

Informes del Consultorio Jurídico de la Universidad de los Andes

La sed que no se sacia: el derecho humano
al agua en las prisiones colombianas



Prisiones

20
26

CJ

CONSULTORIO JURÍDICO

Facultad de Derecho - Universidad de los Andes

Grupo de Prisiones



Universidad de
los Andes

Facultad
de Derecho



**Consultorio Jurídico
Facultad de Derecho
Universidad de los Andes**

AUTORES

© Maria Isabel Mora Bautista
Carlos Eduardo Aldana Rey
Bryant Yilver Manrique Beltrán
Ana Maria Leal Martínez
© Universidad de los Andes

PALABRAS CLAVE

Prisiones, derechos humanos, agua,
estado de cosas inconstitucional
y menstruación.

SERIE

Informes del Consultorio Jurídico
de la Universidad de los Andes.
3a Edición: julio de 2026
Ciudad, Bogotá

Diseño de maqueta y diagramación:
Angélica Ramos Vargas

Imagen de cubierta:

Foto de Gizem Gökce: <https://www.pexels.com/es-es/foto/experiencia-refrescante-en-la-naturaleza-con-agua-de-fuente-36110367/>

CONTACTO

grupodeprisiones@uniandes.edu.co

Universidad de los Andes | Vigilada Mineducación. Reconocimiento como universidad: Decreto 1297 del 30 de mayo de 1964. Reconocimiento de personería jurídica: Resolución 28 del 23 de febrero de 1949, Minjusticia. Acreditación institucional de alta calidad, 10 años: Resolución 582 del 9 de enero del 2015, Mineducación.

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida ni en su todo ni en sus partes, ni registrada en o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electro-óptico, por fotocopia o cualquier otro, sin el permiso previo por escrito de la editorial.

CITAR COMO:

Grupo de Prisiones (2026). Informes del Consultorio Jurídico de la Universidad de los Andes. La sed que no se sacia: el derecho humano al agua en las prisiones colombianas. 3ª Edición.
Fecha de cierre del documento: 6/07/2026

Informes del Consultorio Jurídico de la Universidad de los Andes

La sed que no se sacia: el derecho humano
al agua en las prisiones colombianas

Maria Isabel Mora Bautista
Carlos Eduardo Aldana Rey
Bryant Yilver Manrique Beltrán
Ana Maria Leal Martínez

Prisiones

20
26

CJ

CONSULTORIO JURÍDICO

Facultad de Derecho - Universidad de los Andes

Grupo de Prisiones

Contenido

Listado de abreviaturas 5

1. Marco normativo del derecho al agua 9

2. La realidad del suministro de agua en las cárceles de Colombia 13

2.1. Deficiencias estructurales e infraestructura penitenciaria 13

2.2. Dependencia de sistemas precarios de abastecimiento 14

2.3. Racionamientos y restricciones injustificadas 17

2.4. Emergencias climáticas, sanitarias y ausencia de planes de contingencia 19

3. Impactos en la salud de la insuficiencia del agua 23

3.1 La potabilidad del agua en contextos de privación de la libertad en Colombia 27

4. Precariedad hídrica y salud menstrual: impactos diferenciados del déficit hídrico intramuros para las mujeres 29

4.1. La pobreza menstrual implica vulneraciones de otros derechos 35

5. Prisiones inhumanas en un Estado Social de Derecho 40

Conclusiones 44

Bibliografía 47

Listado de abreviaturas

CICR	Comité Internacional de la Cruz Roja
DDHH	Derechos Humanos
ECI	Estado de Cosas Inconstitucional
INPEC	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PPL	Personas Privadas de la Libertad / Población Privada de la Libertad
RES	Relación Especial de Sujeción
USPEC	Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios

*Solo le pido a Dios
que el dolor no me sea indiferente
Solo le pido a Dios
que lo injusto no me sea indiferente
Solo le pido a Dios
que la guerra no me sea indiferente
Es un monstruo grande y pisa fuerte
toda la pobre inocencia de la gente¹*

*¿Será suficiente, sin embargo, para
configurar un Estado social de derecho que
así lo proclame la Constitución Política, o
a ello debe unirse una serie de condiciones
y el desarrollo de políticas legislativas y
gubernamentales que lo materialicen?²*

La crisis penitenciaria colombiana ha sido descrita a través de categorías de vulneraciones estructurales como el hacinamiento, violencia, precariedad sanitaria y ausencia de condiciones mínimas. En ese contexto, el acceso al agua potable en los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios colombianos constituye un desafío crítico para la protección integral de los derechos humanos y la dignidad de las personas privadas de la libertad (PPL). Pese a haber transcurrido más de tres décadas de advertencias y órdenes estructurales desde la declaratoria del *Estado de Cosas Inconstitucional* (ECI) en 1998, persisten deficiencias graves de continuidad, calidad, infraestructura y gestión que desmienten una apariencia estadística de cumplimiento. La consolidación de indicadores centrados en el pago de facturas de acueducto y energía³ ha producido un espejismo de suficiencia hídrica que invisibiliza el desabastecimiento, la contaminación, el deterioro de redes internas, la insalubridad de cocinas y sanitarios y la dependencia de sistemas precarios como motobombas y carrotanques. El XIX informe de seguimiento

1 León Gieco, “Sólo le pido a Dios,” en 4.º L. P. (Sazam, 1979), pista 1.

2 Luis Villar Borda, “Estado de derecho y Estado social de derecho,” *Revista Derecho del Estado*, n.º 20 (diciembre 2007): 86.

3 Corte Constitucional de Colombia, Sala Especial de Seguimiento al Estado de Cosas Inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria, Auto 065 de 2023 (Bogotá D.C., 31 de enero de 2023), apartado “Indicadores de vida en reclusión”, indicador “Porcentaje de cuentas de servicios públicos de acueducto que se encuentran al día en el pago de facturas en el establecimiento”.

al ECI del Gobierno Nacional indica un cumplimiento de la garantía de servicios públicos superior al 95% con base en el pago de facturas de energía eléctrica y acueducto; sin embargo, admite que esta referencia a procesos administrativos “no permite evaluar la prestación continua de los servicios y las condiciones generales del establecimiento para las personas privadas de la libertad”⁴.

La brecha entre el derecho proclamado y la experiencia material del encierro convierte el agua —su ausencia, su mala calidad o su gestión diferencial— en una tecnología cotidiana de castigo y en un vector estructural de violencia estatal. El castigo al cuerpo coexiste con discursos jurídicos abstractos que lo protegen, neutralizando así la brutalidad de la realidad penitenciaria que se produce a través de las condiciones infra-humanas de reclusión⁵. Sobre esta base, el presente informe busca caracterizar las formas en que el sufrimiento penitenciario se ve exacerbado por cuenta de la escasez del recurso hídrico y se configura un atentado contra los derechos fundamentales a la vida, la salud y la dignidad de las personas privadas de la libertad en contravía de las garantías constitucionales.

En la primera parte sobre *Marco normativo del derecho al agua* se muestra cómo el derecho al agua se ha consolidado como un derecho fundamental autónomo en el ámbito internacional, estrechamente vinculado con la vida digna, la salud y el ambiente sano. Este reconocimiento se refuerza tanto en instrumentos internacionales como en la jurisprudencia regional, que lo consideran un elemento esencial para el ejercicio de otros derechos, especialmente en poblaciones vulnerables. En Colombia, aunque no está expresamente consagrado, su protección se deriva de la Constitución, la legislación sobre servicios públicos y la jurisprudencia constitucional, que ha reconocido su carácter fundamental y su relación directa con la dignidad humana. En el contexto penitenciario, este derecho adquiere un carácter reforzado, dado el deber absoluto del Estado de garantizar condiciones materiales adecuadas a las personas privadas de la libertad.

Las brigadas del Grupo de Prisiones de la Universidad de los Andes, orientadas a asesorar a las personas privadas de la libertad sobre los mecanismos jurídicos para hacer efectivos sus derechos, han permitido evidenciar la vulneración del derecho humano al agua en diversos establecimientos de reclusión del país. En la sección sobre la *Realidad del suministro de agua en las cárceles en Colombia* se relatan estas experiencias y se enmarcan en un diagnóstico sobre los problemas que impiden garantizar un suministro continuo, suficiente y seguro del agua y las consecuencias generalizadas que se derivan de esta situación para las personas privadas de la libertad.

El apartado sobre *Impactos en la salud de la insuficiencia del agua* señala que estas afectaciones se agravan en entornos carcelarios caracterizados por hacinamiento, altas temperaturas y deficiencias estructurales, donde la falta de agua limita la higiene

4 Ministerio de Justicia y del Derecho, XIX informe semestral de seguimiento al estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario (2025), 75, <https://repositorio.minjusticia.gov.co/politica-criminal/InformeXIXSeguimientoEstadodeCosasInconstitucional.pdf>

5 Libardo José Ariza y Fernando León Tamayo Arboleda, “El cuerpo de los condenados: Cárcel y violencia en América Latina,” *Revista de Estudios Sociales*, no. 73 (2020): 83–97, <https://doi.org/10.7440/res73.2020.07>.

personal y ambiental, facilita la propagación de patologías y deteriora la salud mental. El acceso insuficiente a agua potable y no potable no solo incrementa riesgos sanitarios —como brotes de tuberculosis, hepatitis o enfermedades diarreicas—, sino que también compromete derechos fundamentales como la salud, la vida digna y la alimentación, evidenciando una falla estructural en el cumplimiento de las obligaciones estatales frente a la población privada de la libertad.

Estudios en clave de *justicia menstrual* y análisis empíricos sobre la pobreza menstrual en prisión⁶ muestran cómo la falta de acceso a agua segura, de insumos de salud menstrual y de privacidad configuran formas específicas de violencia institucional contra las mujeres y personas menstruantes, especialmente en sistemas penitenciarios hiper-punitivos. A ello se suman investigaciones sobre regulación sanitaria, supervisión débil y “derecho del mundo libre” que se detiene en los muros de la prisión, revelando cómo los regímenes de excepción en materia de agua, saneamiento y salud permiten condiciones que serían inaceptables fuera del encierro⁷. Este cuerpo de trabajos ha contribuido a perfilar una agenda interseccional sobre salud pública, género y encarcelamiento; no obstante, su recepción en el debate colombiano sigue siendo fragmentaria, y el cruce entre estas discusiones y el caso específico del ECI en cárceles aún está insuficientemente desarrollado. El apartado *Precariedad hídrica y salud menstrual: impactos diferenciados del déficit hídrico intramuros para las mujeres* analiza este tema con especial énfasis en la gestión menstrual, la salud reproductiva y la afectación psicosocial.

La última sección, *Prisiones inhumanas en un Estado Social de Derecho*, revela que la situación del sistema penitenciario colombiano evidencia una profunda contradicción con los principios del Estado Social de Derecho, en la medida en que la privación de la libertad se traduce, en la práctica, en la vulneración sistemática de condiciones mínimas de dignidad. Aunque la pena tiene como fin la resocialización, esta resulta inviable cuando el Estado incumple su deber de garantizar derechos básicos como el acceso al agua, la higiene y la salud, indispensables para una vida digna. La precariedad material intramuros —marcada por la escasez de agua, las condiciones insalubres y la desatención de necesidades diferenciadas como la salud menstrual— no solo agrava las desigualdades estructurales, sino que convierte la experiencia del encierro en un escenario de degradación incompatible con el orden constitucional. Así, la invisibilización de estas condiciones da cuenta de una falla estructural del Estado, que termina normalizando tratos indignos hacia una población que, pese a estar privada de la libertad, sigue siendo titular plena de derechos fundamentales.

6 Margaret E. Johnson, “Menstrual Justice,” *UC Davis Law Review* 53, no. 1 (2019); Shilpa Darivemula et al., “Menstrual Equity in the Criminal Legal System,” *Journal of Women’s Health* 32, no. 9 (2023): 927–931, doi:10.1089/jwh.2023.0085.

7 Anna B. Littman, “Free-World Law Behind Bars,” *The Yale Law Journal* 131, no. 5 (marzo de 2022): 1385–1465, https://yalelawjournal.org/pdf/Littman_131.5_ywe68tog.pdf.

Marco normativo del derecho al agua

Antes de examinar las manifestaciones concretas de esta problemática en las cárceles colombianas, resulta necesario precisar el alcance jurídico del derecho humano al agua y las obligaciones reforzadas que recaen sobre el Estado frente a las personas privadas de la libertad. Este marco normativo permite comprender que el acceso al agua no constituye una prestación accesoria dentro de los establecimientos penitenciarios, sino un derecho humano indispensable para garantizar condiciones dignas. En ese sentido, el derecho humano al agua en contextos de privación de la libertad se encuentra sólidamente delineado por las *Reglas Nelson Mandela*, que incluyen el acceso permanente a agua potable, condiciones dignas de higiene y saneamiento como parte del núcleo irreductible de la dignidad de toda persona detenida, así como por la Observación General No. 15 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), cuyo artículo 11 consagra el derecho a un nivel de vida adecuado y cuyo artículo 12 protege la salud. Si bien dentro de estos preceptos no se encuentra de forma explícita la palabra “agua”, el Comité DESC interpretó que el acceso al agua es un elemento indispensable para el goce de estos derechos y precisó que el contenido mínimo para su garantía se compone de cinco criterios: *disponibilidad, calidad, aceptabilidad, accesibilidad y asequibilidad*⁸.

La Resolución 64/292 de la Asamblea General de la ONU reconoce al agua y al saneamiento como derechos humanos autónomos exigibles también respecto de quienes se hallan bajo custodia estatal⁹. La guía del Comité Internacional de la Cruz Roja sobre agua, saneamiento, higiene y hábitat en cárceles ha desarrollado parámetros técnicos detallados sobre cantidad mínima de agua, calidad, infraestructura interna y medidas de mantenimiento, insistiendo en que la garantía de estos estándares es condición de posibilidad para cualquier régimen de detención compatible con los derechos humanos¹⁰.

8 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación general núm. 15: El derecho al agua (arts. 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, U.N. Doc. E/C.12/2002/11 (20 de enero de 2003).

9 Asamblea General de las Naciones Unidas, *El derecho humano al agua y el saneamiento*, Resolución 64/292, A/RES/64/292 (3 de agosto de 2010).

10 Comité Internacional de la Cruz Roja, *Agua, saneamiento, higiene y hábitat en las cárceles: guía complementaria*, 2013, <https://www.icrc.org/sites/default/files/external/doc/es/assets/files/publications/icrc-002-4083.pdf>

De manera específica, distintos tratados internacionales reconocen la importancia de este derecho para grupos en situación de vulnerabilidad. La Convención sobre los Derechos del Niño¹¹ impone a los Estados la obligación de garantizar agua potable salubre para prevenir enfermedades y reducir la mortalidad infantil; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer¹² exige que se garantice a las mujeres rurales el acceso a agua potable adecuada; y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹³ reconoce el derecho de estas personas al acceso equitativo a servicios de agua y saneamiento.

Por su parte, en el ámbito regional, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en decisiones tal como la presentada en el caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat vs. Argentina¹⁴, ha reafirmado que el agua constituye un componente esencial del derecho a la vida digna, a la salud y al medio ambiente sano.

En conjunto, este marco normativo internacional consolida al agua como un derecho autónomo y como un eje transversal e interdependiente con otros derechos fundamentales, cuya protección requiere acciones integrales por parte de los Estados en contextos de paz, desarrollo y conflicto.

En el ámbito nacional, el artículo 11 de la Constitución Política consagra el derecho fundamental a la vida, cuyo ejercicio pleno exige garantizar el acceso al agua potable como condición indispensable para su protección efectiva. El artículo 49 reconoce el derecho a la salud y el saneamiento ambiental, mientras que el artículo 79 garantiza el derecho a gozar de un ambiente sano. Asimismo, el artículo 365 establece que los servicios públicos, entre ellos el acueducto y alcantarillado, son inherentes a la finalidad social del Estado¹⁵.

En desarrollo de estos principios constitucionales, el legislador colombiano ha expedido diversas normas. La Ley 142 de 1994¹⁶ regula la prestación del servicio de acueducto y alcantarillado, garantizando principios de eficiencia, continuidad y calidad. Complementariamente, la Ley 373 de 1997¹⁷ estableció el programa para el uso eficiente y ahorro del agua, como mecanismo para asegurar su sostenibilidad.

11 Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada el 20 de noviembre de 1989, en vigor el 2 de septiembre de 1990, 1577 U.N.T.S. 3, art. 24(2)(c).

12 Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*, adoptada el 18 de diciembre de 1979, en vigor el 3 de septiembre de 1981, 1249 U.N.T.S. 13, art. 14(2)(h).

13 Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, adoptada el 13 de diciembre de 2006, en vigor el 3 de mayo de 2008, 2515 U.N.T.S. 3, art. 28.

14 Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) vs. Argentina*, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 6 de febrero de 2020, Serie C No. 400.

15 Colombia, *Constitución Política de Colombia* (1991), arts. 11, 49, 79 y 365.

16 Colombia, Congreso de la República, Ley 142 de 1994 (11 de julio), “Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones,” *Diario Oficial* no. 41.433 (11 de julio de 1994).

17 Colombia, Congreso de la República, Ley 373 de 1997 (6 de junio), “Por la cual se establece el programa para el uso eficiente y ahorro del agua,” *Diario Oficial* no. 43.058 (11 de junio de 1997).

A nivel reglamentario, el Decreto 1575 de 2007¹⁸ estableció el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, complementado por la Resolución 2115 de 2007 del Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Ambiente¹⁹, que definió los requisitos sanitarios de calidad para el agua potable en Colombia.

Por su parte, la jurisprudencia ha sido decisiva en la configuración del derecho al agua como derecho fundamental autónomo. En la sentencia T-578 de 1992 la Corte determinó que *“el agua constituye fuente de vida y la falta del servicio atenta directamente con el derecho fundamental a la vida de las personas”*²⁰. De forma directa, mediante la sentencia T-418 de 2010 la Corte afirmó que: *“ningún sentido tendría pretender asegurar la vida, bien sea humana o de cualquier otra especie, sin asegurar el derecho al agua, en sus dimensiones básicas, como fundamental”*²¹.

En el ámbito constitucional y trasladándonos a las prisiones, la privación de la libertad no agota su sentido en la retribución. La Corte Constitucional²² ha sostenido que la resocialización de la persona condenada constituye el objetivo prevalente de la pena y que su abandono convierte el sistema penitenciario en un dispositivo que multiplica conflictos y eleva los costos sociales del castigo. Por eso, desde la *relación de especial sujeción (RES)*, el Estado no sólo debe abstenerse de vulnerar derechos, sino asegurar las condiciones necesarias para que el encierro no anule la dignidad ni haga imposible cualquier horizonte de reintegración. Ahora bien, debido a la RES entre el Estado y quienes están privados de la libertad, la garantía del derecho al agua adquiere un carácter absoluto e ineludible.

