

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL

### **Sala Especial de Seguimiento - Estado de Cosas Inconstitucional en el Sistema Carcelario y Penitenciario, extendido a los Centros de Detención Transitoria**

#### **AUTO 1677 DE 2025**

**Asunto:** Modelo de atención diferencial en salud para garantizar los derechos de las mujeres gestantes, las madres lactantes y los niños y niñas que residen en los establecimientos de reclusión.

**Magistrado Ponente:** Jorge Enrique Ibáñez Najar

Bogotá, D.C., 29 de octubre de dos mil veinticinco 2025.

La Sala Especial de Seguimiento del cumplimiento de las órdenes estructurales proferidas al declarar el Estado de Cosas Inconstitucional en el Sistema Carcelario y Penitenciario, extendido a los Centros de Detención Transitoria, en las Sentencias T-388 de 2013, T-762 de 2015, SU-122 de 2022 y SU-512 de 2024 (en adelante, “Sala” o “Sala Especial”), integrada por las Magistradas Paola Andrea Meneses Mosquera, Lina Marcela Escobar Martínez y por el Magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar, quien la preside, en ejercicio de sus competencias previstas en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y el Decreto Ley 2591 de 1991, profiere el presente

## **AUTO**

### **I. ANTECEDENTES**

1. La Corte Constitucional en la Sentencia T-388 de 2013 declaró el estado de cosas inconstitucional en el sistema penitenciario y carcelario a nivel nacional. Lo anterior, tras advertir una vulneración masiva y generalizada de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, principalmente atribuible a deficiencias estructurales en la formulación de la política criminal y a la falta de una respuesta institucional coordinada para garantizar los derechos de dicha población.

2. La misma Corporación a través de la Sentencia T-762 de 2015 reiteró la existencia del estado de cosas contrario a la Constitución indicando que la política criminal colombiana ha sido “*reactiva, populista, poco reflexiva,*

*volátil, incoherente y subordinada a la política de seguridad*".<sup>1</sup> Asimismo, precisó que el Gobierno Nacional debía identificar técnicamente las condiciones mínimas de la vida digna en reclusión, fijó los presupuestos necesarios para entender superado el fenómeno y delineó una estrategia de seguimiento.

3. Los mínimos que deben ser garantizados por las autoridades competentes dentro del marco de la relación especial de sujeción comprenden: la resocialización, la infraestructura carcelaria, la alimentación al interior de los centros de reclusión, el derecho a la salud, los servicios públicos domiciliarios y el acceso a la administración pública y a la justicia.<sup>2</sup>

4. En la Sentencia SU-122 de 2022 la Corte extendió la declaratoria del estado de cosas inconstitucional a los denominados centros de detención transitoria, en atención a la grave situación evidenciada en estaciones, subestaciones de policía y unidades de reacción inmediata (URI).<sup>3</sup> Ello obedeció a que todos los problemas endémicos del sistema penitenciario y carcelario se trasladaron a estos lugares, diseñados logística y administrativamente para que una persona esté detenida, transitoriamente, por un plazo máximo de 36 horas.

5. En dicho pronunciamiento se puntualizó, entre otros aspectos, que la Sala Especial de Seguimiento sería la instancia *"encargada de la verificación del cumplimiento de las órdenes [allí] impartidas, lo cual la faculta para tomar las medidas que resulten pertinentes en relación con la situación del Sistema Penitenciario y Carcelario, la política criminal y los llamados centros de detención transitoria, como manifestaciones del estado de cosas inconstitucional que supervisará"*.<sup>4</sup> Para ese propósito, la Sala quedó *"facultada para verificar su cumplimiento y tomar las medidas que correspondan para superar el estado de cosas inconstitucional en todas sus manifestaciones (...) "*.<sup>5</sup>

6. Más adelante, ante la falta de una respuesta institucional coordinada y adecuada para garantizar los servicios de salud mental, ausencia de información confiable y falta de políticas públicas integrales para el cubrimiento de la atención requerida, en la Sentencia SU-512 de 2024 la Corte Constitucional declaró la existencia de un déficit estructural de los derechos de las personas privadas de la libertad en condición de discapacidad psicosocial.

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-762 de 2015, fundamento jurídico 67 y el numeral tercero de la parte resolutive.

<sup>2</sup> Corte Constitucional. Sala Especial de Seguimiento al estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria. Auto 121 de 2018, fundamento jurídico 55.

<sup>3</sup> Corte Constitucional. Sentencia SU-122 de 2022, fundamento jurídico 348.

<sup>4</sup> Corte Constitucional. Sentencia SU-122 de 2022, fundamento jurídico 550.

<sup>5</sup> Corte Constitucional. Sentencia SU-122 de 2022, fundamento jurídico 552.

7. En ese contexto, para satisfacer los derechos fundamentales de los internos y contribuir a la superación de ese estado de cosas inconstitucional en los sitios de reclusión, el Alto Tribunal ha destacado la importancia de incorporar un enfoque diferencial en los diversos aspectos de la vida en privación de la libertad, identificando necesidades particulares en ciertos grupos poblacionales como son las mujeres gestantes, las madres lactantes y los niños que conviven con sus progenitoras en centros de reclusión:<sup>6</sup>

*“Las mujeres son aproximadamente la mitad de la población colombiana, pero en el ámbito penitenciario equivalen a un 6.9% con 6.749 mujeres privadas de la libertad a 30 de junio de 2022. Esta situación las expone a una vulnerabilidad particular, debido a que la infraestructura y los procesos de resocialización pueden carecer de enfoque de género, así como la atención en salud y los procesos de acercamiento con los familiares. Así, en la Sentencia T-267 de 2018, la Corte ordenó al Comité Interdisciplinario la elaboración de una batería de indicadores referido únicamente a mujeres”.*

8. Esta Sala Especial ha prestado a su turno una particular atención a las afectaciones que la reclusión puede generar a los grupos poblacionales históricamente discriminados como quienes hacen parte del género femenino, las comunidades indígenas, las minorías étnicas, la población con orientación sexual e identidad de género diversa (LGBTIQA+), las personas en situación de discapacidad, entre otras. En ese sentido, ha exigido al Gobierno Nacional que la reformulación de sus políticas públicas considere un enfoque diferencial y una perspectiva de género que se centre en brindar herramientas que conciban sus realidades particulares e identifiquen múltiples situaciones que impidan continuar con patrones anteriores de discriminación.

9. Específicamente en materia de salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social,<sup>7</sup> se busca propiciar que los internos reciban atención médica adecuada, así como que tengan acceso a insumos, medicamentos y tratamientos ajustados a sus cuadros clínicos y la implementación de programas de educación, promoción y prevención de enfermedades en los sitios de reclusión, acompañados de la adopción de medidas dirigidas a fortalecer grupos vulnerables o de alto riesgo tales como las mujeres y los menores de edad.<sup>8</sup>

10. Dentro de este marco cobra importancia señalar que, en investigación titulada *“Mujeres gestantes, madres y niños(as) que viven con ellas en prisión”*, correspondiente a una publicación del año 2022, la Defensoría del Pueblo detalla preocupantes hallazgos sobre las condiciones de reclusión,

<sup>6</sup> Corte Constitucional. Sala Especial de Seguimiento al estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria. Auto 065 de 2023, fundamento jurídico 124.

<sup>7</sup> Principios y Buenas Prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas. Principio X.

<sup>8</sup> Corte Constitucional. Sala Especial de Seguimiento al estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria. Auto 121 de 2018, fundamentos jurídicos 92 y ss.

atención en salud y limitado apoyo familiar que reciben estos grupos poblacionales. Según lo afirmado por la entidad, existen: *“vulneraciones particulares a sus derechos, caracterizadas por una gestión penitenciaria desigual si se compara con la población masculina privada de la libertad. El entendimiento de sus necesidades propias, desde una perspectiva de derechos humanos con enfoque diferencial y de género, permite comprender su invisibilización y el verdadero impacto en todas las facetas que supone la vida en prisión”*.<sup>9</sup>

11. Concordante con lo anterior, en el XI Informe de Seguimiento de diciembre de 2023, la Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil a la Sentencia T-388 de 2013 planteó la necesidad de que: *“las autoridades tomen en cuenta la normativa existente, como la Ley 1709 del 20 de enero de 2019, para el diseño de la infraestructura del sistema penitenciario y carcelario del país que tenga en cuenta el bienestar de las mujeres en prisión, particularmente las embarazadas y las madres lactantes. Exige que las instalaciones proporcionen un ambiente que garantice un desarrollo adecuado del embarazo y fomente el correcto desarrollo psicosocial de los niños menores de tres años que conviven con sus madres.”*<sup>10</sup> Asimismo, señaló que las personas con trastornos mentales y las mujeres embarazadas tienen necesidades específicas que deben abordarse adecuadamente. Por tanto, diseñar infraestructuras que ofrezcan un entorno propicio para su bienestar psicosocial y físico es crucial para su rehabilitación y salud a largo plazo.<sup>11</sup>

12. En esa misma línea, para el mes de diciembre de 2024, a la Sala Especial se allegó el informe *“Mujeres en Prisión: Violencias que atraviesan muros”*,<sup>12</sup> elaborado por la Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión, en el cual se menciona a propósito de este tema: *“la maternidad es una condición que atraviesa el castigo y lo intensifica de múltiples maneras: a) las mujeres son juzgadas más severamente cuando el delito implica infracciones de deberes vinculados a la maternidad; b) el hecho de tener que dejar sin cuidado y protección a sus hijos e hijas hace que las mujeres sufren más intensamente la prisionalización y es un factor que usualmente se asocia con mayor presencia de afectaciones mentales; c) la maternidad puede ser usada como mecanismo de control dentro de las prisiones, es decir, puede ser usado como mecanismo de chantaje para que las mujeres internas obedezcan las órdenes y comportamientos mandados por el establecimiento”*.<sup>13</sup>

13. Adicionalmente, en el citado reporte, la Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión describe las implicaciones nocivas derivadas de la falta de satisfacción de las condiciones materiales de detención: *“estas mujeres*

<sup>9</sup> Defensoría del Pueblo. 2022. Mujeres gestantes, madres y niños(as) que viven con ellas en prisión. p. 94.

<sup>10</sup> Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil a la Sentencia T-388 de 2013. XI Informe de Seguimiento a la sentencia T-388 de 2013. Diciembre de 2023. p 21. Subrayado fuera del texto original.

<sup>11</sup> *Ibidem*.

<sup>12</sup> Correo electrónico del 27 de diciembre de 2024.

<sup>13</sup> Comisión de Seguimiento a la Vida en Prisión. Mujeres en Prisión: Violencias que atraviesan muros. p.25.

