

MYRIAM ÁVILA ROLDÁN

Magistrada ponente

CUI: 11001220400020250508501

Radicación n.º 151080

STP613-2026

(Aprobado acta n.º 010)

Bogotá, D.C., veintidós (22) de enero de dos mil veintiséis (2026).

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

La Sala resuelve la impugnación formulada, a través de apoderada, por Melquisedec Ibarra García contra la sentencia de tutela de primera instancia proferida el 21 de noviembre de 2025 por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá. Esta decisión negó la acción de tutela interpuesta contra los Juzgados 4º de Ejecución de Penas y Medidas

de Seguridad de Tunja y 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá, por considerar que vulneraron sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la unidad familiar y al debido proceso, entre otros.

En síntesis, en la impugnación, la parte accionante reitera los graves padecimientos de salud del señor Ibarra García que, unidos a su avanzada edad, deberían llevar a reconsiderar la decisión sobre la privación de la libertad que pesa en su contra. Considera, contrario a lo establecido por el Tribunal, que en las decisiones reprochadas en las que se negó la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad al actor, se desconoció el precedente jurisprudencial que rige la materia. Reprocha, además, que el Tribunal no haya estudiado de fondo el asunto puesto a su consideración, teniendo en cuenta las pruebas allegadas al trámite constitucional.

II. HECHOS

1.- El 28 de noviembre de 2013, el Juzgado 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá condenó a Melquisedec Ibarra García por el delito de secuestro extorsivo agravado en concurso homogéneo¹ a la pena de prisión de 576 meses. Les negó la suspensión condicional de la ejecución de la pena y la prisión domiciliaria.

2.- Apelada la decisión por parte de la defensa, la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá, mediante sentencia del 25 de marzo de 2014, modificó las penas principales y

estableció la de Ibarra García en 421 meses de prisión.

3.- El defensor de los procesados presentó el recurso extraordinario de casación. A través del Auto AP3478-2014 del 25 de junio de 2014, Radicación n° 43875, la Sala de Casación Penal inadmitió la demanda.

4.- La vigilancia de la pena está a cargo del Juzgado 4º de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Tunja, el cual, mediante auto del 20 mayo de 20252, resolvió, entre otras cosas, no autorizar a Ibarra García el sustituto de la “reclusión domiciliaria por padecimiento de enfermedad grave” por no cumplir las condiciones exigidas en la norma.

5.- Apelada la decisión por el condenado, el 1º de septiembre de 20253 el Juzgado 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá la confirmó.

III. ANTECEDENTES PROCESALES RELEVANTES

6.- Melquisedec Ibarra García, a través de apoderada, interpuso acción de tutela contra los Juzgados 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá y 4º de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Tunja. Considera que las decisiones que le negaron la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad desconocieron el precedente jurisprudencial constitucional y se basaron únicamente en el dictamen médico legal emitido en noviembre de 2024, que no es concluyente y que debe ser complementado llevando a cabo una nueva valoración por parte de Medicina Legal.

6.1.- La demanda afirma que en las decisiones cuestionadas no se valoraron todas las pruebas aportadas con la solicitud y, en resumen, las considera lesivas de los derechos fundamentales del señor Ibarra García dada su avanzada edad, su estado de salud y otras circunstancias de los tratos a los que se ve enfrentado estando privado de la libertad.

6.2.- En ese sentido, solicitó revocar las decisiones del 20 de mayo y del 1º de septiembre de 2025, y ordenar al Juzgado 4º de Ejecución de Penas de Tunja dar cumplimiento a los requerimientos hechos al Instituto Nacional de Medicina Legal – INML para determinar el estado de salud del accionante y su incompatibilidad con la vida en reclusión, y que estudie nuevamente la solicitud de concesión de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad.

7.- El 21 de noviembre de 2025, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá negó la solicitud de amparo. Para el efecto, indicó que según el concepto médico legal del 26 de noviembre de 2024 “las patologías padecidas por el accionante, si bien exigen un control riguroso, en el momento actual no requieren tratamiento intrahospitalario de urgencia, por cuya razón, desde el punto de vista “médico físico”, no son incompatibles con la vida en reclusión []”.

7.1.- Consideró que las autoridades judiciales accionadas, amparadas en el dictamen médico, tuvieron en cuenta que las patologías del accionante “requieren un seguimiento estricto y riguroso” pero “no resultan incompatibles con la vida en reclusión formal,

siempre y cuando se le preste la atención médica de manera continua y eficaz []”.

8.- Melquisedec Ibarra García impugnó la decisión de primera instancia. Reiteró que tiene 83 años y padece de “innumerables comorbilidades”.

8.1.- Indicó que, por ejemplo, como consecuencia de una enfermedad cardiovascular, fue sometido a una revascularización miocárdica quirúrgica de tres vasos; que tiene diabetes mellitus tipo 2, síncope, cardiopatía isquémica con disfunción biventricular, hiperplasia prostática benigna que requiere el uso de sonda vesical, hipertensión arterial sistémica y enfermedad renal crónica. En ese sentido, su estado de salud se ha deteriorado notablemente de manera que, en conjunto, sus condiciones médicas hacen incompatible su derecho a una vida digna con la privación de la libertad en un centro penitenciario.

8.2.- Reprocha, además, que en la acción de tutela en primera instancia no se valoraron los hechos en debida forma, no se apreciaron las pruebas en conjunto, ni las omisiones de los juzgados accionados.

