



CONSTANCIA SECRETARIAL SUSPENSION DE TERMINOS

De conformidad con el **ACUERDO PCSJA23-12089 de 13 de septiembre de 2023**, emitido por el Consejo Superior de la Judicatura Presidencia se emite que constancia que a partir del día **14 de septiembre de 2023**, hasta el día **20 de septiembre de 2023**, se suspenden los términos judiciales, por lo anterior, a partir del **21 de septiembre de 2023**, se reanudan los términos judiciales.

JULIO NEL TORRES QUINTERO
SECRETARIO N° 2



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



SIGCMA

Número Único 760016000195201300637-00
Ubicación 22108 – 29
Condenado HUGO BORIS FERNANDEZ MEJIA
C.C # 6220017

CONSTANCIA SECRETARIAL

A partir de hoy 27 de Septiembre de 2023, quedan las diligencias en secretaria a disposición de quien interpuso recurso de apelación contra la providencia 9 del CUATRO (4) de SEPTIEMBRE de DOS MIL VEINTITRES (2023) por el término de cuatro (4) días para que presente la sustentación respectiva, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 194 inciso 1° del C.P.P. Vence el 2 de Octubre de 2023.

Vencido el término del traslado, SI ☒ NO ☐ se presentó sustentación del recurso.

JULIO NEL TORRES QUINTERO
SECRETARIO

Número Único 760016000195201300637-00
Ubicación 22108
Condenado HUGO BORIS FERNANDEZ MEJIA
C.C # 6220017

CONSTANCIA SECRETARIAL

A partir de hoy 3 de Octubre de 2023, se corre traslado por el término común de cuatro (4) días, a los no recurrentes, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 194 inciso 1° del C.P.P. Vence el 6 de Octubre de 2023

Vencido el término del traslado, SI ☐ NO ☒ se presentó escrito.

JULIO NEL TORRES QUINTERO
SECRETARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



JUZGADO VEINTINUEVE DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

Bogotá D.C. cuatro (4) de septiembre dos mil veintitrés (2023)

ASUNTO A DECIDIR

De conformidad con valoración médica enviada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se estudia la procedencia de reconocer la reclusión domiciliar por grave enfermedad a HUGO BORIS FERNÁNDEZ MEJÍA, de conformidad con el artículo 68 del CP.

ANTECEDENTES

El 09 de noviembre de 2015, el Juzgado 04 Penal del Circuito Especializado con Función de Conocimiento de Cali (Valle del Cauca), condenó a HUGO BORIS FERNÁNDEZ MEJÍA, a la pena principal de 248 meses de prisión, multa 3335 SMLMV e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas por un periodo de 20 años como responsable de los delitos de secuestro extorsivo agravado y secuestro simple, sin reconocer la suspensión condicional de la ejecución de la pena ni la prisión domiciliar. El 29 de julio de 2016, la Sala Penal del Tribunal Superior de Cali, confirmó la decisión. El condenado se encuentra detenido por cuenta de estas diligencias desde el 23 de abril de 2021.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El artículo 68 del Código Penal que regula la reclusión domiciliar u hospitalaria por grave enfermedad, en su tenor literal señala:

"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".

Como se puede advertir de la norma se desprenden varios presupuestos para la procedencia del dispositivo invocado, en la medida que debe acreditarse, como lo puntualizó la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá: (i) que el penado se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave; que ello (ii) resulte incompatible con la vida reclusión formal; y (iii) que, sobre el punto, medie un concepto de médico legista especializado.

Como bien se señaló en el anterior previsto, el artículo 68 del Código Penal que regula el mecanismo sustitutivo invocado señala que *"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".

De la norma se desprenden varios presupuestos para la procedencia del dispositivo invocado, en la medida que debe acreditarse, como recientemente lo puntualizó la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá: (i) que el penado se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave; que ello (ii) resulte incompatible con la vida reclusión formal; y (iii) que, sobre el punto, medie un concepto de médico legista especializado.

Además agregó dicha Corporación que *"...Si el legislador para este específico sustituto, y dentro de la puntual norma que lo gobierna, no estatuyó, expresamente, más requisitos, es porque éstos, sencillamente, no existen, sin que resulte procedente invocar aquellos que gobiernan la prisión domiciliar simple y llana, u otros subrogados penales".*¹

Para el efecto se cuenta con el dictamen médico forense de estado de salud en persona privada de la libertad rendido con ocasión del examen realizado el 23 de junio de 2023, por un profesional especializado forense adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien diagnosticó que efectivamente el condenado HUGO BORIS FERNÁNDEZ MEJÍA presentaba 1. Hipertensión arterial controlada. 2.- Glaucoma Bilateral en tratamiento. 3.- Hiperuricemia controlada. 4.- Hernia inguinal izquierda. 5.- Hernia hiatal con gastritis crónica. 6.- Sintomatología urinaria a estudio. 7.- Lipoma cervical.