*requieren de una alimentación, infraestructura y unas condiciones en términos de salubridad y salud que un sistema penitenciario en crisis no puede ofrecerles. El simple hecho de que el embarazo y la etapa de lactancia se desarrolle bajo condiciones inhumanas de encierro (en un régimen de coerción y violencia como telón de fondo) marca un contexto adverso para la experiencia de la maternidad de las mujeres y para los primeros años de vida de sus hijos e hijas. Todas estas circunstancias son determinantes para la vida que tendrán en un futuro”.*<sup>14</sup>

**14.** Con el fin de obtener un diagnóstico acerca de la situación de las mujeres gestantes, las madres y los niños y niñas que conviven con ellas en los diferentes sitios de reclusión a nivel nacional, a la vez que determinar las barreras concretas que obstaculizan la atención en salud y evaluar las soluciones necesarias que se requieren en este ámbito, en julio de 2025 se solicitó a la Defensoría del Pueblo información actualizada sobre estudios o investigaciones recientes que hubiese adelantado en la materia, los datos obtenidos de la realización de las brigadas jurídicas que periódicamente se adelantan y las mesas interinstitucionales llevadas a cabo para abordar las necesidades de esos grupos poblacionales.<sup>15</sup>

**15.** De igual manera se elevaron requerimientos al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC- y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- para establecer la cantidad y ubicación de establecimientos de reclusión destinados para albergar a estas personas, su caracterización e infraestructura, así como las medidas especiales en salud para las mujeres que quedan en embarazo y sus hijos durante la etapa de la primera infancia.<sup>16</sup>

## **II. CONSIDERACIONES**

### **A. Competencia**

**16.** La Constitución Política establece las garantías y derechos fundamentales que deben ser respetados y los mecanismos, por medio de los cuales las personas pueden exigir su respeto. En ese sentido, todas las actuaciones de las autoridades deben desarrollarse y entenderse a luz de los mandatos constitucionales.

**17.** En cabeza de la Corte Constitucional se confió la guarda de la integridad y la supremacía de las disposiciones allí contenidas. La labor de esta Corporación consiste en eliminar los obstáculos injustos que no deben

---

<sup>14</sup> *Ibidem.* p.26.

<sup>15</sup> El 11 de julio de 2025 se remitieron -vía correo electrónico- los requerimientos de información respectivos.

<sup>16</sup> Ambas entidades respondieron a la consulta de información a través de correo electrónico El INPEC se pronunció el 14 de julio 2025, mientras que la USPEC el 21 de julio siguiente.

soportar las personas y ordenar a la autoridad que niega la efectividad de la norma suprema que adecúe su actuación a los mandatos constitucionales para conseguir la concordancia entre la realidad y lo ordenado por la Constitución.

**18.** Cuando la Corte identifica situaciones de vulneración masiva, generalizada y estructural de los derechos fundamentales -esto es, una realidad extendida contraria a los mandatos de la Constitución-, ha declarado la existencia de un estado de cosas inconstitucional,<sup>17</sup> lo cual pone en evidencia una violación o vulneración sistemática y reiterada de dichos derechos. En consecuencia, la Corte ordena la superación de esa situación para lo cual profiere órdenes que deben ser cumplidas por las autoridades competentes encaminadas a que se adopten medidas estructurales y de largo plazo, propias de una política pública de Estado y que requieren la intervención articulada de la institucionalidad responsable de garantizar la efectividad de los derechos vulnerados.

**19.** Dentro de las múltiples causas del estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario, carcelario y su extensión a los centros de detención transitoria, se ha encontrado que en Colombia persiste la aplicación de una política criminal insuficiente que genera el uso excesivo de la punibilidad y de la privación de la libertad, sin que ofrezca las condiciones para su ejecución en respeto de la dignidad humana. Asimismo, no existe una articulación interinstitucional ni un compromiso serio y respetuoso por parte de los actores vinculados al sistema, que implique el reconocimiento de la responsabilidad en la ejecución de los actos vulneradores de las garantías de la población privada de la libertad, situación que impide un progreso en la superación en el corto, mediano y largo plazo.

**20.** A través del seguimiento al estado de cosas inconstitucional, esta Sala ha constatado que los Gobiernos Nacionales, desde al menos el año 2013, han fallado en la ejecución y aplicación de medidas concretas con el fin de superarlo. Por tanto, la Corte Constitucional ha buscado que el seguimiento, en una lógica dialógica, sea el espacio para retroalimentar las acciones del Estado y favorecer una mayor coordinación que permita superar estas situaciones de estancamiento. Más aún cuando el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991, establece como obligación del juez constitucional verificar el cumplimiento de las obligaciones de las instituciones públicas frente a los derechos fundamentales protegidos en los fallos de tutela.

**21.** En este escenario, la Sala Especial es competente para orientar el seguimiento y dar pautas a las entidades encargadas del mismo, así como adoptar las medidas necesarias para desbloquear las inercias administrativas, normativas o presupuestales que impiden el goce efectivo de derechos, todo con la finalidad de dar cumplimiento a las órdenes estructurales contenidas en

---

<sup>17</sup> Corte Constitucional. Sentencias T-025 de 2004 y SU-022 de 2022, entre otras.

las sentencias T-388 de 2013, T-762 de 2015, SU-122 de 2022 y SU-512 de 2024.

**22.** De acuerdo con el Auto 121 de 2018, son funciones generales de la Sala Especial en el marco del proceso de superación del estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria: (i) orientar el seguimiento y dar pautas a las entidades encargadas del mismo; (ii) adoptar las medidas necesarias para desbloquear las inercias administrativas, normativas o presupuestales que impiden el goce efectivo de derechos cuando, pese a la intervención de los organismos de control, tales bloqueos persisten; y (iii) verificar el impacto de la política pública en el goce efectivo de derechos con miras a evaluar la superación del estado de cosas inconstitucional.<sup>18</sup>

**23.** En igual sentido, en el Auto 486 del 2020 se reconoció que la Corte Constitucional es competente para conocer sobre problemáticas estructurales que afectan las condiciones de reclusión de las personas privadas de la libertad y que repercuten o implican vulneraciones masivas y generalizadas de sus derechos fundamentales.<sup>19</sup>

**24.** Los anteriores presupuestos se encuentran en concordancia con el artículo 86 y el numeral 9 del artículo 241 de la Constitución, así como con el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

## **B. Objeto de la decisión y estructura de la providencia**

**25.** En atención a lo dispuesto en el artículo 26 del Código Penitenciario y Carcelario, que establece expresamente la posibilidad de que las mujeres gestantes y las madres lactantes privadas de la libertad convivan con sus hijos e hijas hasta los tres (3) años en establecimientos de reclusión, dentro de espacios especialmente habilitados para tal fin, el presente auto tiene como propósito verificar el cumplimiento material y efectivo de dicho mandato.

**26.** De igual manera, a partir de las irregularidades documentadas por los actores institucionales y sociales que participan en el seguimiento al estado de cosas inconstitucional en centros de detención transitoria, cárceles y penitenciarías a lo largo del territorio nacional, se hace necesario entrar a acoger de manera inmediata medidas orientadas a garantizar un esquema de atención integral y diferenciado en salud a favor de estos sujetos de especial protección constitucional.

**27.** Lo anterior en concordancia con los mandatos jurisprudenciales de la Corte Constitucional que ordenan la incorporación de un enfoque de género en

---

<sup>18</sup> Corte Constitucional. Sala Especial de Seguimiento al estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria. Auto 121 de 2018, fundamento jurídico 139.

<sup>19</sup> Corte Constitucional. Auto 486 de 2020.

todos los aspectos de la vida en reclusión y la adopción de acciones afirmativas en beneficio de grupos históricamente discriminados, tales como las mujeres y los menores de edad, a fin de asegurar el pleno goce y ejercicio de sus derechos fundamentales.<sup>20</sup>

**28.** Y bajo el reconocimiento de que el derecho a la salud es una garantía fundamental autónoma que, pese a la relación de especial sujeción de los internos respecto del Estado, se mantiene incólume y sin restricciones, de manera que es obligación de las autoridades hacer todo lo que se encuentre a su alcance para su satisfacción.

**29.** En consecuencia, la presente providencia abordará de manera sistemática los siguientes aspectos: (i) diagnóstico actual de las mujeres gestantes y las madres lactantes privadas de la libertad que conviven con sus hijos e hijas hasta los tres (3) años en los establecimientos de reclusión a nivel nacional; (ii) identificación de las principales problemáticas que amenazan el goce efectivo de sus derechos fundamentales por deficiencias en la cobertura del servicio de salud, según los hallazgos de los organismos de control, entidades encargadas del seguimiento al estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria y otros actores; y (iii) medidas destinadas a implementar un modelo de salud diferencial que asegure, de manera efectiva y continua, la satisfacción de las necesidades especiales de esta población y la protección integral de sus derechos fundamentales.

***i. Panorama actual de las mujeres gestantes, las madres lactantes y los niños y niñas que se encuentran en los establecimientos de reclusión a nivel nacional.***

**30.** El derecho a la salud comprende la protección de la integridad de la persona, incluidas sus dimensiones física y moral. Específicamente en cuanto se refiere a la salud mental, a nivel interno la Ley 1616 de 2013<sup>21</sup> establece su definición entendiéndola como “(...) *un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad*”.

**31.** Para las personas privadas de la libertad, según la Ley 1709 de 2014, el Estado debe garantizar el acceso a todos los servicios del sistema general de salud, de manera que sean cubiertos todos los aspectos relativos a la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales. Todas las prestaciones deberán realizarse

<sup>20</sup> Corte Constitucional. Sentencias T-388 de 2013, T-815 de 2013 y T-267 de 2018.

<sup>21</sup> Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

garantizando el respeto a la dignidad humana de los internos y las necesidades acorde con su cuadro clínico, bajo un enfoque diferencial de acuerdo a las circunstancias particulares de cada individuo.<sup>22</sup>

**32.** Según las cifras reportadas por el INPEC al 8 de octubre de 2025, en Colombia se encuentran privadas de la libertad 6.093 mujeres (4.733 condenadas, 1.338 procesadas y 22 en actualización) y 98.150 hombres (80.263 condenados, 17.477 procesados y 410 en actualización), para un total de 104.243 internos en establecimientos de reclusión del orden nacional. Dado que los cupos disponibles ascienden a 81.139, se registra una sobrepoblación de 23.104 personas, que equivale un hacinamiento alto de 28.4%.<sup>23</sup>

**33.** Si bien dicho instituto manifiesta que no existe un hacinamiento generalizado en los establecimientos de reclusión de mujeres, la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013<sup>24</sup> y la Procuraduría General de la Nación<sup>25</sup> han advertido que se presenta una sobrepoblación con carácter sectorizado, con picos que superan de manera crítica la capacidad instalada en algunos centros tales como Pitalito 161%,<sup>26</sup> Valledupar 136%<sup>27</sup> y Santa Marta 200%.<sup>28</sup>

**34.** Por su parte, acorde con los datos suministrados por la Policía Nacional con corte al 7 de octubre de 2025, a nivel nacional existen 1.611 salas de detención en estaciones y subestaciones de Policía y 97 salas en Unidades de Reacción Inmediata (URI), lo que suma un total de 1.708 centros de detención transitoria.<sup>29</sup>

**35.** Estos centros tienen una capacidad para albergar 9.398 personas, sin embargo, en ellas se encuentran 20.307 reclusas, lo que representa una sobrepoblación aproximadamente del 116%. Ahora bien, de esta cantidad de internos emerge una proporción igual a 960 integrantes del género femenino (835 en Estaciones de Policía y 125 en URI).

