

REPÚBLICA DE COLOMBIA



SALA DE DECISIÓN PENAL

Medellín, diecinueve (19) de marzo dos mil veinticinco (2025).

Radicado: 050016000000202300277

Procesado: Carlos Andrés Alzate Hoyos – otro

Delito: Concierto para delinquir agravado

Asunto: Apelación de Sentencia

Sentencia: No. 10 – Aprobado por acta No. 37 de la fecha.

Decisión: Confirma

Magistrado Ponente

Dr. LEONARDO EFRAÍN CERÓN ERASO

1. ASUNTO A DECIDIR

Se apresta la Sala a decidir el recurso de apelación interpuesto por la defensa en contra de la sentencia del 9 de diciembre de 2024, proferida por el Juzgado Segundo Penal del Circuito Especializado de Medellín, Ant., por medio de la cual y en virtud del preacuerdo entre las partes, se condenó a **Carlos Andrés Alzate Hoyos** y **Joan Sebastián Velásquez Victorino**, por el delito de concierto para delinquir agravado, a la pena de 66 y 42 meses de prisión, respectivamente y multa de 1400 SMLMV, a

la vez que se le negó la reclusión domiciliaria por enfermedad grave al primero de los ciudadanos.

2. ACONTECER FÁCTICO

De conformidad con la acusación, se tiene que desde el 1 enero de 2019 al 12 de octubre de 2022, un grupo de personas se concertaron en la ciudad de Medellín, Bello, Santo Domingo y Cisneros Antioquia con la finalidad de traficar estupefacientes hacia Miami, Puerto Rico, Panamá, Costa Rica, Alemania, Holanda, Argentina, Inglaterra. A tal organización delincriminal pertenecían **Carlos Andrés Alzate Hoyos** y **Joan Sebastián Velásquez Victorino** y otros sujetos.

De las labores investigativas, se estableció que el señor **Alzate Hoyos** desde enero de 2019 y hasta el 12 de octubre de 2022, era líder e inversionista para el envío de cocaína al extranjero y coordinaba distintas labores de ese negocio, como el reclutamiento de transportistas, cobrar deudas y llevar la contabilidad.

Respecto a **Velásquez Victorino** se estableció que este tenía un rol en la organización y que también realizaba labores en el negocio del tráfico de cocaína, como amenazar a las transportistas y establecer la creación de laboratorios para el procesamiento de narcóticos.

3. DESARROLLO PROCESAL

Entre el 14 de marzo de 2023, ante el Juzgado Treinta Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Medellín, Ant., se legalizó la captura de **Carlos Andrés Alzate Hoyos** y **Joan Sebastián Velásquez Victorino**; acto seguido, la Fiscalía les formuló imputación por el punible de concierto para delinquir agravado (Art. 340 inc. 2 y 3 para el primero y solo por el 2 para el segundo), cargos que no fueron aceptados por los ciudadanos, imponiéndole medida de aseguramiento privativa de la libertad en su domicilio para **Alzate Hoyos**.

El 7 de julio de 2023, la Fiscalía presentó escrito de acusación, el cual correspondió por reparto al Juzgado Segundo Penal del Circuito Especializado de Medellín, el cual cuando se disponía a instalar la audiencia de formulación oral de la acusación, fue informado por las partes de la suscripción de un preacuerdo consistente en la aceptación de cargos de los encartados, a cambio de reconocerles, para efectos punitivos, el actuar en estado de ira o intenso dolor.

El 9 de diciembre de 2024, el juzgado de origen impartió aprobación al convenio suscrito entre fiscalía y acusados; acto seguido, se dio paso a la audiencia de individualización de la pena, en el marco de la cual el defensor de **Carlos Andrés Alzate Hoyos** solicitó en favor de su prohijado el otorgamiento de la prisión domiciliaria por enfermedad incompatible con la vida en prisión.

Luego, la judicatura profirió el respectivo fallo en el cual denegó el beneficio solicitado por el abogado de **Carlos Andrés Alzate Hoyos**, aspecto que fue objeto de censura.