El legista indicó que el paciente cuenta con 62 años de edad que al momento del examen presenta condición clínica estable, signos vitales dentro de los parámetros de la normalidad, cifras tensionales controladas, sin signos de inestabilidad hemodinámica o metabólica clínicamente evidentes, sin indicación médica de manejo intrahospitalario o de urgencias que permite llevar un manejo y control médico ambulatorio, pero recomendó que se garantice de forma continua e ininterumpida los medicamentos formulados por los médicos tratantes, así como las condiciones de dieta prescrita por nutrición y dietética; adujo que requiere valoración, manejo y seguimiento médico especializado por medicina interna, cirugía general, oftalmología, urología y gastroenterología, dando cumplimiento a cabalidad a lo ordenado por estas especialidades: laboratorios, paraclínicos, estudio de imágenes, dietas, procedimientos, formulación de medicamentos, recomendaciones e interconsultas, etc, así como controles médicos con la periodicidad que determinen. También, manejo integral por su servicio de salud asignado de primer nivel de atención y tener acceso al servicio de urgencias en caso de descompensación de sus enfermedades o su condición clínica lo amerite. Igualmente, que se deben garantizar las condiciones de manejo y control médico ordenado por los tratantes o de lo contrario tomar medidas necesarias para su completa garantía.

Basado en lo anterior el profesional de la medicina concluyó que el penado, en sus actuales condiciones *"NO PERMITEN FUNDAMENTAR UN ESTADO DE SALUD GRAVE POR ENFERMEDAD"*.

Así las cosas, de acuerdo con la conclusión del legista se deduce que el infractor, si bien padece de unas afecciones en su salud física, éstas pueden tratarse al interior del penal, por lo que no fueron consideradas como graves y, menos aún, que dichas

¹ Rad. 11001-31-04-030-2010-00195, Auto del 28/07/2016. MP. Dr. Orlando Muñoz Neira.

Rad. 76001-60-00-195-2013-00637-00 NI 22108 (L906)
Sentencia: HUGO BORIS FERNÁNDEZ MEJÍA - C.C. 6.220.017
Delito: Secuestro extorsivo agravado y secuestro simple
Decisión: Niega reclusión domiciliaria por grave enfermedad
Reclusión: EPC COBOG La Picota
2023-09-009

patologías resulten incompatibles con la vida en reclusión, por lo que no se acreditan de manera perfecta y completa los presupuestos reclamados por el artículo 68 del Código Penal, y en esa medida se negará la autorización para que la pena se ejecute en la residencia o centro hospitalario.

Se remitirá copia de esta decisión como del dictamen médico al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario La Picota de esta ciudad, para que adopte las medidas necesarias acorde con las recomendaciones del facultativo a través del convenio con el consorcio que atiende la salud de la población carcelaria, o en caso que se encuentre afiliado a una EPS, la Dirección del penal deberá remitir copia, para su conocimiento y fines señalados.

OTRA DETERMINACIÓN

El penado aportó memorial invocando incidente de desacato al fallo de tutela mediante el que se ordenó al Centro de Reclusión prestar el servicio médico y trasladarlo a las citas de rigor en la medida que no fue remitido a cumplir con las citas que tenía programadas.

Como este Despacho no fue el que emitió el fallo de tutela, se le hace saber al penado que la queja la debe radicar ante el juzgado que profirió el fallo de tutela amparando sus derechos fundamentales e igualmente que este estrado en decisión anterior requirió al director del penal para que ordene a quien corresponda realizar los traslados a la citas de rigor.

De acuerdo con lo expuesto, EL JUZGADO VEINTINUEVE DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE BOGOTÁ, D.C.,

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR a HUGO BORIS FERNÁNDEZ MEJÍA, identificado con la C.C. 6.220.017, la reclusión domiciliaria u hospitalaria por grave enfermedad de conformidad con lo señalado en la parte motiva.

SEGUNDO: REMITIR copia de esta decisión como del dictamen médico a la Dirección del Establecimiento Penitenciario La Picota de esta ciudad, para los fines señalados en la parte motiva.