**36.** Estos hallazgos muestran que el hacinamiento debe analizarse en clave diferenciada y no solo desde cifras globales, pues la concentración

<sup>22</sup> Artículo 104 A de la Ley 1709 de 2014.

<sup>23</sup> Datos extraídos el 8 de octubre de 2025 de los tableros estadísticos publicados en la página web del INPEC. La información se puede consultar en el enlace: [http://181.225.69.18:8080/jasperserver-pro/dashboard/viewer.html?&j\\_username=inpec\\_user&j\\_password=inpec#/public/Intramural/Dashboards/Intramural\\_Nacional](http://181.225.69.18:8080/jasperserver-pro/dashboard/viewer.html?&j_username=inpec_user&j_password=inpec#/public/Intramural/Dashboards/Intramural_Nacional)

<sup>24</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”. Diciembre de 2024.

<sup>25</sup> Procuraduría General de la Nación. “Informe sobre la situación de las mujeres privadas de la libertad”. Julio de 2024.

<sup>26</sup> Según la información estadística del INPEC en el establecimiento existen 59 mujeres privadas de la libertad a pesar de existir capacidad solo para 25.

<sup>27</sup> Según la información estadística del INPEC en el establecimiento existen 47 mujeres privadas de la libertad a pesar de existir capacidad solo para 18.

<sup>28</sup> Según la información estadística del INPEC en el establecimiento existen 81 mujeres privadas de la libertad a pesar de existir capacidad solo para 27.

<sup>29</sup> Policía Nacional. Tablero de control de detenidos. Fecha: 7 de octubre de 2025.

desproporcionada de internas en determinados pabellones agrava las condiciones de insalubridad y limita el acceso efectivo a servicios básicos, afectando con especial intensidad a mujeres gestantes, lactantes y a los niños y niñas recién nacidos que se encuentran en los establecimientos de reclusión.

37. Con fundamento en el oficio No. 2025EE0180444 del 16 de julio de 2025, remitido por el INPEC a esta Sala, como respuesta al requerimiento formulado sobre las condiciones de reclusión de mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas que conviven con ellas en reclusión, se informó que existen ocho (8) establecimientos que cuentan con atención diferencial para albergar a esta población, distribuidos geográficamente de la siguiente manera:<sup>30</sup>

| Municipio   | ERON                                                                      |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Bogotá D.C. | Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad para Mujeres            |
| Popayán     | Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad para Mujeres                    |
| Jamundí     | Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad            |
| Bucaramanga | Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad                                 |
| Cúcuta      | Complejo COCUC                                                            |
| Medellín    | Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad - Pedregal |
| Pereira     | Reclusión de Mujeres                                                      |
| Ibagué      | Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad - Picalaña |

38. Adicionalmente, en la misma comunicación, la Dirección de Gestión Corporativa -Grupo Logístico del INPEC- afirmó que se encuentran en fase de formulación los diseños de infraestructura y la construcción de nuevos espacios con atención diferencial en los proyectos de: Nuevo ERON de Riohacha, Modulares de Cartagena y Barranquilla, Mar Verde de Acacias y un pabellón especial en Barrancabermeja.<sup>31</sup>

39. En cuanto a la caracterización de las mujeres privadas de la libertad en estado de embarazo o lactancia, así como de aquellas que conviven con niños

<sup>30</sup> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Oficio 8300-DIRAT8320-SUBAP-83201-GATES suscrito por el Director General. Documento allegado mediante correo electrónico de fecha 17 de julio de 2025. p 1.

<sup>31</sup> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Oficio 8300-DIRAT8320-SUBAP-83201-GATES suscrito por el Director General. Documento allegado mediante correo electrónico de fecha 17 de julio de 2025. p 4.

o niñas de hasta tres (3) años, la autoridad penitenciaria del nivel central reportó los siguientes datos:<sup>32</sup>

| MUJERES GESTANTES                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| ERON                                                                                  | CANTIDAD |
| Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá              | 16       |
| Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad para Mujeres de Popayán                     | 1        |
| Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Jamundí             | 3        |
| Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad de Bucaramanga                              | 2        |
| Complejo COCUC                                                                        | 5        |
| Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellín - Pedregal | 7        |
| Reclusión de Mujeres de Pereira                                                       | 1        |
| Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué - Picaleña   | 1        |
| Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar         | 1        |
| Reclusión de Mujeres de Manizales                                                     | 1        |
| Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad para Mujeres de Bucaramanga                 | 2        |
| TOTAL                                                                                 | 40       |

Fuente: INPEC - Dirección Atención y Tratamiento - Grupo de Atención Psicosocial.  
Julio de 2025.

| MUJERES LACTANTES                                                        |          |
|--------------------------------------------------------------------------|----------|
| ERON                                                                     | CANTIDAD |
| Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá | 6        |
| Complejo COCUC                                                           | 1        |

<sup>32</sup> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Oficio 8300-DIRAT8320-SUBAP-83201-GATES suscrito por el Director General. Documento allegado mediante correo electrónico de fecha 17 de julio de 2025. pp. 2-3.

|                                                                                       |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellín - Pedregal | 1 |
| TOTAL                                                                                 | 8 |

Fuente: INPEC - Dirección Atención y Tratamiento - Grupo de Atención Psicosocial.  
Julio de 2025.

| MUJERES QUE CONVIVEN CON SUS HIJOS DE HASTA 3 AÑOS                                    |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| ERON                                                                                  | CANTIDAD |
| Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá              | 17       |
| Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Jamundí             | 8        |
| Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad de Bucaramanga                              | 6        |
| Complejo COCUC                                                                        | 6        |
| Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellín - Pedregal | 3        |
| Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué - Picaleña   | 4        |
| TOTAL                                                                                 | 44       |

Fuente: INPEC - Dirección Atención y Tratamiento - Grupo de Atención Psicosocial.  
Julio de 2025.

40. De estos datos se desprende que, aunque existe infraestructura para la atención diferencial de mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas que conviven con ellas en reclusión, el número de establecimientos sigue siendo reducido frente a la población potencialmente beneficiaria. Además, las cifras reportadas ameritan que se haga una evaluación en torno a si las condiciones de regulación actuales cumplen con los estándares jurídicos y técnicos exigidos para la garantía de sus derechos fundamentales.
41. En el ámbito legal, el artículo 26 del Código Penitenciario y Carcelario prevé la asignación específica de establecimientos de reclusión para mujeres, incluidas las gestantes y las madres lactantes que conviven con sus hijos, estableciendo disposiciones sobre infraestructura, ambientes propicios para la maternidad y la intervención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la USPEC:

*“Las cárceles de mujeres son los establecimientos destinados para la detención preventiva de las mujeres procesadas.*

*Su construcción se hará conforme a lo establecido en el artículo 17 de la Ley 65 de 1993.*

*Las penitenciarias de mujeres son los establecimientos destinados para el cumplimiento de la pena impuesta a mujeres condenadas.*

*Estos establecimientos deberán contar con una infraestructura que garantice a las mujeres gestantes, sindicadas o condenadas, un adecuado desarrollo del embarazo.*

*Igualmente, deberán contar con un ambiente propicio para madres lactantes, que propenda al correcto desarrollo psicosocial de los niños y niñas menores de tres (3) años que conviven con sus madres.*

*El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en coordinación con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) establecerán las condiciones que deben cumplir los establecimientos de reclusión de mujeres con el fin de resguardar los derechos de los niños y las niñas que conviven con sus madres.*

*El ICBF visitará por lo menos una vez al mes estos establecimientos con el fin de constatar el cumplimiento de las condiciones de atención de los niños y niñas que conviven con sus madres de acuerdo con los lineamientos establecidos para tal fin, y realizará las recomendaciones a que haya lugar”.<sup>33</sup>*

**42.** Consonante con esta disposición, el Decreto 2553 de 2014 regula las condiciones de permanencia de los niños menores de tres años en los establecimientos de reclusión, mediante la atribución de competencias institucionales para su cuidado, protección y atención integral.

**43.** El artículo 4 de dicha normativa impone obligaciones específicas de caracterización sociofamiliar, prestación de atención, supervisión y control de calidad: “(i) el diseño de una historia socio familiar de la mujer privada de la libertad que permita caracterizar su perfil físico, social y psicológico, con miras a organizar la convivencia y garantizarle a ella y su(s) hijo(s) su atención y seguridad en el establecimiento de reclusión; (ii) les brindará atención a través de las entidades administradoras del servicio; (iii) supervisará la adecuada ejecución de las entidades administradoras del servicio para la atención de los niños y niñas que permanecen con sus madres en los establecimientos de reclusión de mujeres y realizará el seguimiento y (iv) realizará la supervisión de las condiciones en las que permanecen y de la calidad de su atención”.<sup>34</sup>

<sup>33</sup> Código Penitenciario y Carcelario. Ley 65 de 1993. Artículo 26. Modificado por el artículo 18 de la Ley 1709 de 2014.

<sup>34</sup> Decreto 2553 de 2014. Artículo 4°.

44. Como complemento a ello, el artículo 6 *ibidem* prescribe que el ICBF, a través de las entidades administradoras, deberá ofrecer servicios en el marco de la estrategia “De cero a siempre”, orientados a la satisfacción de los deberes reseñados.<sup>35</sup>

45. Por su parte, el Decreto 2245 de 2015, referente a la atención en salud, consagra que tanto a los niños y niñas menores de tres (3) años como a las mujeres gestantes y lactantes se les deben garantizar la atención integral y prestación de los servicios cumpliendo con los atributos de calidad y humanización en las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, lo cual incluye detección temprana y protección específica, así como el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación por pediatría de los niños y niñas que conviven con sus madres privadas de la libertad.<sup>36</sup>

46. En armonía con estas disposiciones y para verificar su implementación efectiva en el contexto carcelario, la Sala Especial solicitó información actualizada a las entidades competentes, referente a las medidas adoptadas y los programas en curso encaminados a garantizar la atención en salud de las mujeres gestantes, madres lactantes y sus hijos en reclusión.