IV. CONSIDERACIONES

a. Competencia

9.- La Sala es competente para conocer de la impugnación propuesta, de conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la [Constitución Política](#), el canon 32 del Decreto 2591 de 1991 y 1 del Decreto 333 de 2021, toda vez que la decisión de primera instancia fue emitida por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, del cual es superior funcional.

b. Problema jurídico

10.- En primer lugar, corresponde a la Sala determinar si la acción de tutela cumple con los presupuestos generales de procedibilidad para cuestionar el auto del 1º de septiembre de 2025 proferido por el Juzgado 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá.

10.1.- De ser así, con base en lo que obra en el expediente, la Sala deberá analizar de fondo el asunto y determinar si la decisión cuestionada incurrió en un «defecto sustantivo», «desconoció el precedente» de la Corte Constitucional, e incurrió en una «violación directa de la Constitución» al i) aplicar la prohibición legal contenida en el artículo 26 de la Ley 1121 de 2006 en el caso del accionante y al ii) no tener en cuenta en su conjunto las pruebas que soportan el estado de salud del accionante y los lineamientos establecidos por la jurisprudencia constitucional, para resolver la viabilidad de la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad cuando dicho estado es incompatible con la vida en reclusión.

10.2.- Para resolver los problemas jurídicos planteados, la Sala (i) reiterará las reglas jurisprudenciales sobre la metodología de análisis de la procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales; (ii) estudiará el cumplimiento de los requisitos generales en el caso concreto; y (iii) si se cumplen los anteriores presupuestos, estudiará de fondo el asunto.

c. Sobre los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales

12.- Al respecto, la Corte Constitucional en la sentencia CC C-590 de 2005 expresó que la tutela contra providencias judiciales es excepcionalísima y solo procede cuando se cumplen ciertos y rigurosos requisitos de procedibilidad: unos de carácter general, que habilitan la interposición de la acción y otros de carácter específico, relacionados con la procedencia del amparo.

12.1. En relación con los «requisitos generales» de procedencia deben acreditarse, y en su orden, los siguientes: (i) la relevancia constitucional del asunto; (ii) el agotamiento de todos los recursos ordinarios y extraordinarios de defensa judicial; (iii) la inmediatez, (iv) que se trate de una irregularidad procesal que tenga una incidencia directa y determinante sobre el sentido de la decisión cuestionada; (v) que se identifiquen razonablemente los hechos generadores de la vulneración y los derechos afectados y que se hubiere alegado tal circunstancia al interior del proceso en donde se dictó la providencia atacada; y (vi) que no

se trate de una tutela contra tutela. Si falta al menos uno de estos requisitos la solicitud de amparo debe declararse improcedente.

12.2.- Por su parte, los «requisitos o causales específicas» hacen referencia a determinados escenarios especiales que afectan la integridad de la decisión judicial y que justifican la intervención del juez constitucional para salvaguardar los derechos fundamentales. En este sentido, para que prospere una tutela contra una providencia judicial se requiere que se presente, al menos, uno de los siguientes vicios o defectos: defecto orgánico; procedimental absoluto; defecto fáctico; defecto sustantivo; error inducido; falta de motivación; desconocimiento del precedente; o violación directa de la Constitución. En caso de que, luego de realizar el análisis de fondo, se advierta la configuración de uno o más de estos defectos o vicios, lo que sigue por parte del juez constitucional es conceder el amparo y, en caso contrario, negarlo.

13.- A pesar de que hoy estos parámetros son aceptados en las diferentes jurisdicciones, es necesario insistir en que ellos definen una metodología estricta de análisis frente a las tutelas contra providencias judiciales. Así, en primer lugar, deben analizarse siempre y en orden los «requisitos generales» de procedibilidad. La ausencia de uno solo de ellos supone necesariamente la declaratoria de improcedencia de la acción. Si, por el contrario, concurren los requisitos generales, en segundo lugar, lo que sigue es el análisis de la(s) «causal(es) específica(s)» de procedencia que eventualmente se configure(n) de acuerdo con los hechos y particularidades de cada caso. Si el juez constitucional encuentra acreditada al menos una de esas causales, lo que procede entonces es conceder el amparo solicitado.

d. Análisis de la configuración de los «requisitos generales» de procedibilidad

14.- En el caso concreto, (i) el asunto sometido a consideración de la Sala tiene relevancia constitucional en tanto el actor persigue la protección de los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la unidad familiar y al debido proceso, entre otros (ii) se trata de una irregularidad sustancial en la decisión judicial objeto de reproche constitucional, (iii) en el escrito de tutela se identificaron plenamente los hechos generadores de la vulneración y los derechos afectados, (iv) no se trata de una tutela contra tutela, v) la parte actora no cuenta con otro medio de defensa toda vez que la decisión estudiada es la que le dio cierre al trámite ordinario; y vi) ésta data del 1º de septiembre de 2025, mientras que la acción de tutela se interpuso el 10 de noviembre siguiente, según acta de reparto.

15.- Por lo anterior, la Sala está habilitada para estudiar los requisitos específicos de procedibilidad de la acción de tutela en contra de providencias judiciales.

e. Análisis de la configuración de los «requisitos específicos» de procedibilidad

16.- El artículo 68 de la Ley 599 de 2000 regula la figura de la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad. Esta norma indica lo siguiente:

ARTÍCULO 68. RECLUSIÓN DOMICILIARIA U HOSPITALARIA POR ENFERMEDAD MUY GRAVE.