Sobre esta base normativa y jurisprudencial, el análisis no puede quedarse en la enunciación de mandatos abstractos, se requiere descender a las condiciones materiales que hacen posible su goce efectivo en el encierro. En particular, si el agua es el presupuesto mínimo para la vida digna, la salud y la higiene, su disponibilidad real se convierte en el umbral desde el cual se revelan otras afectaciones que permanecen invisibles en los diagnósticos generales del sistema penitenciario.

Por eso, antes de examinar cómo opera en la práctica la garantía del agua intramuros y cuáles son sus fallas, conviene delimitar el lente conceptual con el que se leerán esas fallas, especialmente cuando recaen sobre necesidades diferenciadas y previsibles, como la gestión del ciclo menstrual. Es en esa intersección— entre el deber reforzado del Estado y la cotidianidad del encierro—donde cobra sentido precisar qué se entiende por salud menstrual, pobreza menstrual y menstruación digna, categorías que permiten medir con rigor cuándo una carencia de agua y saneamiento deja de ser

18 Colombia, Presidencia de la República, Decreto 1575 de 2007 (9 de mayo), “Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano,” *Diario Oficial* no. 46.623 (9 de mayo de 2007).

19 Colombia, Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Resolución 2115 de 2007 (22 de junio), “Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano,” *Diario Oficial* no. 46.679 (4 de julio de 2007).

20 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-578/92*, 3 de noviembre de 1992.

21 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-418/10*, 25 de mayo de 2010.

22 Corte Constitucional de Colombia, *Sentencia SU-306 de 2023*, 10 de agosto de 2023.

un déficit administrativo y pasa a constituir una vulneración concreta de derechos. Los *derechos menstruales* son un conjunto de derechos fundamentales ligados a dignidad, vida e integridad, que incluyen el acceso a productos, educación y a instalaciones higiénicas —baños limpios, lavamanos y agua suficiente para lavar el cuerpo y, cuando se utilizan, dispositivos como copas menstruales— en condiciones de privacidad y ausencia de estigma²³.

En 2022 se expidió la Ley 2261²⁴ que establece que el Estado debe garantizar la entrega gratuita, suficiente y oportuna de productos de salud menstrual a mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad. Desde la perspectiva constitucional colombiana, el Estado mantiene un deber reforzado de garantizar condiciones de salud y salubridad, lo que abarca necesariamente la salud menstrual de las internas.

Luego de este marco jurídico sobre el derecho al agua, comprendido como un derecho humano esencial, resulta necesario destacar su importancia para la garantía de otros derechos fundamentales, como la vida digna, la salud y la menstruación digna, entre otros. Marco que es plenamente aplicable al contexto de las prisiones en Colombia, donde persisten problemáticas estructurales relacionadas con el acceso y la gestión del agua. Dichas problemáticas se abordarán con mayor detalle más adelante.

23 Puentes Villota, J. del P., y L. S. Ariza García, “La construcción de los derechos menstruales como derecho fundamental en el sistema jurídico colombiano,” *Estudios Socio-Jurídicos* 25, no. 2 (2023): 1–32.

24 Colombia, Congreso de la República, *Ley 2261 de 2022*, 19 de julio de 2022, Diario Oficial No. 52.100.

La realidad del suministro de agua en las cárceles de Colombia

La ausencia de un suministro adecuado de agua afecta directamente el bienestar general de la población. Este suministro comprende dos dimensiones fundamentales: la suficiencia en la prestación del servicio y la calidad del recurso hídrico. La falta de cualquiera de estos componentes configura un acceso deficiente al agua. En este apartado se expone cómo las fallas en la infraestructura, la gestión y la capacidad de previsión de las autoridades estatales —tanto en contextos de normalidad como frente a situaciones de riesgo o desastres naturales— generan la carencia de estos elementos, indispensables para garantizar el derecho fundamental de acceso al agua.

2.1. Deficiencias estructurales e infraestructura penitenciaria

La Corte Constitucional, mediante la Sentencia T-388 de 2013 citó al informe “Agua Potable en los Establecimientos de Reclusión en Colombia” elaborado por la Defensoría del Pueblo en 2011²⁵, en el cual se presentaron como fallas de suministro de agua situaciones que aún hoy en día persisten:

- La falta de protocolos para verificar la adecuada desinfección de los carrotanques.
- Frecuentes fallas técnicas y operativas de las motobombas que impiden el abastecimiento constante.
- Inexistencia de control sobre las condiciones de almacenamiento, facilitando la proliferación de roedores y serpientes.
- Ausencia de tapas en numerosos tanques de almacenamiento, exponiendo el agua almacenada a contaminación externa por lluvia y agentes biológicos.
- Mal funcionamiento recurrente en las Plantas de Tratamiento de Agua (PTAT).
- Uso habitual de mangueras como medida de contingencia ante fallas en acueductos principales, generando graves problemas sanitarios y riesgos para la salud de los internos.

En Colombia, la precariedad hídrica de los establecimientos de reclusión está atada a la limitada capacidad de sus instalaciones para proveer servicios públicos de

25 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-388 de 2013*, 28 de junio de 2013.

manera eficiente. Un 88,7% de los establecimientos penitenciarios son considerados de *primera generación*, es decir que fueron construidos en algún punto entre el año 1.611 y la década de los 90, y albergan alrededor del 55% de la PPL, de modo que, en principio, estos lugares no podrían cumplir con algunos de los estándares técnicos establecidos para medir la superación del ECI o requerirían de reformas estructurales para cumplirlos²⁶. En algunas regiones de Colombia se presentan problemas en los sistemas de acueducto y alcantarillado, lo que ha llevado al INPEC y a la USPEC a implementar plantas de tratamiento de aguas residuales y plantas de tratamiento de agua potable en 32 establecimientos²⁷. Otros establecimientos de reclusión dependen de carrotanques para el abastecimiento de agua, como es el caso del EPMSC San Andrés, EPMSC Istmina y EPMSC Riohacha²⁸. La planificación y la construcción de las edificaciones continúan siendo desafíos para garantizar un servicio de agua adecuado y eficiente²⁹.

2.2. Dependencia de sistemas precarios de abastecimiento

La interrupción en el servicio de energía hace que, aun cuando existan sistemas de provisión de agua, su operatividad sea deficiente³⁰. En *“algunos de los centros penitenciarios se presentan problemas con el suministro constante de la energía eléctrica”*, lo que afecta los sistemas de bombeo de agua potable y bombeo de agua residual³¹. En junio de 2025, el Grupo de Prisiones de la Universidad de los Andes se encontraba realizando una capacitación en derechos humanos en la cárcel “El Pesebre” ubicada en el municipio de Puerto Triunfo, Antioquia. Durante una charla sobre la acción de tutela, las personas privadas de la libertad relataron que llevaban aproximadamente dos semanas sin servicio eléctrico, período durante el cual tampoco tuvieron acceso al agua. Informaron

-
- 26 Libardo José Ariza, *Tres décadas de encierro: el constitucionalismo liminal y la prisión en la era del populismo punitivo* (Bogotá: Ediciones Uniandes–Siglo del Hombre Editores, 2023).
- 27 Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión, *XII Informe de Seguimiento a la Vida en Prisión* (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2025), <https://www.uexternado.edu.co/wp-content/uploads/2025/05/Informe-General-de-Seguimiento-a-la-Vida-en-Prision-2024-1.pdf>.
- 28 Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho, XIX informe semestral de seguimiento al estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario (2025), 75, <https://repositorio.minjusticia.gov.co/politica-criminal/InformeXIXSeguimientoEstadodeCosasInconstitucional.pdf>.
- 29 Son múltiples los problemas que persisten en el sistema penitenciario y carcelario en materia de agua, y muchos de ellos de carácter estructural o de planeación, como, por ejemplo, los problemas que devienen de errores de diseño en las construcciones y los proyectos de ingeniería. (Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-388 de 2013*)
- 30 La interrupción del servicio de energía eléctrica, por sus especiales características, causa una grave alteración en las condiciones ordinarias de funcionamiento de los centros penitenciarios en aspectos como la iluminación, uso de estufas eléctricas, de motobombas, la refrigeración de alimentos y medicinas. Ahora bien, dicha situación de vulnerabilidad se profundiza cuando el centro penitenciario se encuentra en zonas de calor intenso que afecta directamente a los reclusos [...] (Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-288 de 2020*)
- 31 Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión, *XII Informe de Seguimiento a la Vida en Prisión* (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2025), 276, <https://www.uexternado.edu.co/wp-content/uploads/2025/05/Informe-General-de-Seguimiento-a-la-Vida-en-Prision-2024-1.pdf>.

que el suministro de agua depende exclusivamente del funcionamiento de motobombas, las cuales requieren energía eléctrica para operar. Asimismo, indicaron que el agua utilizada por las motobombas proviene directamente de una quebrada sin ningún tipo de tratamiento previo, lo que ocasiona problemas gastrointestinales recurrentes entre la población.

Más allá de las cifras y diagnósticos institucionales, las visitas realizadas a distintos establecimientos penitenciarios y carcelarios permiten dimensionar cómo estas fallas estructurales se traducen en experiencias cotidianas de indignidad humana. En ese sentido, las condiciones observadas evidencian que la precariedad del acceso al agua no son casos aislados, sino una realidad persistente que afecta de manera directa los derechos a la salud, higiene y dignidad de las personas privadas de la libertad.

Durante los dos días de la visita no hubo servicio de energía eléctrica, lo que generó condiciones de calor extremo agravadas por la ausencia de fuentes de ventilación apropiadas. Los olores fuertes eran persistentes debido a que los baños no contaban con sistema de desagüe funcional. Era evidente que las personas privadas de la libertad no vivían en condiciones dignas, sino que sobrevivían al calor y las precarias condiciones sanitarias. Resultó impactante observar cómo el sudor producto del calor extremo empapaba el material de estudio que les habíamos proporcionado. Esta imagen se convirtió en una metáfora dolorosa de la realidad: personas intentando ejercer su derecho a la educación y al desarrollo personal mientras luchan simultáneamente por sobrevivir en condiciones que atentan contra su dignidad más básica. La ironía de hablar sobre derechos humanos en un contexto donde los derechos más fundamentales —agua, salubridad, condiciones mínimas de habitabilidad— son sistemáticamente negados, generó una profunda reflexión sobre la brecha abismal entre el discurso de los derechos y su materialización efectiva en el sistema penitenciario colombiano.

Es importante destacar que este no es un hecho aislado; por el contrario, constituye sólo uno de los numerosos casos que, a lo largo de tres décadas, se han registrado en las cárceles del país. Por ejemplo, en 2025, CW Noticias informó que, al 27 de julio, las personas privadas de la libertad en la Cárcel COJAM (Jamundí) llevaban cuatro días sin acceso al servicio de agua por la misma razón³². De manera similar, en la cárcel La Esperanza, ubicada en Guaduas, durante el 2022 las fallas recurrentes en las motobombas forzaron la intervención de carrotanques como solución temporal. Esta medida demostró ser claramente insuficiente y resaltó la vulnerabilidad de depender exclusivamente de este tipo de sistemas alternativos, evidenciando una ausencia alarmante de planes de contingencia efectivos³³. Asimismo, en el establecimiento penitenciario La Picalaña en Ibagué, se reportó que los internos permanecieron seis días consecutivos sin acceso al agua debido a problemas técnicos con las motobombas. Durante este período, las condiciones higiénicas llegaron a extremos críticos, obligando a los

32 CWMAS, “No hay energía ni agua en la cárcel de Jamundí,” 27 de julio de 2025, <https://cwmas.com.co/valle/2025/07/27/no-hay-energia-ni-agua-en-la-carcel-de-jamundi/>.

33 Latorre, “Déficit de agua potable en cárceles del país asciende a 70%: Defensoría del Pueblo,” *Caracol Radio*, 21 de junio de 2022, https://caracol.com.co/radio/2022/06/21/judicial/1655844937_080707.html.

internos a realizar sus necesidades fisiológicas sobre las de otros, tal como lo documentó un medio local³⁴. En consecuencia, estos casos concretos ilustran la persistencia y gravedad de las fallas estructurales y de gestión institucional.

Las fallas en la infraestructura carcelaria agravan de manera significativa las condiciones de hacinamiento que enfrentan las personas privadas de la libertad. Los establecimientos de Riohacha, Valledupar y Villahermosa en Cali se encuentran dentro de los 5 más hacinados del país. Un reporte de la Defensoría del Pueblo muestra que, en Riohacha, con un hacinamiento del 478% las *“ duchas, albercas e inodoros permanecen en condiciones deplorables ”* y el agua solamente se provee durante 4 horas diarias; en Valledupar, con un hacinamiento del 273%, no se cuenta con un sistema adecuado de acueducto que permita el acceso de manera constante; y en Villahermosa, que tiene un hacinamiento de 267%, hay una ducha y un sanitario por cada 200 reclusos³⁵.

Entre el 5 y el 8 de enero de 2026, personas privadas de la libertad en el establecimiento penitenciario de Villavicencio alertaron que el centro llevaba tres días sin agua, en un escenario de hacinamiento particularmente crítico donde, pese a contar con una capacidad instalada aproximada de 900 cupos³⁶, se alberga a cerca de 1.400 internos³⁷. Circula un video publicado el 8 de enero de 2026, grabado por quienes habitan la cotidianidad penitenciaria. En la grabación, la voz del que filma resuena con una mezcla de rabia y cansancio: *“ Ya tres días sin agua, mano. Baños cagados, ya rebosa la mierda; no, eso ya es el colmo del descaro. Estamos oliendo a feo. No hay nada de agua, no tenemos agua, no tenemos agua. Todo eso cagao... todos los baños cagados ”*³⁸.

La reacción de contingencia por parte de las autoridades confirma la magnitud del déficit. La remisión de carrotanques, presentada como paliativo inmediato, tiene un techo material. Un carrotanque puede transportar alrededor de 16.000 litros³⁹. Aun bajo el supuesto optimista de cuatro unidades- las cuales fueron solicitadas en el presente caso- plenamente disponibles (≈64.000 litros), tal volumen difícilmente sostiene

34 “Seis días sin agua completan más de 2 mil internos de la cárcel de Ibagué,” Caracol Radio, 18 de mayo de 2023, <https://caracol.com.co/2023/05/18/seis-dias-sin-agua-completan-mas-de-2-mil-internos-de-la-carcel-de-ibague/>.

35 Defensoría del Pueblo, “Las diez cárceles más hacinadas del país,” consultado el 2 de febrero de 2026, <https://www.defensoria.gov.co/-/las-diez-c%C3%A1rceles-m%C3%A1s-hacinadas-del-pa%C3%ADs>.

36 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), “EPMSC-RM Villavicencio,” consultado el 26 de abril de 2026, <https://www.inpec.gov.co/establecimientos-penitenciarios/regional-central/epmsc-rm-villavicencio>

37 Vive el Meta, “Internos de la cárcel de Villavicencio advierten alto riesgo sanitario por falta de agua,” 8 de enero de 2026, consultado el 8 de enero de 2026, <https://www.viveelmeta.com/internos-de-la-carcel-de-villavicencio-advierten-alto-riesgo-sanitario-por-falta-de-agua-48852/>

38 Villavo al Revés, “Esta es la situación en la cárcel de Villavicencio ante la problemática del agua,” video publicado en Facebook, 2023, consultado el 8 de enero de 2026, <https://web.facebook.com/Villavoalreves/videos/806638849083958/>.

39 Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), “UNGRD entrega carrotanque al Quindío para enfrentar desabastecimiento de agua y atender emergencias,” *Portal UNGRD*, 2025, consultado el 26 de abril de 2026, <https://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Noticias/2025/UNGRD-entrega-carrotanque-al-Quindio-para-enfrentar-desabastecimiento-de-agua-y-atender-emergencias.aspx>.

por más de pocos días el umbral mínimo de 15 litros diarios⁴⁰ requerido por una población del orden de 1.400 personas, sin considerar las demandas operativas del establecimiento -limpieza, preparación de alimentos, control sanitario-. Esto se traduce en consecuencias directas sobre la higiene personal, el lavado de ropa, el funcionamiento mínimo de las baterías sanitarias y la preparación de los alimentos.

Esta situación emerge de una crisis más amplia de abastecimiento que ha venido afectando la ciudad de Villavicencio desde mayo del 2025⁴¹. Entendemos que cuando el acceso al agua depende de una cadena frágil —red urbana, captación y abastecimiento, motobombas internas, almacenamiento, transporte de contingencia y, en general, de una gestión capaz de anticipar fallas—, basta que una sola de esas piezas se deteriore para que el establecimiento entre en un escenario de riesgo amplificado; y ese riesgo se intensifica por factores que allí se superponen de manera estructural, ya sea hacinamiento, restricciones logísticas propias del encierro o, entre otras cosas, una capacidad institucional limitada para responder con rapidez y continuidad. Por eso, la crisis de abastecimiento en esa ciudad es apenas una de las vertientes posibles —aunque en este caso sea la más visible— de un mismo diseño que consiste en que cualquier interrupción, por pequeña que parezca desde afuera, se traduce en colapso.

2.3. Racionamientos y restricciones injustificadas

Por otro lado, la carencia del servicio hídrico también se manifiesta mediante racionamientos injustificados. En este punto resulta pertinente aludir a la Relación de Especial Sujeción Estatal (RES). Al respecto, cuando una persona es privada de la libertad, el Estado asume un deber reforzado de garantía frente a sus derechos fundamentales, de modo que cualquier limitación arbitraria o injustificada se configura como responsabilidad estatal. Si bien la RES admite la limitación de ciertos derechos según su categoría, esto no ocurre con el acceso al agua. Por el contrario, el derecho al agua, por su carácter autónomo e irrenunciable, no admite restricciones, incluso en contextos de privación de la libertad. Se trata, por tanto, de un derecho intocable e indispensable para la vida y la dignidad humana. Para ilustrar la relevancia de este derecho, basta recordar lo señalado por la Corte Constitucional en el marco del Estado de Cosas Inconstitucional en centros de reclusión: “(...) la ausencia de suministro de agua potable constituye una falta grave del Estado a sus deberes de garantía hacia las personas que se encuentran bajo su custodia”⁴².

