

<https://doi.org/10.69639/arandu.v13i1.2013>

Huelgas de hambre en prisión preventiva: desafíos del Estado peruano ante la ausencia de protocolos claros de actuación (análisis a partir del caso Betssy Chávez y otros recientes)

Hunger Strikes under Preventive Detention: Challenges for the Peruvian State amid the Absence of Clear Protocols of Action (Analysis Based on the Betssy Chávez Case and Other Recent Events)

Pablo César Espinoza Vásquez

pablo27mp@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-3907-7058>

Universidad San Martín de Porres
Perú – Lima

Artículo recibido: 18 enero 2026-Aceptado para publicación: 20 febrero 2026
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

El artículo examina los retos del Estado peruano frente a las protestas carcelarias, en particular las huelgas de hambre y huelgas secas realizadas por internos bajo prisión preventiva, tomando como punto de referencia el caso de la ex primera ministra Betssy Chávez y otros eventos recientes. Se analiza la ausencia de protocolos específicos que regulen la actuación del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y la necesidad de armonizar la respuesta estatal con el derecho a la vida, la dignidad humana y la presunción de inocencia de los internos. Se revisan la normativa nacional e internacional aplicable, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y la Corte Interamericana, y se plantean propuestas para diseñar lineamientos claros de actuación estatal que eviten arbitrariedades, fortalezcan el respeto a los derechos fundamentales y aseguren la gobernabilidad en el sistema penitenciario.

Palabras clave: prisión preventiva, huelga de hambre, derechos humanos, protocolos penitenciarios, Estado peruano

ABSTRACT

This article examines the challenges faced by the Peruvian State in addressing prison protests, particularly hunger strikes and “dry strikes” undertaken by detainees under preventive detention. Taking the case of former Prime Minister Betssy Chávez and other recent events as reference points, it analyzes the lack of specific protocols regulating the actions of the National Penitentiary Institute (INPE) and the need to align state responses with the rights to life, human dignity, and the presumption of innocence. The study reviews national and international regulations, constitutional and inter-American jurisprudence, and proposes operational guidelines for the

design of a national protocol to prevent arbitrary actions and ensure the protection of fundamental rights. It argues that the State must balance its duty to preserve life and prison security with respect for the inmate's autonomy and dignity, establishing clear, proportional, and ethically grounded procedures consistent with international human rights standards and modern penitentiary management.

Keywords: preventive detention, hunger strike, human rights, penitentiary protocols, Peruvian State

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

Las protestas en el ámbito penitenciario constituyen un fenómeno recurrente y complejo que se manifiesta de distintas formas, entre ellas las huelgas de hambre y, en casos más extremos, las llamadas huelgas secas, en las que los internos se abstienen no solo de ingerir alimentos, sino también de hidratarse. Estas prácticas se configuran como mecanismos de presión política y jurídica que buscan visibilizar demandas, denunciar condiciones de detención o cuestionar decisiones judiciales y administrativas, convirtiéndose en un escenario de alta sensibilidad donde confluyen los derechos fundamentales del interno con los deberes de custodia y orden del Estado.

En el Perú, este fenómeno ha cobrado especial relevancia en los últimos años a raíz de diversos episodios mediáticos. El caso de la ex primera ministra Betssy Chávez, quien inició una huelga de hambre en protesta contra la medida de prisión preventiva dictada en su contra, generó un intenso debate público y jurídico sobre los límites de la protesta en contextos carcelarios, el rol del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y la obligación del Estado de preservar simultáneamente la vida y la dignidad de las personas privadas de libertad. Más allá de lo mediático, el caso puso en evidencia una debilidad estructural: la ausencia de protocolos claros y uniformes que guíen la actuación del personal penitenciario y de salud frente a estas situaciones de riesgo.

El dilema que enfrenta el Estado peruano es, por tanto, de gran complejidad: ¿cómo garantizar al mismo tiempo el orden y la seguridad penitenciaria, el respeto a la vida y la dignidad de los internos, y la vigencia plena de la presunción de inocencia en el caso de quienes se encuentran en prisión preventiva? En efecto, debe recordarse que la prisión preventiva no constituye una sanción, sino una medida cautelar excepcional, lo que refuerza el deber del Estado de ofrecer condiciones de trato compatibles con la dignidad humana y de asegurar la integridad física y psíquica de quienes se encuentran sometidos a ella.