El juez podrá autorizar la ejecución de la pena privativa de la libertad en la residencia del penado o centro hospitalario determinado por el INPEC, en caso que se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal, salvo que en el momento de la comisión de la conducta tuviese ya otra pena suspendida por el mismo motivo. Cuando el condenado sea quien escoja el centro hospitalario, los gastos correrán por su cuenta.

Para la concesión de este beneficio debe mediar concepto de médico legista especializado.

Se aplicará lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 38.

El Juez ordenará exámenes periódicos al sentenciado a fin de determinar si la situación que dio lugar a la concesión de la medida persiste.

En el evento de que la prueba médica arroje evidencia de que la patología que padece el sentenciado ha evolucionado al punto que su tratamiento sea compatible con la reclusión formal, revocará la medida.

Si cumplido el tiempo impuesto como pena privativa de la libertad, la condición de salud del sentenciado continúa presentando las características que justificaron su suspensión, se declarará extinguida la sanción.

17.- La Corte Constitucional, al analizar la exequibilidad de dicho artículo, en la sentencia C-348 de 2024, declaró inexecutable el calificativo “muy grave” que contenía la disposición. Al respecto indicó que

§201. La función del juez es la de establecer si la condición de salud es incompatible con la vida en prisión. Debe enfocarse hacia el respeto a la dignidad, la prohibición de que la pena derive en un trato cruel e inhumano y la maximización de los derechos intangibles en el marco de la privación de libertad. Ello, teniendo en cuenta que todos los operadores del sistema penal deben contribuir a la superación del ECI en cárceles, entre otros aspectos mediante la reducción del hacinamiento.

§202. En ese contexto, es razonable entender que toda enfermedad calificada como muy grave debería conducir al beneficio, pero, además de ello, que en las demás enfermedades corresponde al funcionario judicial realizar un análisis, que se plasme en la motivación de la sentencia, acerca del estado de salud del sujeto, su potencial de curación o agravación, la continuidad del servicio en centro carcelario o penitenciario, el acceso a citas oportunas. En otras palabras, esta decisión no puede interpretarse en el sentido de hacer más lesiva la situación actual de las personas privadas de la libertad, manteniéndolas en situación intramural cuando esta es incompatible con su vida digna.

§203. En consecuencia, los jueces deberán tener en cuenta criterios como la valoración médica de la salud del recluso, continuidad de la atención en el centro privativo de la

libertad, disponibilidad de servicios de gran complejidad, posibilidad de trasladar de manera urgente a la persona a un centro médico que pueda otorgar la atención adecuada, y cualquier otro que permita determinar si la prestación del servicio de salud no garantizaría la dignidad humana del condenado. (Negrilla fuera del texto original).

18.- Ahora, al pronunciarse en el marco de la revisión de una acción de tutela, en sentencia T-114 de 2025, la Corte precisó que la situación de las personas adultos mayores privadas de la libertad es particular al tratarse de una población que requiere atención diferenciada. La Corte Constitucional sostuvo que son sujetos de especial protección constitucional pues “con ocasión del envejecimiento pueden requerir del apoyo o asistencia del Estado y la sociedad para continuar disfrutando de una vida plena.”, especialmente, si se tiene en cuenta que son seres humanos que están bajo la tutela y la custodia del Estado. Específicamente, la Corte Constitucional explicó lo siguiente:

55. En ese orden, es claro que las personas privadas de la libertad se enfrentan a una serie de condiciones materiales que las ponen en una situación de indefensión y vulnerabilidad que explica su calidad de sujetos de especial protección constitucional. De ahí que el Estado adquiriera unas obligaciones reforzadas en materia de atención a esta población, las cuales deben estar dirigidas a superar la crisis penitenciaria y carcelaria y a la materialización de sus derechos fundamentales.

es claro que la finalidad del dictamen de Medicina Legal, en aplicación de la jurisprudencia

reseñada, no puede ser el determinar si la enfermedad que aqueja a la persona puede catalogarse como “muy grave”. Tampoco lo es el establecer si la persona recluida se encuentra “en estado grave por enfermedad”. Por el contrario, a partir de una interpretación teleológica de la disposición, el dictamen debe servir como insumo para que el juez de conocimiento pueda establecer si el diagnóstico con el que cuenta la persona procesada es incompatible con la reclusión en centro penitenciario.

[...]

85. Ahora bien, se debe destacar que, aunque los dictámenes emitidos por los médicos oficiales son necesarios, no son el único elemento a valorar por los jueces de control de garantías para decidir sobre la sustitución de la medida de aseguramiento por enfermedad. [...] la Corte, a través de la Sentencia C-163 de 2019, estableció que el dictamen del médico oficial puede ser complementado o controvertido con valoraciones independientes. Adicionalmente, deben considerarse otros elementos de prueba que sirvan para determinar el estado de salud y la compatibilidad del mismo con la reclusión. (Negrilla fuera del texto original).

20.- Por otra parte, es de precisar que el artículo 26 de la Ley 1121 de 20064 establece la exclusión de beneficios y subrogados penales “Cuando se trate de delitos de [] secuestro extorsivo []” entre otros. Al respecto, al resolver la exequibilidad de la norma, la Corte Constitucional, en sentencia C-073 de 2010, aclaró que, en materia de concesión de beneficios penales, si bien el legislador cuenta con un amplio margen de configuración normativa, dicha concesión o negativa de beneficios no puede desconocer el derecho a la

igualdad. Al respecto, indicó la Corte que

el legislador puede establecer, merced a un amplio margen de configuración, sobre cuáles delitos permite qué tipo de beneficios penales y sobre cuáles no. Dentro de esos criterios, los más importantes son: (i) el análisis de la gravedad del delito y (ii) la naturaleza propia del diseño de las políticas criminales, cuyo sentido incluye razones políticas de las cuales no puede apropiarse el juez constitucional.