47. En respuesta a este requerimiento, la USPEC informó que la Fiduprevisora S.A. tiene diseñada una ruta para la implementación del programa Materno Perinatal en los establecimientos de baja, media y alta complejidad, con el fin de identificar y gestionar oportunamente factores de riesgo y alteraciones que incidan en la salud de la mujer gestante y del recién nacido. Esta ruta cubre desde la atención preconcepcional hasta los ocho (8) días posteriores al parto, y su ejecución está a cargo del operador regional en salud mediante médicos gestores, especialistas y demás profesionales.<sup>37</sup>

48. De manera complementaria, el Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud PPL 2024, bajo la vocería de Fiduprevisora S.A., suministró datos consolidados que recogen la atención en salud brindada en los espacios de privación de libertad tanto a las mujeres gestantes como a sus hijos. Según el reporte, para junio de 2025 aparecen 34 madres gestantes distribuidas en 11 establecimientos de reclusión, con mayor concentración en las ciudades de Bogotá, Medellín-Pedregal, Bucaramanga y Cúcuta. Todas cuentan con carné de control prenatal, seguimiento nutricional y psicológico, administración de micronutrientes y registro en la matriz materno-perinatal, en cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018. Asimismo, se indicó que el 56% de las madres gestantes registra cuatro o más controles prenatales,

---

<sup>35</sup> *Ibidem*. Artículo 6.

<sup>36</sup> Artículo 2.2.1.11.6.2 del Decreto 2245 de 2015.

<sup>37</sup> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC. Oficio de 21 de julio de 2025 firmado por la Directora Logística (E). p. 3.

porcentaje que no alcanza a cubrir el 100% debido a que varias se encuentran en etapas tempranas de gestación.<sup>38</sup>

49. Respecto de la caracterización clínica y psicosocial, se evidencian factores de alto riesgo obstétrico y psicosocial en buena parte de las gestantes: presencia de trombosis venosa profunda, sobrepeso, preeclampsia, antecedentes de intento suicida y un riesgo psicosocial generalizado derivado de la privación de la libertad, así:<sup>39</sup>

| LUGAR                | GESTANTES | RIESGO                                                         |
|----------------------|-----------|----------------------------------------------------------------|
| Bogotá – Buen Pastor | 10        | Riesgo obstétrico (bajo seguimiento nutricional y psicológico) |
| Neiva                | 1         | Sobrepeso y antecedentes de intento suicida                    |
| Florencia            | 2         | General                                                        |
| Garzón               | 1         | General                                                        |
| Valledupar           | 1         | Riesgo psicosocial                                             |
| Medellín - Pedregal  | 7         | Riesgo psicosocial                                             |
| Bucaramanga          | 2         | General                                                        |
| Cúcuta               | 4         | Sobrepeso (bajo seguimiento nutricional y psicológico)         |
| Jamundí              | 3         | Riesgo psicosocial                                             |
| Coiba                | 4         | Sobrepeso                                                      |
| Armenia              | 2         | Riesgo psicosocial                                             |
| Manizales            | 1         | Riesgo psicosocial                                             |
| Pereira              | 1         | Riesgo psicosocial                                             |

<sup>38</sup> Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud PPL 2024 – Fiduprevisora S.A. Oficio 20251094004151391 del 19 de agosto de 2025. pp.3-7.

<sup>39</sup> Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud PPL 2024 – Fiduprevisora S.A. Oficio 20251094004151391 del 19 de agosto de 2025. pp.4-5.

**50.** En particular frente a la población que se encuentra en la fase de formación atinente a la primera infancia, se reportó la atención de 48 niños de 0 a 5 años, con 651 intervenciones en salud, de las cuales el 75% correspondió a promoción y mantenimiento, y el 25% a control de morbilidad. No obstante, en las regionales Noroeste y Viejo Caldas se observó una disminución de actividades frente a periodos anteriores.

**51.** Según lo descrito por Fiduprevisora S.A. en contestación al referido requerimiento efectuado por la Sala, se ha venido implementando la Ruta Materno Perinatal y la realización de reuniones de socialización sobre su aplicación. La administración de los recursos se lleva a cabo mediante fiducia, pero la entidad no ostenta funciones de aseguradora ni de gestión del riesgo en salud, las cuales permanecen a cargo de los operadores regionales según las necesidades y circunstancias locales.<sup>40</sup>

**52.** Por su parte, el ICBF expidió el Anexo Técnico de Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión, cuyo objetivo principal es garantizar el desarrollo integral de los menores mediante acciones que fortalezcan el vínculo afectivo con sus madres y promuevan su bienestar en condiciones de seguridad, salud y educación.<sup>41</sup>

**53.** Este documento reglamenta de manera detallada los procedimientos para la apertura de unidades de servicio, la verificación de condiciones que permitan la permanencia de los menores con sus madres, y las responsabilidades compartidas entre ese organismo, el INPEC y las entidades administradoras del servicio. También aborda la atención a las necesidades específicas de las mujeres gestantes y lactantes, así como los mecanismos para garantizar el acceso a servicios de salud, nutrición y apoyo psicosocial.

**54.** En cuanto al egreso de los menores, la aludida normativa contempla situaciones como el cumplimiento de la edad máxima permitida, la liberación de la madre o la existencia de circunstancias que representen un riesgo para el bienestar del niño o niña. En estos casos, se prevé la coordinación con la autoridad administrativa para garantizar la continuidad en la protección y desarrollo de este grupo poblacional por fuera del entorno carcelario.

**55.** Pese a la información consolidada sobre las mujeres gestantes en los establecimientos de reclusión del orden nacional, la Sala constata que no ocurre lo mismo en el caso de los centros de detención transitoria. En efecto, los tableros de información administrados por la Policía Nacional -fuente principal de caracterización de estas poblaciones- no incluyen variables sobre

---

<sup>40</sup> Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud PPL 2024 – Fiduprevisora S.A. Oficio 20251094004151391 del 19 de agosto de 2025. pp.6-8.

<sup>41</sup> El documento es de acceso público y su contenido se puede observar en el enlace relacionado a continuación:

[https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a4.mo12.pp\\_anexo\\_tecnico\\_desarrollo\\_infantil\\_en\\_establecimientos\\_de\\_reclusion\\_v3.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a4.mo12.pp_anexo_tecnico_desarrollo_infantil_en_establecimientos_de_reclusion_v3.pdf).

el estado de embarazo, ni sobre la atención diferencial requerida por mujeres en esta condición. Esta omisión no solo impide un diagnóstico integral, sino que acentúa la invisibilización de una población en situación de especial vulnerabilidad, con lo cual se perpetúan los déficits estructurales que dieron origen a la declaratoria del estado de cosas inconstitucional.

**56.** En consecuencia, aunque el ordenamiento jurídico establece la posibilidad de que las mujeres gestantes y las madres lactantes privadas de la libertad convivan con sus hijos hasta los tres (3) años en establecimientos de reclusión especialmente habilitados, persisten factores adversos que afectan el desarrollo de esta prerrogativa y el fortalecimiento del vínculo maternofilial en tales sitios.

**57.** Estas dificultades propias del ámbito descrito, junto a otras detectadas por los entes de control y entidades que hacen seguimiento al estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria, serán objeto de análisis detallado en el acápite siguiente.

***ii. Principales problemáticas que ponen en riesgo efectivo el goce de los derechos fundamentales de estos grupos poblacionales por deficiencias en la cobertura del servicio de salud.***

**58.** De acuerdo con la información allegada por el INPEC, la USPEC, Fiduprevisora S.A., así como los hallazgos de la Defensoría del Pueblo y de la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013, esta Sala ha identificado una serie de problemáticas que afectan de manera particular a las mujeres privadas de la libertad que quedan en embarazo y sus hijos e hijas durante la primera infancia hasta los tres (3) años.

**59.** Dentro de las dificultades primordiales que han sido diagnosticadas en ese contexto, se destacan: (a) la inadecuada prestación de los servicios de salud; (b) las deficiencias en las raciones alimentarias y en la cobertura de la dieta especial requerida; (c) la ausencia de atención psicológica y psiquiátrica dirigida específicamente a esos grupos poblacionales; y (d) la invisibilización y carencia de medidas encaminadas a la prevención y consumo de sustancias psicoactivas en prisión.

**a. Inadecuada prestación del servicio de salud.**

**60.** La vida en los establecimientos de reclusión plantea numerosos desafíos para las mujeres privadas de la libertad en general y otros específicos para aquellas que se encuentran en estado de gestación o de lactancia, especialmente en lo que respecta frente al acceso a la salud, al ejercicio pleno de sus derechos y al bienestar integral de los hijos que conviven con ellas en dichos sitios hasta los tres años.

**61.** En relación con lo primero, la Comisión de Seguimiento advirtió que las internas enfrentan graves deficiencias primordialmente en la atención de su salud sexual y métodos de planificación. A pesar de la promulgación de normas destinadas a satisfacer necesidades de esta índole como la Ley 2261 de 2022<sup>42</sup> y de su reglamentación mediante la Resolución 0001235 de 2024, persisten obstáculos para el acceso a insumos de gestión menstrual y uso de anticonceptivos adecuados, lo que perpetúa la invisibilización de sus aspectos diferenciales frente al género masculino e impide llevar a cabo un manejo propicio en esas áreas tan sensibles.

**62.** En las investigaciones adelantadas, dicho organismo pudo constatar que la provisión de artículos en los establecimientos de reclusión sigue siendo crítica. Así, en la Reclusión de Mujeres El Buen Pastor de Bogotá, las mujeres informaron que desde mayo de 2024 no habían recibido kits de aseo y que, al 23 de agosto de ese año, apenas se les habían entregado veinte toallas higiénicas, cantidad insuficiente frente al mínimo legal de diez unidades mensuales. Lo propio se verificó durante la visita de seguimiento realizada el 6 de septiembre de 2024 a la Cárcel de Santa Marta, en donde también se advirtió déficit en el suministro de estos artículos de primera necesidad. Estas situaciones reflejan no solo carencias en la entrega de insumos, sino también el incumplimiento por parte del INPEC de los requisitos fijados en la normativa aplicable vigente.<sup>43</sup>

**63.** A su turno, la Comisión documentó que las mujeres privadas de la libertad sufren serias vulneraciones a su autonomía reproductiva. Por ejemplo, el acceso a anticonceptivos se encuentra limitado a la disponibilidad inmediata y no se consulta a las internas sobre sus preferencias. Asimismo, la falta de orientación y seguimiento médico genera graves riesgos para la salud: por ejemplo, mujeres con implantes subdérmicos reportaron efectos adversos como mareos, náuseas y dolores de cabeza, sin que se les garantizara la posibilidad de retirar el dispositivo mediante procedimientos adecuados, lo que incluso llevó a algunas a intentar extraerlo por sus propios medios. La gestión de los anticonceptivos orales también presenta fallas, pues se entregan sin supervisión ni continuidad, lo que compromete la eficacia de la planificación.<sup>44</sup>

**64.** De otro lado, en lo que tiene que ver específicamente con las mujeres gestantes, las madres lactantes y sus hijos menores de tres años bajo encierro, existen barreras específicas que entorpecen la prestación integral del servicio de salud, que van desde la falta de atención oportuna para ellas o de sus

---

<sup>42</sup> Por medio de la cual se garantiza la entrega gratuita, oportuna y suficiente de artículos de higiene y salud menstrual a las mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad y se dictan otras disposiciones.