Por ejemplo, en una visita realizada el 16 de junio de 2025 por el Grupo de Prisiones al Establecimiento Penitenciario y Carcelario La Esperanza en Guaduas, Cundinamarca, se evidenciaron altos niveles de temperatura en el establecimiento y limitado

40 15 litros diarios si las instalaciones sanitarias están funcionando correctamente. Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-711 de 2016*, 15 de diciembre de 2016.

41 Radio Nacional de Colombia, “Villavicencio sigue en racionamiento: ciudadanos perciben avances, pero reclaman soluciones reales,” 2025, consultado el 26 de abril de 2026, <https://www.radionacional.co/noticias-colombia/villavicencio-sigue-en-racionamiento-de-agua-avances-en-algunos-sectores-pero>.

42 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-143 de 2017*, 2 de marzo de 2017.

acceso al agua, particularmente al agua potable. Las personas privadas de la libertad presentaban signos visibles de deshidratación, tales como cansancio físico pronunciado y ojeras. En una conversación con un dragoneante, éste indicó que el agua suministrada a las personas privadas de la libertad se encontraba contaminada con yodo. Resultó especialmente impactante la naturalización con la que los funcionarios del INPEC se referían a la mala calidad del agua, como si fuera una situación ordinaria y aceptable. Más preocupante aún fue presenciar cómo, en medio de la carencia de agua potable para las personas privadas de la libertad, llegó un suministro de aguas embotelladas que fue ofrecido exclusivamente a los visitantes, sin que la población privada de la libertad tuviera acceso a ella. Esta situación reveló una segregación explícita y sistemática, incluso en aspectos tan fundamentales y vitales como el acceso al agua, evidenciando una jerarquización de la dignidad humana dentro del sistema penitenciario.

Aunque el Estado tiene la responsabilidad de garantizar el suministro de agua a las personas privadas de la libertad, la realidad dista mucho de este deber ser. A pesar de que la Corte Constitucional ha reconocido la relación intrínseca entre el derecho al agua, la vida y la dignidad humana, continúan presentándose racionamientos injustificados en los centros penitenciarios. Ante esta situación, el INPEC justifica estas medidas argumentando que son necesarias para “evitar desperdicios”⁴³; sin embargo, dicho argumento pierde toda validez cuando el racionamiento resulta en que cada persona privada de la libertad disponga de tan solo minuto y medio para asearse. Esta no es una exageración, sino una realidad documentada por la propia Corte Constitucional en la sentencia T-143 de 2017⁴⁴, donde quedó evidenciada la precaria situación en el EPMS de Yopal.

En términos formales, el INPEC ha denominado estas medidas como “*suministro controlado*” de agua potable⁴⁵. Bajo esta figura, el ente administrativo ha justificado que se trata de un instrumento mediante el cual se cumplen los fines estatales establecidos en los artículos 8 y 80 de la Constitución Política relacionados con la protección del medio ambiente —recurso hídrico, en este caso— y, adicionalmente, se da cumplimiento al principio de economía consagrado en el artículo 209 constitucional. Este razonamiento fue expuesto en los hechos que dieron lugar a la Sentencia T-467 de 2018⁴⁶, en la que existía un “suministro controlado” —es decir, un racionamiento— de agua en el Establecimiento Carcelario “El Pesebre”. Allí se implementaron tres turnos de acceso al agua: mañana (5:00 a.m. a 8:00 a.m.), tarde (10:00 a.m. a 2:00 p.m.) y noche (4:30 p.m. a 8:00 p.m.). Si bien la medida resultaba idónea de acuerdo con los fines constitucionales invocados, la Corte enfatizó que en estos casos debe aplicarse un test de proporcionalidad que demuestre no solo la idoneidad, sino también la necesidad de la medida⁴⁷.

43 Ibid.

44 Ibid.

45 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-467 de 2018*, 12 de octubre de 2018.

46 Ibid.

47 Como tuvo oportunidad de señalarse, en el presente asunto se presenta una confrontación entre, por un lado, el derecho fundamental de acceso al agua potable de una persona privada de la libertad y, de otro lado, los principios de uso racional de los recursos naturales, valoración de costos ambientales, economía, eficiencia y sostenibilidad fiscal, que pretende garantizar el establecimiento penitenciario. (Ibid.)

En cuanto a este último requisito, la Corte explicó que toda medida que limite derechos fundamentales debe ser el resultado de haber descartado otras alternativas menos restrictivas que permitan alcanzar los mismos fines estatales. Dado que el ente administrativo tiene el deber de garantizar los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, cualquier medida que los limite debe ser la más benigna posible para esta población. En el caso analizado, la Corte determinó que, aunque la medida era idónea, no constituía la alternativa menos gravosa para las personas privadas de la libertad y, en consecuencia, resultaba desproporcionada.

2.4. Emergencias climáticas, sanitarias y ausencia de planes de contingencia

Este tipo de medidas desproporcionadas ocurren también cuando se busca contener fenómenos que afectan de forma general a la sociedad. Con esto no se quiere decir que el sistema penitenciario esté exento de imponer medidas que salvaguarden el interés general ante momentos que así lo requieran. Sin embargo, tampoco se puede desconocer que todas las medidas que se tomen dentro del sistema pueden impactar en gran manera a la población, por lo que se debe gestionar un plan de contención que impida una afectación en los derechos fundamentales de la población privada de la libertad. Con el fin de desarrollar esta idea, se hablará de tres situaciones que derivaron en la vulneración de derechos de esta población: a) el racionamiento de agua en la ciudad de Bogotá entre 2024 y 2025; b) los racionamientos implementados en 2024 durante el fenómeno de El Niño en Antioquia y c) la respuesta estatal ante la pandemia de Covid-19.

En una visita realizada por la asesora jurídica del Grupo de Prisiones el 3 abril de 2025 al establecimiento la Picota de Bogotá para impartir, junto con la Personería, un curso destinado al personal de guardia y custodia, encontró que no había agua en un baño del área administrativa. Al preguntar al Cónsul de DDHH a qué se debía esto, éste le dijo que se trataba del racionamiento ordenado por el Alcalde Galán en Bogotá para hacer frente a la crisis de abastecimiento de la Ciudad, aplicable inclusive a los establecimientos privativos de la libertad. Le preguntó si había tanques para atender a la población o de qué forma se gestionaba el racionamiento, a lo que él contestó que la población tenía baldes de agua durante el racionamiento.

Quedé muy sorprendida por la conversación con el cónsul de La Picota, todo esto me lo contaba mientras me ayudaba a lavar las manos con una botella de agua que tuvimos que comprar en la tienda de la Cárcel. Recuerdo salir del establecimiento y pensar que el racionamiento en mi casa era lo peor que me podía pasar, no quería imaginar cómo eran las condiciones en el establecimiento, para la alimentación, el aseo y los ingresos al baño. Con esta experiencia decidí empezar una investigación sobre agua en prisiones. Para mí era importante comprender cómo era posible el racionamiento en la cárcel, pensé que, como siempre, se olvidaron de la población privada de la libertad⁴⁸.

48 María Isabel Mora, correo electrónico, 14 de febrero de 2026.

En Bogotá entre abril del 2024 y abril del 2025, ante la problemática de suministro de energía a la ciudad provocada por los bajos niveles de agua en los embalses que proveen el recurso hídrico, la Alcaldía decidió implementar un racionamiento de agua con la suspensión del servicio a través de turnos asignados a cada sector. En desarrollo de esta política, los establecimientos penitenciarios que se vieron impactados fueron: «La Picota», «El Buen Pastor» y «La Modelo». No obstante, al examinar esta información surge una inconsistencia significativa: el establecimiento «La Picota» no debió haber sido afectado por la medida distrital. Lo anterior obedece a que dicho centro penitenciario es abastecido por la Planta de Acueducto «El Dorado» del sistema sur de la Empresa de Acueducto, y de acuerdo con la información pública disponible, localidad de Usme, adscrita a esta planta, donde se ubica «La Picota», no sería impactadas por el racionamiento⁴⁹. Por consiguiente, la aplicación de esta restricción en el establecimiento «La Picota» careció de toda justificación técnica y jurídica, lo que evidencia una vulneración injustificada del derecho al agua de las personas allí recluidas.

Por el contrario, en los establecimientos que sí estaban dentro del plan de racionamiento, la medida resultaba incoherente e incluso inconstitucional frente a las condiciones reales de reclusión. Un ejemplo fue la “medida de contención” aplicada en “El Buen Pastor”, la cual consistió en limitar el uso de duchas y priorizar el agua para la cocina y la enfermería⁵⁰. Esta decisión, sin embargo, restringía de manera significativa el derecho a la higiene personal de las PPL, en contravía de los lineamientos de las Reglas Mandela y las Reglas Bangkok.

Ante la preocupación generada en el sistema penitenciario, el entonces Ministro de Justicia, Néstor Osuna, anunció la implementación de un “plan de contención” en los establecimientos para afrontar el racionamiento⁵¹. Si bien la crisis energética era un asunto de interés general en Bogotá, ello no justificaba la restricción excesiva de los derechos de las PPL. Precisamente, las dudas surgidas llevaron a que la Corte Constitucional, en el Auto 1745 de 2024⁵², solicitara al MinJusticia información sobre los impactos de dicho racionamiento y las condiciones actuales de acceso al agua en los establecimientos de la ciudad. Con el mismo interés de la Corte, dirigimos una petición respetuosa al MinJusticia, la USPEC y el INPEC, solicitando los criterios técnicos y normativos considerados tanto para establecer como para ejecutar el plan de contención. Sin embargo, el Ministerio respondió de manera genérica que:

49 Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB), “Así operarán las restricciones de agua para mejorar los niveles de los embalses,” 7 de abril de 2024, consultado el 2 de febrero de 2026, <https://www.acueducto.com.co/wps/portal/EAB2/Home/general/sala-de-prensa/boletines/detalle/restricciones+agua+embalses>.

50 María Isabel Ortiz Fonnegra, “El plan de choque en las cárceles de Bogotá para enfrentar racionamiento de agua,” *El Tiempo*, 9 de abril de 2024, consultado el 20 de enero de 2026, <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/el-plan-de-choque-en-las-carceles-de-bogota-para-enfrentar-rationamiento-de-agua-3331940>.

51 Ibid.

52 Colombia, Corte Constitucional, *Auto 1745 de 2024*, 18 de diciembre de 2024.

[...] le comunicamos que, de acuerdo con la información suministrada el 29 de mayo de 2025 por el INPEC y la USPEC, no se presentaron falencias en la prestación de este servicio, dado que los establecimientos de reclusión cuentan con tanques de almacenamiento [...]⁵³.

Aseguró también que carecía de competencias para implementar las medidas pertinentes, por lo que redirigió la petición al director de la Picota. Éste, en su respuesta aseguró que la prestación del suministro de agua potable no fue afectada durante todo el lapso del racionamiento y se cumplió con los lineamientos y estándares constitucionales de acceso y calidad de agua potable, *“sin presentar mayores inconvenientes o dificultades”*, pese a no disponer de mecanismos de monitoreo y verificación de las medidas o de medición de promedios de consumo diario de agua entre la población. De igual forma, dijo que no contaban con registros oficiales de un plan de contingencia ni tenía conocimiento de acciones interinstitucionales coordinadas con la USPEC para llevar a cabo dicho plan.⁵⁴

Llegados a este punto, y a la luz del contexto expuesto sobre la infraestructura, ¿es coherente que el Ministerio afirme que los establecimientos estaban preparados para afrontar la medida? La respuesta, marcada por el desinterés, evidencia que las entidades encargadas de formular políticas públicas garantistas ignoran la situación de las PPL en Colombia. Resulta increíble que, aun siendo la infraestructura la problemática más evidente en el acceso al agua, el Ministerio ignore su alcance y las implicaciones que conllevan medidas de este tipo.

En segundo lugar, como se mencionó, el caso de Bogotá no es el único en el que se afrontó un fenómeno de interés general sin que se estableciera un plan de contención eficiente para proteger los derechos de las personas privadas de la libertad. Por el contrario, en el año 2024 se repitió este patrón de actuación negligente cuando, debido a los impactos del fenómeno de El Niño en la región de Antioquia, se implementó un racionamiento de agua en el establecimiento penitenciario «El Pedregal». A pesar de las advertencias expresas de la Defensoría del Pueblo, emitidas a través de la defensora delegada, en las que se solicitaba establecer un plan de contingencia para garantizar el abastecimiento de agua y, en consecuencia, asegurar la alimentación de la población durante el período de racionamiento, el establecimiento no aportó prueba alguna de la existencia de dicho plan⁵⁵. Esta omisión evidencia no solo el incumplimiento de las recomendaciones del órgano de control, sino también la persistencia de una práctica institucional que desatiende sistemáticamente las necesidades básicas de las personas privadas de la libertad en situaciones de emergencia.

53 Ministerio de Justicia y del Derecho, “Respuesta a derecho de petición” (dirigida a María Isabel Mora, 8 de julio de 2025, radicado MJD-EXT25-0041042).

54 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), “Respuesta a derecho de petición” (dirigida a María Isabel Mora, 15 de julio de 2025).

55 Se encontró un racionamiento de agua debido al fenómeno del niño, sin embargo no se presentó ningún plan de contingencia para abordar el desabastecimiento. (Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-216 de 2024*, 20 de junio de 2024)

Algo similar sucedió con la pandemia de Covid-19 que azotó al mundo en el año 2020. Con ocasión de este virus que amenazaba a la población general fueron impuestas medidas de distanciamiento social, higiene y aislamiento que, para la población penitenciaria, habitando espacios reducidos, insalubres y con escasez de agua, era imposible permitirse. La llegada del Covid-19 a las prisiones era una situación previsible y, hasta cierto punto, evitable⁵⁶, pese a ello tuvieron que surgir protestas coordinadas por parte de la PPL el 21 de marzo de 2020 para que el Estado tomara medidas al respecto. Las protestas dejaron un saldo de 24 PPL muertas y 83 heridas⁵⁷.

En abril de 2020 el Ministerio de Salud emitió un documento con lineamientos para el control y manejo de los casos de Covid-19⁵⁸ en los establecimientos de reclusión que no podían ser implementados de manera realista⁵⁹. Dentro del marco de la emergencia económica, social y ecológica, el Gobierno Nacional expidió el decreto legislativo 546 del 14 de abril 2020, generando medidas que avalaban la sustitución de la pena de prisión y detención preventiva a las personas que tuvieran un mayor nivel de riesgo ante el virus⁶⁰. La cantidad de delitos que estaban excluidos de este beneficio de excarcelación, sumado al hecho de que este beneficio no era automático, sino que requería de la concesión por parte de los Jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad saturados de trabajo, redundó en una baja efectividad de la estrategia. De hecho, en los seis meses siguientes, egresaron de las cárceles más personas por cuenta de las medidas ordinarias que del Decreto mencionado: de 35.099 personas que salieron entre el 12 de marzo y el 26 de octubre de 2020, solamente el 2.6% (946) lo hicieron debido al Decreto⁶¹.

Como se evidencia, el mapeo de las condiciones de privación de la libertad y del acceso al agua en los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia revela una distancia cada vez mayor respecto de un tratamiento digno y de la garantía efectiva del derecho humano al agua. Los titulares, las indagaciones y las visitas de campo han permitido corroborar que este derecho es objeto de vulneraciones graves y sistemáticas en distintos centros privativos de la libertad de nuestro país.

56 Manuel Iturralde, Nicolás Santamaría y Juan Pablo Uribe, *El coronavirus en las cárceles colombianas: análisis y propuestas de solución más allá de la coyuntura* (Bogotá: Friedrich-Ebert-Stiftung, 2020).

57 Sair Buitrago, “Motín en cárcel La Modelo 21 de marzo: graves hallazgos en investigación,” *El Tiempo*, 21 de marzo de 2021, <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/motin-en-carcel-la-modelo-21-de-marzo-graves-hallazgos-en-investigacion-575089>

58 Ministerio de Salud y Protección Social, “Lineamientos para control, prevención y manejo de casos por covid-19 para la población privada de la libertad (PPL) en Colombia” 2020, <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS10.pdf>.

59 Manuel Iturralde, Nicolás Santamaría y Juan Pablo Uribe, *El coronavirus en las cárceles colombianas: análisis y propuestas de solución más allá de la coyuntura* (Bogotá: Friedrich-Ebert-Stiftung, 2020).

60 Colombia, *Decreto Legislativo 546 de 2020* (14 de abril de 2020), “Por medio del cual se adoptan medidas para sustituir la pena de prisión y la medida de aseguramiento de detención preventiva [...] en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica,” *Diario Oficial* No. 51.285.

61 Manuel Iturralde, Nicolás Santamaría y Juan Pablo Uribe, *El coronavirus en las cárceles colombianas: análisis y propuestas de solución más allá de la coyuntura* (Bogotá: Friedrich-Ebert-Stiftung, 2020).

Impactos en la salud de la insuficiencia del agua

Las consecuencias de las fallas estructurales no se limitan a una simple incomodidad o al deterioro de la infraestructura, sino que tienen efectos directos sobre la salud física y mental de las personas privadas de la libertad y, de manera especial, en contextos de hacinamiento, altas temperaturas y limitada atención médica. De esta manera, resulta necesario examinar cómo estas fallas se convierten en una vulneración sistemática a la salud. La salud es uno de los derechos que más se ve deteriorado ante la falta de acceso al agua. Esta afectación se manifiesta en distintos niveles: desde el ámbito externo, al impedir afrontar adecuadamente condiciones climáticas adversas, hasta el ámbito interno, en la medida en que el consumo de agua constituye un factor determinante para el correcto funcionamiento del organismo. La carencia de agua suficiente y de calidad debilita el sistema inmunológico, lo que aumenta la vulnerabilidad ante la propagación de enfermedades. De igual forma, incide de manera directa en el desempeño cognitivo y mental, afectando la capacidad de concentración, memoria y rendimiento en las actividades cotidianas.

La carencia de agua compromete funciones vitales del organismo como la termorregulación corporal, la homeostasis y el transporte de nutrientes⁶². En este sentido, el recurso es clave en la prevención de enfermedades crónicas, y su baja ingesta se asocia al desarrollo de patologías cardiovasculares, renales y metabólicas⁶³. De modo similar, la falta de acceso a agua potable debilita el sistema inmunológico, aumentando la vulnerabilidad frente a infecciones como la tuberculosis⁶⁴ que, aunque no se transmiten por vía hídrica, su propagación y mortalidad disminuyen significativamente cuando existe un suministro seguro de agua y condiciones adecuadas de higiene⁶⁵.

