

---

**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS  
RESOLUCIÓN DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDAS CAUTELARES 14/2018**

Medida Cautelar No. 77-12

Asunto de Alberto Patishtán Gómez respecto de México<sup>1</sup>  
24 de febrero de 2018

**I. ANTECEDENTES**

1. El 24 de mayo de 2012, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) otorgó medidas cautelares a favor de Alberto Patishtán Gómez, en México. La solicitud de medidas cautelares fue presentada alegando que la salud de Alberto Patishtán Gómez, quien se encontraba privado de su libertad en el “Centro Federal de Readaptación Social ‘Nor-Poniente’ (CERESO No. 8)” estaba en grave peligro por el empeoramiento de un glaucoma. De acuerdo a la solicitud, sin acceso al tratamiento médico adecuado, el señor Patishtán Gómez podría perder la visión de manera permanente. La CIDH solicitó al Gobierno de México que “instruya a las autoridades competentes a realizar los exámenes médicos que permitan evaluar la salud del beneficiario y brindarle el tratamiento adecuado, y que acuerde las medidas a adoptarse con el beneficiario y el peticionario, garantizando el acceso al expediente médico del beneficiario a él y a quien él lo permita”.

**II. INFORMACIÓN APORTADA DURANTE LA VIGENCIA DE LA MEDIDA CAUTELAR**

2. La Comisión ha dado seguimiento al presente asunto desde 2012 mediante solicitudes de información a las partes.

3. El 8 de junio de 2012, el Estado informó a la Comisión que el 17 de mayo de 2012 se sostuvo una reunión con la representación del beneficiario, en el marco de la cual la representación requirió “a las autoridades penitenciarias tener acceso al expediente médico” y “permitir que el señor Patishtán Gómez fuera valorado por un médico particular que sería propuesto por sus representantes”. En una reunión de seguimiento el 30 de mayo de 2012, las autoridades expresaron su voluntad de poner a “disposición de los interesados el expediente clínico del señor Alberto Patishtán, previa solicitud por escrito del mismo, para que se le entregue a él o la persona que éste designe”. De igual manera, se indicó que existe la “disponibilidad para que se designe un médico especialista externo y se le realice una valoración médica al señor Patishtán Gómez, siempre que se observen los requisitos reglamentarios establecidos para tales efectos”. Adicionalmente, el Estado indicó que el beneficiario estaba recibiendo la atención médica adecuada para el tratamiento de sus padecimientos. A través de escritos de 8 de junio y 6 de julio de 2012, la CIDH recibió una comunicación de la representación, mediante la cual se alegaba que las condiciones impuestas por el Estado habrían impedido garantizar acceso al expediente clínico del beneficiario, pese a que el beneficiario les informó haber firmado el 30 de mayo de 2012 un oficio en el que autorizó “los documentos médicos para su análisis o de su estudio correspondiente”. También se alegó que no se contaba con información sobre los exámenes practicados al beneficiario para evaluar su estado de salud, y “mucho menos el tratamiento adecuado acorde a su padecimiento”. Además, la

---

<sup>1</sup> Conforme a lo dispuesto en el Artículo 17.2.a del Reglamento de la Comisión, el Comisionado Joel Antonio Hernández García, de nacionalidad mexicana, no participó en el debate ni en la decisión de la presente medida cautelar

representación alegó que el Estado estaría planteando un traslado del beneficiario a otro centro de detención, lo cual podría tener serios impactos en su estado de salud.

4. El 1 de agosto de 2012, el Estado informó que luego de que el beneficiario diera la autorización para que otras persona pudieran acceder a su expediente clínico, el mismo se encontró a disposición de la representación, de tal forma que únicamente sería necesario que el beneficiario presentara por escrito autorización a la representación. Asimismo, el Estado indicó estar a la espera de que la representación presentara un especialista designado. El Estado reiteró asimismo que al señor Alberto Patishtán Gómez se le estaba garantizando un tratamiento médico adecuado. El Estado indicó que tras los diagnósticos correspondientes se descartó que el beneficiario padeciera de “Glaucoma” y se le diagnosticó “Perigiso Nasal OD, Ametropía y Neuropatía Óptica Isquémica”<sup>2</sup>, encontrándose el beneficiario siendo tratado por una especialista en oftalmología. Por su parte, la representación, mediante escrito del 1 de agosto de 2012, informó que todavía no se le habría dado acceso al expediente clínico del beneficiario, y el beneficiario habrían expresado su interés en que se le garantice acceso a tratamientos médicos “con aparatos y tratamiento especial de acuerdo a mi padecimiento”, pues temería que la enfermedad que padece avanzara y posteriormente fuera irreversible.