En este contexto, la falta de lineamientos normativos específicos coloca al INPE y a los operadores penitenciarios en un terreno de incertidumbre, donde la respuesta suele depender de la discrecionalidad o de interpretaciones ad hoc de principios generales, con el riesgo de generar actuaciones arbitrarias o desproporcionadas. Esta situación abre un debate sobre la necesidad de articular un protocolo nacional de actuación frente a huelgas de hambre en prisión preventiva, que armonice las exigencias del derecho interno con los estándares internacionales de derechos humanos, particularmente las Reglas Mandela de las Naciones Unidas y la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

El presente artículo tiene como propósito analizar críticamente los desafíos normativos, éticos y prácticos que enfrenta el Estado peruano frente a las huelgas de hambre y secas en contextos de prisión preventiva, tomando como punto de partida el caso de Betssy Chávez y otros recientes. A partir de dicho análisis, se busca proponer lineamientos claros y aplicables que

permitan establecer un marco de actuación estatal que no solo garantice la gobernabilidad y seguridad penitenciaria, sino que también respete la vida, la autonomía y la dignidad de los internos, asegurando así la compatibilidad de la política penitenciaria peruana con el Estado constitucional de derecho y con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque y diseño

El trabajo adopta un enfoque jurídico-normativo con integración jurisprudencial y contraste comparado, orientado a formular lineamientos operativos para la actuación estatal frente a huelgas de hambre (y secas) en prisión preventiva. El diseño es dogmático-jurisprudencial (análisis de normas y casos) con un componente comparado y de políticas públicas (protocolos y buenas prácticas internacionales).

Preguntas guía

¿Qué exige hoy el bloque de constitucionalidad y convencionalidad para intervenir ante huelgas de hambre/seca sin vulnerar vida, dignidad y presunción de inocencia?

¿Qué vacíos normativos/operativos presenta el ordenamiento peruano (INPE, salud penitenciaria, control judicial)?

¿Qué elementos mínimos debe contener un protocolo nacional para asegurar legalidad, proporcionalidad y trazabilidad clínica-jurídica?

Ejes de trabajo.

Análisis normativo

Revisión sistemática de Constitución (derechos fundamentales; límites a la prisión preventiva), Código de Ejecución Penal, Ley/Reglamentos del INPE, normativa sanitaria aplicable intrasistema, así como directivas internas vigentes (si las hubiere).

Identificación de lagunas y antinomias (p. ej., cadena de decisiones clínicas vs. órdenes de seguridad; consentimiento informado vs. deber de garante).

Estudio jurisprudencial

Selección y lectura de sentencias del Tribunal Constitucional (vida, integridad, dignidad, medidas de coerción, estándares de trato a internos) y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (condiciones de detención, deber de garante, alimentación forzada, consentimiento).

Extracción de estándares operativos: motivación reforzada, necesidad/proporcionalidad, control judicial de medidas invasivas, registros clínicos y comunicación a defensa/familia.

Revisión de casos recientes

Análisis del caso Betssy Chávez y de otros episodios mediáticos o documentados de huelgas de hambre/seca en prisión preventiva (no sentenciados).

Reconstrucción de líneas de tiempo (inicio, evaluación médica, decisiones del INPE, eventuales intervenciones judiciales) e identificación de cuellos de botella (quién decide, cuándo, con qué soporte documental).

Contrastación comparada

Revisión de Reglas Mandela (ONU), Principios de Ética Médica de la ONU, estándares del CPT (Comité Europeo para la Prevención de la Tortura), guías clínicas penitenciarias (p. ej., criterios para manejo de huelga de hambre, monitoreo, umbrales de intervención, participación de comités de ética).

Estudio de experiencias nacionales con protocolos consolidados (p. ej., lineamientos europeos y latinoamericanos) para derivar buenas prácticas transferibles al contexto peruano.