El agua es un recurso esencial de supervivencia en contextos de temperaturas extremas. Una de las formas de enfrentar el calor extremo es mediante un suministro continuo y seguro de agua potable, indispensable para prevenir la deshidratación y

62 Barry M. Popkin, Kristen E. D'Anci, y Irwin H. Rosenberg, "Water, Hydration, and Health," *Nutrition Reviews* 68, no. 8 (2010): 439–58, <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2010.00304.x>.

63 Joan Gandy, "Water Intake: Validity of Population Assessment and Recommendations," *European Journal of Nutrition* 54, suppl. 2 (2015): 11–16, <https://doi.org/10.1007/s00394-015-0944-8>.

64 Jamie Bartram y Sandy Cairncross, "Hygiene, Sanitation, and Water: Forgotten Foundations of Health," *PLoS Medicine* 7, no. 11 (2010): e1000367, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000367>.

65 Annette Prüss-Ustün et al., "Burden of Disease from Inadequate Water, Sanitation and Hygiene in Low- and Middle-Income Settings: A Retrospective Analysis of Data from 145 Countries," *Tropical Medicine & International Health* 19, no. 8 (2014): 894–905, <https://doi.org/10.1111/tmi.12329>.

el deterioro fisiológico. La OMS advierte que su ausencia puede causar golpes de calor, agravar enfermedades crónicas como la diabetes, el sistema cardiovascular y respiratorio, e incluso generar trastornos de salud mental. La deshidratación puede activar respuestas compensatorias, incluyendo el sistema nervioso simpático, lo que provoca un aumento de la frecuencia cardíaca y de las demandas metabólicas cardíacas⁶⁶. Esto puede elevar la demanda de oxígeno miocárdico y, en personas con enfermedad cardiovascular subyacente, contribuir a un desequilibrio entre oferta y demanda que favorezca episodios de isquemia⁶⁷.

Por ejemplo, en establecimientos como la Cárcel de Cúcuta, las PPL enfrentan diariamente altas temperaturas que pueden alcanzar los 33° centígrados, lo que ha generado constantes alertas sobre los efectos del calor en su salud física. En este sentido, tanto la Sentencia T-693 de 2017 como la más reciente T-386 de 2024⁶⁸ han reconocido que, en zonas cálidas, el agua es esencial para la termorregulación. Como señalan Sawka et al.⁶⁹, “el principal factor limitante en la capacidad del ser humano para mantener su temperatura frente a un desafío térmico es la disponibilidad de agua para la producción de sudor”. En estos contextos, la Corte Constitucional ha establecido que el mínimo vital de agua debe elevarse a 27 litros diarios por persona⁷⁰, en consonancia con los estándares internacionales del Proyecto Esfera⁷¹ y las condiciones particulares de cada centro penitenciario.

La evidencia más crítica de todas las situaciones antes desarrolladas es el caso del establecimiento “La Tramacúa” ubicado en Valledupar, donde el suministro de agua por turnos de 15 a 20 minutos diarios fue considerado por la Corte Constitucional como abiertamente inconstitucional, al resultar insuficiente y discriminatorio frente a las necesidades básicas de las PPL. En la Sentencia T-386 de 2024⁷², el alto tribunal ordenó adelantar mejoras en la infraestructura para mitigar el calor extremo al que se ven expuestas las PPL, reconociendo el impacto directo que estas condiciones climáticas tienen sobre el ejercicio de sus derechos fundamentales.

Con base en solicitudes formales de información dirigidas al INPEC, establecimos que para los últimos tres años en establecimientos críticamente afectados por el acceso al agua —entre ellos “La Tramacúa”, “El Pesebre”, “La Modelo”, “La Esperanza”, “La Picota”, “El Buen Pastor” y “Doña Juana”—, se reportaron 226 casos nuevos de hepatitis B

66 Organización Mundial de la Salud, “Cambio climático, calor y salud,” OMS, consultado el 20 de enero de 2026, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-heat-and-health>.

67 Yash Desai, Haitham Khraishah y Barrak Alahmad, “Heat and the Heart,” *Yale Journal of Biology and Medicine* 96, no. 2 (2023): 197–203, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10303253/>.

68 Corte Constitucional de Colombia, *Sentencia T-693 de 2017*, 16 de noviembre de 2017; *Sentencia T-386 de 2024*, 12 de septiembre de 2024.

69 Michael N. Sawka, Samuel N. Cheuvront, y Robert W. Kenefick, “Hypohydration and Human Performance: Impact of Environment and Physiological Mechanisms,” *Sports Medicine* 45, suppl. 1 (2015): 51–60, <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0395-7>.

70 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-711 de 2016*, 15 de diciembre de 2016.

71 El Proyecto Esfera, *Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria*, edición 2011 (Bourton on Dunsmore, Rugby, Reino Unido: Practical Action Publishing, 2011).

72 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-386 de 2024*, 12 de septiembre de 2024.

y 4.749 casos de tuberculosis⁷³. Si bien estos incrementos no pueden atribuirse de manera exclusiva a la falta de agua, sí constituyen un indicio relevante de que el suministro precario, la ausencia de potabilización y las limitaciones de higiene intramuros operan como factores de riesgo determinantes en el deterioro de la salud.

En línea con lo anterior, la falta de agua no solo afecta a nivel personal, sino también a nivel ambiental, en términos de higiene. La relación que existe entre la higiene y el acceso al agua es de gran importancia debido a sus efectos sobre la salud. En este aspecto, hay que distinguir entre la higiene ambiental y la higiene personal. Para el caso que nos ocupa, la higiene ambiental “se refiere a la creación de un ambiente, un entorno, completamente limpio y saludable para las personas que viven o trabajan en él”⁷⁴. La importancia del agua reside en su capacidad para garantizar la higiene de un entorno.

En los espacios como las cárceles, la higiene ambiental juega un papel crucial en la prevención de enfermedades. La relación ambiente-salud se compone de distintos factores que pueden afectar según el establecimiento donde viva una persona. En el contexto de un establecimiento penitenciario, el factor que más incidencia tiene en la salud es el biológico, el cual guarda relación con la propagación de bacterias, virus, alérgenos, etc.⁷⁵. De esta manera, cuando no se garantiza el acceso al agua de forma continua, hay una propensión mayor al esparcimiento de virus, bacterias y, de acuerdo con los casos más recurrentes, enfermedades respiratorias⁷⁶. De hecho, las estimaciones indican que las PPL presentan una mayor incidencia de enfermedades físicas y mentales que la población general colombiana⁷⁷.

Con relación a lo anterior, un reciente informe elaborado por la Procuraduría General de la Nación (2024) encontró que en la cárcel “El Pesebre” existía gran cantidad de brotes por Varicela y Paludismo, entre otras enfermedades. Por un lado, la varicela en condiciones de mala higiene se puede transmitir “mediante el contacto directo con las lesiones cutáneas y con objetos recientemente contaminados (fómites) con secreciones

73 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), “Respuesta a derecho de petición” (dirigida a María Isabel Mora, 12 de agosto de 2025).

74 Clyma, “Higiene ambiental: qué es y factores,” consultado el 20 de enero de 2026, <https://clyma.com/higiene-ambiental-que-es-y-factores/>.

75 Lianne Dunán-Cala y Leidys Cala-Calviño, “Higiene ambiental como recurso preventivo en atención primaria de salud,” Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, 2023, PDF, consultado el 20 de enero de 2026, <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://cibamanz.sld.cu/index.php/cibamanz/2023/paper/download/306/183&ved=2ahUKEwjJgeuwiY-UAXU2RDABHdMBx0QFnoECBcQAQ&usg=AOvVaw2ySmqVqk2XDdTFULafMtBa>

76 Ana María Cañizares, “Hacinamiento, tuberculosis y violencia: el peligroso combo que afecta a las cárceles de Ecuador y provoca decenas de muertes,” CNN en Español, 17 de diciembre de 2025, consultado el 2 de febrero de 2026, <https://cnnespanol.cnn.com/2025/12/17/latinoamerica/hacinamiento-tuberculosis-carceles-ecuador-orix>.

77 J. Urrutia et al., “Salud en el sistema penitenciario de Colombia,” en *Cárcel, derecho y sociedad: aproximaciones al mundo penitenciario en Colombia*, ed. Libardo José Ariza, Manuel Iturralde y Fernando León Tamayo Arboleda (Bogotá: Universidad de los Andes, 2021).

de las vesículas cutáneas y mucosas”⁷⁸. Por otro lado, el paludismo se transmite a través de mosquitos en agua estancada y basura donde se favorece su reproducción, por lo que un ambiente mal higienizado aumenta el riesgo⁷⁹, especialmente en entornos como cárceles rurales o mal mantenidas.

Ahora bien, en la esfera de la higiene personal el agua también funge una función esencial. En esta línea, la imposibilidad de realizar una higiene personal regular favorece la aparición de enfermedades dérmicas como escabiosis, piodermitis y micosis cutáneas, que proliferan en condiciones de hacinamiento e insalubridad⁸⁰. Así mismo, la acumulación de residuos fecales y la falta de descarga en los inodoros debido a la escasez de agua incrementa el riesgo de infecciones gastrointestinales, especialmente en personas inmunocomprometidas.

Si bien el bajo consumo de agua potable impacta negativamente la integridad física de una persona, también tiene impactos mentales. De acuerdo con Adan “estar deshidratado sólo en un 2% perjudica el rendimiento en tareas que requieren atención, psicomotricidad y memoria inmediata, así como la evaluación del estado subjetivo⁸¹”. Además, más allá de impactar en la productividad de una persona, genera consecuencias sobre su estado emocional⁸² y se ha encontrado una relación entre la ansiedad y la baja ingesta de agua⁸³.

De forma que, al entender las condiciones de la vida en reclusión que, de un modo u otro, ya representan un quebrantamiento en la salud de las personas privadas de la libertad⁸⁴ y además, los impactos físicos y mentales de la falta de hidratación, podemos concluir que el hecho de contar con un acceso precario a este recurso afecta de manera grave el derecho a la salud, particularmente la mental de las personas privadas de la libertad. Por consiguiente, se incumple con el deber estatal e internacional de velar por el cuidado de la salud mental y física de las personas privadas de la libertad⁸⁵.

-
- 78 Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, “Herpesvirus varicella-zóster,” INSST, consultado el 20 de enero de 2026, <https://www.insst.es/agentes-biologicos-basebio/virus/herpesvirus-varicella-z%C3%B3ster>.
- 79 John Williams, *Manual de capacitación en entomología de la malaria para técnicos: Entomología y control vectorial* (RTI International, 2012), consultado el 20 de enero de 2026, <https://www.paho.org/sites/default/files/2012-cha-manual-capacitacion-entomologia-malaria.pdf>
- 80 Olusegun A. Oninla y Olusola Onayemi, “Skin Infections and Infestations in Prison Inmates,” *International Journal of Dermatology* 51, no. 2 (2012): 178–81. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2011.05016.x>.
- 81 Ana Adan, “Cognitive Performance and Dehydration,” *Journal of the American College of Nutrition* 31, no. 2 (2012): 71–78, <https://doi.org/10.1080/07315724.2012.10720011>.
- 82 N. Pross et al., “Effects of Changes in Water Intake on Mood of High and Low Drinkers,” *PLOS ONE* 9, no. 4 (2014): e94754, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0094754>.
- 83 H. A. Young et al., “Autonomic Adaptations Mediate the Effect of Hydration on Brain Functioning and Mood: Evidence from Two Randomized Controlled Trials,” *Scientific Reports* 9, no. 1 (2019): 16412, <https://doi.org/10.1038/s41598-019-52988-4>.
- 84 J. Urrutia et al., “Salud en el sistema penitenciario de Colombia,” en *Cárcel, derecho y sociedad: aproximaciones al mundo penitenciario en Colombia*, ed. Libardo José Ariza, Manuel Iturralde y Fernando León Tamayo Arboleda (Bogotá: Universidad de los Andes, 2021).
- 85 Las administraciones penitenciarias facilitarán todas las instalaciones y acondicionamientos razonables para asegurar que los reclusos con discapacidades físicas, mentales o de otra índole participen en condiciones equitativas y de forma plena y efectiva en la vida en prisión. (Regla 5, núm. 2 de las Reglas Mandela)

3.1 La potabilidad del agua en contextos de privación de la libertad en Colombia

Ahora bien, lo anterior describe los impactos derivados de la falta de acceso al agua; sin embargo, resulta igualmente necesario ilustrar los efectos del consumo de agua contaminada, una problemática que vulnera de manera directa el derecho a la salud y la vida digna de las personas privadas de la libertad. En la cárcel “El Pesebre” (Puerto Triunfo, Antioquia), por ejemplo, un reportaje de *El Colombiano* denunció que el agua suministrada no es apta para consumo humano, situación que ha derivado en múltiples afectaciones sanitarias para las personas privadas de la libertad, incluyendo enfermedades gastrointestinales y otras patologías asociadas a la ingesta de agua no potable⁸⁶. *Telemedellín* señaló que el agua que llega al establecimiento referenciado proviene directamente de la Quebrada Doradal, a través de una manguera, sin recibir ningún tipo de tratamiento⁸⁷.

En esta línea, la OMS (2014) advirtió que *“La escasez de agua segura y de saneamiento básico en prisiones favorece la rápida propagación de enfermedades diarreicas y respiratorias, muchas de las cuales son prevenibles con servicios adecuados de WASH” (agua, saneamiento e higiene)*⁸⁸.

Aunado a lo anterior, conviene hacer referencia a las distintas problemáticas que surgen con ocasión del mal manejo de aguas residuales, situación que no solo afecta la dignidad de las personas privadas de la libertad, sino que también genera graves riesgos sanitarios y ambientales al interior de los establecimientos penitenciarios. Este panorama fue corroborado en la Sentencia T-152 de 2024, donde la Corte Constitucional analizó el caso del rebosamiento de aguas residuales en el EPMSC “Las Mercedes” en Montería, Córdoba, como consecuencia de fallas estructurales en el sistema de alcantarillado del establecimiento. En dicha providencia, el alto tribunal concluyó que:

El agua contaminada y el saneamiento deficiente contribuyen a la transmisión de enfermedades como el cólera, otras enfermedades diarreicas, la disentería, la hepatitis A, la fiebre tifoidea y la poliomielitis. Si no hay servicios de agua y saneamiento, o si estos son insuficientes o están gestionados de forma inapropiada, la población se expone a riesgos para su salud que, en realidad, se pueden prevenir⁸⁹.

El agua no potable acarrea riesgos en la manipulación de alimentos. En establecimientos como “La Tramacúa” Valledupar, Cesar, “El Pesebre” Puerto Triunfo, Antioquia, “Las Mercedes” Montería, Córdoba y “Doña Juana” La Dorada, Caldas, la situación es crítica,

86 “En cárcel de Puerto Triunfo denuncian falta de comida y agua,” *El Colombiano*, consultado el 20 de enero de 2026, <https://www.elcolombiano.com/antioquia/en-carcel-de-puerto-triunfo-denuncian-falta-de-comida-y-agua-JB24168405>.

87 “Falta agua potable en cárcel de Puerto Triunfo,” *Telemedellín*, consultado el 20 de enero de 2026, <https://telemedellin.tv/falta-agua-potable-carcel-puerto-triunfo/>.

88 Organización Mundial de la Salud (OMS), “Saneamiento,” ficha técnica, 22 de marzo de 2024, consultado el 2 de febrero de 2026, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>.

89 Corte Constitucional de Colombia, *Sentencia T-152 de 2024*, 6 de mayo de 2024.

debido a que la falta de suministro constante impide que quienes manipulan los alimentos se laven las manos adecuadamente, incumpliendo los estándares básicos de inocuidad⁹⁰.

La Sentencia T-216 de 2024 evidenció esta realidad al incorporar un informe de la COSAL (Comité de Seguimiento al Suministro de Alimentación) sobre las deficiencias higiénicas en la cocina del ECPMS “El Pedregal”. La Corte precisó que no se trata de hechos aislados, sino de una situación estructural que se repite a nivel nacional. En Auto De 2024, dentro del seguimiento al ECI, el alto tribunal ordenó:

Se deberá prestar especial atención a la alimentación en los establecimientos de Cúcuta, Puerto Triunfo, El Barne, El Pedregal, La Picota, La Modelo y El Buen Pastor; [...] (v) priorizar las adecuaciones y ejecución de obras en los establecimientos donde se evidencien situaciones graves de empozamiento de aguas negras y residuales en las áreas de cocinas y baños, así como deficiencias en el suministro de agua potable [...] ⁹¹.

En consecuencia, puede afirmarse que, en el contexto carcelario, el derecho a la alimentación guarda una relación intrínseca con el acceso al agua potable. Por ende, es deber del Estado garantizar que los procesos de manipulación y preparación de alimentos cumplan con los estándares mínimos de higiene y salubridad, de manera que se proteja efectivamente la salud y la dignidad de las PPL.

En ese orden de ideas, el agua es vista como una condición material que sostiene o vulnera el conjunto de derechos que la condición de privación de la libertad no puede suprimir como la salud, alimentación, higiene e integridad física. Sin embargo, ese impacto no se distribuye de forma uniforme en toda la población privada de la libertad, pues para las mujeres y personas menstruantes, la precariedad del acceso al agua produce un daño diferenciado y se hace evidente cuando se examina la experiencia del cuerpo menstruante en un entorno que no fue diseñado ni se ha adaptado a él.

90 Jhon Jairo Bejarano-Roncancio, Carlos Augusto Celedón-Dangond y Liliana Socha-Gracia, “Alimentación penitenciaria: entre higiene y derechos,” *Revista de la Facultad de Medicina* 63, no. 3 (2015): 527-535, <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.48961>.

91 Colombia, Corte Constitucional, *Auto 1745 de 2024*, 18 de diciembre de 2024.

Precariedad hídrica y salud menstrual: impactos diferenciados del déficit hídrico intramuros para las mujeres

Habiéndose delimitado la relevancia de la suficiencia y la potabilidad del agua como componentes del mínimo indispensable para una vida digna intramuros, corresponde ahora examinar cómo su déficit no se agota en afectaciones físicas inmediatas, sino que produce impactos diferenciados y acumulativos sobre otros ámbitos del bienestar para las mujeres y personas menstruantes, para quienes la falta de agua suficiente y segura agrava barreras materiales y simbólicas para una gestión higiénica del ciclo, intensificando riesgos de salud y afectaciones a la dignidad. Este panorama permite reafirmar que el agua opera como condición habilitante de múltiples derechos dentro del encierro.

La naturaleza masculinizada del sistema penitenciario, es decir, el que las cárceles colombianas hayan sido diseñadas por y para hombres, sumado a una baja proporción de mujeres entre la población reclusa, ha servido históricamente para invisibilizar sus necesidades diferenciales.⁹² Esta arquitectura institucional masculina explica por qué temas como la menstruación, el embarazo o la lactancia han sido tratados como asuntos marginales o “extra”, y no como dimensiones centrales del régimen de vida intramuros.