4. LA SENTENCIA APELADA

Para los efectos del recurso interpuesto, indicó el juez de instancia inicial que las enfermedades mentales que padece **Carlos Andrés Alzate Hoyos** no lo ubican en una condición de estado grave por enfermedad, puesto que con un adecuado tratamiento pueden controlarse sus síntomas tanto en reclusión formal en centro penitenciario como en su domicilio, anotando que estando en la primera condición, no se vería afectado su tratamiento.

Aunado a lo anterior, señaló que la pena prevista para el delito de concierto para delinquir agravado por los incisos 3 y 4 del canon 340 del C.P. supera el monto de 5 años que establece el artículo 38 de la ley 1142 de 2007, además de encontrarse dicho reato incluido en el listado del artículo 68A del código penal.

Indicó el funcionario que la domiciliara pedida debía estudiarse con fundamento en las particularidades del caso, por lo que señaló que el delito por el cual resultaron condenados los ciudadanos era sensible y guardaba relación con crimen organizado a gran escala, mediante el tráfico de estupefacientes en el territorio nacional y en el extranjero.

En consecuencia, denegó a **Alzate Hoyos** el acceso a la prisión domiciliaria, manteniendo la reclusión en su vivienda mientras adquiría firmeza la decisión.

5. DE LA IMPUGNACIÓN

El defensor de **Carlos Andrés Alzate Hoyos** censuró la denegación de la prisión domiciliaria por grave enfermedad, señalando que el dictamen psiquiátrico aportado daba cuenta de un estado de enfermedad grave, en tanto su prohijado contaba con un diagnóstico de ansiedad, depresión y claustrofobia, patologías que representaban un peligro para su vida, teniendo en cuenta la precariedad de la prestación de los servicios médicos en los centros carcelarios, sin que se valorase la capacidad de estos para atender a sujetos como su asistido.

Señaló que la primera instancia no efectuó una adecuada valoración de lo que supone el término “grave enfermedad”, pues este debe entenderse como la imposibilidad de atención adecuada dentro del centro penitenciario, señalando que, además, se desconoció pronunciamientos jurisprudenciales que han tratado la materia y que declararon la inexequibilidad de la expresión “muy grave”, lo que indicaría que debe evaluarse si la enfermedad es incompatible con la vida en prisión.

En consecuencia, solicitó se accediera a la prisión domiciliaria por grave enfermedad.

6. LOS NO RECURRENTES

Los sujetos procesales no recurrentes, no efectuaron manifestación respecto a las censuras de la defensa.

7. CONSIDERACIONES DE LA SALA

7.1 Competencia.

Esta Sala de Decisión es competente para conocer del recurso de alzada propuesto por la defensa en contra de la sentencia del Juzgado Segundo Penal del Circuito Especializado de Medellín, con fundamento en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 906 de 2004.

7.2 Problema jurídico

Vista la apelación propuesta por la defensa, encuentra la Sala un problema jurídico a resolver, del siguiente tenor:

- ¿Cuáles son los requisitos que se deben analizar por parte del juez para definir el otorgamiento de la prisión domiciliaria por enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal?

Para responder el anterior planteamiento, la Sala hará un estudio sobre el instituto de la prisión domiciliaria en aquellos eventos en que el sujeto ostenta una enfermedad y su relación con la incompatibilidad de esta con la vida en reclusión formal, para luego abordar el caso concreto.

7.2.1 La prisión domiciliaria por enfermedad en el ordenamiento jurídico colombiano.

El artículo 68 del Código Penal, establece lo siguiente:

“ARTICULO 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.”. – Subrayas despacho–.

Por su parte, el artículo 38 de la misma obra señala:

LA PRISIÓN DOMICILIARIA COMO SUSTITUTIVA DE LA PRISIÓN: La prisión domiciliaria como sustitutiva de la prisión consistirá en la privación de la libertad en el lugar de residencia o morada del condenado o en el lugar que el Juez determine.

El sustituto podrá ser solicitado por el condenado independientemente de que se encuentre con orden de captura o privado de su libertad, salvo cuando la persona haya evadido voluntariamente la acción de la justicia.