20.1.- En esa oportunidad la Corte refirió otras normas que, de manera similar, prohíben la concesión de beneficios, como la Ley 1312 de 2009 en cuanto a prohibiciones a la aplicación del principio de oportunidad, y casos de delitos considerados particularmente graves en razón de la calidad de la víctima, como lo establecido en el artículo 199 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia.

20.2.- Ahora bien, a pesar de lo anterior, la Corte Constitucional también ha sido enfática en indicar que las medidas restrictivas de la libertad tienen carácter excepcional y, en ese sentido, “la potestad de configuración legislativa tiene como límite de aplicación los criterios de razonabilidad y proporcionalidad, de manera que, las restricciones a la libertad no pueden convertirse en una regla general” (CC C-318 de 2008). Así, al declarar la exequibilidad condicionada del parágrafo del artículo 27 de la Ley 1142 de 2007, norma que modificó el artículo 314 del Código de Procedimiento Penal, que se refiere a la prohibición de conceder la sustitución de la detención preventiva en establecimiento carcelario por la domiciliaria cuando la imputación sea por determinados delitos, la Corte Constitucional indicó lo siguiente:

6.5.8. De manera que frente a estos eventos (numerales 2, 3, 4, 5 del artículo 314 C.P.P.) no puede operar la prohibición absoluta de sustitución de la medida de aseguramiento que introduce el parágrafo del artículo 27 de la Ley 1142 de 2007 respecto del catálogo de delitos allí relacionado. Una interpretación del parágrafo acusado según la cual, éste contiene una prohibición absoluta de la sustitución de la detención preventiva en establecimiento carcelario por la del lugar de residencia del imputado, en todos los eventos allí enunciados, es inconstitucional por vulneración de los postulados de proporcionalidad, razonabilidad e igualdad.

Por consiguiente para que la norma resulte acorde a la Constitución es preciso condicionarla en el entendido que el juez podrá conceder la sustitución de la medida de aseguramiento carcelaria por domiciliaria, bajo los siguientes presupuestos:

1. Que el peticionario o peticionaria fundamente, en concreto, que la detención domiciliaria no impide el cumplimiento de los fines de la detención preventiva, en especial en relación con las víctimas del delito;
2. Que el peticionario o peticionaria se encuentre en alguna de las hipótesis previstas en los numerales 2, 3, 4 o 5, contempladas en el artículo 314 del Código de Procedimiento Penal, modificado por el artículo 27 de la Ley 1142 de 2007, cualquiera que sea el delito imputado.

20.3.- Lo anterior porque “[l]a condición de persona de la tercera edad (num. 2°), de mujer embarazada o lactante, e infante menor de seis meses (num. 3°), de enfermo grave (num. 4), y de hijo menor de edad o discapacitado al cuidado de su padre o madre cabeza de familia (num. 5°), constituyen posiciones jurídicas de las que se derivan especiales imperativos de protección a cargo de las autoridades los cuales surgen de la propia Constitución, y que por ende no pueden ser desconocidos o subordinados a intereses como los que inspiran la norma acusada: el mejoramiento de la percepción de seguridad y de eficacia de la administración de justicia.”.

21.- En esa misma línea, la Sala de Casación Penal de esta Corporación, en sentencia SP432-2023, Radicación 56193, del 23 de agosto de 2023, señaló, por ejemplo, que no son aplicables las prohibiciones contenidas en los numerales 2, 6 y 8 del artículo 199 de la Ley 1098 de 2006 a quienes padezcan una enfermedad «muy grave» incompatible con la vida en reclusión. La Sala consideró que esa interpretación es razonable porque

el derecho a la vida del procesado (imputado, acusado o condenado), es el límite que el Estado se autoasignó para la severidad de cualquier tratamiento carcelario. O, dicho de otra manera, el tratamiento carcelario no puede llegar al extremo de obligar a un interno a morir dentro del establecimiento carcelario, cuando ha sido diagnosticado y está plenamente probado que padece de una “enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión” bajo el entendido de que aún en esos casos prevalece la prohibición del artículo 199 del Código del Menor.

[...]

Obsérvese además, que cuando el legislador del 2006 dejó por fuera de las prohibiciones los casos en los cuales “el imputado o acusado estuviere en estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales”, lo hizo precisamente para garantizar sus derechos fundamentales a la vida y a la salud. Circunstancia de hecho que es similar a la contenida en el artículo 68 del CP, lo que impone aplicar las mismas consecuencias de derecho.

En consecuencia, para esta Sala es claro, que a los condenados privados de la libertad que se encuentren padeciendo de una enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 68 del CP, no se les debe aplicar las prohibiciones del artículo 199 de la Ley 1098 de 2006. (Negrita fuera del texto original).

22.- Para comprender el alcance de lo dicho hasta aquí, ha de recordarse la dimensión constitucional del fin resocializador de la sanción penal que recorre de manera transversal todas las instituciones jurídico-penales de nuestro ordenamiento jurídico. Específicamente, la Corte Constitucional ha dicho que:

La resocialización puede ser entendida como un conjunto de medidas, actividades o técnicas de tratamiento social o clínico que pretenden «cambiar la conducta del interno. Volver a socializarse, lo que significa aprender las expectativas sociales e interiorizar normas de conducta. Resocializarse es volver a valer como ser social conforme quiere la sociedad, esto implica reconocimiento. La técnica que se maneja es el cambio de actitud y de valores. Se confunde con el cambio de delincuente en un buen interno». (Sentencia C-294 de 2021).

