circunstancias así lo exijan, lo que implicará que la Honorable Comisión continuará con el trámite del caso.

### **Supervisión y Cumplimiento:**

El presente acuerdo y su cumplimiento serán supervisados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, que conserva facultades para continuar con el trámite del caso cuando las circunstancias así lo exijan.

Panamá, 7 de agosto de 2015

## **V. DETERMINACIÓN DE COMPATIBILIDAD Y CUMPLIMIENTO**

21. La CIDH reitera que de acuerdo a los artículos 48.1.f y 49 de la Convención Americana, este procedimiento tiene como fin “llegar a una solución amistosa del asunto fundada en el respeto a los derechos humanos reconocidos en la Convención”. La aceptación de llevar a cabo este trámite expresa la buena fe del Estado para cumplir con los propósitos y objetivos de la Convención en virtud del principio *pacta sunt servanda*, por el cual los Estados deben cumplir de buena fe las obligaciones asumidas en los tratados<sup>3</sup>. También desea reiterar que el procedimiento de solución amistosa contemplado en la Convención permite la terminación de los casos individuales en forma no contenciosa, y ha demostrado, en casos relativos a diversos países, ofrecer un vehículo importante de solución, que puede ser utilizado por ambas partes.

22. La Comisión Interamericana ha seguido de cerca el desarrollo de la solución amistosa lograda en el presente caso y valora altamente los esfuerzos desplegados por ambas partes durante la negociación del acuerdo para alcanzar esta solución amistosa que resulta compatible con el objeto y fin de la Convención.

23. La CIDH observa que dada la información suministrada por las partes hasta este momento, corresponde valorar el cumplimiento del acuerdo de solución amistosa alcanzado entre las partes en este caso. Al respecto, la CIDH toma nota del reconocimiento de responsabilidad del Estado panameño por los hechos ocurridos en perjuicio de la Señora N y su compromiso de mejorar los estándares de calidad en el sistema público de salud.

24. Asimismo, la CIDH observa que las principales pretensiones durante las negociaciones de este acuerdo de solución amistosa fueron la obtención de atención médica en salud y una reparación económica. En ese sentido, del escrito de los peticionarios de 27 de marzo de 2012, se desprenden las pretensiones específicas de la Señora N que buscaba satisfacer con un eventual acuerdo de solución amistosa con el Estado panameño, entre otros, atención médica privada con el doctor de su escogencia; disposición indefinida de los medicamentos; exámenes de laboratorio cada vez que los requiera; cobertura total de los servicios médicos privados requeridos a nivel nacional e internacional; y el pago de los honorarios del abogado que la representó durante todo el proceso sin costo alguno.

25. Asimismo, la CIDH observa que según obra en un expediente, el ingrediente fundamental para la Señora N era el componente privado de las medidas de rehabilitación médica, toda vez que, el origen de la violación de derechos humanos en su perjuicio se dio dentro del marco de la atención negligente que recibió en un hospital público. En ese sentido, las partes solicitaron en su momento el concepto técnico de la Comisión en la materia, para delimitar el contenido de los extremos del acuerdo.

26. En relación a lo anterior, la CIDH indicó a las partes que la atención debía darse de forma inmediata y evitando someter a los beneficiarios a procedimientos burocráticos o de naturaleza tal que dificulten su acceso a dicha atención, y que las medidas de rehabilitación médica y psicológica han sido

<sup>3</sup> Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, U.N. Doc A/CONF.39/27 (1969), Artículo 26: "*Pacta sunt servanda*". *Todo tratado en vigor obliga a las partes y debe ser cumplido por ellas de buena fe.*

incorporadas en múltiples acuerdos de solución amistosa<sup>4</sup> con la finalidad de ayudar a las víctimas a superar las afecciones sufridas a raíz de los hechos, en particular por enfermedades y deterioro de sus condiciones de vida. Asimismo, la CIDH identificó dentro de los antecedentes en la materia, una modalidad alternativa a la atención en salud a través del sistema de salud público, que implicaba el establecimiento de una suma de dinero para sufragar los gastos médicos, como compra de medicamentos<sup>5</sup>, pago de tratamientos y cirugías<sup>6</sup> y/o de rehabilitación psicológica<sup>7</sup>.

27. La CIDH toma nota de que según se desprende del acuerdo de solución amistosa, la víctima optó por presentar un peritaje actuarial que liquidara los montos debidos por concepto de compensación económica y gastos de rehabilitación médica y psicológica; los que fueron acogidos favorablemente por el Estado panameño, previa valoración por un perito nombrado por éste.

28. La Comisión considera que dada la naturaleza de los hechos presentados en la petición, que se originaron en un hospital público, y dado el padecimiento específico de la Señora N y su necesidad de acceder a un servicio que le brinde el más alto estándar de calidad y al cual pueda acudir con total confianza; el establecimiento de un monto económico a través de un peritaje en la materia, para cubrir todos los gastos médicos de por vida de la Señora N en la sede privada de su escogencia, satisface los intereses tanto de la víctima como del Estado, en el presente caso.