<sup>43</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. *Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”*. Diciembre de 2024, p. 21.

<sup>44</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. *Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”*. Diciembre de 2024, pp.22-23.

descendientes en casos de urgencias no vitales, hasta un desconocimiento profundo sobre los derechos que les asisten, lo que limita su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su cuerpo, así como la prevención y tratamiento de enfermedades. Además, la falta de especialistas suficientes para atender a los niños en pediatría son ejemplos claros de las condiciones adversas que afectan a esta población, quienes a menudo son invisibilizados en las políticas públicas. Lo anterior es evidenciado por la Defensoría del Pueblo así:

*“En relación con las urgencias no vitales, las madres señalan que existe un inconveniente en razón a que los familiares deben acudir a los ERON para trasladar a los centros médicos a los niños y niñas que requieran una atención prioritaria en salud. Situación que se torna particularmente compleja, teniendo en cuenta las distancias entre las ciudades y los establecimientos y las actividades propias de los acudientes.*

*-Subsiste un desconocimiento generalizado respecto del contenido de los derechos sexuales y reproductivos, particularmente, acerca de: (i) las enfermedades de transmisión sexual, (ii) sus métodos de prevención y (iii) el acceso a los métodos anticonceptivos.*

*-Se registra una vulneración al derecho a la libre escogencia de los métodos anticonceptivos, pues debido a la “escasez de las pastillas e inyecciones”, se modifican constantemente los previamente elegidos.*

*-El modelo de brigadas con médicos especialistas en pediatría no garantiza una adecuada y oportuna prestación del derecho a la salud de los niños y las niñas en los ERON”.<sup>45</sup>*

**65.** Producto de inspecciones recientes a los espacios de privación de libertad, la misma Defensoría del Pueblo encontró vulneraciones estructurales a los derechos fundamentales de las mujeres, especialmente aquellas en gestación o lactancia. Las condiciones de habitabilidad resultan inadecuadas y existe un patrón definido de negligencia institucional. Aunado a ello, se presentan barreras que obstaculizan el acceso a servicios de salud y no se suministra suficiente información sobre las prerrogativas e insumos a los que podrían acceder. Tampoco se encuentran los equipos necesarios que brinden atención psicosocial ni estrategias diferenciadas implementadas para el acompañamiento emocional de las víctimas de violencia.<sup>46</sup>

**66.** En ese sentido, esta entidad encontró varias irregularidades en diversos sitios de reclusión, con implicaciones adversas frente a los objetivos de protección trazados:

<sup>45</sup> Defensoría del Pueblo. Mujeres gestantes, madres y niños(as) que viven con ellas en prisión. pp.78 y 79.

<sup>46</sup> Defensoría del Pueblo. Oficio de respuesta a la solicitud de información mujeres gestantes, madres lactantes y menores en reclusión. Sentencias T-388 de 2013, T-762 de 2015 y SU-122 de 2022. Documento allegado mediante correo electrónico de 18 de julio de 2025. p. 7.

*“En el Complejo Carcelario de Pedregal en Medellín, se constató que las mujeres no conocían su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, y que enfrentaban barreras en la entrega de métodos anticonceptivos. Además, las celdas permanecían cerradas durante el día, lo que obligaba a mujeres en estado avanzado de gestación y a madres lactantes a permanecer en el piso frío de los pasillos o del patio común. Se encontraron vidrios fracturados en la estructura del patio que permitían el ingreso constante de insectos, comprometiendo la salubridad del lugar.*

*En la Reclusión de Mujeres de Jamundí, se evidenció la presencia permanente de palomas en el patio destinado a mujeres gestantes y lactantes, debido a la ausencia de techos adecuados. Esta situación no solo expone a las mujeres y a sus hijos e hijas a condiciones de insalubridad —pues los excrementos contaminan la comida, los juguetes y el agua almacenada— sino que vulnera directamente sus derechos a la salud, a la integridad y a un entorno digno. A esto se suma la ausencia de un cronograma claro y organizado para la visita de niños y niñas, lo que afecta el derecho al vínculo materno-filial, especialmente en los casos en que ambos progenitores se encuentran privados de la libertad en el mismo centro.*

*En la Reclusión de Mujeres de Manizales, si bien en el momento de la visita no se encontraban mujeres en estado de embarazo, la dirección del establecimiento manifestó que no existe un espacio diferenciado ni adaptado en infraestructura para recibir o atender personas gestantes, lo cual constituye un riesgo estructural frente a futuras situaciones que puedan requerir una atención especializada y urgente.*

*En el centro de reclusión de Ibagué- Picalaña, las mujeres reportaron que la falta de agua potable (producto de la ubicación geográfica del establecimiento y las limitaciones del suministro) afecta directamente su higiene y la de sus hijos e hijas. Esta situación pone en riesgo la salud materno-infantil, especialmente en el caso de mujeres lactantes y niñas y niños menores de tres años”.<sup>47</sup>*

**67.** El acceso al servicio integral de salud en los establecimientos de reclusión debe ser garantizado como un derecho fundamental y no como un privilegio condicionado por limitaciones estructurales. Es imperativo superar las barreras que dificultan la atención oportuna, tanto para las madres como para sus hijos, a través de modelos que aseguren recursos suficientes, personal médico especializado y una provisión adecuada de insumos.

**68.** Las acciones y políticas en salud deben enfocarse en responder a las necesidades reales de esta población, priorizando la prevención, el respeto a la autonomía y la garantía de un acceso efectivo y digno a los servicios. Por tanto, se requiere un sistema de salud robusto y accesible dentro de los

---

<sup>47</sup> Defensoría del Pueblo. Oficio de respuesta a la solicitud de información mujeres gestantes, madres lactantes y menores en reclusión. Sentencias T-388 de 2013, T-762 de 2015 y SU-122 de 2022. Documento allegado mediante correo electrónico de 18 de julio de 2025. pp. 6-7.

espacios de reclusión que haga posible atender de manera integral las vulnerabilidades que diariamente enfrentan las mujeres privadas de la libertad y los niños que conviven con ellas.

**69.** Lo cual se enmarca dentro de la obligación del Estado de desplegar todas las acciones requeridas para que las personas privadas de la libertad accedan al servicio de salud de manera efectiva, oportuna, eficiente, integral y en igualdad material de condiciones.<sup>48</sup>

**b. Deficiencias en las raciones alimentarias y cobertura de la dieta especial.**

**70.** La situación de la salud de las mujeres gestantes, lactantes y de los niños y niñas en prisión no puede analizarse de manera aislada, pues se encuentra estrechamente vinculada a las condiciones materiales de alimentación que reciben. En efecto, la adecuada provisión de una dieta especial constituye un componente esencial del derecho a la salud, de modo que su incumplimiento impacta directamente el bienestar de estas poblaciones y agrava los riesgos en materia de atención médica.

**71.** De conformidad con lo manifestado por la USPEC en oficio de 21 de julio de 2025, ante consulta elevada por esta Sala Especial en torno a si se habían adoptado medidas especiales para el control de la alimentación y dieta que requieren las mujeres en estado de embarazo y durante el periodo posparto, se informó que, en virtud de la Resolución No. 000299 del 29 de abril de 2025, se adjudicaron los contratos derivados del trámite de licitación pública a los establecimientos penitenciarios y carcelarios a cargo del INPEC. Adicionalmente, se adelantó proceso de contratación de interventoría mediante concurso de méritos abierto, publicado en el SECOP II, bajo el consecutivo USPEC-CM-A-011-2025, como resultado del cual se adjudicó al Consorcio Interventoría Integral RF.<sup>49</sup>

**72.** La USPEC también informó que se han presentado incumplimientos constantes en el suministro de las raciones para gestantes y lactantes (refrigerios y bebidas adicionales), la educación para la práctica de la lactancia materna exclusiva, el inicio de la alimentación complementaria, la valoración y el seguimiento nutricional de las mujeres y sus hijos. Aunque estos incumplimientos acarrean sanciones de carácter pecuniario mediante la aplicación de descuentos en los cargos contables, tales medidas han resultado insuficientes para garantizar la continuidad del servicio.<sup>50</sup>

<sup>48</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-762 de 2015, fundamento jurídico 91. Cfr. Sala Especial de Seguimiento al estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria. Auto 121 de 2018, fundamentos jurídicos 97 y ss.

<sup>49</sup> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC. Oficio de 21 de julio de 2025 firmado por la Directora Logística (E). pp. 5-6.

<sup>50</sup> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC. Oficio de 21 de julio de 2025 firmado por la Directora Logística (E). pp. 9-11.

**73.** La Defensoría del Pueblo, en inspecciones adelantadas en el Complejo COCUC de Cúcuta, constató alimentos en estado de descomposición, gramajes inadecuados y graves problemas de asepsia en su preparación. Estas condiciones vulneran de manera directa los derechos a la alimentación, la salud y la vida digna, y resultan especialmente graves por el impacto diferenciado que producen sobre mujeres gestantes y sobre los primeros años de vida de niñas y niños en contextos de reclusión.<sup>51</sup>

**74.** De manera concordante, la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013 señaló que la maternidad y la lactancia en prisión se desarrollan en condiciones inhumanas de encierro, marcadas por deficiencias en infraestructura, alimentación, salud y salubridad.<sup>52</sup> Lo cual cobra preponderancia cuando se examina a la luz de los datos proporcionados por el INPEC, según los cuales con corte a julio de 2025 se reportaron 40 mujeres gestantes, 8 lactantes y 44 que conviven con sus hijos de hasta 3 años.<sup>53</sup> Estas circunstancias reflejan limitaciones severas en la alimentación y el desarrollo integral de la primera infancia y comprometen directamente los derechos fundamentales a la vida, la salud y la alimentación adecuada de sujetos bajo especial protección.

**75.** Las falencias estructurales en la prestación del servicio de alimentación y en la cobertura de la dieta especial muestran que, además de las deficiencias médicas, persisten obstáculos graves para garantizar condiciones mínimas de vida digna a las mujeres gestantes, lactantes y a la primera infancia en reclusión. Estas carencias materiales no solo comprometen su salud física, sino que también repercuten en su estabilidad emocional y psicosocial.