TERCERO: DECLARAR que contra esta providencia proceden los recursos ordinarios.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE



ANA CECILIA CAMACHO RAMÍREZ
JUEZ

Página 3 de 3

Centro de Servicios Administrativos Juzgado de
Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad
En la Fecha Notifiqué por Estado No. *a*
21 SEP 2023
La anterior Providencia
La Secretaria



**JUZGADO 29 DE EJECUCION DE PENAS Y MEDIDAS
DE SEGURIDAD DE BOGOTA**

BOGOTÁ D.C., 6 sep 2023

PABELLÓN 10.

**CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN COMPLEJO
CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO
DE BOGOTA "COBOG"**

NUMERO INTERNO: 22108

TIPO DE ACTUACION:

A.S. **A.I.** X **OFL.** **OTRO** **Nro.** 009

FECHA AUTO: 4 Septiembre 2023

DATOS DEL INTERNO

FECHA DE NOTIFICACION: 06-09 2023

NOMBRE DE INTERNO (PPL): Hugo bonis Fernandez velez

FIRMA PPL: (Firma)

CC: 6220017

TD: 107686

MARQUE CON UNA X POR FAVOR

RECIBE COPIA DEL AUTO NOTIFICADO

SI X **NO**

HUELLA DACTILAR:



Bogotá, septiembre 13 de 2023

Doctora.
ANA CECILIA CAMACHO RAMIREZ
Juez 29 de Ejecución de Penas y
Medidas de Seguridad
Ciudad.

Ref.: Sustentación recurso de apelación.
Rad: 2013-00637-

Respetado Doctor:

HUGO BORIS FERNÁNDEZ MEJÍA, mayor de edad y actualmente recluso en el Establecimiento Carcelario y Penitenciario La Picota de esta ciudad, dentro del término de ley comedidamente me permito **SUSTENTAR** el **RECURSO DE APELACIÓN** oportunamente interpuesto contra su providencia de fecha 04 del presente mes, donde en forma por demás irregular se resolvió negar la reclusión domiciliaria u hospitalaria por grave enfermedad por mi solicitada. Fundamento mi inconformidad en lo siguiente:

1.-.- Me encuentro condenado a la pena principal de 248 meses de prisión y multa en el equivalente a 3335 S.M.L.M.V., por las conductas punibles de secuestro extorsivo agravado y secuestro simple, impuesta por el Juzgado Cuarto Penal del Circuito Especializado con Funciones de Conocimiento de la ciudad de Santiago de Cali el 9 de noviembre de 2015.

Contra esta decisión de condena se interpuso recurso de apelación que fue debidamente sustentado, lo que originó que por parte de la Sala Penal del Tribunal Superior de Cali se le impartiera confirmación integral el 29 de julio de 2016.

A raíz de las graves enfermedades que padezco que se encuentran reflejadas en mi historial clínico y por ser de su competencia, procedí a solicitarle que dado mi precario estado de salud física se determine por medio de una valoración médica a practicar por parte del Instituto de Medicina Legal de esta ciudad, que me encuentro atacado de grave enfermedad, lo que hace incompatible mi detención física con la detención intramural o reclusión formal.

Practicado el correspondiente examen por parte del médico forense al servicio del Instituto Nacional de Medicina Legal, quien emitió un dictamen totalmente desfavorable sin considerar las graves afectaciones en mi salud que actualmente tienen en riesgo mi vida, el juzgado procedió a resolver negativamente lo pretendido aduciendo para ello que:

“...Para el efecto se cuenta con el dictamen médico forense de estado de salud de persona privada de la libertad rendida con ocasión del examen realizado el 30 de junio de 2023 por un profesional especializado forense adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien diagnóstico que efectivamente el condenado HUGO BORIS FERNANDEZ MEJIA presentaba 1. Hipertensión arterial controlada. 2. Glaucoma Bilateral en tratamiento. 3. Hiperuricemia controlada. 4. Hernia inguinal izquierda. 5. Hernia Hiatal con gastritis crónica. 6. Sintomatología urinaria a estudio. 7. Lipoma Cervical.

El legista indicó que el paciente cuenta con 62 años de edad que al momento del examen presenta condición clínica estable, signos vitales dentro de los parámetros de la normalidad, cifras tensionales controladas, sin signos de inestabilidad hemodinámica o metabólica clínicamente evidentes, sin indicación médica de manejo intrahospitalario o de urgencias que permite llevar un manejo y control médico ambulatorio, pero recomendó que se garantice de forma continua e ininterrumpida los medicamentos formulados por los médicos tratantes, así como las condiciones de dieta prescrita por nutrición y dietética adujo que requiere valoración, manejo y seguimiento médico especializado por medicina interna, cirugía general, oftalmología, urología y gastroenterología, dando cumplimiento a cabalidad a lo ordenado por estas especialidades: laboratorios paraclínicos, estudio de imágenes, dietas, procedimientos, formulación de medicamentos, recomendaciones e interconsultas, etc., así como controles médicos con la periodicidad que determinen. También manejo integral por su servicio de salud asignado de primer nivel de atención y tener acceso al servicio de urgencias en caso de descompensación de sus enfermedades o su condición clínica lo amerite. Igualmente, que se deben garantizar las condiciones de manejo y control médico ordenado por los tratantes o de lo contrario tomar medidas necesarias para su completa garantía.