23.- Recuérdese también que, precisamente esa función resocializadora es la que permite que se materialice la dignidad humana, principio fundante del Estado Social y Democrático de Derecho y eje axial de nuestro sistema constitucional. En esos términos se expresó la Corte Constitucional al declarar la inconstitucionalidad del Acto Legislativo 01 de 2020 que establecía la prisión perpetua revisable y suprimía la prohibición de esa pena. Allí, la Corte Constitucional concluyó que, con base en el principio de la dignidad humana como eje definitorio de la Constitución,

el derecho a la resocialización de la persona condenada es el fin primordial de la pena privativa de la libertad intramural. Este fin esencial de la pena de prisión es acorde con el principio de la dignidad humana, pues solo si se reconoce que la persona condenada puede retomar su vida en sociedad, se comprende que es posible la modificación de su conducta y el desarrollo de su autonomía y su libre determinación. Conforme a lo anterior, la pena de prisión perpetua sin posibilidad de revisión puede constituir una pena cruel, inhumana y degradante, prohibida por los instrumentos internacionales, toda vez que se anula y se margina definitivamente al individuo de la sociedad. (Sentencia C-294 de 2021).

Caso concreto

24.- Melquisedec Ibarra García considera que sus derechos fundamentales se vulneraron con las decisiones del 20 de mayo de 2025, confirmada el 1º de septiembre siguiente, proferidas respectivamente por el Juzgado 4º de Ejecución de Penas y Medidas de

Seguridad de Tunja y 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá. Estas decisiones le negaron al actor la sustitución de la prisión intramural por la reclusión domiciliaria u hospitalaria que solicitó en razón a su avanzada edad y estado de salud. En su sentir, el juez se basó únicamente en el concepto del Instituto Nacional de Medicina Legal, dejando de lado otras pruebas que se allegaron a la solicitud, que dan cuenta de las enfermedades que padece el actor.

25.- Al respecto, la Sala únicamente analizará la última de las decisiones antes referidas, por ser la que resolvió el recurso de apelación contra la primera de ellas y, en ese sentido, dio cierre al debate planteado ante el juez ordinario. Así, en la decisión del 1º de septiembre de 2025, el juez refirió los hechos y la actuación procesal relevante del asunto, reseñó la decisión apelada y los argumentos expuestos en el recurso de apelación.

26.- La decisión contra la que se interpuso la acción de tutela se propuso determinar “si resulta procedente conceder al condenado MELQUISEDEC IBARRA GARCÍA la ejecución de la pena privativa de la libertad en su lugar de residencia por enfermedad grave incompatible con la vida en reclusión.”. Para ello señaló el contenido de los artículos 68 del Código Penal y 314 numeral 4º del Código de Procedimiento Penal. Posteriormente, refirió que según el artículo 26 de la Ley 1121 de 2006, el secuestro extorsivo se encuentra enlistado como uno de los delitos excluidos de beneficios y subrogados penales.

27.- Más adelante, el juzgado accionado indicó que dentro de los documentos aportados por la defensa estaba el concepto médico del señor Ibarra García suscrito por el doctor Carlos Andrés Fandiño Farías del 31 de julio de 2024, así como un concepto psicológico de Daniela

Ramos Porto y la historia clínica de aquel. De estas pruebas, destacó lo siguiente:

el señor MELQUISEDEC IBARRA GARCÍA presenta múltiples patologías de especial consideración, que requieren de un “seguimiento clínico estricto y riguroso”, así como de un “adecuado control y manejo médico integral” e “implementación de medidas de prevención primaria de muerte súbita”, según el concepto médico de fecha 31 de julio de 2024, aportado por la defensa.

Igualmente, por el “estado terminal” de salud en el que se encuentra el señor IBARRA GARCÍA y su avanzada edad (82 años), se recomienda “realizar todos los cuidados paliativos necesarios en su hogar acompañado de sus familiares, y así poder recibir el apoyo emocional necesario para afrontar dicha enfermedad.”, según el concepto psicológico de fecha 2 de agosto de 2024, aportado por la defensa.

28.- Para el juzgado, de las anteriores pruebas y del informe de Medicina Legal se concluye que

[] si bien el señor MELQUISEDEC IBARRA GARCÍA sufre de varias enfermedades que requieren de un estricto seguimiento y oportuna atención clínica, estas patologías no son incompatibles con la vida en reclusión, esto quiere decir que, las mismas pueden ser tratadas adecuadamente al interior de un centro carcelario.

[...] tenemos que el concepto psicológico recomienda que al condenado por su estado terminal se le realicen los cuidados paliativos en su hogar, acompañado de sus familiares para recibir apoyo emocional; sin embargo, de los conceptos médicos y la historia clínica no se desprende que el señor IBARRA GARCÍA se encuentre en un estado terminal, y en el este informe tampoco se menciona incompatibilidad con la vida en prisión.

29.- De esta forma, el juzgado reconoció que la decisión de primera instancia “se ciñó a lo concluido por el Médico Legista, como así lo exige la norma, quien sin duda consideró que las condiciones de salud del señor IBARRA GARCÍA para el momento de la valoración no permitían establecer un estado grave por enfermedad o que dichas enfermedades sean incompatibles con la vida en reclusión, manifestaciones suficientes para negar el sustituto de la prisión domiciliaria.”.