5. El 22 de agosto de 2012 la representación reiteró que no se les estaría garantizando acceso al expediente clínico del beneficiario pese a que el 30 de mayo de 2012 se realizó la solicitud formal. Asimismo, se cuestionó que el beneficiario no padeciera glaucoma, señalando la necesidad de valoraciones integrales al beneficiario. El 18 de septiembre de 2012, la representación envió un escrito mediante el que informó que el 5 de septiembre de 2012 un médico de su confianza valoró al beneficiario, y estableció “la pérdida progresiva de la agudeza visual”, “incluso al grado de considerarse la ceguera legal referente al ojo derecho”. Según la representación, el médico que valoró al beneficiario indicó que desde el 2010 se emitió un diagnóstico errado y desde una valoración que se hizo al señor Patishtán en 2011 se habría determinado la necesidad de realizar una “Tomografía Axial Computarizada de cráneo”, ya que el “patrón de pérdida de campimétrica orientaba más hacia una atrofia óptica descendente (con frecuencia secundaria a patología intracraneana), que al diagnóstico de Glaucoma”. En su informe el médico habría expresado que la enfermedad que padece el beneficiario sería un “problema dentro del cráneo, y por tanto requiere una valoración neuroquirúrgica urgente”.

6. El 5 de octubre de 2012 la representación informó que el 12 de septiembre de 2012, el beneficiario fue sometido a la tomografía axial computarizada cuyo resultado fue “un diagnóstico presuncional de probable macro adenoma hipofisario, es decir un tumor en la hipófisis”, lo cual fue confirmado el 21 de septiembre de 2012. Al respecto, se hizo referencia a la “pérdida progresiva de la agudeza visual” del beneficiario y se indicó que existiría un “crecimiento progresivo del tumor que ha sido tardíamente detectado”. Según la representación, dicho tumor sería el responsable de la pérdida progresiva de la visión, por lo que el beneficiario tendría que ser “sometido a una intervención quirúrgica”. Se informó que el 4 de octubre de 2012 el beneficiario fue trasladado al Hospital de Especialidades neurológicas llamado “Manuel Velasco Suarez”, en la Ciudad de México, Distrito Federal. La representación reiteró que el Estado todavía no les habrían posibilitado acceso al expediente clínico del beneficiario.

7. El 14 de noviembre de 2012 el Estado informó sobre las circunstancias en que se encontraría el beneficiario y los cuidados médicos a los que tendría acceso. Señaló que el 24 de

<sup>2</sup> El documento en el que se hace referencia a estos diagnósticos no es muy legible.

septiembre de 2012 se “excarceló” al beneficiario y se le trasladó al Hospital “Vida Mejor”, ubicado en Tuxtla Gutiérrez, en Chiapas, donde se le detectó “un tumor (macroadenoma) en el cerebro”, por lo que se le realizó un “resonancia magnética simple y contrastada, determinación de perfil hipofisario y estudios preparatorios”, a fin de establecer el tratamiento a seguir. El beneficiario habría permanecido en este hospital hasta el 4 de octubre de 2012, fecha en la cual fue trasladado al Instituto Nacional de neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suarez” en la ciudad de Mexico, a efectos de que se le atendiera médicamente. El 5 de octubre de 2012 el beneficiario habría ingresado a dicho instituto, donde a partir del 5 de octubre de 2012 se le habrían realizado cuidados preparatorios para la cirugía. El 8 de octubre de 2012, el beneficiario “fue sometido a manejo quirúrgico, realizando resección de 80% de la lesión por abordaje transepto-esfenoidal”. Luego de la cirugía, el beneficiario habría estado bajo valoración postoperatoria, concluyéndose el 17 de octubre de 2012 “que ... el paciente se encuentra en condiciones adecuadas para ser egresado y continuar con el seguimiento por parte de la consulta externa”. Por lo tanto, el beneficiario habría sido trasladado a Tuxtla Gutiérrez, Chapas.

8. La representación informó el 6 de marzo de 2013 que si bien se realizó la cirugía, la misma fue practicada con demora desde que se detectó el tumor e informó que el beneficiario habría sido excarcelado en dos oportunidades y llevado al “DF, para dar seguimiento al tratamiento médico”. Los médicos habrían indicado al beneficiario que su vista “ha mejorado un poco en el lado izquierdo, pero no en el lado derecho y que se ve complicado que [se] recupere bien”. El beneficiario presuntamente señaló que por su ojo derecho casi no puede ver, que ve como la mitad, “como si partieran en dos una imagen, como si separaran a la mitad [su] campo visual”. Se informó asimismo que al beneficiario se le proporcionaron unas gotas “Meticel” y un spray “agua del mar” y “otro medicamento para la nariz”.