PARÁGRAFO. La detención preventiva puede ser sustituida por la detención en el lugar de residencia en los mismos casos en los que procede la prisión domiciliaria. En estos casos se aplicará el mismo régimen previsto para este mecanismo sustitutivo de la prisión.

Y el numeral 4 del artículo 314 de la Ley 906 de 2004, preceptúa lo siguiente:

“ARTÍCULO 314. SUSTITUCIÓN DE LA DETENCIÓN PREVENTIVA. La detención preventiva en establecimiento carcelario podrá sustituirse por la del lugar de la residencia en los siguientes eventos:

(...)

4. Cuando el imputado o acusado estuviere en estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales.

El juez determinará si el imputado o acusado deberá permanecer en su lugar de residencia, en clínica u hospital.

(...)”

A su vez, el canon 461 de la misma normatividad señala:

ARTÍCULO 461. SUSTITUCIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LA PENA. El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad podrá ordenar al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario la sustitución de la ejecución de la pena, previa caución, en los mismos casos de la sustitución de la detención preventiva.

La Sala de Casación Penal, con fundamento en esta normatividad, ha sido reiterativa en señalar que para reconocer el mecanismo sustitutivo invocado por el enjuiciado: “no basta con que el médico forense advierta la gravedad del estado de salud del procesado, pues en todo caso es necesario que la conclusión apunte inequívocamente a la imposibilidad de cumplimiento de la pena o medida en reclusión formal”¹.

Por su parte, la Corte Constitucional en sentencia C-348 de 2024, al estudiar la exequibilidad del canon 68 del C.P. señaló:

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.

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,

¹ CSJ AP1927-2017, 22 Mar. 2017, Rad. 49685.

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.

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.

Bajo estos parámetros, lo primero que debe indicarse es que los artículos 68 del Código Penal y 314 de la Ley 906 de 2004, establecen una medida de carácter humanitario en favor de los condenados o procesados que padezcan una enfermedad que resulte incompatible con la reclusión carcelaria, para que la pena se pueda cumplir en un centro hospitalario o en su propia residencia, hasta tanto se supera, si es del caso, la dolencia física.

No obstante lo anterior, en ambas normas literalmente se dice que el juez “podrá” autorizar la sustitución de la reclusión intramural por la domiciliaria, lo que indica que se trata de una facultad optativa, pues la norma realmente no obliga de manera automática al funcionario a otorgar la medida aun cuando se cumplan aparentemente con los requisitos exigidos en la ley.

En punto concreto de la sanción, y dejando de lado -por ahora- lo atinente a la medida precautelar de la detención preventiva, para el otorgamiento de dichos beneficios, no se debe evaluar únicamente el cumplimiento de las hipótesis establecidas en el artículo 68 sustancial, sino que es imperativo efectuar un análisis sistemático, así sea laxo, de la pena y de sus fines constitucionales y legales, de tal manera que el juez no solo deba estudiar si está demostrada con certeza la causal invocada, sino que la pena, además de mostrarse necesaria y proporcional (art. 3 C. P.) cumpla razonablemente con sus funciones de prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado, previstos en la norma principal del artículo 4 penal, que por tal condición constituye una de las directrices que orientan todo el sistema penal y por lo tanto tiene prevalencia sobre el resto del cuerpo normativo legal ordinario.

En ese sentido, atendiendo dichos factores, para determinar si resulta procedente otorgar la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad grave el juez debe evaluar:

- a. Que la enfermedad resulte incompatible con la reclusión formal, esto es que esta última ponga en serio peligro la vida, la salud y/o la dignidad misma del condenado.
- b. La naturaleza y gravedad del delito por el que la persona resultó condenada y,

c. Que la pena se muestre proporcional, necesaria y razonable frente a los fines de la misma y al delito por el cual se condenó a la persona.

En relación al primer factor, esto es la **enfermedad incompatible con la vida en prisión**, no basta con la emisión de un dictamen del experto en la salud (oficial o privado), pues es el juez, como perito de peritos, quien determinará si el imputado o acusado debe acceder a la sustitución y si debe permanecer en su lugar de residencia o en clínica u hospital, por lo que debe valorar que la enfermedad realmente sea incompatible con la prisión, lo que implica que no sea cualquier dolencia, sino aquella que se vea seriamente agravada por la reclusión en sí misma.