Basado en lo anterior el profesional de la medicina concluyó que el penado, en sus actuales condiciones “NO PERMITE FUNDAMENTAR UN ESTADO DE SALUD GRAVE POR ENFERMEDAD”.

Así las cosas, de acuerdo con la conclusión del legista se deduce que el infractor, si bien padece de unas afectaciones en su salud física, estas pueden tratarse al interior del penal, por lo que no fueron consideradas como graves y, menos aún que dichas patologías resulten incompatibles con la vida en reclusión, por lo que no se acreditan de manera perfecta y completa los presupuestos reclamados por el artículo 68 del Código Penal y en esa medida se negará la autorización para que la pena se ejecute en la residencia o centro hospitalario”.

2.- Es evidente que la decisión del despacho se fundamentó esencialmente con lo dictaminado por el médico forense luego de practicarme un examen el 30 de junio del presente año, sin entrarse a consideración que el estado de salud de una persona puede variar en una hora, un día, una semana o un mes, de acuerdo a las afectaciones en su salud física, la que se puede deteriorar de un momento a otro ante la mala calidad el servicio médico que se presta dentro de los centros de

reclusión lo que no le permite al interno tener un mejor nivel de vida, estando propenso a que en cualquier momento pueda perder la vida.

Es evidente que ante las graves complicaciones en mi salud conforme lo describe mi historial clínico, es menester que con diligencia, cuidado y en forma constante se me estén monitoreando las patologías, lo que permitirá indudablemente llegar a la inequívoca conclusión que me encuentro en estado de enfermedad muy grave, lo que se encuentra coadyuvado por los diferentes exámenes clínicos que me han realizado:

Lumbalgia. Antecedentes de escoliosis.
Hemorroides interna grado 1
Gastritis crónica.
Metaplasia intestinal.
Hernia hiatal.
Gastritis eritematosa y erosiva antral.
Lesión su epitelial prepilonica (páncreas).
Engrosamientos de pliegues gástricos pre pilóricos.
Gastropatía antro corporal erosiva.
Hipertensión.
Glaucoma primario de ángulo abierto.
Hiperplasia de la próstata.
Campo visual fuera delimites (glaucoma visual).
Ácido úrico.
Corazón grande propenso a un paro cardiorrespiratorio.

Entonces, resulta necesario entonces conocer el concepto del médico legista especializado actualizado para que se dictamine la grave enfermedad que me aqueja que hace posible mi reclusión domiciliaria para culmine de pagar el resto de la pena que me fue impuesta.

Si nos atenemos a las enfermedades diagnosticadas por el señor medico forense adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, es de considerarse que estas son graves y por tanto deben ser tratadas en forma intramural para de esta manera contar con un mejor nivel de vida e incluso no permitir que mi estado de salud se deteriore mucho más que me pueda ocasionar la muerte.

1. Hipertensión arterial controlada.

En lo que hace relación con la hipertensión arterial secundaria a otros trastornos que padezco (presión arterial alta **secundaria**) es la presión arterial alta provocada por otra afección médica. La **hipertensión** arterial **secundaria** puede ser causada por enfermedades que afectan los riñones, las arterias, el corazón o el sistema endocrino.

La hipertensión arterial (HTA) puede ser clasificada como primaria o secundaria en función de la ausencia o presencia de una enfermedad o situación que condicione el aumento de la presión arterial (PA). La HTA primaria, en la práctica clínica denominada HTA probablemente esencial, es la forma que afecta a la inmensa mayoría de los pacientes con HTA. La HTA secundaria suele detectarse en un 5-10 % de los pacientes hipertensos si bien la prevalencia varía en función de la edad y el contexto clínico.

La HTA secundaria, entendida por la definición clásica como una HTA ocasionada por una etiología corregible, es mucho menos frecuente en la práctica clínica, ya que con frecuencia el tratamiento de la causa no conlleva la normalización de la PA debido a la alta prevalencia de HTA esencial subyacente o a un daño vascular endotelial ya establecido.

Entonces no se puede hablar de una enfermedad grave controlada, puesto que está en cualquier momento puede generar crisis y colocar en peligro mi vida sino es tragantada inmediatamente pudiéndome ocasionar una crisis que generen un infarto cardiovascular, lo que no se puede garantizar estando recluido en forma intramural.