Desde un enfoque de género y salud pública, esta configuración resulta especialmente problemática si se considera que la inmensa mayoría de las mujeres privadas de la libertad en Colombia se encuentra en edad reproductiva. Estudios recientes muestran que más del 90 % de esta población se ubica entre los 18 y 51 años⁹³, rango en el que la menstruación es un evento regular y previsible. A ello se suma que estas mujeres provienen en su mayoría de contextos de pobreza, baja escolaridad y fuerte carga de cuidado, lo que ya las sitúa en una posición de desventaja en términos de acceso previo a servicios de salud sexual y reproductiva⁹⁴. Cuando estas desigualdades estructurales

92 María Lucía Chávez Muñoz, “‘Antes del portón azul eres un ser humano, después te reducen a un número’: derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de la libertad” (reportaje periodístico de grado, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Escuela de Ciencias Humanas, Bogotá, 2022); y Kelly Giraldo, Juliana Gutiérrez Villate, María Cristina Suárez y Gabriela Vélez, *Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros* (Bogotá, D.C.: Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión, 2024).

93 Kelly Giraldo et al., *Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros* (Bogotá, D.C.: Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión, 2024).

94 María Lucía Chávez Muñoz, “‘Antes del portón azul eres un ser humano, después te reducen a un número’: derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de la libertad” (reportaje periodístico de grado, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Escuela de Ciencias Humanas, Bogotá, 2022); y

se encuentran con un sistema penitenciario que no ha sido pensado para ellas, la salud menstrual se convierte en un punto de intersección privilegiado para observar cómo se producen y se reproducen las violencias de género dentro de los muros.

En este informe se asume la salud menstrual como un estado de bienestar físico, mental y social asociado al ciclo menstrual, que exige que las mujeres y personas menstruantes puedan gestionar su periodo de forma segura, higiénica y sin discriminación. Ello incluye, como mínimo, el acceso regular a productos sanitarios adecuados, instalaciones de saneamiento y agua limpia para el lavado del cuerpo, la ropa y los utensilios, así como información suficiente sobre prácticas higiénicas y eliminación segura de desechos.

La posibilidad de gestionar el sangrado en condiciones seguras depende de contar con insumos, pero también de acceso estable a agua, saneamiento y espacios privados para el aseo. El *manejo de la higiene menstrual*, también conocido como *salud e higiene menstrual*, se define como la capacidad de gestionar la menstruación de forma segura, higiénica, privada y con dignidad. Las intervenciones efectivas en manejo de la salud menstrual combinan tres elementos interdependientes: *a.* materiales para la gestión del sangrado; *b.* instalaciones adecuadas de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés) para el aseo y la disposición de residuos; y *c.* información sobre menstruación, incluyendo factores sociales como tabúes y estigmas que afectan el acceso y uso de estos recursos⁹⁵.

El reportaje de Chávez Muñoz⁹⁶, construido a partir de entrevistas con personas privadas de la libertad, muestra que la mayoría de los establecimientos son cárceles antiguas de primera generación, con graves deterioros de infraestructura que limitan el acceso efectivo a servicios básicos de salud, agua potable y saneamiento. Para las mujeres, esto se traduce en experiencias concretas de desabastecimiento, como lo narra Alejandra Hernández, una de sus entrevistadas:

En una oportunidad, en toda la cárcel, duramos casi cuatro días sin agua. Eso fue un detonante hasta de peleas. Es que sin agua no se puede. Había peleas por poquitos de agua. Es un factor que detonaba la ira de muchas, era muy estresante. Es muy indignante saber que tú sin agua te sientes viviendo como un animal⁹⁷.

En ese tipo de interrupciones prolongadas, el agua deja de estar disponible para sostener mínimos de higiene cotidiana y pasa a convertirse en un recurso escaso que se disputa entre funciones que compiten entre sí: beber, asearse, lavar ropa interior,

Kelly Giraldo, Juliana Gutiérrez Villate, María Cristina Suárez y Gabriela Vélez, *Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros* (Bogotá, D.C.: Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión, 2024).

95 International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC), “Menstrual Hygiene Management,” *IFRC WASH Portal*, consultado el 8 de enero de 2026, <https://wash.ifrc.org/our-work/menstrual-hygiene-management/>.

96 María Lucía Chávez Muñoz, “‘Antes del portón azul eres un ser humano, después te reducen a un número’: derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de la libertad” (reportaje periodístico de grado, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Escuela de Ciencias Humanas, Bogotá, 2022)

97 Ibid. p. 37.

limpiar el cuerpo y gestionar el sangrado menstrual. Lo que se presenta como una ‘falla’ administrativa tiene, en realidad, una traducción inmediata en el cuerpo: des-arma, pieza por pieza, las barreras básicas de higiene que previenen enfermedad.

Diversos estudios⁹⁸ evidencian que la salud menstrual de las mujeres privadas de la libertad se ve comprometida por el reducido número de baños en prisiones hacinadas, la insuficiencia en el suministro de agua para limpiar las instalaciones sanitarias con la frecuencia necesaria y para el aseo corporal, así como por la carencia de implementos de limpieza y de insumos básicos de higiene menstrual. En ocasiones, cientos de mujeres deben compartir un sólo baño, los cortes y restricciones horarias del uso de agua implican baños rebozados, duchas con agua fría en la madrugada o a la intemperie e imposibilidad de tener un lavado frecuente de manos. Además, los insumos de higiene menstrual entregados por los establecimientos resultan insuficientes, por lo que las mujeres deben recurrir a las encomiendas que traen sus visitantes, a mercados informales dentro del establecimiento o a trapos y telas improvisadas que permitan absorber el flujo. Un reportaje de la Universidad de La Sabana muestra que, incluso después de la expedición de la Ley 2261 de 2022, muchas mujeres privadas de la libertad siguen dependiendo de trapos, papel higiénico o algodón ante la insuficiencia de insumos y las limitaciones materiales de los establecimientos⁹⁹.

La menstruación exige dos acciones simples para mantenerse en el terreno de lo seguro: poder cambiar a tiempo el material que absorbe la sangre y poder lavarse con agua y jabón. Sin esas dos cosas, lo cotidiano se vuelve un experimento involuntario con la salud. La sangre retenida por más horas de lo recomendado, la humedad constante sobre la piel y la imposibilidad de limpiar adecuadamente las manos y la zona íntima son condiciones que crean un entorno propicio para la proliferación de bacterias y hongos.

Prácticas tales como utilizar materiales sucios o improvisados, o prolongar el uso de tampones y compresas incrementan el riesgo de infecciones del tracto urinario, vaginosis bacteriana, candidiasis, enfermedad inflamatoria pélvica y síndrome de choque tóxico, entre otras complicaciones¹⁰⁰. En un estudio hospitalario realizado

98 Kelly Giraldo, Juliana Gutiérrez Villate, María Cristina Suárez y Gabriela Vélez, *Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros* (Bogotá, D.C.: Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión, 2024). Reportaje periodístico de grado, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Escuela de Ciencias Humanas, Bogotá, 2022; Corporación Mujeres Libres, *Cicatrices del silencio: informe sobre las vulneraciones de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, hombres trans y personas no binarias privadas de la libertad en las cárceles de Colombia*, (Bogotá: Corporación Mujeres Libres, 2024), [https://www.mujereslibres.co/_files/ugd/0d7919_556a4c2b6191443098a737b6e9555ce7.pdf](https://www.mujereslibres.co/_files/)

99 Universidad de La Sabana, “Menstruación en centros penitenciarios, un tabú que atraviesa las rejas,” *Sello Sabana*, 5 de junio de 2024, <https://www.unisabana.edu.co/noticias/sello-sabana/menstruacion-en-centros-penitenciarios-un-tabu-que-atravesia-las-rejas>

100 Belen Torondel et al., “Association between Unhygienic Menstrual Management Practices and Prevalence of Lower Reproductive Tract Infections: A Hospital-Based Cross-Sectional Study in Odisha, India,” *BMC Infectious Diseases* 18 (2018): 473, <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3384-2>; Avery Broome, “Menstrual Product Deprivation in Prison: A Sex-Neutral Litigation Strategy,” *The University of Chicago Legal Forum* 2022, art. 10, <https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol2022/iss1/10/>.

en India¹⁰¹, las mujeres que reportaron lavarse menos durante la menstruación presentaron una mayor frecuencia de infecciones vaginales, en comparación con las que mantuvieron las medidas de higiene. Se reportaron alrededor de 25% más casos de vaginosis bacteriana (un desequilibrio de bacterias que puede producir mal olor, irritación y flujo anormal) y cerca de 34% más infecciones por *cándida* (un hongo que suele causar ardor y picazón).

La arquitectura moral de un lugar implica pensar cómo están dispuestos los baños, cuántos existen, qué tan limpios pueden mantenerse y si permiten un manejo mínimamente seguro de fluidos y residuos. En el Buen Pastor de Bogotá, cuando el agua falta, los baños “se llenaban de orina y de materia fecal”¹⁰², y el problema se amplifica en instalaciones insuficientes para la población reclusa. El descarte de toallas, el lavado del cuerpo, la limpieza de ropa interior y la posibilidad de lavarse las manos se vuelven prácticas intermitentes, determinadas por un servicio que falla y por un espacio que no está preparado para contener, de manera segura, los residuos asociados a la higiene menstrual.

Ese paisaje sanitario vuelve probable que bacterias comunes encuentren rutas de entrada al cuerpo justo cuando la menstruación exige más higiene, no menos; así, aumentan infecciones urinarias y vaginales, que dejan de ser “molestias” cuando se vuelven repetidas, dolorosas o mal tratadas. Una infección urinaria puede ascender hacia los riñones y, si no se trata oportunamente, complicarse hasta convertirse en sepsis¹⁰³ —una respuesta extrema del cuerpo a la infección que puede comprometer órganos y poner en riesgo la vida—, escenario especialmente plausible en entornos donde la posibilidad de consultar y recibir antibióticos no depende de la necesidad clínica inmediata sino de barreras logísticas para la atención médica.

La materialidad compromete condiciones mínimas de higiene corporal, dificulta el lavado oportuno durante el sangrado y empuja a prolongar el uso de insumos por la imposibilidad de asearse o cambiarse con regularidad. Cuando uno o varios de estos elementos faltan, se configura la *pobreza menstrual*, esto es, la imposibilidad de gestionar el sangrado menstrual en condiciones de higiene, privacidad y seguridad aceptables¹⁰⁴. En el contexto colombiano, la pobreza menstrual ha sido documentada de manera particularmente aguda en los centros de reclusión¹⁰⁵. Esta pobreza menstrual no es sólo una carencia material, sino una experiencia de vergüenza y estigmatización.

101 Belen Torondel et al., “Association between Unhygienic Menstrual Management Practices and Prevalence of Lower Reproductive Tract Infections: A Hospital-Based Cross-Sectional Study in Odisha, India,” *BMC Infectious Diseases* 18 (2018): 473, <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3384-2>.

102 María Lucía Chávez Muñoz, “Antes del portón azul eres un ser humano, después te reducen a un número”: *derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de la libertad* (reportaje periodístico, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Escuela de Ciencias Humanas, Bogotá D.C., 2022), 37.

103 Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “About Sepsis,” última modificación 19 de agosto de 2025, consultado el 23 de enero de 2026, <https://www.cdc.gov/sepsis/about/index.html>.

104 Hanan Jaafar, Siti Yuhana Ismail, and Ahmad Azzeri, “Period Poverty: A Neglected Public Health Issue,” *Korean Journal of Family Medicine* 44, no. 4 (2023): 183–188, <https://doi.org/10.4082/kjfm.22.0206>.

105 Universidad de La Sabana, “Menstruación en centros penitenciarios, un tabú que atraviesa las rejas,” *Sello Sabana*, 5 de junio de 2024.

El tema permanece como tabú, las mujeres tienen dificultades para expresar sus necesidades y muchas desconocen opciones como la copa menstrual, cuyo uso además se vuelve inviable por la precariedad en el acceso al agua¹⁰⁶.

En ese marco, la disponibilidad de productos menstruales no es un asunto separado del agua, sino su extensión práctica, tener una toalla sin agua no garantiza higiene; tener agua sin toallas tampoco. La distribución institucional aparece como un punto crítico. Según relatan las entrevistadas por Chávez Muñoz, el “kit” de higiene que entrega el INPEC se recibe cada tres meses, e incluye, entre otros elementos, “dos paquetes de toallas higiénicas” y “dos rollos de papel higiénico”. En la práctica, esas cantidades chocan con el carácter mensual de la menstruación, con la intensidad variable del sangrado¹⁰⁷ y con los mínimos establecidos por la Ley 2261 de 2022, que indica que el Gobierno debe proveer 10 insumos de salud mensual a cada mujer o persona menstruante y ampliar las cantidades de acuerdo a necesidad cuando haya condiciones médicas especiales¹⁰⁸.

Este diagnóstico se vuelve aún más nítido a la luz de la evidencia comparada. Incluso en sistemas que han avanzado formalmente en “equidad menstrual”- como el de Estados Unidos-, el estándar resulta incompleto cuando la regulación se limita a la provisión de insumos y deja indeterminada la disponibilidad de agua y condiciones de higiene. Esta omisión ha sido denominada como “ceguera hídrica” en la regulación menstrual: se reconoce el problema de los productos, pero no se fijan mínimos exigibles sobre agua por persona, frecuencia de duchas o acceso a agua corriente durante el ciclo, pese a referencias internacionales que sitúan el umbral orientativo de 15–20 litros por persona/día¹⁰⁹ para bebida e higiene básica. La evidencia empírica confirma esa brecha. Lejos de un acceso garantizado, las personas que menstrúan en prisión enfrentan escasez de agua e insumos, recurren a la compra, el intercambio o la improvisación de productos y prolongan su uso más allá de lo recomendado¹¹⁰.

La menstruación, en estas condiciones, deja de ser un proceso fisiológico gestionable y se convierte en un evento mensual sometido a interrupciones hídricas, fallas de saneamiento, productos insuficientes y rutinas de higiene forzadas; un escenario donde el riesgo de infecciones y complicaciones no es una anomalía, sino una consecuencia previsible del diseño material del encierro.

Desde la salud pública global, revisiones sobre pobreza menstrual y manejo de la higiene menstrual han documentado que la falta de agua y saneamiento incrementa el

106 Ibid.

107 María Lucía Chávez Muñoz, “Antes del portón azul eres un ser humano, después te reducen a un número”: *derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de la libertad* (reportaje periodístico, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Escuela de Ciencias Humanas, Bogotá D.C., 2022), 37.

108 Universidad de La Sabana, “Menstruación en centros penitenciarios, un tabú que atraviesa las rejas,” *Sello Sabana*, 5 de junio de 2024.

109 Organización Mundial de la Salud, “Health Risks: Drinking-Water and Sanitation,” *Water, Sanitation and Health – Humanitarian Emergencies* (Geneva: WHO, 2019), consultado el 6 de diciembre de 2025, <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health/environmental-health-in-emergencies/humanitarian-emergencies>.

110 Shilpa Darivemula et al., “Menstrual Equity in the Criminal Legal System,” *Journal of Women's Health* 32, no. 9 (2023): 927–931, <https://doi.org/10.1089/jwh.2023.0085>.

riesgo de infecciones urinarias y genitales y se asocia con dolor, malestar crónico, ansiedad y restricciones en la participación social¹¹¹. Esta evidencia permite entender la precariedad hídrica carcelaria no como un telón de fondo, sino como un determinante directo de la salud menstrual de las mujeres privadas de la libertad.

La precariedad hídrica no sólo disminuye el bienestar psicológico “en general”; para quienes menstrúan, convierte un proceso fisiológico regular en una fuente recurrente de vigilancia, vergüenza anticipada y estrés sostenido, precisamente porque el entorno les impide ejecutar las dos acciones mínimas que protegen la dignidad: cambio oportuno y aseo. La imposibilidad de acceder de manera suficiente a productos y condiciones para manejar la menstruación se ha asociado con peores indicadores de salud mental. En un estudio con mujeres jóvenes en Estados Unidos, la experiencia de no contar con recursos menstruales adecuados se vinculó con mayor probabilidad de síntomas depresivos y con una carga emocional marcada por estrés y dificultades cotidianas para “funcionar” con normalidad¹¹².

El daño psicológico se expresa en preocupación constante por fugas y olores, miedo a la exposición, retraimiento social y pérdida de agencia, elementos que alimentan la ansiedad y malestar persistente. Una revisión sistemática sobre higiene menstrual documenta, de forma consistente, que cuando no existen insumos, privacidad o instalaciones adecuadas, aparecen experiencias de estrés, vergüenza y distracción que afectan el bienestar y la participación social¹¹³. Esto demuestra que, incluso fuera de prisión, cuando la gestión menstrual se vuelve precaria, se producen afectaciones psicológicas. En prisión, donde a la escasez se suma la falta de control sobre tiempos, espacios y decisiones, ese mismo vínculo tiende a intensificarse.

Este hallazgo es especialmente relevante, toda vez que permite darse cuenta que lo anterior convierte una carencia material —agua, insumos, privacidad— en una secuencia de efectos previsible y verificable. Cuando el cuerpo sangra y el entorno restringe la posibilidad de cambiarse, lavarse o disponer residuos de manera segura, la gestión de la menstruación deja de ser una rutina y se transforma en una tarea de control permanente. En ese escenario, es razonable esperar respuestas adaptativas como la hipervigilancia (anticipar manchas, vigilar olores, calcular tiempos, evitar situaciones “expuestas”), no como rasgo individual, sino como un ajuste conductual impuesto por el riesgo y la incertidumbre. Cuando estas conductas se vuelven repetitivas y estructurales, el costo ya no se mide solo en incomodidad, sino que se acumula como carga psicológica que erosiona la percepción de control y la experiencia mínima de dignidad.

111 P. Das et al., “Menstrual Hygiene Practices, WASH Access and the Risk of Urogenital Infection in Women from Odisha, India,” *PLOS ONE* 10, no. 6 (2015): e0130777, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0130777>; Julie Hennegan et al., “Women’s and Girls’ Experiences of Menstruation in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Qualitative Metasynthesis,” *PLOS Medicine* 16, no. 5 (2019): e1002803, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>.

112 M. Mari-Klose et al., “Period Poverty and Mental Health in a Representative Sample of Young Women in Barcelona, Spain,” *BMC Women’s Health* 23 (2023): 201, <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02328-w>.