De lo anterior se deduce con claridad, que si la enfermedad puede ser tratada intramuralmente y si su estado de salud no va a empeorar ni mejorar en la reclusión, no hay tal incompatibilidad y, entonces, la medida a tomar no puede ser la reclusión domiciliaria, sino la adopción de medidas médicas adecuadas dentro del penal para preservar la salud y la vida del condenado. Obviamente esto sin desmedro de que se pueda disponer, de igual manera, de reclusión hospitalaria permanente o temporal, si la situación así lo amerita.

En punto a la **naturaleza y gravedad del delito**, este es un factor importante a tener en cuenta, de un lado, porque determina la cantidad y calidad de la pena y de otro, pone de presente un factor preponderante al momento de evaluar la proporcionalidad del sustituto penal, en la medida que entre más grave haya sido el delito más exigente debe ser el juez para

la concesión del beneficio. Es decir, necesariamente debe haber un ejercicio de ponderación entre la gravedad del delito cometido y la gravedad de la enfermedad que aqueja al condenado.

Finalmente, para garantizar los **fines de la pena**, el juez deberá analizar que el sustituto penal se avenga al contenido de las normas rectoras previstas en los artículos 3 y 4 del Código Penal. Es claro, que por tratarse de una medida humanitaria no puede exigirse un cumplimiento a cabalidad de todos ellos; pero esto tampoco significa que queden eliminados o inocuizados de manera absoluta por la condición física del condenado. La idea es que frente a una situación de este tipo el juez pondere entre los derechos de la persona sancionada, los intereses de las víctimas y los de la sociedad.

En efecto, las penas, los subrogados penales y las medidas de seguridad no pueden ser analizados e interpretados al margen de los principios de necesidad, proporcionalidad y razonabilidad consagrados en el artículo 3 del C.P²; pero también dicha hermenéutica tiene que ir de la mano con las funciones de prevención general, prevención especial, retribución justa, resocialización y protección al condenado consagrados en el artículo 4 *idem*³. Las dos normas antes citadas por tener rango de principios deben irradiar con su contenido al resto del ordenamiento penal, de acuerdo al categórico mandamiento previsto en el artículo 13 del C.P:

² **ARTICULO 3o. PRINCIPIOS DE LAS SANCIONES PENALES.** La imposición de la pena o de la medida de seguridad responderá a los principios de necesidad, proporcionalidad y razonabilidad.

³ **ARTICULO 4o. FUNCIONES DE LA PENA.** La pena cumplirá las funciones de prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado.

ARTICULO 13. NORMAS RECTORAS Y FUERZA NORMATIVA.

Las normas rectoras contenidas en este Código constituyen la esencia y orientación del sistema penal. Prevalecen sobre las demás e informan su interpretación.

Frente a una enfermedad muy grave del condenado, la función de la pena que más se va a ver afectada será la retribución justa, por cuanto la sustitución intramural por la domiciliaria resultará ser muy benigna; pero ello se debe, tal como ya se ha señalado, a motivos estrictamente de humanidad, que a su vez se pueden ver armonizados con las funciones de protección y reinserción social

La prevención general y especial, en cambio, tanto en su fase legislativa como en la de asignación judicial, implica la debida correlación o correspondencia que tiene que haber entre la pena impuesta y la gravedad del delito, de tal manera que “exigir proporción entre delitos y penas significa que la dureza de estas no ha de exceder la gravedad que para la sociedad posee el hecho castigado. Paralelamente, que la imposición de sanciones leves en casos de extrema gravedad implica quebrantar el principio de proporcionalidad de las penas y, a su vez, constituye una forma deplorable de impunidad y a la sazón de injusticia”⁴

Ahora bien, en un modelo de Estado Constitucional, como se acaba de señalar, la finalidad del *ius puniendi* no es solo establecer precisas contenciones para evitar los excesos en la punición, sino claramente proteger bienes jurídicos.