2. Glaucoma Bilateral en tratamiento.

Tenemos que esta patología es un grupo de afecciones oculares que pueden dañar al nervio óptico. Este nervio envía las imágenes que usted ve al cerebro. Con frecuencia, el daño al nervio óptico es causado por el aumento de la presión en el ojo.

El **glaucoma** es una de las enfermedades oculares más **graves**. De hecho, es la primera causa de ceguera irreversible en el mundo. Se trata de una enfermedad degenerativa y silenciosa, pues, en sus fases iniciales, es posible que el paciente no tenga síntomas apreciables.

Precisamente a raíz de mi situación de privado de la libertad en forma intramural y mi avanzada edad, esta enfermedad se torna peligrosa y más cuando no se me ha prestado la atención que requiero encontrándose solamente en tratamiento.

3. Hiperuricemia controlada.

La hiperuricemia es un trastorno que se produce como consecuencia de un inadecuado metabolismo hepático de las nucleoproteínas, cuyo producto final es el ácido úrico. Estos trastornos se traducen, a nivel orgánico, en un incremento del ácido úrico en sangre, que, a su vez, puede formar depósitos cristalinos en el tejido celular subcutáneo y cápsulas articulares.

Muchos de los pacientes con hiperuricemia permanecen asintomáticos durante toda su vida, pero esta probabilidad disminuye conforme aumenta el grado y la duración de la hiperuricemia. Estos pacientes, aunque no presenten síntomas, deben recibir

tratamiento si la uricemia y la uricosuria son elevadas, hay antecedentes familiares o padecen de insuficiencia renal.

La fase asintomática de la hiperuricemia finaliza con el primer ataque de artritis gotosa o de cálculos renales de ácido úrico. El ataque artrítico agudo se desencadena por la precipitación del ácido úrico en forma de cristales de uratos alrededor de las articulaciones, en los cartílagos, tendones, ligamentos y en las zonas periféricas más frías (dedos, orejas). La localización más frecuente es la primera articulación metatarso falángica del pie. Además de la inflamación localizada, puede presentarse también fiebre y otros efectos sistémicos derivados del proceso inflamatorio.

Es evidente se trata de una enfermedad grave que debe ser tratada en forma intramural para así evitar consecuencias posteriores que coloquen en peligro mi vida.

4. Hernia inguinal.

Una hernia inguinal ocurre cuando una porción de tejido, como una parte del intestino, empuja hacia afuera a través de un lugar debilitado en los músculos abdominales. El bulto que se produce puede ser doloroso, especialmente al toser, inclinarse o levantar un objeto pesado. Sin embargo, muchas hernias no causan dolor.

Una hernia inguinal no es necesariamente peligrosa. Sin embargo, si no mejora por sí sola, puede provocar complicaciones potencialmente mortales. Es probable que el médico te recomiende una cirugía para reparar una hernia inguinal que causa dolor o que se agranda. La reparación de una hernia inguinal es un procedimiento quirúrgico frecuente.

Considero enfermedad grave si no se trata puede producir complicaciones que lleven a colocar en peligro la vida.

5. Hernia Hiatal con gastritis crónica

La hernia de hiato se produce cuando la parte superior del estómago protruye a través del músculo grande que separa el abdomen del tórax (diafragma).

El diafragma tiene un pequeño orificio (hiato) a través del cual pasa el tubo de alimentación (esófago) antes de unirse al estómago. En la hernia de hiato, el estómago empuja hacia arriba para pasar por este orificio e ingresar en el tórax.

Cuando la hernia de hiato es pequeña no suele generar problemas. Es posible que nunca te enteres de que tienes una, a menos que el médico la descubra mientras hace un control a causa de otra afección.

Sin embargo, una hernia de hiato grande puede permitir que la comida y el ácido se vuelvan por el esófago, y esto ocasiona acidez estomacal. Por lo general, las medidas de cuidado personal o los medicamentos pueden aliviar estos síntomas. Cuando la hernia de hiato es muy grande puede requerir cirugía.

En su mayoría, las hernias de hiato pequeñas no generan signos ni síntomas. Pero las hernias de hiato más grandes pueden causar:

- Acidez estomacal
- Regurgitación de comida o líquido a la boca
- Retroceso de ácido estomacal al esófago (reflujo ácido)
- Dificultad para tragar
- Dolor abdominal o en el pecho
- Sentirse lleno poco después de comer
- Falta de aire
- Vómitos con sangre o heces de color negro, que pueden indicar sangrado gastrointestinal

Considero enfermedad grave que puede producir consecuencias fatales si no se trata en forma adecuada en forma intramural, debido a las causas que original estar afectado de esta enfermedad.