30.- Así, el juez consideró que en este caso no se cumplen las exigencias del artículo 68 del Código Penal para acceder a la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad.

31.- Además, el juez agregó que, en vista de que Melquisedec Ibarra García fue condenado por el delito de secuestro extorsivo agravado y este se encuentra excluido para conceder la prisión domiciliaria como sustitutiva de la prisión, “por expresa prohibición legal, tampoco se podría conocer (sic) dicho subrogado penal”. Por todo lo señalado, el juzgado confirmó la decisión apelada del 20 de mayo de 2025.

32.- A partir de la anterior descripción, la Sala dividirá el análisis de la providencia cuestionada en los dos (2) fundamentos que llevaron al juzgado a adoptar la determinación de negar la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad en favor del accionante. Lo anterior, con el fin de señalar las razones por las cuales la providencia atacada mediante esta acción de tutela incurrió en un defecto sustantivo, en el desconocimiento del precedente Constitucional y en la violación directa de la Constitución.

i. En relación con la aplicación de la prohibición legal contenida en el artículo 26 de la Ley 1121 de 2006

33.- Frente a este punto, la Sala ciertamente advierte la configuración de los defectos enunciados en la decisión cuya razonabilidad se analiza. Esto, porque al haber soportado la decisión de no conceder la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad en favor de Ibarra García, en parte, en la prohibición legal contenida en el artículo 26 de la Ley 1121 de 2006 porque aquel fue condenado por el delito de secuestro extorsivo, dejando de lado su estado de salud y su avanzada edad, no se aplicaron los estándares constitucionales que definen la manera en que debe interpretarse esta norma.

34.- En primer lugar, esta Sala debe indicar que aplicar irreflexivamente la expresa prohibición legal referida, por el delito por el que fue condenado el accionante, resulta lesivo de sus derechos fundamentales si se tiene en cuenta que, tanto la jurisprudencia constitucional como la de la Sala de Casación Penal han sido consistentes en sostener que las normas que prohíban la concesión de beneficios o subrogados penales no pueden ser aplicadas a casos en los que, por ejemplo, la persona tenga una enfermedad incompatible

con la vida en reclusión. Lo anterior, porque se insiste, las medidas que restrinjan la libertad tienen un carácter excepcional y ceden ante los criterios de razonabilidad y proporcionalidad.

35.- En este sentido, si la jurisprudencia ha establecido que, por ejemplo, las prohibiciones contenidas en el artículo 199 de la Ley 1098 de 2006 no son aplicables a las personas que cumplan con los requisitos para la concesión de la figura establecida en el artículo 68 del Código Penal, no habría razón constitucionalmente válida para, en este caso, aplicar una prohibición de similar naturaleza como la contenida en el artículo 26 de la Ley 1121 de 2006, al caso del aquí accionante.

37.- Como viene de verse, una aplicación de la norma en ese sentido desconoce el principio de la dignidad humana como eje axial de nuestro sistema constitucional. Esto, porque la prohibición legal contenida en la norma ampliamente referida debe ser entendida como un límite, no como un fundamento, cuando de su aplicación se advierte la trasgresión al referido principio.

38.- En este caso, recuérdese que el accionante tiene 84 años de edad y fue condenado a 35 años de prisión, de los cuales lleva privado de la libertad alrededor de 14. Entonces, aplicar tajantemente la prohibición legal de la Ley 1121 de 2006 y mantenerlo privado de la libertad bajo ese supuesto, llevaría a que el actor permanezca recluido en prisión prácticamente a perpetuidad, lo cual, como ya se vio, desconoce abiertamente la máxima

de la dignidad humana y por ende, va en contravía de la Constitución (CC C-294 de 2021).

39.- Es decir, como se explicó en la parte considerativa de esta decisión, una interpretación acorde con la Carta implica que, aunque exista una prohibición legal que impida conceder beneficios o subrogados penales a personas condenadas por, entre otros delitos, secuestro extorsivo – como ocurre en el presente caso –, la aplicación de esta debe ceder ante el respeto por la dignidad humana de la persona privada de la libertad, la cual, en todo caso debe prevalecer.

40.- En este punto, para la Sala resulta relevante e ilustrativo el precedente fijado en la sentencia SP1863-2025, Radicado N° 68612, del 10 de septiembre de 2025 en relación con la perspectiva etaria en un caso con algunas similitudes al que aquí se analiza. En esa oportunidad, la Sala de Casación Penal indicó que debía aplicarse un enfoque etario dada la evidente condición de vulnerabilidad de la allí condenada, entre otros criterios mínimos de ponderación con el fin de concederle el sustituto de la prisión domiciliaria.

ii. Valoración de las pruebas que soportan el estado de salud del accionante.

41.- De otro lado, en la decisión cuestionada, el juzgado refirió como pruebas allegadas al trámite el dictamen de Medicina Legal, los conceptos del médico cardiólogo Carlos Andrés Fandiño Farias y de la psicóloga Daniela Ramos Porto y la historia clínica del accionante, documentos que dan cuenta de su estado de salud físico y mental.

41.1.- Al respecto, en el dictamen del INML del 26 de noviembre de 2024⁵ se indicó que el estado de salud del accionante comprende lo siguiente:

[] 1. Sincope de probable origen cardiaco [] 2. Hipertensión arterial en manejo farmacológico 3. Diabetes mellitus tipo 2 4. Hipertrofia prostática benigna con sonda vesical permanente.