29. La CIDH toma nota del Decreto 32-A del 13 de octubre de 2015, aprobado por el Consejo de Gabinete del Ministerio de la Presidencia de la República de Panamá, que reconoció como parte de la deuda nacional las obligaciones derivadas del acuerdo de solución amistosa firmado el 7 de agosto de 2015 entre el Estado panameño y los peticionarios en el caso 12.848. En dicho decreto se designó al Ministerio de Economía y Finanzas MEF como la entidad encargada de ejecutar el trámite correspondiente al pago de las obligaciones derivadas del acuerdo que ascendieron a un total de [...], suma que no está sujeta a reducciones fiscales.

30. Asimismo, la Comisión toma nota de la comunicación del Estado panameño de 22 de junio de 2016, en la cual informa de la entrega por parte del Ministerio de Economía y Finanzas de Panamá a la beneficiaria del acuerdo de solución amistosa, de un cheque del tesoro nacional por el monto resarcitorio establecido en el acuerdo de solución amistosa. El Estado informó en la misma comunicación de la entrega de cheque del tesoro nacional al abogado A, por el monto pactado en el acuerdo por concepto de honorarios. Finalmente, el Estado reportó la entrega del 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. El Estado solicitó la aprobación del acuerdo de solución amistosa y la valoración del cumplimiento efectuado en este caso.

---

<sup>4</sup> Peticionarios y Estados han decidido incorporar medidas de rehabilitación médica y psicológica en 19 de los 106 acuerdos de solución amistosa que han sido homologados a través de un informe por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos entre enero de 1985 y diciembre de 2012.

<sup>5</sup> En el marco de un acuerdo de solución amistosa suscrito entre el Estado de Guatemala y los representantes de los familiares de José Sucunú Panjoj, miembro del Consejo de Entidades Étnicas Runujel Junam que habría sido víctima de desaparición forzada, el Estado se comprometió a entregar a la esposa de la víctima 681.00 quetzales para la compra de medicamentos. CIDH, Informe No. 19/00 (solución amistosa), José Sucunú Panjoj, Guatemala, 24 de febrero de 2000.

<sup>6</sup> El Estado de México se comprometió a pagar la suma de 500,000 pesos mexicanos para que el señor Luis Rey García Villagrán, quien habría sido privado de su libertad de manera arbitraria y sufrido torturas a manos de agentes estatales, costeara el pago de los medicamentos y las cirugías que necesitaba. CIDH, Informe No. 164/10 (solución amistosa), Caso 12.623, Luis Rey García Villagrán, México, 1 de noviembre de 2010.

<sup>7</sup> En el acuerdo de solución amistosa suscrito entre el Estado de Perú y los familiares de María Mamérita Mestanza Chávez, el Estado se comprometió al pago de la suma de 7,000 dólares para que su esposo e hijos recibieran tratamiento de rehabilitación psicológica. El acuerdo estipulaba que dicho monto sería entregado en fideicomiso a una institución pública o privada, que ejercería la función de fideicomisaria, con el objeto de administrar los recursos destinados a brindar la atención psicológica. La institución sería elegida de común acuerdo entre el Estado y los representantes de la familia Salazar Mestanza. Véase, CIDH, Informe N° 71/03, (solución amistosa), Petición 12.191, María Mamérita Mestanza Chávez, Perú, 10 de octubre de 2003.

31. Por su parte, la Señora N confirmó de manera telefónica la información proporcionada, expresó la satisfacción por el cumplimiento del acuerdo de solución amistosa y su posición favorable a la aprobación del mismo por parte de la CIDH.

32. Tomando en consideración todos los elementos mencionados anteriormente, la CIDH declara que el presente acuerdo de solución amistosa se encuentra cumplido en su totalidad; y expresa su reconocimiento al Estado panameño por los esfuerzos desplegados para dar cumplimiento a los compromisos asumidos dentro del plazo y la forma acordada entre las partes.

## **VI. CONCLUSIONES**

### **LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS**

#### **DECIDE:**

1. Aprobar los términos del acuerdo suscrito por las partes el 7 de agosto de 2015.
2. Declarar cumplido en su totalidad el acuerdo de solución amistosa de fecha 7 de agosto de 2015.
3. Hacer público el presente informe e incluirlo en su Informe Anual a la Asamblea General de la OEA.

Aprobado electrónicamente el día domingo 25 del mes de septiembre de 2016. (Firmado): James L. Cavallaro, Presidente; Francisco Eguiguren Praeli, Primer Vicepresidente; Margarete Macaulay, Segunda Vicepresidenta; José de Jesús Orozco, Paulo Vannuchi y Enrique Gil Botero, Miembros de la Comisión.