6. Sintomatología urinaria.

Las infecciones urinarias son infecciones comunes que ocurren cuando entran bacterias a la uretra, generalmente de la piel o el recto, e infectan las vías urinarias. Pueden afectar a distintas partes de las vías urinarias, pero la infección de vejiga (cistitis) es el tipo más común.

La infección de los riñones (pielonefritis) es otro tipo de infección urinaria. Es menos común que la infección de vejiga, pero más grave.

Otra enfermedad grave en estudio como consecuencia del precario sistema de salud que se presta en los centros de reclusión.

7. Lipoma Cervical.

Un lipoma es un bulto de grasa de crecimiento lento que, la mayoría de las veces, se sitúa entre la piel y la capa muscular oculta. Un lipoma, que se siente pastoso y, por lo general, no duele, se mueve con facilidad al presionarlo ligeramente con los dedos. A menudo, los lipomas no se detectan en la edad adulta. Algunas personas tienen más de un lipoma.

Un lipoma no es cáncer y suele ser inofensivo. Por lo general, no se necesita tratamiento, pero si el lipoma te molesta, es doloroso o crece, es recomendable extirparlo.

Los lipomas pueden formarse en cualquier parte del cuerpo. Por lo general, presentan las siguientes características:

- **Se encuentran justo debajo de la piel.** Suelen presentarse en el cuello, los hombros, la espalda, el abdomen, los brazos y los muslos.
- **Son suaves y pastosos al tacto.** También se mueven fácilmente al ejercer una ligera presión con los dedos.
- **Suelen ser pequeños.** Los lipomas suelen medir menos de 2 pulgadas (5 centímetros) de diámetro, pero pueden crecer.
- **A veces, son dolorosos.** Los lipomas pueden ser dolorosos si crecen y ejercen presión sobre los nervios cercanos o si tienen muchos vasos sanguíneos.

A pesar de todas estas enfermedades graves que fueron consideradas por el señor médico legista al momento del examen emite un dictamen desfavorable sobre mi estado de salud las cuales no fueron consideradas como graves para emitir una serie de recomendaciones que en ningún momento se van a cumplir estando privado de la libertad en forma intramural, necesitando entonces, la colaboración de mi familia para que esto se cumpla.

El señor médico forense en forma por demás apresurada emite un dictamen el día 30 de junio de 2023 que se viene a considerar más de dos meses después señalando que en esa oportunidad presento condición clínica estable, signos vitales dentro de los parámetros de la normalidad, cifras tensionales controladas, sin signos de inestabilidad hemodinámica o metabólica clínicamente evidentes, sin indicación médica de manejo intrahospitalario o de urgencias que permite llevar un manejo y control médico ambulatorio, siendo necesario es conocer mi situación médica actual.

Ahora, repito, gen era una cantidad de recomendaciones para que se me garantice en "...forma continua e ininterrumpida los medicamentos formulados por los médicos tratantes, así como las condiciones de dieta prescrita por nutrición y dietética adujo que requiere valoración, manejo y seguimiento médico especializado por medicina interna, cirugía general, oftalmología, urología y gastroenterología, dando cumplimiento a cabalidad a lo ordenado por estas especialidades: laboratorios paraclínicos, estudio de imágenes, dietas, procedimientos, formulación de medicamentos, recomendaciones e interconsultas, etc., así como controles médicos con la periodicidad que determinen. También manejo integral por su servicio de salud asignado de primer nivel de atención y tener acceso al servicio de urgencias en caso de descompensación de sus enfermedades o su condición clínica lo amerite. Igualmente, que se deben garantizar las condiciones de manejo y control médico ordenado por los tratantes...", que considero en forma intramural nunca se van a cumplir debido a la mala por no decir pésimo sistema de salud carcelario.

Incluso dada mi calidad de ex servidor del Estado por haber prestado mis servicios a la Policía Nacional es difícil se me remita a las citas médicas que se me programa, menos se van a cumplir en forma fehaciente las recomendaciones del señor médico legista, quien al considerar la gravedad de estas enfermedades debió emitir en esa oportunidad un concepto favorable sobre mi grave estado de salud.

Como era de esperarse a raíz de ese dictamen totalmente contradictorio y que en ningún momento fue puesto en conocimiento de las partes para su objeción, el Despacho emite un pronunciamiento desfavorable y en esa medida negó la autorización para que la pena que cumpla se ejecute en la residencia o centro hospitalario.