[] episodios de síncope los cuales se encontraban en estudio, pero con seguimiento de cardiología actualmente en pausa, refiere episodios de cefalea hemicraneana derecha y dolor lumbar paroxístico. Cuenta con antecedente de infarto agudo de miocardio con enfermedad multivaso y necesidad de cateterismo y cirugía a corazón abierto. [] rango de presión arterial elevada [] en rango de sobrepeso.

[...] sus altas cifras de presión arterial que requieren control médico riguroso []. (sic).

41.2.- De la historia clínica⁶ se advierte que para el 29 de junio de 2024 el estado de salud del actor arrojó lo siguiente:

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR RETENCION URINARIA, ANTECEDENTE DE HPB, USUARIO DE SONDA VESICAL PERMANENTE (ULTIMO CAMBIO DE SONDA HACE 5 DIAS EN CENTRO PENITENCIARIO), AL INGRESO MEDICO GENERAL REALIZA RETIRO DE SONDA VESICAL EN DONDE EVIDENCIA COAGULO ADHERIDO QUE OBSTRUYE LA SONDA, POR LO QUE NOS INTERCONSULTA.

[...]

POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA DADO CUADRO DE HEMATURIA EN RESOLUCION SE PUEDE DAR EGRESO EL DIA DE HOY CON ORDEN DE USO DE SONDA PERMANENTE, CAMBIO DE SONDA CADA MES, ANTIBIOTICO TERAPIA, MANEJO DEL DOLOR Y CITA DE CONTROL CON UROLOGIA EN 15 DIAS. (sic).

41.3.- Así mismo, para el mes de mayo de 2025 se precisó, en cuanto a los antecedentes traumáticos “paciente con DX ansiedad, depresión, últimos 6 meses con atención médica” y como plan a seguir

[] se trata de un paciente masculino crónico, con Angina Inestable, Cardiopatía Isquémica, Antecedente de Angioplastia con colocación de stent, hiperplasia prostática usuario de sonda vesical permanente, Hipotiroidismo, masa cervical, lipotimia a repetición, quien viene recibiendo atención permanente por sanidad en los servicios de Medicina familiar, Medicina general, Enfermería, Nutrición y psicología y trabajo social así mismo ha recibido atención por consulta externa de especialistas tratantes y se ha remitido en caso de urgencia extramural al Hospital Universitario San Rafael de Tunja [] sin embargo es un paciente de difícil manejo por la complejidad de su patología cardiaca y las múltiples lipotimias (desmayo) que ha presentado y que constituyen un riesgo alto de caída y lesión []. (sic).

41.4.- El concepto médico del cardiólogo Fandiño Farias del 31 de julio de 20247 precisa

Paciente masculino de la novena década de la vida, con antecedentes médicos significativos de enfermedad cardiovascular. Ha sido sometido a una revascularización miocárdica quirúrgica de tres vasos. Entre sus múltiples comorbilidades se encuentran la diabetes mellitus tipo 2, síncope, cardiopatía isquémica con disfunción biventricular, y una hiperplasia prostática benigna que requiere el uso continuo de una sonda vesical. Además, padece hipertensión arterial sistémica y enfermedad renal crónica.

Actualmente, el estado general del paciente se ha deteriorado notablemente. Ha disminuido su clase funcional y presenta angina recurrente. El compromiso multisistémico y el riesgo cardiovascular extremo que padece indican la necesidad de un seguimiento clínico estricto y riguroso. [] Asimismo, se sugiere la implementación de medidas de prevención primaria de muerte súbita, dado el diagnóstico de cardiopatía isquémica. (sic).

41.5.- Finalmente, el concepto psicológico de la profesional Daniela Ramos Porto del 2 de agosto de 20248 indica que el “proceso de mejoramiento [del actor] es muy lento además que se encuentra en un estado terminal, por lo que se recomienda al paciente realizar todos los cuidados paliativos necesarios en su hogar acompañado de sus familiares, y así poder recibir el apoyo emocional necesario para afrontar dicha enfermedad.”. (sic).

42.- Pese a todo lo anterior, el juez adoptó la decisión de negar el tratamiento solicitado con base en que el dictamen del INML concluyó que “desde el punto de vista médico físico, [las enfermedades diagnosticadas] no son incompatibles con la vida en reclusión formal.”.

43.- Aunque el juez también indicó en su providencia que, de los otros conceptos médicos y psicológicos, se advirtió la recomendación de que el accionante esté en su hogar, acompañado de sus familiares, con el fin de que tenga cuidados paliativos necesarios dada la condición de “estado terminal” en relación con la diabetes que padece, y se precisó que las múltiples patologías que presenta requieren un seguimiento y control médico estricto y riguroso, ello no se vio reflejado en la decisión adoptada, y es lo que, frente a este punto, específicamente, reprocha esta Sala de la decisión cuestionada.

44.- Así, aunque el juzgado tuvo en cuenta las pruebas aportadas por la defensa al momento de analizar el estado de salud del accionante, asumió como único criterio la conclusión consignada en el dictamen de Medicina Legal que señaló que la situación médica del actor no es incompatible con la vida en reclusión, para negar la concesión del beneficio solicitado. En suma, el juez dejó de lado las demás conclusiones expuestas en los otros medios de prueba, que evidentemente controvierten el dictamen médico legal.

46.- De esta manera, en el caso concreto, con la valoración realizada por el juez, se perdió de vista el nivel máximo de salud y bienestar del accionante como persona de avanzada edad y privada de la libertad. La autoridad judicial dejó de lado que, como derecho

fundamental, la salud comprende ese “disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible []”. (Sentencia CC T-308/2025). De igual forma, no cuestionó cuál es la calidad de vida digna que lleva el accionante en reclusión, justamente en consideración de su estado de salud y de su avanzada edad.