113 Julie Hennegan et al., “Women’s and Girls’ Experiences of Menstruation in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Qualitative Metasynthesis,” *PLOS Medicine* 16, no. 5 (2019): e1002803, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>.

La precariedad hídrica hiere a toda la población privada de la libertad; sin embargo, para las mujeres y personas menstruantes añade una capa específica de daño porque interrumpe, mes tras mes, la posibilidad de manejar un proceso corporal inevitable y socialmente estigmatizado. Cuando el agua falta, la gestión menstrual deja de ser una práctica básica de autocuidado y se convierte en un cálculo angustioso: cuánto tiempo más puede durar una toalla, qué hacer si hay fuga, cómo evitar el olor, cómo lavarse si no hay jabón, cómo salir al patio o al taller sin miedo a la mancha que expone, ridiculiza o castiga¹¹⁴.

En términos institucionales, esto significa que la mala gestión de la salud menstrual no solo aumenta riesgos clínicos; también opera como un mecanismo de desgaste psicológico que se superpone al encierro y profundiza desigualdades intramuros¹¹⁵. Y cuando ese desgaste es previsible —porque proviene de cortes, racionamientos, insumos insuficientes y ausencia de condiciones mínimas de higiene— deja de ser un “efecto colateral” para convertirse en una consecuencia atribuible a decisiones concretas sobre cómo se administra el agua y, con ella, la dignidad. Lo que se castiga, entonces, no es solo la libertad sino la posibilidad de habitar el propio cuerpo sin miedo.

4.1. La pobreza menstrual implica vulneraciones de otros derechos

En algunos casos, los síntomas que acompañan la menstruación generan una interrupción de la vida cotidiana —dismenorrea, volumen alto de sangrado, trastornos premenstruales del estado de ánimo— capaz de limitar el funcionamiento diario. Clínicamente, la dismenorrea se describe como dolor uterino alrededor del sangrado que puede iniciar con la menstruación o precederla entre 1 y 3 días; suele alcanzar su mayor intensidad aproximadamente 24 horas después del inicio y disminuir en 2 a 3 días. Ese dolor puede sentirse como cólico o como molestia sorda y constante, pero también presentarse como punzante o pulsátil, con irradiación hacia la espalda o las piernas; además, se asocia con frecuencia a cefalea, náuseas, alteraciones intestinales (estreñimiento o diarrea), dolor lumbar y urgencia urinaria, y ocasionalmente vómito. En términos funcionales, la dismenorrea puede interferir con actividades cotidianas en 30% o más de las mujeres y puede traducirse en impactos tanto escolares como laborales¹¹⁶.

El Estado colombiano admitió en lenguaje jurídico que los síntomas asociados al ciclo menstrual pueden tener un impacto real sobre la vida material de las mujeres y personas menstruantes. En 2023 se expidió la Ley 2338¹¹⁷, que reconoce la endometriosis

114 Ibid.

115 M. L. Schmitt et al., “‘I Stretch Them Out as Long as Possible’: U.S. Women’s Experiences of Menstrual Product Insecurity during the COVID-19 Pandemic,” *BMC Women’s Health* 23 (2023): 179, <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02333-z>

116 *MSD Manual Professional Edition*, “Dysmenorrhea,” consultado el 2 de febrero de 2026, <https://www.msdmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/abnormal-uterine-bleeding/dysmenorrhea>.

117 Colombia, Congreso de la República, Ley 2338 de 2023, “Por medio de la cual se establecen los lineamientos para la política pública en prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral de la

como una enfermedad crónica y sistémica, históricamente subdiagnosticada, la cual provoca afectaciones funcionales que alteran la cotidianidad de quien la sufre. Ese se tradujo en un mandato de política pública para su abordaje integral, orientado a tres frentes concretos: i) la prevención; ii) el diagnóstico temprano y; iii) el tratamiento integral y oportuno; con componentes de atención interdisciplinaria, lineamientos para el seguimiento clínico, fortalecimiento de la información y la investigación y acciones para reducir las barreras de acceso.

Asimismo, en sede administrativa, el Estado ha reconocido que la sintomatología asociada al ciclo menstrual puede ser efectivamente incapacitante y, por ello, impactar de manera directa el desempeño ordinario de las funciones de trabajo. En esa línea se inscriben la Circular Externa 1000022025 de 2025 del Departamento Administrativo de la Función Pública¹¹⁸ y la Resolución 1454 de 2025 del Departamento Nacional de Planeación¹¹⁹, que parten de un diagnóstico normativo inequívoco. La menstruación ha operado históricamente como un factor de discriminación estructural y su gestión integra un ámbito de protección reforzada, de modo que el deber estatal de garantizar igualdad material y trabajo en condiciones dignas y justas no se satisface con declaraciones generales, sino que exige medidas concretas frente a necesidades específicas de mujeres y personas menstruantes.

Por eso, cuando existe sintomatología incapacitante vinculada al ciclo, la respuesta institucional no puede ser la indiferencia, sino la adaptación razonable del entorno laboral. En coherencia con ese marco, la Resolución 1454 habilita el trabajo en casa para mujeres y personas menstruantes vinculadas a la planta del DNP hasta por tres días continuos al mes, supeditado a certificación médica que acredite la necesidad de la medida por síntomas incapacitantes asociados al ciclo menstrual, y dejando expresamente claro que esta habilitación no altera la naturaleza del vínculo laboral ni modifica las condiciones contractuales.

El alcance del precedente es relevante por dos vías: no solo materializa, en un acto administrativo, la premisa de que el dolor y los síntomas menstruales pueden traducirse en una limitación funcional laboral, sino que además ancla esa conclusión en razones constitucionales-igualdad, trabajo, salud y en la propia jurisprudencia que ha identificado la higiene menstrual y sus condiciones como un asunto de derechos, lo que establece su uso como referente interpretativo para evaluar obligaciones estatales de acomodación y no discriminación en contextos donde el margen de protección debe ser aún más estricto.

endometriosis, para la promoción y sensibilización ante la enfermedad y se dictan otras disposiciones,” *Diario Oficial* No. 52.546 (12 de octubre de 2023).

118 Colombia, Departamento Administrativo de la Función Pública, Circular Externa 100-002-2025 (13 de enero de 2025), “Implementación de acciones que promuevan la protección de los derechos menstruales de la mujer y personas menstruantes,” PDF, consultado el 20 de enero de 2026. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=257176>

119 Colombia, Departamento Nacional de Planeación, Resolución 1454 de 2025 (4 de abril de 2025), “Por la cual se habilita el trabajo en casa para mujeres y personas menstruantes, se establecen medidas de protección laboral y se dictan otras disposiciones,” PDF, consultado el 20 de enero de 2026. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Normatividad/Normatividad-DNP/Resoluciones/resolucion-1454-2025.pdf>

Si ya fue admitido en el contexto colombiano que ciertos síntomas menstruales pueden justificar ajustes e incluso la no realización de labores por varios días, esa posibilidad no se evapora tras los muros, sino que, al contrario, existen razones empíricas para pensar que en reclusión la probabilidad de “días no trabajables” por dolor o malestar se mantiene, aunque no exista un médico disponible para certificarlo en el momento. La evidencia intramuros sugiere que el encierro puede modificar e intensificar la experiencia corporal; un estudio realizado por la Universidad Autónoma Metropolitana de México¹²⁰ que versa sobre mujeres privadas de la libertad que combinó cuestionarios (111) con entrevistas en profundidad (30) describe alteraciones del ciclo asociadas al estrés y una acentuación de síntomas que incluían más dolor, más sangrado y más molestias premenstruales. A la vez, esa intensificación ocurre en un entorno que restringe medios básicos para “funcionar como cualquier otro día”, los testimonios reportan la necesidad de “arreglárselas como pueda”, incluso recurriendo a trapos o telas, lo que agrava el dolor, la incomodidad y el desgaste físico justo cuando el cuerpo demanda mayor cuidado y descanso. Todo esto ocurre mientras existe una falta de autonomía para gestionar la menstruación conforme a las necesidades del propio cuerpo pues el ciclo se vive “bajo permiso”, condicionado por reglas, tiempos de acceso y disponibilidad de insumos, empeorando las condiciones y trayendo males ajenos al ciclo *per se*.

En el sistema penitenciario, la actividad de trabajo es un eje del tratamiento con consecuencias jurídicas inmediatas. Por un lado, el marco penitenciario lo concibe como un derecho-obligación y ordena disponer programas “tan suficientes como se pueda” para quienes deseen realizarlos, orientados a adquirir herramientas para el retorno a la vida en libertad; por otro, lo conecta directamente con la redención de pena, al prever que por tres días de trabajo se abonan dos días de reclusión, de modo que cada día no trabajado se traduce en más tiempo efectivo de encierro. Ese diseño vuelve especialmente problemática cualquier sintomatología cíclica incapacitante, toda vez que si una mujer falta por dolor o malestar al trabajo, pierde el abono de redención de ese periodo; pero si asiste “porque no hay otra” —para no frenar la reducción de pena ni arriesgar su continuidad en la plaza—, termina trabajando bajo afectación física y emocional en un contexto donde el cuerpo no tiene margen real de acomodación.

En la práctica penitenciaria, la ausencia no opera como una contingencia neutra, sino como un hecho con efectos jurídicos medibles sobre el tiempo de privación de la libertad. La propia arquitectura de la redención hace que el sistema solo reconozca lo efectivamente ejecutado; si no hay jornada realizada, no hay jornada abonable, y por tanto el día simplemente desaparece del cómputo. Esa regla ha sido afirmada desde temprano por la Corte Constitucional, que reconoció que la redención se concede con base en trabajo efectiva y materialmente realizado, y las autoridades intramuros deben certificar estrictamente el tiempo trabajado, de modo que no es legalmente posible asumir como trabajados los días que no lo fueron¹²¹. En esa misma línea, el marco

120 Sally Elena Santiago Gómez, *Gestión menstrual y experiencias de mujeres en contexto de privación de la libertad: Voces desde Santa Marta Acatitla* (Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, 2020), <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/37029>

121 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-009 de 1993*, 18 de enero de 1993.

legal fija una equivalencia y un tope diario, lo cual elimina cualquier mecanismo de compensación ex post; no se trata de que la PPL pueda recuperar el día perdido prolongando turnos o acumulando horas adicionales, porque el legislador cerró esa puerta con un límite expreso. Todo esto ocurre en un mercado intramuros de plazas escaso y competitivo; diagnósticos sobre trabajo penitenciario reportan una ocupación laboral muy por debajo del 50%¹²², de manera que la ausencia no solo “cuesta” en redención, sino que se tramita dentro de una oferta limitada donde la continuidad es extremadamente valiosa en términos de libertad.

La tensión se agudiza aún más si se considera que, incluso cuando existe una incapacidad formal, el propio régimen administrativo ha previsto que el tiempo de incapacidad no cuenta para contabilizar redención, lo que crea un incentivo estructural a “aguantarse” en vez de acceder a atención y reposo cuando el cuerpo lo requiere. Y hoy el costo no es solo intramuros, el Estado además, en el presente año, avanzó en reconocer que el trabajo penitenciario cuenta como experiencia laboral certificable y debe ser valorado en procesos de selección tanto públicos como privados¹²³.

Lo anterior significa que la asimetría se agrava hoy ya que el trabajo intramuros no sólo sirve para ocupar el tiempo o redimir sino que empieza a producir trazas administrativas que cuentan hacia afuera. La reglamentación proyectada del artículo 19 de la Ley 2466 de 2025 ordena llevar un registro detallado de cada actividad (tipo de labor, fechas, total de días/horas) e incluso permite consignar si el trabajo fue continuo o discontinuo y si existe una valoración sobre la calidad del desempeño; y, correlativamente, establece que esa experiencia certificada debe ser reconocida como experiencia laboral válida en concursos, convocatorias y procesos de selección, sin que entidades públicas la desestimen por haberse obtenido en privación de la libertad¹²⁴.

En ese escenario, faltar por síntomas menstruales no solo cuesta en redención sino que produce afectaciones en la evaluación del desempeño y en la certificación laboral; pero asistir con dolor, por su parte, puede empujar a trabajar en condiciones que comprometen la seguridad y salud, justo cuando la jurisprudencia constitucional ha intentado desarrollar exigencias mínimas del trabajo penitenciario. Lo que emerge es que la mujer queda empujada a “presentarse” aun cuando el cuerpo no está en condiciones, porque la ausencia no solo implica perder el día, sino arriesgar la continuidad del cupo, el registro certificable y, en últimas, una porción de su proyecto de reintegración.

Según el propio diseño normativo del trabajo penitenciario, la alternativa entre “asistir” o “no asistir” cuando el cuerpo está incapacitado no opera como una decisión

122 Christian Fabián Grisales Velandia, *Las garantías laborales de las personas privadas de la libertad en el desarrollo del trabajo dentro de la cárcel*, manuscrito (trabajo final), s. f., 2.

123 Colombia, Congreso de la República, Ley 2466 de 2025, “Por medio de la cual se modifica parcialmente normas laborales y se adopta una Reforma Laboral para el trabajo decente y digno en Colombia,” *Diario Oficial* no. 53.160 (25 de junio de 2025), art. 19; Ministerio del Trabajo, *Resolución 4402 de 2025*, “Por la cual se reglamenta el reconocimiento y certificación de la experiencia laboral de las personas privadas de la libertad”, 26 de noviembre de 2025.

124 Colombia, Congreso de la República, Ley 2466 de 2025, “Por medio de la cual se modifica parcialmente normas laborales y se adopta una Reforma Laboral para el trabajo decente y digno en Colombia,” *Diario Oficial* no. 53.160 (25 de junio de 2025), art. 19.

genuinamente libre, sino como una elección bajo presión estructural. Aunque el Decreto 1758 de 2015¹²⁵ lo describa como “actividad humana libre” con fin resocializador, dignificante y orientado a la redención, lo cierto es que la redención funciona como un incentivo perverso de altísimo peso —y por tanto como un mecanismo de coacción indirecta— en el día a día.

Aun si lo anterior ya pareciera suficientemente grave, a esa ecuación —donde el dolor ya se “cobra” en tiempo efectivo de encierro— se le superpone una capa todavía más punitiva. En prisión, faltar no es solo no producir redención, sino exponerse a ser disciplinada por la ausencia misma. El Código Penitenciario tipifica expresamente como falta leve “faltar sin excusa al trabajo”¹²⁶, de modo que un día en que el cuerpo no da —por sangrado intenso, dolor o imposibilidad material de presentarse en condiciones mínimas— puede traducirse en un reproche formal dentro del régimen interno. La falta puede acarrear amonestación con anotación en la cartilla biográfica, privación de recreación, supresión de visitas o suspensión de estímulos; es decir, sanciones que golpean justamente los pocos soportes cotidianos de la vida intramuros y dejan huella documental. Esa huella, además, se proyecta sobre la “buena conducta” que el propio sistema exige para acceder a beneficios administrativos o subrogados, de manera que la ausencia por una necesidad corporal puede contaminar —por vía disciplinaria— el mismo expediente de progresividad y acceso a alivios penitenciarios. Y si el operador disciplinario lee la inasistencia como patrón (por reincidencia o por “negligencia habitual” en el trabajo), el horizonte sancionatorio se endurece, pudiendo incluso impactar la redención en rangos de 60 a 120 días en escenarios de faltas graves, un efecto cuya entidad ha sido advertida por la Corte Constitucional al analizar el alcance real del régimen disciplinario penitenciario¹²⁷.

125 Colombia, Presidencia de la República, Decreto 1758 de 2015 (1 de septiembre), “Por el cual se adiciona al Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, un Capítulo 10 que regula las especiales condiciones de trabajo de las personas privadas de la libertad,” *Diario Oficial* No. 49.622 (1 de septiembre de 2015).

126 Colombia, *Ley 65 de 1993* (Código Penitenciario y Carcelario), art. 121, num. 16 (“Clasificación de faltas”).

127 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-684 de 2005*, 30 de junio de 2005.

Prisiones infrahumanas en un Estado Social de Derecho

La situación que aquí se expone revela la falta de atención y urgencia de quienes conducen el país hacia el ideal de un Estado Social de Derecho. De ahí la necesidad de promover una conciencia pública que interpele y visibilice el encierro, evitando que se convierta en un territorio sin mirada. En ese sentido, la voz que aquí se alza, desde el Grupo de Prisiones de la Universidad de los Andes, parte de una constatación simple: existe una población que no está siendo atendida y cuya situación exige ser puesta en el centro del fin social del Estado, un fin que no se agota en la fórmula constitucional, sino que se verifica en su capacidad de producir condiciones reales de dignidad.

Bajo esa misma concepción, se ha sostenido que la resocialización, como fin principal de la pena privativa de la libertad, se ancla en la dignidad humana, precisamente porque la condena no despoja a la persona de su condición humana ni borra su pertenencia al orden constitucional. La pena, entonces, no puede consistir en la mera suspensión de derechos hasta el umbral de la degradación, sino en un marco que, aun imponiendo restricciones legítimas, preserve condiciones mínimas para que el condenado pueda reconocer el daño causado y, al mismo tiempo, encontrar la posibilidad de un nuevo comienzo¹²⁸. En últimas, si la ejecución de la pena pretende habilitar la reincorporación a la vida en sociedad, el Estado está obligado a ofrecer alternativas que permitan reconstruir una vida digna durante el cumplimiento de la condena y después de ella.

Sin embargo, cabe preguntarse qué clase de comienzo puede ofrecerse a una persona privada de la libertad cuando los derechos más básicos, aquellos que son inseparables de su condición humana, se vulneran de manera reiterada y precisamente por el Estado que tiene el deber de protegerla. ¿Qué ocurre cuando durante días no hay acceso al agua y, por tanto, no hay posibilidad de bañarse ni de conservar un mínimo de higiene, cuando ni siquiera es posible descargar el sanitario y el baño debe compartirse con cientos de personas, cuando el calor del patio se atraviesa con el cuerpo deshidratado y la realidad se reduce a la escasez de un vaso de agua al día, cuando la necesidad fisiológica obliga a convivir con excretas acumuladas como si el cuerpo humano fuera algo que puede habituarse a cualquier degradación, cuando el dolor llega porque el agua con la que se prepara la comida no es potable y enferma?

La prisión, al menos en la teoría resocializadora, debería abrir un camino de reencuentro, un lugar para reconstruir. ¿Pero cómo puede alguien reencontrarse consigo

128 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-009 de 2022*, 20 de enero de 2022.

mismo después de una pérdida tan radical si, a la vez, se le niegan las condiciones mínimas para sentirse humano, si la dignidad no opera como presupuesto sino como un privilegio intermitente? En esas circunstancias, la promesa del nuevo inicio se vuelve una contradicción, porque no se puede edificar una vida distinta sobre la experiencia sostenida de la indignidad.