9. El Estado informó el 2 de agosto de 2013 que desde el 12 de septiembre de 2012, fecha en la que se realizaron los estudios sobre su situación, hasta el 8 de octubre de 2012, fecha en la que se habría sometido al beneficiario a la cirugía se han realizado las gestiones necesarias para autorizar “su traslado, estudios y procedimientos quirúrgicos”. El Estado señaló que, tomando en consideración la condición de privación de libertad del beneficiario por sentencia firme, “su traslado procedente de Chiapas a la Ciudad de Mexico, fue realizado de manera eficiente y rápida”.

10. El 17 de octubre de 2013, la representación informó que desde el 3 de octubre de 2013 el beneficiario se encontraba en la Ciudad de México preparándose para recibir “tratamiento con radiocirugía en la cabeza a partir del 7 de octubre [de 2013]”. El tratamiento tendría una duración de seis semanas en el Instituto de Neurología.

11. El 20 de diciembre de 2013, la representación envió un escrito mediante el que informó que después de 13 años de prisión el beneficiario ya se encontraría en libertad. Sin embargo, la representación alegó que la situación de riesgo del beneficiario continuaría porque la radiocirugía a la que se habría sometido al beneficiario no extirparía el tumor intracraneal hipofisario, “sino que únicamente lo reduce de tamaño. La familia del beneficiario presuntamente hizo referencia a la posibilidad “de una radiocirugía sin bisturí a través de rayos gama como una opción para extirpar tumores hipofisarios”. Según la representación, dicho tumor continuaría creciendo.

12. El Estado envió un escrito el 14 de marzo de 2014, mediante el que señaló que en la última valoración “neuro-oftalmológica del 29 de enero del 2014, el señor Alberto Patishtán Gómez demostró una mejora en su agudeza visual, pues cuenta dedos a 40 centímetros, con estenoico a 20/400 con ojo derecho y 20/20 con ojo izquierdo. Su percepción cromática es de 0/8 en el ojo derecho y de 8/8 en el ojo izquierdo, con campos visuales con hemianopsia bitemporal sin cambio

con respecto al previo”. El beneficiario contaría con “una visión casi normal en el ojo izquierdo, presentando problemas importantes de visibilidad en el ojo derecho, los cuales irán siendo atendidos”. El Estado informó que la radioterapia esterotáctica que se proporcionó al señor Patishtán Gómez es el tratamiento correcto, ya que buscaba la estabilidad tumoral, es decir que se detuviera el crecimiento del tumor. El Estado alegó que una segunda cirugía “podría lograr una mayor resección, pero si implica arriesgar la estabilidad del paciente”. El Estado además señaló que el seguimiento que se hace a cualquier paciente con diagnóstico de adenoma de hipófisis es una valoración clínica con resonancia magnética de cráneo cada seis meses. En este sentido, el Estado indicó que el plan de atención médica a favor del beneficiario “consiste en realizar la valoración completa cada seis meses y así monitorear cualquier cambio que pueda ocasionarse”. Se indicó que dicha atención médica “será proporcionada por el Estado mexicano en todo momento, en los términos que se ha otorgado hasta el momento”.

13. La representación envió un escrito con fecha 13 de mayo de 2014 y señaló que la situación de “riego y la urgencia se mantienen”, debido a que existe “recurrencia tumoral y afectación el ojo derecho del beneficiario”. Adicionalmente, hizo referencia a que resultaba necesario monitorear los efectos de la radioterapia y continuar con el seguimiento del tratamiento médico.

14. Mediante escrito de fecha 27 de agosto de 2015, el Estado solicitó el levantamiento de las presentes medidas cautelares, señalando que se le ha garantizado al beneficiario el acceso a un tratamiento médico, siendo su estado de salud estable. El Estado además hizo referencia a que las medidas cautelares se otorgaron mientras el señor Patishtán Gómez se encontraba privado de libertad.