47.- En ese orden de ideas, es claro para esta Sala que i) asumir como única conclusión válida el dictamen médico presentado por Medicina Legal sin considerar los demás elementos probatorios obrantes en la actuación, y ii), aplicar irreflexivamente la prohibición traída por el artículo 26 de la Ley 1121 de 2006 al presente caso, sin tener en cuenta los estándares constitucionales sobre la dignidad humana, el derecho a la salud y a una calidad de vida digna en reclusión, para fundamentar la negativa de la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad, sin duda configuró los defectos sustantivo, de desconocimiento del precedente Constitucional y una violación directa de la Constitución.

48.- Esto, porque el juzgado accionado aplicó la prohibición mencionada perdiendo de vista que el principio de legalidad y el amplio margen de configuración normativa del legislador encuentran excepciones respecto del eje axial de la dignidad humana, el derecho a la igualdad, y los derechos a la vida y a la salud, especialmente de sujetos de especial protección como el actor, al ser una persona de avanzada edad privada de la libertad. Lo anterior porque, en todo caso, se reitera, prohibiciones como la contenida en dicha norma son de carácter excepcional.

49.- Lo anterior permite que esta Sala, en sede de tutela, encuentre acreditada la

vulneración de los derechos fundamentales del accionante y en ese sentido se concederá el amparo solicitado, contrario a lo que determinó la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá como juez de tutela de primera instancia.

50.- En consecuencia, la Sala revocará la decisión del 21 de noviembre de 2025 que negó la solicitud de amparo, y, en su lugar, dejará sin efectos el auto proferido el 1º de septiembre de 2025 por el Juzgado 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá. Así, se le ordenará a este último que, en el término de diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de esta sentencia profiera una nueva decisión en la que tenga en cuenta las consideraciones hechas en la presente providencia.

f. Conclusión

51.- Con fundamento en lo expuesto, la Sala revocará la decisión de primera instancia que negó la acción de tutela formulada por Melquisedec Ibarra García. En su lugar, amparará sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la unidad familiar y al debido proceso que fueron vulnerados por el Juzgado 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá. Lo anterior, tras advertir que el auto del 1º de septiembre de 2025 incurrió en los defectos sustantivo, de desconocimiento del precedente Constitucional y en la violación directa de la Constitución.

52.- Esto, al haber aplicado irreflexivamente la prohibición legal contenida en el artículo 26

de la Ley 1121 de 2006 y al otorgarle valor únicamente a la conclusión dada por Medicina Legal, sin hacer una interpretación constitucional de dicha prohibición de cara a la concesión del mecanismo sustitutivo de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad establecido en el artículo 68 del Código Penal. El juzgado accionado perdió de vista las específicas circunstancias que rodean el caso, a saber, la avanzada edad del accionante, las múltiples enfermedades que lo aquejan y que requieren un seguimiento médico estricto y riguroso, de cara a los estándares constitucionales que deben ser atendidos en la resolución de este tipo de casos.

53.- En consecuencia, esta Sala dejará sin efectos el auto proferido el 1º de septiembre de 2025 por el Juzgado 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá y se le ordenará que, en el término de diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de esta sentencia, profiera una nueva decisión en la que tenga en cuenta las consideraciones hechas en la presente providencia.

En mérito de lo expuesto, la Sala de Decisión de Tutelas n.o 3 de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

Primero. Revocar la sentencia impugnada y en su lugar, amparar los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la unidad familiar y al debido proceso de Melquisedec Ibarra García.

Segundo. Dejar sin efectos el auto del 1º de septiembre de 2025 proferido por el Juzgado 9º Penal del Circuito Especializado de Bogotá en el marco del proceso penal radicado 11001600000020120087200, que confirmó el del 20 de mayo de 2025 emitido por el Juzgado 4º de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Tunja que, a su vez, negó la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad, solicitada por Melquisedec Ibarra García.

En consecuencia, ordenar al referido juzgado que, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta providencia, profiera una nueva decisión en la que tenga en cuenta las consideraciones hechas en la presente sentencia.

Tercero. Disponer el envío de las diligencias a la Corte Constitucional, para la eventual revisión de los fallos proferidos.

Notifíquese y cúmplase,

Myriam Ávila Roldán

Magistrada

Gerson Chaverra Castro

Magistrado

Diego Eugenio Corredor Beltrán

Magistrado

Nubia Yolanda Nova García

Secretaria

1 Proceso penal radicado 11001600000020120087201. El otro condenado, Arcelio Sánchez Pedraza.

3 Radicado interno 151080, Casilla ESAV # 3, Expediente digitalizado, archivo "008RespuestaJuzgadoEspecializado."

4 Por la cual se dictan normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo y otras disposiciones.

5 Radicado interno 151080, Casilla ESAV # 3, Expediente digitalizado, archivo "004Prueba", folio 49 en adelante.

6 Radicado interno 151080, Casilla ESAV # 3, Expediente digitalizado, archivo "004Prueba", folio 53 a 667 y 671 a 680.

7 Radicado interno 151080, Casilla ESAV # 3, Expediente digitalizado, archivo "004Prueba", folio 668.

8 Radicado interno 151080, Casilla ESAV # 3, Expediente digitalizado, archivo "004Prueba", folio 669.

This version of Total Doc Converter is unregistered.