El agua hace parte del núcleo de condiciones sin las cuales la vida se desmorona. No tener agua es, en términos prácticos, no poder vivir con normalidad y, cuando se restringe el acceso al agua, incluso de forma temporal, la reacción social suele ser inmediata, indignación, protesta, reclamo. Bastan unas horas o unos días sin servicio para que la ciudadanía lo lea como lo que es, una injusticia que no debería tolerarse. Y es que el agua atraviesa cada dimensión de la existencia. El agua no es un accesorio del bienestar, sino un presupuesto de la salud y, en últimas, un soporte silencioso de la dignidad humana. Sin agua, la vida cotidiana se vuelve precariedad, y esa precariedad, cuando se normaliza, se convierte sin lugar a dudas en trato indigno.

Durante décadas, la vida institucional colombiana —hija de una cultura pública marcadamente androcéntrica— escribió sus reglas como si el cuerpo “normal” fuera el que no menstruaba. Bajo esa lógica, las necesidades diferenciadas quedaban relegadas al silencio, toda vez que el orden social nombraba como universales experiencias que, en realidad, eran parciales. Ese velo, sin embargo, empezó a correrse cuando fue admitida la premisa de que la igualdad no consiste en tratar igual lo que es materialmente distinto, sino en reconocer que ciertas condiciones biológicas y sociales generan cargas específicas que demandan respuestas específicas.

En esa transición, el Estado dejó de tratar la menstruación como un asunto doméstico o vergonzante y comenzó a reconocerla como un problema público al desmontar la idea de que los productos de gestión menstrual eran un “lujo” gravable y afirmar, en clave de dignidad y mínimo vital, que toallas y tampones no podían seguir cargando un impuesto que, en la práctica, penalizaba una experiencia exclusivamente femenina¹²⁹. Luego, dio paso aún más decisivo al reconocer que la higiene menstrual no es una concesión benéfica, sino un derecho vinculado a la salud sexual y reproductiva, a la dignidad y a la igualdad, precisamente porque menstruar no se reduce al sangrado, sino que exige condiciones materiales —insumos, agua, privacidad, disposición de residuos— sin las cuales la vida cotidiana se vuelve una secuencia de humillaciones y riesgos evitables¹³⁰. Debido a esto, el debate logró madurar y el legislador reconoció que hay patologías asociadas a la experiencia menstrual —como la endometriosis— que pueden ser crónicas, dolorosas e incapacitantes, alterando de forma profunda la vida material, lo que obliga a diseñar respuestas integrales; de ahí la Ley 2338 de 2023 y su mandato de política pública para prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral.

Con ese mismo giro, en el que la menstruación salió del cuarto privado y entró al lenguaje de lo público, el Estado intentó darle un cuerpo institucional a lo que ya había reconocido en el plano normativo mediante la Estrategia Intersectorial para la

129 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia C-117 de 2018*, 14 de noviembre de 2018.

130 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-398 de 2019*, 29 de agosto de 2019.

Promoción de la Salud y el Cuidado Menstrual 2023–2031¹³¹, concebida como un instrumento de política pública apoyada en la lógica de que la salud menstrual exige acciones coordinadas que atraviesen educación, servicios sanitarios, insumos, financiación, seguimiento y evaluación, y que además se diseñen con enfoque de derechos, de género, territorial, étnico-racial y de discapacidad. En ese documento se advierte, incluso, una disposición explícita a mirar la diversidad de trayectorias y a reconocer que allí donde hay diferencia debe haber ajuste institucional, al ordenar que las acciones tengan en cuenta condiciones diferenciales para contextos de especial vulnerabilidad como la privación de la libertad y la habitación de calle, y al afirmar que las medidas para garantizar acceso a materiales de cuidado menstrual deben ser distintas en esos escenarios. Pero justamente por eso el contraste golpea, porque la privación de la libertad queda nombrada y, sin embargo, vaciada de contenido, se enuncia el deber de diferenciar sin decir qué significa diferenciar dentro de un establecimiento de reclusión, cuál es el estándar aplicable, quién responde y con qué mecanismos.

La misma estrategia fija condiciones mínimas que, en teoría, deberían ser universales, cubículos individuales con puerta y seguro interno, recipientes para residuos, acceso a agua, jabón y espejo, disponibilidad de productos mínimos, accesibilidad para personas con discapacidad, mantenimiento y aseo varias veces al día, y esa descripción, que en cualquier otro contexto suena a sentido común, en el mundo intramural se vuelve una lista casi irónica, porque nuestra evidencia muestra que, cuando el agua se corta o el jabón se agota, la higiene deja de depender de la voluntad y pasa a depender de permisos, turnos y humillaciones, y porque allí el baño no siempre es un lugar de cuidado sino el punto exacto donde la dignidad se agrieta.

Y es ahí donde el relato nacional se delata. Nos nombramos Estado Social de Derecho con la naturalidad de quien repite un credo, y en la plaza pública digital nos indignamos, muchas veces con razón, por el maltrato a un animal, por la devastación de un río, por la exclusión de un niño, por cualquier forma visible de injusticia que interpele de inmediato la sensibilidad contemporánea. Nos reconocemos, incluso, en un lenguaje cada vez más afinado de derechos humanos. Pero cuando la injusticia se encierra tras las rejas y pierde visibilidad, la conciencia colectiva baja la voz y el escándalo se diluye. Afuera, la falta de agua por unas horas basta para que se sienta como agravio. Adentro, el agua puede faltar por días sin que produzca una conmoción equivalente, no porque sea menos grave, sino porque lo que no se ve duele menos. Esa es, quizá, la primera derrota del Estado social, permitir que la vulneración se vuelva rutina por simple oscuridad.

De ahí la pregunta inevitable. ¿Por qué, si como sociedad avanzamos hacia una ampliación de derechos y entendemos el impacto positivo que ello tiene sobre nuestro desarrollo social, aceptamos al mismo tiempo que una población entera quede al margen de ese progreso? ¿Qué clase de sociedad se construye cuando unos avanzan y otros

131 Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, *Estrategia intersectorial para la promoción de la salud y el cuidado menstrual en Colombia: 2023–2031*, 2.ª ed. (Bogotá, D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023), consultado el 20 de enero de 2026, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/estrategia-intersectorial-salud-cuidado-menstrual.pdf>

quedan excluidos? Un Estado Social de Derecho implica la igualdad, implica aceptar que el poder público no debe administrar la miseria como si fuera una contingencia y, mucho menos, tolerar que el único lugar donde su autoridad es absoluta haya día sin aguas, sin higiene y sin condiciones mínimas de existencia que se encuentran presente extramuralmente.

Si la Constitución se pensó como una apuesta hacia el progreso, no podemos hablar de resocialización como fin material de la pena cuando lo primero que se destruye es el piso mínimo desde el cual alguien podría reconstruirse. Nadie empieza de cero si cada día se vuelve una lucha por la supervivencia.

Por ello, si el Estado Social de Derecho es, en el fondo, la promesa de que la igualdad se mide en la vida material y no en la retórica, y si la resocialización sólo puede existir allí donde el Estado garantiza el umbral mínimo de dignidad que hace posible “volver a empezar”, entonces, cuando aceptamos que en la cárcel ese umbral se suspenda con agua intermitente, higiene imposible y salud menstrual tratada como nota al margen, qué estamos decidiendo en realidad, que el Estado social es un derecho de los libres y una expectativa de los privados de la libertad, o que hay vidas cuya dignidad puede administrarse por debajo del mínimo sin que ello cuente como una derrota constitucional.

El presente informe deja ver que luego de más de dos décadas de advertencias y órdenes estructurales desde la declaratoria del Estado de Cosas Inconstitucional, persisten deficiencias graves de continuidad, calidad, infraestructura y gestión del agua que desmienten cualquier apariencia estadística de cumplimiento y que, en la experiencia material del encierro, convierten el agua, por su ausencia, su mala calidad o su administración diferencial, en una tecnología cotidiana de castigo y en un vector estructural de violencia estatal. En clave constitucional, esto no es un déficit administrativo menor, sino una ruptura del mínimo vital que hace posible la vida digna y condiciona el goce real de otros derechos y, por este motivo, la privación de la libertad no puede agotarse en retribución ni traducirse en un régimen donde la dignidad se vuelva contingente.

El suministro hídrico intramuros suele descansar en infraestructuras frágiles y dependientes de fallas previsibles, como sistemas basados en motobombas que requieren energía eléctrica estable, tanques sin control adecuado de almacenamiento y plantas de tratamiento con funcionamiento intermitente, lo que permite contaminación externa y riesgos sanitarios evitables. El daño no se limita a la sed o a la incomodidad. El agua contaminada y el saneamiento deficiente incrementa la transmisión de enfermedades prevenibles y, en el contexto carcelario, la potabilidad se vuelve condición de posibilidad de la alimentación segura, del lavado de manos y de la higiene mínima que protege la salud colectiva. A ello se suma un impacto menos visible pero decisivo, la incertidumbre hídrica estructura experiencias persistentes de estrés, hipervigilancia y deterioro psicosocial, con efectos acumulativos sobre la salud mental.

Este informe también muestra que identificar problemas solo constituye un avance cuando el diagnóstico es verdaderamente estructural y las órdenes judiciales se alinean con ese análisis. No alcanza con fórmulas generales sobre hacinamiento o con recomendaciones genéricas de mantenimiento. Lo que se requiere es que las decisiones judiciales, apoyadas en comprensión técnica del funcionamiento real del suministro de agua en establecimientos penitenciarios, fijen obligaciones específicas, mensurables y verificables para corregir fallas de infraestructura hidráulica, capacidad de almacenamiento, sistemas de distribución y mecanismos de monitoreo. Esto es coherente con la propia trayectoria jurisprudencial que ha reconocido el problema de manera reiterada, desde el Estado de Cosas Inconstitucional de 1998 y a través de decisiones como T-388 de 2013, T-762 de 2015, T-004 de 2023 y providencias de 2024 como T-152, T-216 y T-386¹³².

132 Colombia, Corte Constitucional, *Sentencia T-153 de 1998*, 28 de abril de 1998; *Sentencia T-762 de 2015*, 16 de diciembre de 2015; *Sentencia T-004 de 2023*, 20 de enero de 2023; *Sentencia T-152*

Una barrera adicional, y quizá una de las más corrosivas, es metodológica. Cuando el seguimiento se centra en pagos de facturas o coberturas formales, se produce un espejismo de suficiencia hídrica que oculta desabastecimiento, contaminación, deterioro de redes internas, insalubridad y dependencia de sistemas precarios. Por eso, el giro que se propone no es retórico sino de gobernanza verificable. El estándar debe aterrizar en parámetros técnicos controlables y auditables, en armonía con el marco nacional de calidad y control del agua para consumo humano, que se desarrolla en la Ley 142 de 1994, la Ley 373 de 1997, el Decreto 1575 de 2007 y la Resolución 2115 de 2007. Ello exige, como mínimo, metas de potabilidad con mediciones periódicas, umbrales de continuidad y presión en puntos de uso, capacidad de almacenamiento por persona, planes de mantenimiento con periodicidad definida, responsables técnicos identificables, presupuestos asignados, hitos con plazos perentorios, auditorías externas y consecuencias institucionales ante el incumplimiento. En otras palabras, pasar del mandato abstracto al deber medible.

Con base en lo anterior, el llamado se extiende con igual fuerza a los poderes legislativo y ejecutivo. La crisis penitenciaria no se resuelve con nuevas declaraciones de derechos, sino con normas y actos administrativos que describan cómo se materializan, mediante planes técnicos, presupuestos y metas verificables. Y en el plano internacional, el deber es todavía más claro, las Reglas Nelson Mandela y los lineamientos técnicos humanitarios han fijado que el acceso suficiente y continuo al agua para consumo e higiene es parte del núcleo irreductible de la dignidad de toda persona detenida.

En esa arquitectura, el enfoque de género muestra que la precariedad hídrica impacta a toda la población reclusa, pero agrava de manera diferenciada las cargas corporales y sociales de las mujeres y personas menstruantes, y torna previsible una violencia institucional que se sostiene precisamente en la falta de agua segura, de privacidad y de condiciones mínimas de higiene. Un sistema que pretende ser neutral mientras desconoce necesidades previsibles reproduce sesgos y normaliza daños, y por eso garantizar agua suficiente, potable y continua es también una medida de igualdad real.

No obstante, ese estándar material debe ir acompañado de un aterrizaje sanitario que vuelva exigible el avance normativo reciente, en particular la Ley 2338 de 2023, que en su artículo 7 crea el Registro de Pacientes con Endometriosis y en su artículo 8 activa la ruta diagnóstica temprana y de atención cuando un médico identifica síntomas indicativos. La propuesta, entonces, es que el Ministerio de Salud convierta esa arquitectura legal en presencia institucional dentro de los establecimientos con población femenina mediante brigadas periódicas de tamizaje, identificación clínica y remisión, articuladas con INPEC y los prestadores intramuros, para alimentar el registro con datos actualizados, reducir el subdiagnóstico y asegurar atención oportuna del dolor y de las complicaciones. Solo así puede pensarse de manera seria una normativa progresista de derechos menstruales aplicada en cárceles, no como discurso sino como

de 2024, 8 de mayo de 2024; Sentencia T-216 de 2024, 20 de junio de 2024; Sentencia T-386 de 2024, 12 de septiembre de 2024.

condiciones efectivas de higiene, salud y manejo del dolor que impidan que la menstruación o la endometriosis se traduzcan en ausentismo forzado, sanciones encubiertas, exclusión de actividades y, sobre todo, en la afectación real del derecho al trabajo intramural y de la posibilidad de redención, porque cuando el Estado no garantiza lo mínimo para soportar el propio cuerpo, termina bloqueando por omisión el acceso a los mecanismos que él mismo exige para la resocialización.

La invitación, en últimas, es insistir en una pregunta que obliga a medir la coherencia moral del Estado, cómo hacer para que las normas que protegen a la mujer en libertad, los registros, las rutas de atención, los protocolos y los estándares mínimos de agua y salud, no se queden en la puerta de la cárcel como si el muro tuviera la facultad de borrar el cuerpo y su dolor, porque si fuera de prisión el derecho reconoce que la menstruación y la endometriosis son realidades que exigen respuesta institucional y que el agua potable y la higiene no son lujos sino condiciones de dignidad, entonces el encierro no puede convertirse en el lugar donde esa verdad se desmiente todos los días y donde lo que afuera se llama garantía adentro se degrada a favor, a turno, a permiso, a excepción, con el resultado de convertir la pena en una condena

adicional que nadie impuso en sentencia, una condena hecha de sed, de vergüenza, de enfermedad evitable y de puertas cerradas, y por eso pensar la normativa progresista dentro de prisión no es un gesto humanitario sino la única forma de evitar que la igualdad se vuelva un relato y de asegurar que el trabajo intramuros y la redención no dependan de soportar el propio cuerpo sin agua, sin privacidad y sin atención, porque un Estado que exige resocialización pero niega las condiciones mínimas para vivir y trabajar no solo incumple, también enseña que el derecho vale menos precisamente donde el poder es absoluto.

El constituyente primario firmó una promesa con el pueblo colombiano, y esa promesa no tenía una cláusula de excepción para los muros. Si la resocialización es un fin constitucional y no un adorno discursivo, su primer requisito es un piso material que permita vivir sin sed, sin enfermedad evitable y sin humillación cotidiana. La última palabra debe incomodar. Cuando el Estado acepta que el agua falle tras las rejas, no administra una falla técnica, administra una vida por debajo del mínimo. Y lo que se seca entonces no es solo el grifo, se seca la promesa constitucional.

Bibliografía

- Adan, Ana. 2012. "Cognitive Performance and Dehydration." *Journal of the American College of Nutrition* 31 (2): 71–78. <https://doi.org/10.1080/07315724.2012.10720011>.
- Ariza, Libardo José. *Tres décadas de encierro: el constitucionalismo liminal y la prisión en la era del populismo punitivo*. Bogotá: Ediciones Uniandes–Siglo del Hombre Editores, 2023.
- Ariza, Libardo José, y Fernando León Tamayo Arboleda. "El cuerpo de los condenados: cárcel y violencia en América Latina." *Revista de Estudios Sociales*, no. 73 (2020): 83–97. <https://doi.org/10.7440/res73.2020.07>.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. "Resolución A/RES/64/292: El derecho humano al agua y el saneamiento." 2010. <https://undocs.org/es/A/RES/64/292>.
- Bartram, Jamie, y Sandy Cairncross. "Hygiene, Sanitation, and Water: Forgotten Foundations of Health." *PLoS Medicine* 7, no. 11 (2010): e1000367. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000367>.
- Bejarano-Roncancio, Jhon Jairo, Carlos Augusto Celedón-Dangond y Liliana Socha-Gracia. 2015. "Alimentación penitenciaria: entre higiene y derechos." *Revista de la Facultad de Medicina* 63 (3): 527–535. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.48961>.
- Broome, Avery. 2022. "Menstrual Product Deprivation in Prison: A Sex-Neutral Litigation Strategy." *The University of Chicago Legal Forum* 2022, art. 10. <https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol2022/iss1/10/>.
- Buitrago, Sair. "Motín en cárcel La Modelo 21 de marzo: graves hallazgos en investigación." *El Tiempo*, 21 de marzo de 2021. <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/motin-en-carcel-la-modelo-21-de-marzo-graves-hallazgos-en-investigacion-575089>.
- Cañizares, Ana María. 2025. "Hacinamiento, tuberculosis y violencia: el peligroso combo que afecta a las cárceles de Ecuador y provoca decenas de muertes." *CNN en Español*, 17 de diciembre de 2025. Consultado el 2 de febrero de 2026. <https://cnnespanol.cnn.com/2025/12/17/latinoamerica/hacinamiento-tuberculosis-carceles-ecuador-orix>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2025. "About Sepsis." Última modificación 19 de agosto de 2025. Consultado el 23 de enero de 2026. <https://www.cdc.gov/sepsis/about/index.html>.
- Clyma, s. f. "Higiene ambiental: qué es y factores." Accedido el 20 de enero de 2026. <https://clyma.com/higiene-ambiental-que-es-y-factores/>.
- Colombia. Departamento Administrativo de la Función Pública. 2025. Circular Externa 100-002-2025, 13 de enero de 2025. "Implementación de acciones que promuevan la protección de los derechos menstruales de la mujer y personas menstruantes." Documento PDF. Consultado el 20 de enero de 2026. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=257176>