15. El 30 de diciembre de 2015 la representación informó que el 26 de agosto de 2015 el beneficiario fue informado verbalmente del resultado de la resonancia magnética realizada el 16 de junio de 2015, y se le explicó que “el tamaño del tumor en [su] cabeza es el tamaño de una naranja, que ya no está creciendo pero mantiene su tamaño, allí sigue, pero puede crecer si se le deja de tratar”. El beneficiario también habría indicado que siente que su ojo izquierdo ha mejorado y que con el derecho solo puede ver la mitad y con la otra mitad ve oscuridad total. El beneficiario presuntamente indicó que pese a lo indicado por el doctor sobre que en seis meses se podrían ver mejorías, ya había transcurrido un año y medio y todavía no sentiría mejoría. La representación destacó que las medidas cautelares deberían mantenerse para “que el Estado mexicano garantice la atención medica” al beneficiario.

### **III. INFORMACIÓN APORTADA EN LAS ÚLTIMAS COMUNICACIONES**

16. El 26 de julio de 2017 el Estado reiteró su solicitud de levantamiento de las medidas cautelares “ya que las mismas se referían a la atención medica que debía proporcionar el Estado, en tanto [el beneficiario] se encontrara bajo su tutela en el tiempo que estuvo privado de su libertad y el riesgo que implicaba cualquier desatención dentro del Centro de Reinserción Social”.

17. El Estado informó que se habrían adelantado estudios neuro- oftalmológico, entre otros, la cirugía requerida y radioterapia y que durante su proceso de evolución y recuperación el beneficiario ha recibido toda la atención médica necesaria. Reiteró que al beneficiario se le programó resonancia magnética de cráneo cada seis meses para hacer seguimiento a la situación del beneficiario y en relación con posibles efectos secundarios, indicó que los mismos se podrían presentar como parte “del curso clínico de la enfermedad”. El Estado informó que la atención médica es ofrecida por el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, uno de los mejores centros del país dedicados al estudio de las ciencias neurológicas. El Estado resaltó que durante el 2017 el

beneficiario ha recibido las siguientes atenciones: 1) perfil hormonal el 28 de febrero de 2017; 2) estudios de laboratorio el 28 de febrero de 2017; 3) nota médica de evolución de neurología el 2 de marzo de 2017; y 4) nota de evolución de neuro- oftalmología el 7 de marzo de 2017. El Estado también presentó un informe de citas pendientes para el 2017, de fecha 7 de marzo del 2017. En consecuencia, según el Estado se ha proporcionado atención médica de forma interrumpida y no habría razón alguna para que se le dejara de proporcionar. El Estado resaltó asimismo que “el 31 de octubre de 2013, el señor Patishtán obtuvo su libertad bajo la figura del indulto”.

18. La representación envió un nuevo escrito el 16 de noviembre de 2017, mediante el que solicitaron que se mantenga la vigencia de las presentes medidas cautelares ya que el beneficiario “continúa con la enfermedad y que existe permanente riesgo y urgencia”. Con respecto a los efectos secundarios del tratamiento de radioterapia, la representación alegó que no existe una garantía plena para que el Estado proporcione al beneficiario un correcto seguimiento médico.

#### **IV. ANÁLISIS DE LOS REQUISITOS DE URGENCIA, GRAVEDAD Y DAÑO IRREPARABLE**

19. El mecanismo de medidas cautelares es parte de la función de la Comisión para supervisar el cumplimiento con las obligaciones de derechos humanos establecidas en la Carta de la Organización de Estados Americanos, y en el caso de los Estados Miembros que todavía no han ratificado la Convención Americana, la Declaración de los Derechos y Deberes del Hombre. Estas funciones generales de supervisión están establecidas en el Artículo 18 del Estatuto de la Comisión. El mecanismo de medidas cautelares es descrito en el Artículo 25 del Reglamento de la Comisión. De conformidad con este artículo, la Comisión otorga medidas cautelares en situaciones que son graves y urgentes, y en las cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas.

20. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos han establecido repetidamente que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno cautelar y otro tutelar. Respecto a su carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos. Con respecto a su carácter cautelar, las medidas tienen por objeto preservar una situación jurídica mientras está siendo considerada por la CIDH. En tal sentido, para los efectos de tomar una decisión, y de acuerdo con el Artículo 25.2 del Reglamento, la Comisión considera que:

- a) la “gravedad de la situación” implica el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano;
- b) la “urgencia de la situación” se determina por medio de la información aportada, indicando el riesgo o la amenaza que puedan ser inminentes y materializarse, requiriendo de esa manera una acción preventiva o tutelar; y
- c) el “daño irreparable” consiste en la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.