⁴ C.S.J. Rad. 38242 del 28 de mayo de 2014

Desde esa óptica, uno de los fundamentos del castigo penal, incluso uno de los más importantes, es la **prevención adecuada y razonable de los delitos**, que tiene que ver nada más y nada menos con la razón primigenia de un Estado Social que es proteger la vida, honra, bienes y demás derechos y libertades de todos los residentes en Colombia⁵. Por consiguiente, sin descuidar los otros fines, la pena adquiere una connotación eminentemente preventiva, dado que se orienta a incidir afirmativamente en la lucha contra el crimen, como presupuesto de protección de bienes jurídicos.

Así, la función preventiva de la pena se debe entender como un mecanismo institucional de control social en un doble sentido: de un lado, a través de la conminación a la colectividad para que se abstenga de incurrir en una determinada conducta. Esto es lo que se denomina la prevención general negativa (fase legislativa) y de otro, mediante la aplicación de una sanción adecuada, que envíe un mensaje de vigencia del ordenamiento jurídico a la comunidad, lo que se conoce como prevención general positiva, para evitar la reincidencia del sujeto condenado -prevención especial-, lo que a su vez, por lo menos en teoría, va de la mano con su reinserción social.

Sobre el punto la Sala de Casación Penal ha explicado:

La prevención especial, por su parte, tiende a evitar que el delincuente reincida en comportamientos desviados durante el término de ejecución de la sanción penal. Ello, por supuesto, debidamente engranado con el propósito de resocialización; ya que, como lo explica Von Listz, frente a quien transgrede la ley

⁵ Corte Constitucional, Sentencia C-578-2002

penal la imposición de la pena ha de servir como camino para la resocialización, lo cual supone que la protección de bienes jurídicos se materializa mediante la incidencia de la sanción en la personalidad del delincuente, con la finalidad de prevenir ulteriores delitos.⁶

Así las cosas, la prisión domiciliaria prevista en el artículo 68 ya referido, tiene que ser necesariamente analizada en clave de los principios y fines que informan a todas las penas, en los términos antes explicados para que la misma resulte armónica con el sistema de justicia penal.

Por eso es que para la Sala una interpretación meramente exegética y aislada de la norma en comento puede resultar inadecuada, en casos donde, por ejemplo, haya clara probabilidad de que el condenado pueda seguir delinquiriendo.

Realmente la prisión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad grave tiene que estar nutrida de los principios de necesidad, proporcionalidad y razonabilidad; pero a su vez también tiene que consultar, por lo menos, el fin de prevención especial, bajo el entendido que se trata ciertamente de una medida de carácter humanitario, pero que no por ello se puede dejar inerte a la comunidad en concreto en la que se encuentra inserto el condenado.

En síntesis, la gravedad de una enfermedad no conduce de manera automática a la concesión del beneficio del artículo 68 del C.P. Claro, esa va a ser la regla general, pero

⁶ C.S.J. Rad. 33254 del 27 de febrero de 2013. Sobre los fines de la pena también se pueden consultar varias sentencias de la Corte Constitucional: C-565 de 1993, C-430 de 1996, C-312 de 2002, entre otras

adicionalmente a ello, tal medida debe resultar proporcional, necesaria y adecuada frente a la gravedad del delito por el cual la persona resultó sentenciada y, muy importante, que no haya probabilidad que esta pueda seguir delinquiriendo.

7.2.2. Análisis del caso concreto.

Se tiene que en el presente asunto, **Carlos Andrés Alzate Hoyos** fue procesado por el delito de concierto para delinquir agravado, aceptando su responsabilidad en dichos reatos, por vía de preacuerdo.

En el marco de la audiencia de individualización de la pena, la defensa de **Alzate Hoyos** solicitó el otorgamiento de la prisión domiciliaria por enfermedad grave, aduciendo que las patologías mentales que aquejaban a su prohijado no le permitían estar en prisión, aportando informes de psicología y psiquiatría que enunciaban tales padecimientos.

Bien, analizando los dictámenes que reposan en el plenario se tiene que las patologías aducidas, si bien podrían tener cierta gravedad, aspecto que por demás ya no es relevante de cara a la modificación que sufrió el canon 68 del C.P. el año anterior, no devienen incompatibles con la reclusión formal.