- Colombia. Departamento Nacional de Planeación. 2025. Resolución 1454 de 2025, 4 de abril de 2025. “Por la cual se habilita el trabajo en casa para mujeres y personas menstruantes, se establecen medidas de protección laboral y se dictan otras disposiciones.” Documento PDF. Consultado el 20 de enero de 2026. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Normatividad/Normatividad-DNP/Resoluciones/resolucion-1454-2025.pdf>
- Colombia. *Constitución Política de Colombia*. 1991.
- Colombia. Congreso de la República. *Ley 65 de 1993*. “Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario.” Diario Oficial No. 40.999, 20 de agosto de 1993.
- Colombia. Congreso de la República. *Ley 142 de 1994*. “Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones.” Diario Oficial No. 41.433, 11 de julio de 1994.
- Colombia. Congreso de la República. *Ley 373 de 1997*. “Por la cual se establece el programa para el uso eficiente y ahorro del agua.” Diario Oficial No. 43.058, 11 de junio de 1997.
- Colombia. Congreso de la República. *Ley 2261 de 2022*. “Por medio de la cual se garantiza el acceso a productos de higiene menstrual a la población privada de la libertad y se dictan otras disposiciones.” Diario Oficial No. 52.100, 19 de julio de 2022.
- Colombia. Congreso de la República. *Ley 2338 de 2023*. “Por medio de la cual se establecen los lineamientos para la política pública en prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral de la endometriosis, para la promoción y sensibilización ante la enfermedad y se dictan otras disposiciones.” Diario Oficial No. 52.546, 12 de octubre de 2023.
- . *Ley 2466 de 2025*. “Por medio de la cual se adopta la reforma laboral y se dictan otras disposiciones.” 25 de junio de 2025.
- Corte Constitucional de Colombia. *Sentencia T-578 de 1992*. 3 de noviembre de 1992.
- . *Sentencia T-009 de 1993*. 18 de enero de 1993.
- . *Sentencia T-153 de 1998*. 28 de abril de 1998.
- . *Sentencia T-684 de 2005*. 30 de junio de 2005.
- . *Sentencia T-418 de 2010*. 25 de mayo de 2010.
- . *Sentencia T-388 de 2013*. 28 de junio de 2013.
- . *Sentencia T-762 de 2015*. 16 de diciembre de 2015.
- . *Sentencia T-711 de 2016*. 15 de diciembre de 2016.
- . *Sentencia T-143 de 2017*. 2 de marzo de 2017.
- . *Sentencia T-693 de 2017*. 16 de noviembre de 2017.
- . *Sentencia T-467 de 2018*. 7 de diciembre de 2018.
- . *Sentencia C-117 de 2018*. 14 de noviembre de 2018.
- . *Sentencia T-398 de 2019*. 29 de agosto de 2019.
- . *Sentencia T-009 de 2022*. 20 de enero de 2022.
- . *Auto 065 de 2023*. 15 de marzo de 2023.
- . *Sentencia T-004 de 2023*. 20 de enero de 2023.
- . *Sentencia SU-306 de 2023*. 10 de agosto de 2023.
- . *Sentencia T-152 de 2024*. 8 de mayo de 2024.
- . *Sentencia T-216 de 2024*. 20 de junio de 2024.

- . *Sentencia T-386 de 2024*. 12 de septiembre de 2024.
- . *Auto 1745 de 2024*. 18 de diciembre de 2024.
- Colombia, Ministerio del Trabajo. *Resolución 4402 de 2025*. 26 de noviembre de 2025.
- Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho. *XIX informe semestral de seguimiento al estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario*. 2025. <https://repositorio.minjusticia.gov.co/politica-criminal/InformeXIXSeguimientoEstadodeCosasInconstitucional.pdf>.
- Colombia. Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. *Resolución 2115 de 2007*. Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano. Diario Oficial No. 46.679, 4 de julio de 2007.
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. “Lineamientos para control, prevención y manejo de casos por covid-19 para la población privada de la libertad (PPL) en Colombia.” 2020. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS10.pdf>.
- Estrategia intersectorial para la promoción de la salud y el cuidado menstrual en Colombia: 2023–2031*. 2.ª ed. Bogotá, D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social, 2023. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/estrategia-intersectorial-salud-cuidado-menstrual.pdf>
- Colombia. Presidencia de la República. *Decreto 1575 de 2007*. Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano. Diario Oficial No. 46.623, 9 de mayo de 2007.
- Colombia. Presidencia de la República. *Decreto 1758 de 2015* (1 de septiembre). “Por el cual se adiciona al Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, un Capítulo 10 que regula las especiales condiciones de trabajo de las personas privadas de la libertad,” *Diario Oficial* No. 49.622, 1 de septiembre de 2015.
- Colombia. Presidencia de la República. *Decreto Legislativo 546 de 2020* (14 de abril de 2020). “Por medio del cual se adoptan medidas para sustituir la pena de prisión y la medida de aseguramiento de detención preventiva [...] en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.” *Diario Oficial* No. 51.285.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. “Observación General No. 15: El derecho al agua.” 2003. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8789.pdf>.
- Comité Internacional de la Cruz Roja. *Agua, saneamiento, higiene y hábitat en las cárceles: guía complementaria*. 2013. <https://www.icrc.org/sites/default/files/external/doc/es/assets/files/publications/icrc-002-4083.pdf>
- Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión. *XII Informe de Seguimiento a la Vida en Prisión*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2025. <https://www.uexternado.edu.co/wp-content/uploads/2025/05/Informe-General-de-Seguimiento-a-la-Vida-en-Prision-2024-1.pdf>.
- Corporación Mujeres Libres. *Cicatrices del silencio: informe sobre las vulneraciones de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, hombres trans y personas no binarias privadas de la libertad en las cárceles de Colombia*. Bogotá: Corporación Mujeres Libres, 2024. https://www.mujereslibres.co/_files/ugd/0d7919_556a4c2b6191443098a737b6e9555ce7.pdf.

- Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) vs. Argentina*. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 6 de febrero de 2020. Serie C No. 400.
- Chávez Muñoz, María Lucía. 2022. “‘Antes del portón azul eres un ser humano, después te reducen a un número’: derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de la libertad.” Reportaje periodístico de grado, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Escuela de Ciencias Humanas, Bogotá.
- CWMAS. “No hay energía ni agua en la cárcel de Jamundí”. 27 de julio de 2025. <https://cwmas.com.co/valle/2025/07/27/no-hay-energia-ni-agua-en-la-carcel-de-jamundi/>.
- Darivemula, Shilpa, et al. 2023. “Menstrual Equity in the Criminal Legal System.” *Journal of Women’s Health* 32 (9): 927–931. <https://doi.org/10.1089/jwh.2023.0085>.
- Defensoría del Pueblo. “Las diez cárceles más hacinadas del país.” Consultado el 2 de febrero de 2026. <https://www.defensoria.gov.co/-/las-diez-c%C3%A1rceles-m%C3%A1s-hacinadas-del-pa%C3%ADs>.
- Desai, Yash, Haitham Khraishah, y Barrak Alahmad. “Heat and the Heart.” *Yale Journal of Biology and Medicine* 96, no. 2 (2023): 197–203. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10303253/>.
- Darivemula, Shilpa, et al. “Menstrual Equity in the Criminal Legal System.” *Journal of Women’s Health* 32, no. 9 (2023): 927–931. <https://doi.org/10.1089/jwh.2023.0085>.
- Das, P., et al. 2015. “Menstrual Hygiene Practices, WASH Access and the Risk of Urogenital Infection in Women from Odisha, India.” *PLOS ONE* 10 (6): e0130777. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0130777>.
- Dunán-Cala, Lianne, y Leidys Cala-Calviño. 2023. “Higiene ambiental como recurso preventivo en atención primaria de salud.” Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. PDF. Consultado el 20 de enero de 2026.
- El Colombiano. s. f. “En cárcel de Puerto Triunfo denuncian falta de comida y agua.” *El Colombiano*. Consultado el 20 de enero de 2026. <https://www.elcolombiano.com/antioquia/en-carcel-de-puerto-triunfo-denuncian-falta-de-comida-y-agua-JB24168405>.
- Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB). “Así operarán las restricciones de agua para mejorar los niveles de los embalses.” 7 de abril de 2024. Consultado el 2 de febrero de 2026. <https://www.acueducto.com.co/wps/portal/EAB2/Home/general/sala-de-prensa/boletines/detalle/restricciones+agua+embalses>.
- Gandy, Joan. “Water Intake: Validity of Population Assessment and Recommendations.” *European Journal of Nutrition* 54 (suppl. 2) (2015): 11–16. <https://doi.org/10.1007/s00394-015-0944-8>.
- Giraldo, Kelly, Juliana Gutiérrez Villate, María Cristina Suárez y Gabriela Vélez. 2024. *Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros*. Bogotá, D.C.: Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión.
- Grisales Velandia, Christian Fabián. *Las garantías laborales de las personas privadas de la libertad en el desarrollo del trabajo dentro de la cárcel*. Manuscrito (trabajo final), s. f.
- Hennegan, Julie, et al. 2019. “Women’s and Girls’ Experiences of Menstruation in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Qualitative Metasynthesis.” *PLOS Medicine* 16 (5): e1002803. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>.

- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). s. f. “Herpesvirus varicella-zóster.” Consultado el 20 de enero de 2026. <https://www.insst.es/agentes-biologicos-basebio/virus/herpesvirus-varicella-z%C3%B3ster>.
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC). “EPMSC-RM Villavicencio.” Consultado el 26 de abril de 2026. <https://www.inpec.gov.co/establecimientos-penitenciarios/regional-central/epmsc-rm-villavicencio>.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). s. f. “Menstrual Hygiene Management.” *IFRC WASH Portal*. Consultado el 8 de enero de 2026. <https://wash.ifrc.org/our-work/menstrual-hygiene-management/>.
- Iturralde, Manuel, Nicolás Santamaría y Juan Pablo Uribe. *El coronavirus en las cárceles colombianas: análisis y propuestas de solución más allá de la coyuntura*. Bogotá: Friedrich-Ebert-Stiftung, 2020.
- Jaafar, Hanan, Siti Yuhana Ismail y Ahmad Azzeri. 2023. “Period Poverty: A Neglected Public Health Issue.” *Korean Journal of Family Medicine* 44 (4): 183–188. <https://doi.org/10.4082/kjfm.22.0206>.
- Johnson, Margaret E. “Menstrual Justice.” *UC Davis Law Review* 53, no. 1 (2019).
- Latorre. “Déficit de agua potable en cárceles del país asciende a 70%: Defensoría del Pueblo.” *Caracol Radio*, 21 de junio de 2022. https://caracol.com.co/radio/2022/06/21/judicial/1655844937_080707.html
- Littman, Anna B. “Free-World Law Behind Bars.” *The Yale Law Journal* 131, no. 5 (2022): 1385–1465. https://yalelawjournal.org/pdf/Littman_131.5_ywe68tog.pdf.
- Marí-Klose, M., A. Julià, S. Escapa y P. Gallo. 2023. “Period Poverty and Mental Health in a Representative Sample of Young Women in Barcelona, Spain.” *BMC Women’s Health* 23: 201. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02328-w>
- MSD Manual Professional Edition. s. f. “Dysmenorrhea.” *MSD Manual Professional Edition*. Consultado el 24 de diciembre de 2025. https://www.msmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/abnormal-uterine-bleeding/dysmenorrhea?utm_source=chatgpt.com
- Oninla, Olusegun A., y Olusola Onayemi. 2012. “Skin Infections and Infestations in Prison Inmates.” *International Journal of Dermatology* 51 (2): 178–81. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2011.05016.x>.
- Organización de las Naciones Unidas. *Convención sobre los Derechos del Niño*. Adoptada el 20 de noviembre de 1989. En vigor el 2 de septiembre de 1990. 1577 U.N.T.S. 3.
- . *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. Adoptada el 18 de diciembre de 1979. En vigor el 3 de septiembre de 1981. 1249 U.N.T.S. 13.
- . *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Adoptada el 13 de diciembre de 2006. En vigor el 3 de mayo de 2008. 2515 U.N.T.S. 3.
- Organización Mundial de la Salud. 2019. “Health Risks: Drinking-Water and Sanitation.” *Water, Sanitation and Health – Humanitarian Emergencies*. Geneva: WHO. Consultado el 6 de diciembre de 2025. <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health/environmental-health-in-emergencies/humanitarian-emergencies>.
- Organización Mundial de la Salud. “Drinking-water.” 2019. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). 2024. “Saneamiento.” Ficha técnica, 22 de marzo de 2024. Consultado el 2 de febrero de 2026. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>.
- Organización Mundial de la Salud. “Cambio climático, calor y salud.” OMS. Consultado el 20 de enero de 2026. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-heat-and-health>.
- Ortiz Fonnegra, María Isabel. “El plan de choque en las cárceles de Bogotá para enfrentar racionamiento de agua.” *El Tiempo*, 9 de abril de 2024. Consultado el 20 de enero de 2026. <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/el-plan-de-choque-en-las-carceles-de-bogota-para-enfrentar-rationamiento-de-agua-3331940>.
- Popkin, Barry M., Kristen E. D’Anci, y Irwin H. Rosenberg. “Water, Hydration, and Health.” *Nutrition Reviews* 68, no. 8 (2010): 439–58. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2010.00304.x>.
- Puentes Villota, J. del P., y L. S. Ariza García. “La construcción de los derechos menstruales como derecho fundamental en el sistema jurídico colombiano.” *Estudios Socio-Jurídicos* 25, no. 2 (2023): 1–32.
- Pross, N., A. Demazières, N. Girard, R. Barnouin, y D. Metzger. 2014. “Effects of Changes in Water Intake on Mood of High and Low Drinkers.” *PLOS ONE* 9 (4): e94754. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0094754>.
- Prüss-Ustün, Annette, et al. “Burden of Disease from Inadequate Water, Sanitation and Hygiene in Low- and Middle-Income Settings: A Retrospective Analysis of Data from 145 Countries.” *Tropical Medicine & International Health* 19, no. 8 (2014): 894–905. <https://doi.org/10.1111/tmi.12329>.
- Radio Nacional de Colombia. “Villavicencio sigue en racionamiento: ciudadanos perciben avances, pero reclaman soluciones reales.” 2025. Consultado el 26 de abril de 2026. <https://www.radionacional.co/noticias-colombia/villavicencio-sigue-en-rationamiento-de-agua-avances-en-algunos-sectores-pero>.
- Santiago Gómez, Sally Elena. *Gestión menstrual y experiencias de mujeres en contexto de privación de la libertad: Voces desde Santa Marta Acatitla*. Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, 2020. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/37029>
- Sawka, Michael N., Samuel N. Cheuvront, y Robert W. Kenefick. “Hypohydration and Human Performance: Impact of Environment and Physiological Mechanisms.” *Sports Medicine* 45 (suppl. 1) (2015): 51–60. <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0395-7>.
- Schmitt, M. L., K. Dimond, A. R. Maroko, P. A. Phillips-Howard, C. Gruer, A. Berry, et al. 2023. “‘I Stretch Them Out as Long as Possible’: U.S. Women’s Experiences of Menstrual Product Insecurity during the COVID-19 Pandemic.” *BMC Women’s Health* 23: 179. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>
- “Seis días sin agua completan más de 2 mil internos de la cárcel de Ibagué.” *Caracol Radio*, 18 de mayo de 2023. <https://caracol.com.co/2023/05/18/seis-dias-sin-agua-completan-mas-de-2-mil-internos-de-la-carcel-de-ibague/>.
- Sphere Association. *Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria*. Edición 2011. Bourton on Dunsmore, Rugby, Reino Unido: Practical Action Publishing, 2011.
- Telemedellín. s. f. “Falta agua potable en cárcel de Puerto Triunfo.” *Telemedellín*. Consultado el 20 de enero de 2026. <https://telemedellin.tv/falta-agua-potable-carcel-puerto-triunfo/>.

- Torondel, Belen, Subhranshu Sinha, Jyotirmayee R. Mohanty, Tapaswini Swain, Pravat Sahoo, Bibhuti Panda, Ananta Nayak, et al. 2018. "Association between Unhygienic Menstrual Management Practices and Prevalence of Lower Reproductive Tract Infections: A Hospital-Based Cross-Sectional Study in Odisha, India." *BMC Infectious Diseases* 18: 473. <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3384-2>.
- Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD). "UNGRD entrega carrotanque al Quindío para enfrentar desabastecimiento de agua y atender emergencias." *Portal UNGRD*, 2025. Consultado el 26 de abril de 2026. <https://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Noticias/2025/UNGRD-entrega-carrotanque-al-Quindio-para-enfrentar-desabastecimiento-de-agua-y-atender-emergencias.aspx>.
- Universidad de La Sabana. 2024. "Menstruación en centros penitenciarios, un tabú que atraviesa las rejas." *Sello Sabana*, 5 de junio de 2024. <https://www.unisabana.edu.co/noticias/sello-sabana/menstruacion-en-centros-penitenciarios-un-tabu-que-atraviesa-las-rejas>
- Urrutia, J., F. Bolívar, J. M. Cotte, S. Madero, y L. J. Hernández. 2021. "Salud en el sistema penitenciario de Colombia." En *Cárcel, derecho y sociedad: aproximaciones al mundo penitenciario en Colombia*, editado por Libardo José Ariza, Manuel Iturralde y Fernando León Tamayo Arboleda. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Villavo al Revés. "Esta es la situación en la cárcel de Villavicencio ante la problemática del agua." Video de Facebook, 2023. Consultado el 8 de enero de 2026. <https://web.facebook.com/Villavoalreves/videos/806638849083958/>.
- Vive el Meta. "Internos de la cárcel de Villavicencio advierten alto riesgo sanitario por falta de agua." 8 de enero de 2026.
- Williams, John. 2012. *Manual de capacitación en entomología de la malaria para técnicos: entomología y control vectorial*. RTI International. Consultado el 20 de enero de 2026. <https://www.paho.org/sites/default/files/2012-cha-manual-capacitacion-entomologia-malaria.pdf>.
- Young, H. A., A. Cousins, S. Johnston, J. M. Fletcher, y D. Benton. 2019. "Autonomic Adaptations Mediate the Effect of Hydration on Brain Functioning and Mood: Evidence from Two Randomized Controlled Trials." *Scientific Reports* 9 (1): 16412. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-52988-4>.



Universidad de los Andes | Vigilada Mineducación
Reconocimiento como Universidad: Decreto 1297 del 30 de mayo de 1964.
Reconocimiento personería jurídica: Resolución 28 del 23 de febrero de 1949 Minjusticia.