21. Con respecto a lo anterior, el Artículo 25.7 del Reglamento de la Comisión establece que “las decisiones de otorgamiento, ampliación, modificación o levantamiento de medidas cautelares, deben ser adoptado a través de resoluciones razonadas”. El Artículo 25.9 establece que “la Comisión deberá evaluar periódicamente, por iniciativa propia o por solicitud de las partes, si mantener,

modificar o levantar medidas cautelares vigentes”. Al respecto, la Comisión debe evaluar si la situación de gravedad, urgencia y la posible generación de un daño irreparable, que llevó a la adopción de las medidas cautelares, persiste todavía.

22. La Comisión observa que las presentes medidas cautelares fueron otorgadas el 24 de mayo del 2012 con el fin de preservar la vida e integridad del beneficiario cuando se encontraba privado de libertad en el “Centro Federal de Readaptación Social ‘Nor-Poniente’ (CERESO No. 8)”, bajo la custodia de las autoridades mexicanas, presuntamente sin recibir un tratamiento médico. De acuerdo con los solicitantes, de no proporcionarse dicho tratamiento existía un riesgo inminente de la pérdida de la visión de uno de sus ojos como consecuencia de un glaucoma.

23. Tras el transcurso de más de 5 años desde adoptadas las medidas, la Comisión observa en primer lugar, que el señor Patishtán no se encuentra privado de libertad desde el 31 de octubre de 2013<sup>3</sup>. Por otra parte, respecto de la situación de salud, tras la adopción de las medidas cautelares, el beneficiario habría recibido una serie de diagnósticos y atenciones médicas, tanto mientras se encontró privado de la libertad, como con posterioridad a que recobró su libertad. Según lo han informado las partes, tales atenciones médicas incluyeron, entre otras, una cirugía, así como radioterapia, recibiendo atención médica actualmente por el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. La Comisión observa que si bien para preservar la situación de salud del señor Patishtán se requiere continuar un tratamiento médico para mejorar su visión y mitigar los posibles efectos secundarios que pudieran surgir de la radioterapia, su situación actual, es distinta de en la cual la Comisión adoptó las medidas cautelares.

24. En vista de lo anterior, la Comisión considera que no se encuentran reunidos los requisitos de gravedad, urgencia y riesgo de daño irreparable que dieron originalmente lugar a la adopción de las medidas cautelares, por lo que corresponde levantarlas. La anterior determinación no obsta para que, en caso de considerar que los derechos del señor Alberto Patishtán Gómez se encuentran en una situación que reúne los requisitos del artículo 25 del Reglamento, los solicitantes puedan presentar una nueva solicitud a la Comisión.

25. La Comisión recuerda, en todo caso, que independientemente de la existencia de medidas cautelares, el Estado se encuentra obligado a garantizar los derechos de las bajo su jurisdicción. De esta forma, de conformidad con las obligaciones establecidas en los artículos 4 y 5 de la Convención Americana en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento, el Estado mexicano se encuentra obligado a garantizar la vida e integridad personal del señor Patishtán Gómez adoptando las medidas necesarias para tales efectos.

## **V. DECISION**

26. En vista del cambio de las circunstancias en que se encuentra el propuesto beneficiario, la Comisión decide levantar la presente medida cautelar a favor de Alberto Patishtán Gómez.

27. La Comisión solicita en consecuencia a la Secretaría Ejecutiva de la CIDH notificar sobre esta resolución a la República de Mexico y los representantes.

---

<sup>3</sup> Este indulto habría sido otorgado por el Presidente de la República bajo el argumento de que en el proceso judicial que llevó a la condena del beneficiario “se identificaron indicios consistentes de violaciones graves a los derechos humanos, particularmente al debido proceso”. Ver: BBC, México: liberan al profesor indígena Alberto Patishtán. Disponible en: [http://www.bbc.com/mundo/ultimas\\_noticias/2013/10/131031\\_ultnot\\_alberto\\_patishan\\_indulto\\_libertad\\_mexico\\_pena\\_nieto\\_indigena\\_an](http://www.bbc.com/mundo/ultimas_noticias/2013/10/131031_ultnot_alberto_patishan_indulto_libertad_mexico_pena_nieto_indigena_an)

28. Aprobada el 24 de febrero de 2018 por: Margarete May Macaulay Presidenta; Esmeralda Arosemena de Troitiño, Primera Vicepresidenta; Luis Ernesto Vargas, Segundo Vicepresidente; Francisco José Eguiguren Praeli, Antonia Urrejola y Flavia Piovesan, miembros de la CIDH.

Elizabeth Abi-Mershed  
Secretaria Ejecutiva Adjunta