**76.** Por ello la Corte Constitucional ha insistido que la adecuada alimentación de las personas privadas de la libertad se erige en uno de los factores esenciales para preservar su integridad. Derecho que comprende el suministro ininterrumpido de las raciones correspondientes, en las cantidades y calidades propicias según la etapa de formación y estado de quien las recibe, bajo condiciones mínimas de higiene, componentes balanceados y valor nutricional.<sup>54</sup>

### **c. Inexistente atención psicológica y psiquiátrica.**

---

<sup>51</sup> Defensoría del Pueblo. Oficio de respuesta a la solicitud de información mujeres gestantes, madres lactantes y menores en reclusión. Sentencias T-388 de 2013, T-762 de 2015 y SU-122 de 2022. Documento allegado mediante correo electrónico de 18 de julio de 2025. pp. 6-7.

<sup>52</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. *Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”*. Diciembre de 2024, p.26.

<sup>53</sup> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Oficio 8300-DIRAT8320-SUBAP-83201-GATES suscrito por el Director General. Documento allegado mediante correo electrónico de fecha 17 de julio de 2025. pp. 2-3.

<sup>54</sup> Corte Constitucional. Sentencia SU-122 de 2022, fundamento jurídico 296.

**77.** Las deficiencias en salud y en alimentación descritas en los acápites anteriores tienen un impacto directo en la salud mental de las mujeres privadas de la libertad. La falta de condiciones materiales adecuadas, sumada a la separación forzada de sus familias y a los estigmas asociados a la maternidad en prisión, generan un escenario de alto riesgo psicosocial que exige una respuesta institucional integral.

**78.** Se ha advertido que las mujeres presentan una mayor prevalencia de trastornos mentales que los hombres (3,45% frente a 2,55%), lo cual se asocia a contextos de abuso, negligencia o trauma, más frecuentes en su trayectoria vital. Según datos del INPEC, 2.340 personas privadas de la libertad han sido diagnosticadas con alguna afectación mental (1,9% de la población carcelaria). Entre las patologías más recurrentes en mujeres se encuentran la depresión, los trastornos de ansiedad, el estrés postraumático, el déficit de atención e hiperactividad, los desórdenes de personalidad, la esquizofrenia y los trastornos asociados al consumo de sustancias.<sup>55</sup>

**79.** A pesar de la magnitud del problema, el sistema penitenciario colombiano solo cuenta con dos establecimientos con unidades de salud mental -La Modelo de Bogotá, con capacidad para 30 personas, y Villahermosa de Cali, con capacidad para 48 personas-, ninguno de ellos destinado a personas pertenecientes al género femenino. Esta carencia estructural refleja el incumplimiento de los estándares internacionales, como las Reglas de Bangkok, que obligan a privilegiar medidas alternativas a la prisión, especialmente en el caso de mujeres embarazadas o con hijos dependientes.<sup>56</sup>

**80.** Este panorama se ve agravado en el caso de las mujeres que son madres, y en particular de aquellas en estado de gestación, lactancia o que conviven con sus hijos en prisión. La ausencia de equipos psicosociales y de psiquiatría impide atender adecuadamente cuadros frecuentes como la depresión posparto, la ansiedad y otros desórdenes asociados, lo que repercute directamente en la estabilidad emocional de las madres y en el desarrollo integral de los niños y niñas en sus primeros años de vida.<sup>57</sup>

**81.** Adicionalmente, la falta de atención psicológica individualizada no solo perpetúa el sufrimiento de estas mujeres, sino que también limita su capacidad de proyectar modelos de vida alternativos y de contribuir al desarrollo pleno de sus hijos. Lo anterior también ha sido señalado como hallazgo por la Defensoría del Pueblo:

---

<sup>55</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. *Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”*. Diciembre de 2024, pp.23-25.

<sup>56</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. *Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”*. Diciembre de 2024, pp.23-25.

<sup>57</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. *Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”*. Diciembre de 2024, pp.25-27.

*“-Ninguno de los ERON cuenta con un equipo psicosocial y de psiquiatría que cubra las necesidades básicas en salud mental de la población objeto de la presente investigación.*

*-Existe un desconocimiento generalizado de la PPL y nula atención por parte de las autoridades competentes en salud, acerca de la depresión posparto, sus consecuencias y la necesidad inminente de ser diagnosticada y tratada en el momento que las madres regresan a los ERON con sus hijos e hijas.*

*- La atención psicológica individual no ha sido considerada como una estrategia que contribuya en la disminución de los índices de reinserción y en la proyección de modelos de vida alternativos, que se soporten en el bienestar de los niños y las niñas de las madres privadas de la libertad”.*<sup>58</sup>

**82.** La Comisión de Seguimiento también ha advertido que la maternidad intensifica el castigo y agrava las afectaciones en salud mental: las mujeres experimentan altos niveles de culpa y depresión por la separación de sus hijos e hijas, y en algunos casos la maternidad es utilizada como mecanismo de control y chantaje dentro de las prisiones. Aún más preocupante resulta que el 75% de las internas sean madres cabeza de familia, lo que incrementa la carga emocional y el sufrimiento derivado de la separación, repercutiendo directamente en su salud mental y física.<sup>59</sup>

**83.** La carencia de equipos psicosociales y psiquiátricos en los establecimientos penitenciarios no solo profundiza los cuadros de depresión, ansiedad y otros trastornos, sino que también incrementa la vulnerabilidad de las mujeres frente a dinámicas como el consumo de sustancias psicoactivas.

**84.** La detención prolongada en un sitio de reclusión expone a la persona a eventos estresantes de forma permanente, afecta la satisfacción de las necesidades humanas y limita la autonomía en la toma de decisiones, lo que conlleva a la presencia o complicación de problemas y trastornos mentales, cambios comportamentales y reacciones inesperadas. Además, genera afecciones en la dinámica familiar y de pareja y la presencia o complicación de problemas afectivos en todos los integrantes, puesto que se disminuye el contacto interpersonal, la capacidad de sostenimiento de la economía familiar y debilita los vínculos afectivos.<sup>60</sup>

**85.** De ahí la necesidad de examinar, en el acápite siguiente, cómo la invisibilización de esta problemática y la ausencia de programas específicos de prevención y tratamiento refuerzan un círculo de desprotección que

<sup>58</sup> Defensoría del Pueblo. Mujeres gestantes, madres y niños(as) que viven con ellas en prisión. p.83

<sup>59</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”. Diciembre de 2024, p.25.

<sup>60</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. ABC Gestión Integral en Salud Mental para la Población Privada de la Libertad. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-salud-mental-ppl.pdf>.

impacta de manera desproporcionada a la población femenina privada de la libertad.

**d. Invisibilización y no atención a la prevención y consumo de sustancias psicoactivas en prisión.**

86. El consumo de sustancias psicoactivas en los establecimientos penitenciarios constituye una problemática estructural, estrechamente vinculada a las condiciones de hacinamiento, la ausencia de programas efectivos de salud mental y la falta de oportunidades de resocialización. Lejos de abordarse como un asunto de salud pública, este fenómeno ha sido sistemáticamente invisibilizado o reducido a un enfoque meramente disciplinario, lo que agrava la vulnerabilidad de las personas privadas de la libertad.

87. En el caso de las mujeres, la situación es aún más crítica. La Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013 ha advertido que la falta de acompañamiento psicosocial y las condiciones inhumanas de encierro propician el consumo de SPA como mecanismo de afrontamiento frente a la angustia y el sufrimiento.<sup>61</sup>

88. A ello se suma lo advertido por la Defensoría del Pueblo sobre la desconfianza generalizada hacia el INPEC, el Fondo de Atención en Salud y el ICBF, debido al temor de que el reconocimiento del consumo pueda derivar en la pérdida de la custodia de los hijos e hijas que conviven en prisión con sus madres. Esta desconfianza, sumada a la ausencia de programas diferenciados, impide un diagnóstico efectivo y limita el acceso a tratamientos integrales.

*“-No existen estrategias efectivas de prevención al consumo de SPA, que se traduzcan en la comprensión de este fenómeno como una enfermedad que acarrea consecuencias negativas derivadas.*

*- Se advirtió una desconfianza generalizada en el INPEC, el Fondo de Atención en Salud y el ICBF en el reconocimiento al consumo de SPA, principalmente, por la posible afectación en la custodia de los niños y niñas que conviven con sus madres. Esto se traduce en la imposibilidad de realizar un diagnóstico efectivo que contribuya al tratamiento de esta enfermedad.*

*- La invisibilización de esta problemática se deriva en la no atención a los efectos y/o trastornos mentales derivados del consumo de SPA”.<sup>62</sup>*

89. La invisibilización de esta problemática se traduce en la no atención a los efectos y trastornos mentales derivados del consumo, perpetuando un

<sup>61</sup> Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-388 de 2013. Informe “Mujeres en prisión: violencias que atraviesan muros”. Diciembre de 2024, p.25.

<sup>62</sup> Defensoría del Pueblo. Mujeres gestantes, madres y niños(as) que viven con ellas en prisión. p.88.

círculo de desprotección que afecta de manera desproporcionada a las mujeres privadas de la libertad y a sus familias.

**90.** Teniendo en cuenta las dificultades ampliamente reseñadas en acápites precedentes, resulta imperativo que el Estado adopte estrategias de prevención y tratamiento interdisciplinarias, bajo un enfoque de salud penitenciaria y con perspectiva de género, que garanticen diagnósticos, acompañamiento terapéutico y acceso a programas de rehabilitación sin que ello implique la penalización de las madres en su rol de cuidado. Así se podrá contribuir a su vez a afianzar los vínculos materno-filiales que lleguen a generarse entre sujetos que se hallen bajo encierro y en custodia intramural a cargo del Estado.

**iii. La importancia de implementar una política pública de atención integral diferencial para estos grupos poblacionales.**

**91.** En el marco del seguimiento y en atención a la realidad evidenciada expuesta en el presente auto, la Sala Especial ordenará que, bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, y con la participación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC-, el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, el Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud Personas Privadas de la Libertad 2024, la Fiduciaria La Previsora S.A. -Fiduprevisora-, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación, de manera conjunta, estructuren una política pública de atención diferencial integral para garantizar los derechos de las mujeres gestantes, las madres y los niños y niñas que conviven con ellas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, así como en los centros de detención transitoria.