Aquí se pasaron por alto los derechos humanos, el derecho a la vida, a la dignidad humana e importó es el cumplimiento de una condena que bien se puede cumplir en forma domiciliaria para así se me garantice que mi vida no corre peligro.

La jurisprudencia existente al respecto es muy clara, siendo precisamente una de ellas el fallo de tutela No. 737 de 2013 de la Corte Constitucional, donde en su caso similar donde se tuteló la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, se señaló:

“...En reiterada jurisprudencia de esta Corporación se ha dispuesto que el derecho a la salud es un derecho fundamental de carácter autónomo. Según el artículo 49 de la Constitución Política, la salud tiene una doble connotación -derecho constitucional y servicio público-. En tal sentido, todas las personas deben poder acceder al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Se observa una clara concepción en la jurisprudencia de esta Corte acerca del carácter de derecho fundamental de la salud que envuelve un contenido prestacional. Partiendo de este presupuesto, le corresponde al Estado como principal tutor dotarse de los instrumentos necesarios para garantizar a los ciudadanos la prestación de la salud en condiciones que lleven consigo la dignidad humana, por lo que ante el abandono del Estado, de las instituciones administrativa y políticas y siendo latente la amenaza de transgresión, el juez de tutela debe hacer efectiva su protección mediante este mecanismo, sin excepción. El derecho a la salud es un derecho fundamental y tutelable, que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos, siendo la acción de tutela el medio judicial más idóneo para defenderlo, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional.

La Corte Constitucional ha indicado que cuando una entidad encargada de la prestación de servicios médicos priva a las personas de su derecho a que se detecte con mayor precisión en qué consiste la enfermedad que las aqueja y cómo se puede tratar su padecimiento, cuando por acción u omisión deja de practicar o realiza de forma negligente un examen, o por el contrario niega la realización de una actividad que conduzca a determinar en forma veraz dicho diagnóstico, implica una manifiesta vulneración de los derechos fundamentales a la vida digna y a la integridad física, psíquica y emocional al paciente. Así mismo, ha sido

la Corte enfática en señalar que es al médico tratante al que le corresponde determinar, de conformidad con las circunstancias particulares de cada paciente, si es o no necesario realizar una actividad dirigida a determinar el estado de salud de las personas así como el posible tratamiento a seguir para obtener, bien la mejoría, o las posibles soluciones médicas que le permitan vivir en condiciones dignas, de modo que la entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional.

La órbita del derecho al diagnóstico se encuentra conformada por tres aspectos: (i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.

El derecho al diagnóstico es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad, al ser un aspecto integrante del derecho a la salud. Por lo anterior, constituye el primer paso para garantizar la asistencia sanitaria y la ausencia del mismo impide la realización de un tratamiento. Ahora bien, la vulneración de los derechos constitucionales por la negación del derecho al diagnóstico no sólo ocurre cuando este se niega, sino cuando no se práctica a tiempo o se realiza de forma negligente, complicando en algunos casos el estado de salud del paciente hasta el punto de llegar a ser irreversible su cura. En todo caso puede llegar a afectar gravemente la salud y la dignidad humana del paciente al someterlo de manera interminable a las afecciones propias de su mal estado de salud.

El artículo 49 de la Constitución Política dispone que:

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (...)”

Según el precitado artículo, la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del

Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2º de la Constitución Política. Tomando como fundamento esa misma norma, esta Corporación ha sostenido que el derecho a la salud es autónomo y que el carácter de fundamental se predica tanto del sujeto destinatario como de su objeto. En relación con este último punto, en Sentencia C-463 de 2008, señaló:

*“El carácter universal del derecho a la seguridad social en salud aparece como consecuencia su fundamentabilidad, esto es, su carácter de **derecho fundamental**, tanto respecto del sujeto como del objeto de este derecho, ya que se trata, de un lado, de un derecho que es predicable de manera **universal** y sin excepción respecto de **todas las personas** sin posibilidad de discriminación alguna; de otro lado, se trata de un derecho que es predicable respecto de una necesidad básica de los individuos o seres humanos, esto es la salud, lo cual implica a su vez, la obligación de prestar todos los servicios necesarios para su prevención, promoción, protección y recuperación, tal y como lo prevé el artículo 49 Superior. Este carácter fundamental del derecho a la salud se justifica también por la importancia y relevancia del mismo para la vida digna de las personas. (...)*”

Ahora bien, como ya se mencionó, el derecho a la salud debe ser garantizado a todas las personas independientemente de la situación en la cual estén.