En efecto, según el dictamen de psicología se anota que el encartado padece de claustrofobia asociada a trastornos de depresión y ansiedad, considerando ello como patología mental grave y recomendando evitar episodios de estrés; a su turno, el

informe psiquiátrico refiere un diagnóstico de depresión, pánico y agorafobia.

Si bien la Sala no puede desconocer que estas enfermedades son delicadas y que atacan de forma frontal la salud mental del sujeto, aspecto en todo trascendente para una vida digna, lo cierto es que no resultan suficientes para que este se encuentre en su domicilio por ser patologías incompatibles con la vida en reclusión intramural

Los argumentos que se expusieron por parte del recurrente devienen especulativos, pues no hay elementos que indiquen que los padecimientos de su prohijado no puedan ser atendidos correctamente mediante el sistema de sanidad de las instituciones penitenciarias, aspecto que era del resorte probatorio de la defensa y que no lo cumplió a cabalidad.

Si bien es cierto que las condiciones de hacinamiento de la mayoría de centros carcelarios del país han generado un estado de cosas inconstitucional tal como lo ha declarado la Corte Constitucional; también lo es que esta difícil situación no puede servir de excusa automática para la concesión de beneficios a quienes, demostradamente, no los merecen.

Aunado a lo anterior, no puede perderse de vista la gravedad de las conductas por las cuales resultó condenado **Carlos Andrés Alzate Hoyos**, las que están directamente ligadas con la ejecución de actividades de delincuencia organizada que tocan de modo sensible la vida en sociedad y ponen en vilo la seguridad pública nacional y trasnacional, pues este pertenecía a un grupo delincuencial dedicado al tráfico de estupefacientes

dentro y fuera del territorio colombiano, ostentando la calidad de cabecilla de dicha organización.

Frente ello es claro que una reclusión en el domicilio del ciudadano no resulta proporcional respecto de los delitos cometidos ni con la protección efectiva de los intereses de la comunidad, pues no puede desconocerse la grave connotación de las conductas punibles por las que resultó condenado y la afectación que estas tuvieron en el conglomerado, al punto de ser delitos generadores de gran zozobra para la sociedad.

Además, para este momento el sentenciado no ha sido sometido a un tratamiento penitenciario formal que permita establecer cambios en su comportamiento, situación que evidentemente no garantiza que su reclusión en el domicilio satisfaga el fin de la prevención especial de la pena, esto es, que el acusado vuelva a delinquir.

Bajo estas precisas consideraciones la Sala considera procedente confirmar la decisión de primera instancia emitida por el Juez Segundo Penal del Circuito Especializado de Medellín el 9 de diciembre de 2024, en punto a la denegación de la prisión domiciliaria por enfermedad grave, por cuanto esta no es procedente por el estado actual de salud del procesado y las especiales condiciones de la conducta reprochada.

8. Decisión

Por causa de lo expuesto, el **Tribunal Superior de Medellín, en Sala de Decisión Penal**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

8.1. RESUELVE

Primero: CONFIRMAR la sentencia emitida por el Juzgado Segundo Penal del Circuito Especializado de Medellín, el 9 de diciembre de 2024 en contra de **Carlos Andrés Alzate Hoyos**, por las razones expuestas en esta decisión.

Segundo: Frente a esta decisión solo procede el recurso extraordinario de casación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LEONARDO EFRAÍN CERÓN ERASO
Magistrado

JEANNETTE LUCÍA NOVOA MONTOYA
Magistrada

LUIS ORLANDO PALOMÁ PARRA
Magistrado

Firmado Por:

Leonardo Efrain Ceron Eraso
Magistrado

**Sala 003 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

**Jeannette Lucia Novoa Montoya
Magistrada
Sala 004 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

**Luis Orlando Paloma Parra
Magistrado
Sala 005 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta
con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto
reglamentario 2364/12
Código de verificación:

**5b08303b92b8ad4148d3ce41e96080d3ebb573c6c2b9f2232
657637e12acf3b6**

Documento generado en 19/03/2025 04:06:18 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico
en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**