**92.** Para tal efecto, se deberán seguir los lineamientos generales que se exponen a continuación y cuyo contenido habrá de ser determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del Derecho -que tiene a su cargo al INPEC y a la USPEC- y el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social -del que depende el ICBF-, mediante la expedición de un decreto reglamentario de la Ley 1751 de 2015,<sup>63</sup> bajo el liderazgo del primero, de manera que resulte vinculante para todos los actores involucrados en la prestación del servicio de salud en los distintos sitios de reclusión, sujeto al principio de colaboración armónica, con miras a

---

<sup>63</sup> Ley estatutaria “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Publicada en el Diario Oficial 49427 de febrero 16 de 2015.

garantizar el éxito de la iniciativa.<sup>64</sup> El desarrollo de esa normativa estará supeditado a los siguientes aspectos:

**a. Enfoque de perspectiva de género y protección de la primera infancia:** La política pública deberá seguir un enfoque de perspectiva de género y protección de la primera infancia que atienda las necesidades específicas en materia de salud de las mujeres gestantes, madres lactantes y los niños y niñas que conviven con ellas bajo reclusión hasta los tres (3) años.

**b. Objetivos específicos** La finalidad esencial de las medidas que se adopten es asegurar el goce efectivo de los derechos fundamentales de las mujeres y sus descendientes bajo tales condiciones dentro del marco de la relación especial de sujeción. Las autoridades encargadas de prestar el servicio de salud deberán obrar de manera articulada para garantizar su satisfacción de manera oportuna y eficaz.

**c. Adecuación de espacios e infraestructura:** Los diferentes espacios de privación de libertad -penitenciarias, cárceles y centros de detención transitoria- deberán contar con una infraestructura que garantice a las mujeres gestantes, procesadas o condenadas, para un adecuado desarrollo del embarazo. Asimismo, deberán adecuarse las instalaciones con miras a generar un ambiente propicio para madres lactantes, que propenda al correcto desarrollo psicosocial de los niños y niñas que convivan con ellas hasta los tres (3) años, teniendo en cuenta su interés prevalente.

**d. Tratamiento diferencial y especializado en salud:** Para combatir los patrones históricos de discriminación, generar conciencia sobre los métodos de planificación y desarrollar el principio de igualdad material, resulta indispensable adoptar acciones afirmativas mediante mecanismos regulatorios y de operación interinstitucional que garanticen la atención integral y prestación de servicios a favor de estos grupos poblacionales en las fases de detección temprana y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las patologías. Esto incluye el suministro permanente e ininterrumpido de materiales de higiene básicos mensuales para la mujer en cumplimiento de la normativa en vigor (toallas higiénicas mensuales), así como de métodos anticonceptivos eficaces para la prevención de embarazo no deseado. Aunado a lo anterior, corresponde establecer criterios de priorización en los sitios de reclusión para la atención de aquellas que quedan en estado de gravidez, el control de su evolución durante el embarazo y en la etapa posterior al parto,

---

<sup>64</sup> Corte Constitucional. Sala Especial de Seguimiento al estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria. Auto 121 de 2018, fundamento jurídico 93: “La Ley 1751 de 2015 reguló, de manera general, este derecho fundamental y advirtió que se debe ajustar, entre otros, a los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, continuidad, oportunidad, sostenibilidad, solidaridad y eficiencia<sup>64</sup>. A estos se suman los principios de confidencialidad de la información médica, autonomía de los pacientes respecto de su propia salud y consentimiento informado en la relación médico-paciente, definidos por los Principios y Buenas Prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas”.

así como en el abordaje por pediatría y las demás especialidades que requieran los niños y niñas concebidos en este contexto, sumado a la evaluación del estado nutricional y su crecimiento durante su formación en la primera infancia hasta su salida.

**e. Universalidad y continuidad en la atención a favor de estos sujetos bajo protección reforzada.** La política pública debe garantizar los principios de universalidad y continuidad en la prestación del servicio de salud y de los tratamientos médicos en curso de las mujeres gestantes, las madres lactantes y sus hijos con quienes cohabitan bajo encierro hasta los tres años, independientemente de que haya una variación en la situación jurídica que no tenga incidencia en el estatus de privación de libertad y al margen de los traslados que lleguen a presentarse en las cárceles, penitenciarías o centros de detención transitoria.

**f. Componentes sobre atención psicológica y psiquiátrica.** La salud mental de las mujeres privadas de la libertad será abordada bajo un enfoque autónomo e independiente dentro del componente de la atención en salud, teniendo en cuenta la necesidad inminente de ampliar el personal calificado en cada centro penitenciario, junto a los insumos que se requieran, para prevenir y tratar trastornos determinados u otro tipo de afectaciones en este ámbito. El esquema para su implementación deberá priorizar un enfoque de género diferencial para el manejo de la depresión posparto y los efectos nocivos derivados del encierro prolongado. Corresponde al Estado, a través de las autoridades competentes y con apoyo en equipos técnicos interdisciplinarios, brindar una atención integral con énfasis en las especialidades psicología y psiquiatría.

**g. Ajustes para la nutrición y alimentación:** Atendiendo sus condiciones particulares, las mujeres gestantes, las madres lactantes y los niños y niñas recién nacidos y hasta los tres años deben recibir raciones alimentarias especiales y con componentes nutricionales reforzados que les permitan preservar unas condiciones óptimas de salud durante su desarrollo a pesar del encierro. Las autoridades penitenciarias y carcelarias se encargarán, por una parte, de realizar todas las gestiones necesarias para verificar que el suministro de la cantidad de porciones y su calidad sea acorde con los factores a tener en cuenta en el embarazo, como la dieta, la lactancia y las primeras etapas de formación, y, de manera complementaria, de asesorar a las mujeres gestantes en lactancia materna para, en lo posible, garantizar que esta sea exclusiva durante los primeros seis meses de vida del menor.

**h. Estrategias separadas encaminadas al abordaje de situaciones críticas de salud y urgencias no vitales.** Debe definirse un protocolo práctico para el manejo de situaciones en las que corra peligro la vida de la mujer que se encuentra recluida bajo estado de embarazo o por complicaciones en la etapa de posparto, así como la del *nasciturus* o recién nacido, según se trate.

Adicionalmente, se deben contemplar estrategias para superar las dificultades detectadas en relación con las urgencias no vitales, de manera que se faciliten los acompañamientos de familiares o allegados a las citas que se programen bajo las respectivas medidas de control, se faciliten los traslados a los centros asistenciales o se adecúen centros de atención en salud permanentes en las propias instalaciones o lugares aledaños a los espacios de privación de libertad, dotados con el personal e insumos necesarios para la cobertura de las necesidades básicas. Lo anterior, sin perjuicio de disponer las remisiones a las especialidades correspondientes, cuando a ello haya lugar y según los convenios existentes y el cuadro clínico del paciente.

**i. Disponibilidad de especialistas en pediatría que asuman la atención integral y continua a los niños y niñas que habitan en establecimientos de reclusión.** Por coordinación entre el INPEC, la USPEC y las entidades territoriales, se deberá garantizar que en cada región del país haya un equipo disponible suficiente y calificado de pediatras y expertos en la salud de menores que cumplan turnos permanentes en los establecimientos de reclusión en los que viven niños y niñas, de manera que se les proporcione atención integral, permanente y continua, no supeditada a brigadas ocasionales, de corto alcance y según disponibilidad.

**j. Capacitaciones en derechos sexuales y reproductivos, así como en la prevención, consumo y adicción a sustancias psicoactivas en prisión:** Las personas privadas de la libertad y el personal encargado de su custodia deberán recibir capacitaciones periódicas sobre derechos sexuales y reproductivos, con respeto de la identidad de género y la orientación sexual. Adicionalmente, se deberá impartir formación sobre el manejo asociado al consumo de sustancias psicoactivas en prisión, sin que tengan cabida enfoques represivos frente a la adicción. El modelo deberá prever estrategias de prevención y tratamiento tanto para las mujeres como para sus hijos en los entornos de reclusión. Dentro del contenido a desarrollar deberá incluirse material específico dirigido a las internas gestantes y lactantes, en los que se proporcione orientación sobre temáticas tales como la gestación, el parto, la maternidad y los cuidados que ello conlleva. También se abarcarán las enfermedades que pueden presentarse durante ese proceso hasta el alumbramiento y en los recién nacidos a la etapa de la primera infancia, incluyendo su detección temprana, diagnóstico, protección específica, evolución y tratamiento, y otras áreas que generen conciencia sobre las consecuencias del uso de estupefacientes para la salud propia y la de sus hijos.

**k. Financiación del programa:** En consideración al objeto de la USPEC, que comprende el adelantamiento de las gestiones y operaciones para el suministro de bienes y la prestación de servicios a cargo del INPEC, incluida la atención integral en salud y la prevención de la enfermedad de la población privada de la libertad, así como la fiducia mercantil constituida con Fiduprevisora S.A. para garantizar ese servicio, se deberán adelantar las

acciones necesarias por las entidades competentes involucradas para realizar los traslados presupuestales que permitan generar y consolidar los recursos que permitan el sostenimiento del modelo preferencial de atención en salud para las mujeres gestantes, las madres lactantes y sus hijos en prisión. En particular, será necesario fijar las adiciones o modificaciones al contrato de Fiducia Mercantil 158 de 2024, o el negocio jurídico que lo sustituya o haga sus veces, sin que haya interrupciones en la prestación del servicio ni barreras administrativas que obstaculicen su inmediato y permanente cumplimiento.

**I. Supervisión y control:** La Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República como órganos de control se encargarán de velar por el cumplimiento de las directrices que se impartan en la implementación del esquema de atención diferenciado al que se viene haciendo referencia y, según sus respectivos ámbitos de competencia, verificarán que se adelanten las investigaciones a que haya lugar frente a las extralimitaciones u omisiones injustificadas en este campo. De igual manera, la Defensoría del Pueblo, dentro del marco de sus funciones, hará seguimiento a la ejecución estricta de la referida política pública.

**93.** Además de ajustarse a estos lineamientos generales indicados, el modelo de atención diferencial integral, destinado a garantizar los derechos de las mujeres gestantes, las madres y los niños y niñas que conviven con ellas en reclusión, deberá ser presentado por el Ministerio de Salud y Protección social ante la Sala Especial de Seguimiento dentro de los tres (3) meses siguientes a la notificación de esta providencia.

**94.** A su turno, las disposiciones allí consagradas guardarán concordancia con los parámetros establecidos en el Anexo Técnico de Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión del 15 de octubre de 2021, elaborado por el ICBF.<sup>65</sup>

**95.** En cuanto a su planeación y forma de ejecución, el Ministerio de Salud y Protección Social requerirá a los establecimientos de reclusión del orden nacional que cuentan actualmente con los espacios para brindar atención diferencial a esta población, con miras a que en un plazo no superior a veinte (20) días contados a partir de la comunicación de esta decisión, eleven las propuestas y recomendaciones que consideren pertinentes incluir en la construcción del aludido modelo.