En el caso de las personas privadas de la libertad el derecho a la salud se encuentra en el grupo de derechos que, dentro de la relación de especial sujeción, no se ve restringido ni limitado y, por el contrario, es obligación del Estado garantizar su prestación. Al respecto la Corte, en Sentencia T-185 de 2009, indicó:

“El derecho a la salud de las personas reclusas en Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios posee la misma connotación de fundamental y genera la misma obligación Estatal de satisfacción, no sólo porque se trata de un derecho estrechamente vinculado con el derecho a la vida y a la dignidad humana, sino también por la relación especial de sujeción del recluso frente al Estado y la ausencia de justificación para su limitación dentro del marco general del derecho punitivo.”

En la misma línea, la jurisprudencia constitucional ha afirmado que le corresponde al sistema carcelario, en representación del Estado, garantizar una atención médica digna y una prestación integral del servicio de salud, sin dilaciones que hagan más precaria la situación de los internos. En ese sentido, esta Corporación, en Sentencia T-535 de 1998, sostuvo:

“Por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros. Los derechos fundamentales del preso resultarían gravemente violados por la negligencia estatal en estas materias, así como por la falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de su salud. Es claro que, por su misma

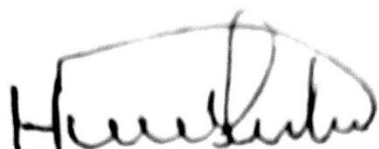
circunstancia, quien se encuentra privado de la libertad no goza de autonomía - como la persona libre- para acudir al médico cada vez que lo desee o necesite, y que, por lo general, tampoco le es posible escoger a los facultativos que deban examinarlo, tratarlo u operarlo. (...) No basta con que las autoridades del centro penitenciario efectivamente establezcan unas fechas para que éstas se realicen. Es indispensable que tales citas se programen y se cumplan, de conformidad con los criterios de racionalidad y previa la adopción de indispensables precauciones y cuidados con miras a la seguridad. El cuidado de la salud, a cargo del establecimiento, en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto a la evolución de la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura.”

De igual forma la Corte Constitucional ha precisado que la salud de las personas privadas de la libertad tiene tres ámbitos de protección, a saber: “i) *el deber del Estado de brindar atención integral y oportuna a las necesidades médicas del interno*, y ii) *el deber del Estado de garantizar la integridad física del recluso al interior del establecimiento carcelario*, y iii) *el deber del Estado de garantizar unas adecuadas condiciones de higiene, seguridad, salubridad y alimentación, al interior del establecimiento carcelario”*.

Es indiscutible que estoy basado en temas médicos y jurisprudenciales para sustentar mi pedimento, ya que lo que con lo pretendido se busca es proteger los derechos a la vida, a la salud y a la vida digna, que de acuerdo con la Constitución, la Ley 972 de 2005 y reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional, son de naturaleza fundamental, no están limitados por el poder punitivo del estado y pueden ser amparados de ser denegados a través de la acción de tutela, especialmente cuando el afectado es una persona privada de la libertad y, más aún, cuando se halla afectado por enfermedades tan graves como las enlistadas en mi historial clínico, que en ningún momento fueron considerados por el médico legista ni por el Despacho.

Reitero mi pedimento sea revocada la decisión de no autorizar que la pena que cumpla se ejecute en la residencia o centro hospitalario y en su lugar se me conceda lo solicitado para de esta manera contar con un mejor nivel de vida.

Atentamente,



HUGO BORIS FERNANDEZ MEJIA

CC. 6.220.017

Establecimiento Carcelario y Penitenciario La Picota.

Bogotá, septiembre 8 de 2023

Señor
**JUEZ VEINTINUEVE DE EJECUCIÓN DE PENAS Y
MEDIDAS DE SEGURIDAD**
Ciudad.

Ref.: RECURSO DE APELACIÓN.
Rad: 2013-00637-00

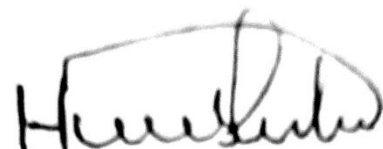
Respetado señor juez:

HUGO BORIS FERNANDEZ MEJIA, identificado como aparece bajo mi firma, actualmente recluso en el Establecimiento Carcelario y Penitenciario “La Picota” de esta capital, estando dentro del término de ley comedidamente por medio del presente me permito manifestarle que interpongo **RECURSO DE APELACION** contra su providencia de fecha 04 del presente mes por medio del cual se negó la reclusión domiciliaria u hospitalaria por grave enfermedad.

Dentro del término de ley proceder a la sustentación del recurso interpuesto.

Agradeciéndole la atención prestada.

Atentamente,



HUGO BORIS FERNANDEZ MEJIA
CC. 6.220.017

Interno establecimiento de reclusión La Picota.