**96.** De manera complementaria, las entidades referidas en el fundamento jurídico 91 de la presente decisión bajo el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social deberán presentar un informe ejecutivo conjunto semestral

---

<sup>65</sup> El documento es de acceso público y su contenido se puede observar en el enlace relacionado a continuación:

[https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a4.mo12.pp\\_anexo\\_tecnico\\_desarrollo\\_infantil\\_en\\_establecimientos\\_de\\_reclusion\\_v3.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a4.mo12.pp_anexo_tecnico_desarrollo_infantil_en_establecimientos_de_reclusion_v3.pdf).

que detalle los avances y obstáculos en la implementación del esquema de atención diferencial en salud. Para tal efecto, dicha autoridad se encargará con suficiente anticipación de recolectar la información que suministren los diferentes actores involucrados en su funcionamiento y rendirá el reporte consolidado en los términos indicados.

**97.** En el caso del ICBF, sumado a las obligaciones señaladas, se ordenará que, de conformidad con el artículo 26 del Código Penitenciario y Carcelario y al Anexo Técnico de Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión, realice visitas periódicas trimestrales a los establecimientos de reclusión en los que se encuentran mujeres gestantes, lactantes y menores bajo la custodia intramural del Estado, con el propósito de que verifique las condiciones de reclusión y atención en salud y, con base en la información recaudada, rinda un informe con la misma frecuencia dirigido al Ministerio de Salud y Protección Social, con copia a esta Sala, en el que describa los avances y obstáculos en la ejecución de la referida política pública, junto a las recomendaciones a seguir para fortalecerla.

**98.** Por otro lado, se instará a la Defensoría del Pueblo y al Consejo Superior de la Judicatura para que realicen semestralmente conferencias, foros de discusión y jornadas de formación académica, en las que participen personas privadas de la libertad, abogados, jueces y, en general, todos los interesados en el sistema penitenciario y carcelario, tendientes a la capacitación y socialización de la Ley 2292 de 2023,<sup>66</sup> con el objetivo de que se tome conciencia en torno a la medida sustitutiva de la prisión allí prevista para las mujeres cabeza de familia y la importancia de la difusión en su aplicación para salvaguardar sus derechos y los de sus hijos. Adicionalmente, el Consejo Superior de la Judicatura solicite a la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla que incorpore en sus módulos permanentes de formación la aplicación de la Ley 2292 de 2023 y expedir folletos informativos sobre la misma con destino a los abogados.

**99.** Sin perjuicio de las determinaciones enunciadas, la Sala exhortará al Ministerio de Justicia y del Derecho y al INPEC, con el fin de que desarrollen campañas permanentes de sensibilización dirigidas al personal penitenciario y carcelario, encaminadas a la protección de las prerrogativas de las mujeres gestantes, madres y niños y niñas en reclusión, siguiendo ante todo un enfoque de respeto y prevalencia de los derechos humanos en su actuación.

**100.** Asimismo, ambas entidades, de manera coordinada, programarán y llevarán cabo cursos periódicos semestrales dirigidos a las madres gestantes y lactantes privadas de la libertad sobre derechos sexuales y reproductivos, en

---

<sup>66</sup> “Por medio de la cual se adoptan acciones afirmativas para mujeres Cabeza de Familia en materias de política criminal y penitenciaria, se modifica y adiciona el Código Penal, la Ley 750 de 2002 y el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones”. Publicada en el Diario Oficial No. 52.330 de 8 de marzo de 2023.

los que se proporcione orientación sobre temáticas tales como la gestación, el parto, la maternidad y los cuidados que ello conlleva. También se abarcarán las enfermedades que pueden presentarse durante ese proceso hasta el alumbramiento y en los recién nacidos a la etapa de la primera infancia, incluyendo su detección temprana, diagnóstico, protección específica, evolución y tratamiento, y otras áreas que generen conciencia sobre las consecuencias del uso de sustancias estupefacientes para la salud propia y la de sus hijos.

**101.** Por último y con miras a facilitar el control y vigilancia en los centros de detención transitoria de las medidas propuestas, a la vez que garantizar un seguimiento adecuado de todo lo dispuesto en la presente providencia, la Sala Especial ordenará a la Policía Nacional que, en la información estadística sobre las personas privadas de la libertad recluida en tales sitios, incorpore de manera sistemática y desagregada los datos relativos a las mujeres detenidas, en especial aquellas en estado de gestación o que son madres de niños menores de tres años, así como la proporción de aquellas en lactancia.

### **III. DECISIÓN**

En virtud de lo expuesto, la Sala de Seguimiento Especial a las órdenes estructurales contenidas en las Sentencias T-388 de 2013, T-762 de 2015, SU-122 de 2022 y SU-512 de 2024,

### **RESUELVE**

**PRIMERO. ORDENAR** que, bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, y con la participación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC-, el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, el Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud Personas Privadas de la Libertad 2024, la Fiduciaria La Previsora S.A. -Fiduprevisora-, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación, de manera conjunta, estructuren una política pública de atención diferencial integral para garantizar los derechos de las mujeres gestantes, las madres y los niños y niñas que conviven con ellas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, así como en los centros de detención transitoria.

Para tal efecto, su implementación habrá de ser desarrollada mediante un esquema que se ajuste a los lineamientos generales descritos en el fundamento jurídico 92 de esta providencia, cuyo contenido y alcance será determinado

por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, mediante la expedición de un decreto reglamentario de la Ley 1751 de 2015,<sup>67</sup> bajo el liderazgo del primero, de manera que resulte vinculante para todos los actores involucrados en la prestación del servicio de salud en los distintos sitios de reclusión, sujeto al principio de colaboración armónica, con miras a garantizar el éxito de la iniciativa.

El modelo de atención diferencial integral, destinado a garantizar los derechos de las mujeres gestantes, las madres y los niños y niñas que conviven con ellas en reclusión, deberá ser presentado para su revisión a la Sala Especial de Seguimiento dentro de los tres (3) meses siguientes a la notificación de la presente decisión.

A su turno, las disposiciones allí consagradas guardarán concordancia con los parámetros establecidos en el Anexo Técnico de Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión del 15 de octubre de 2021, elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-.

En cuanto a su planeación y forma de ejecución, el Ministerio de Salud y Protección Social requerirá a los establecimientos de reclusión del orden nacional que cuentan actualmente con los espacios para brindar atención diferencial a esta población, con miras a que en un plazo no superior a veinte (20) días contados a partir del enteramiento de esta decisión, eleven las propuestas y recomendaciones que consideren pertinente incluir en la reglamentación del aludido modelo.

**SEGUNDO. DISPONER** que las entidades referidas en el resolutivo primero de esta providencia bajo el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social tendrán la obligación de presentar a esta Sala Especial, un informe semestral conjunto, que detalle los avances y obstáculos en la implementación del referido esquema de atención diferencial en salud. Para tal efecto, dicha autoridad se encargará con suficiente anticipación de recolectar la información que suministren los diferentes actores involucrados en su funcionamiento y rendirá el reporte consolidado en los términos indicados.

**TERCERO. ORDENAR** al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- que, de conformidad con el artículo 26 del Código Penitenciario y Carcelario y al Anexo Técnico de Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión, realice visitas periódicas trimestrales a los establecimientos de reclusión en los que se encuentran mujeres gestantes, lactantes y menores bajo la custodia intramural del Estado, con el propósito de que verifique las condiciones de reclusión y atención en salud y, con base en la información recaudada, rinda un informe con la misma frecuencia dirigido al Ministerio de

---

<sup>67</sup> Ley estatutaria “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Publicada en el Diario Oficial 49427 de febrero 16 de 2015.

Salud y Protección Social, con copia a esta Sala, en el que describa los avances y obstáculos en la ejecución de la referida política pública, junto a las recomendaciones a seguir para fortalecerla.

**CUARTO. INSTAR** a la Defensoría del Pueblo y al Consejo Superior de la Judicatura para que realicen semestralmente conferencias, foros de discusión y jornadas de formación académica, en las que participen , abogados, jueces y, en general, todos los interesados en el sistema penitenciario y carcelario, tendientes a la capacitación y socialización de la Ley 2292 de 2023,<sup>68</sup> con el objetivo de que se tome conciencia en torno a la medida sustitutiva de la prisión allí prevista para las mujeres cabeza de familia y la importancia de la difusión en su aplicación para salvaguardar sus derechos y los de sus hijos. Adicionalmente, al Consejo Superior de la Judicatura para que solicite a la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla que incorpore en sus módulos permanentes de formación la aplicación de la Ley 2292 de 2023 y expedir folletos informativos sobre la misma con destino a los abogados.

**QUINTO. EXHORTAR** al Ministerio de Justicia y del Derecho y al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, con el fin de que desarrollen campañas permanentes de sensibilización dirigidas al personal penitenciario y carcelario, encaminadas a la protección de las prerrogativas de las mujeres gestantes, madres y niños y niñas en reclusión, siguiendo ante todo un enfoque de respeto y prevalencia de los derechos humanos en su actuación.

Asimismo, ambas entidades, de manera coordinada, programarán y llevarán cabo cursos periódicos semestrales dirigidos a las madres gestantes y lactantes privadas de la libertad sobre derechos sexuales y reproductivos, en los que se proporcione orientación sobre temáticas tales como la gestación, el parto, la maternidad y los cuidados que ello conlleva. También se abarcarán las enfermedades que pueden presentarse durante ese proceso hasta el alumbramiento y en los recién nacidos a la etapa de la primera infancia, incluyendo su detección temprana, diagnóstico, protección específica, evolución y tratamiento, y otras áreas que generen conciencia sobre las consecuencias del uso de sustancias estupefacientes para la salud propia y la de sus hijos

**SEXTO. ORDENAR** a la Policía Nacional que, en la información estadística sobre las personas privadas de la libertad recluida en tales sitios, incorpore de manera sistemática y desagregada los datos relativos a las mujeres detenidas, en especial aquellas en estado de gestación o que son madres de niños menores de 3 años, así como la proporción de aquellas en lactancia, con miras

---

<sup>68</sup> “Por medio de la cual se adoptan acciones afirmativas para mujeres Cabeza de Familia en materias de política criminal y penitenciaria, se modifica y adiciona el Código Penal, la Ley 750 de 2002 y el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones”. Publicada en el Diario Oficial No. 52.330 de 8 de marzo de 2023.

a facilitar el control y vigilancia en los centros de detención transitoria de las medidas propuestas, a la vez que garantizar un seguimiento adecuado.

**SÉPTIMO. ORDENAR** al Ministerio de Justicia y del Derecho que, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, publique su contenido en la página web [www.politicacriminal.gov.co](http://www.politicacriminal.gov.co)

**OCTAVO.** Por Secretaría General de la Corte Constitucional, **LÍBRENSE** las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

Comuníquese y cúmplase.

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR  
Magistrado

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA  
Magistrada

LINA MARCELA ESCOBAR MARTÍNEZ  
Magistrada

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ  
Secretaria General