Propuestas de solución

Construcción de un Protocolo Nacional de Actuación (borrador) con:

- Fases y circuitos de decisión (detección, valoración clínica, notificación, intervención progresiva, control judicial, salida del evento).
- Matriz de riesgos (salud, seguridad, manipulación procesal) y medidas graduadas.
- Garantías: consentimiento informado, segunda opinión médica independiente, registro clínico-jurídico, comunicación a defensa/familia, supervisión judicial de intervenciones invasivas.
- Indicadores de seguimiento y auditoría (trazabilidad y calidad).

Técnicas y procedimientos

- ☐ Búsqueda documental dirigida en bases oficiales (DO, PJ/TC, INPE, MINSA) y repositorios internacionales (ONU, OEA/CIDH, CPT).
- ☐ Análisis doctrinal y cuadro de estándares (tabla de correspondencias entre derecho interno y estándares internacionales).
- ☐ Matriz de casos para episodios recientes (variables: condición procesal, tipo de huelga, actuaciones del INPE, decisiones médicas, judicialización, desenlace).

Criterios de inclusión/exclusión

Inclusión: decisiones vinculadas a prisión preventiva y a huelga de hambre/seca; normas y protocolos con aplicabilidad directa.

Exclusión: casos puramente disciplinarios sin huelga de hambre; precedentes no relevantes al binomio salud-custodia.

Validez y límites

Se privilegia fuente primaria (normas y sentencias). La ausencia de reportes estandarizados del INPE puede acotar la reconstrucción empírica; se compensa con triangulación (notas oficiales, resoluciones judiciales, informes de DD. HH.). No se realizan entrevistas; el enfoque es documental.

Consideraciones éticas

Respeto de anonimato cuando corresponda a casos no públicos; tratamiento responsable de datos de salud; adhesión a principios de no maleficencia y proporcionalidad en las recomendaciones.

Producto metodológico

(i) Mapa de vacíos normativos-operativos; (ii) Cuadro de estándares constitucionales/convencionales aplicables; (iii) Protocolo propuesto con flujograma de decisión y lista de verificación (checklist) para INPE, personal de salud y jueces de control.,

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Marco normativo y vacío regulatorio

Regulación nacional

El ordenamiento jurídico peruano reconoce de manera expresa la vigencia de los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad, incluso en situaciones de prisión preventiva. La Constitución Política del Perú establece, en su artículo 2, el derecho a la vida y a la integridad personal como derechos inviolables, mientras que el artículo 139 consagra la presunción de inocencia, aplicable a toda persona sometida a un proceso penal. Esta base constitucional impone al Estado el deber de garantizar que las condiciones de detención no vulneren la dignidad humana ni los principios del debido proceso.

En el plano infraconstitucional, el Código de Ejecución Penal y sus reglamentos complementarios desarrollan los derechos y deberes de los internos, incluyendo el acceso a la salud y el deber del Estado de proveer atención médica oportuna. Asimismo, la Ley de creación del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) le atribuye a este organismo la función de garantizar la seguridad y el orden en los establecimientos penales, pero también la obligación de velar por la vida y salud de los internos. Sin embargo, estas normas no regulan de forma específica la actuación frente a situaciones extremas como las huelgas de hambre o las huelgas secas, generando un vacío operativo que abre la puerta a respuestas dispares y, en ocasiones, improvisadas.

Reglas y estándares internacionales

La normativa internacional brinda un marco más desarrollado respecto a la actuación frente a protestas carcelarias. Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela) establecen que toda persona privada de libertad debe ser tratada con el respeto debido a su dignidad inherente, y que los Estados tienen un deber de protección reforzada sobre la vida y la integridad física de los internos.

De igual forma, los Principios de Ética Médica de la ONU señalan que los profesionales de la salud que trabajan en prisiones deben respetar la autonomía de los internos y no ser utilizados como instrumentos de coerción estatal. Este principio es crucial al analizar la controversia sobre

la alimentación forzada en casos de huelgas prolongadas: mientras algunos sostienen que es una medida de protección de la vida, organismos internacionales han advertido que, de realizarse sin consentimiento informado ni supervisión judicial, podría constituir trato inhumano o degradante.

La jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha reforzado estos estándares. En el caso *López Álvarez vs. Honduras* (2006), la Corte subrayó el deber del Estado de garantizar la salud de las personas detenidas y de no someterlas a condiciones que afecten su dignidad. En *Suárez Rosero vs. Ecuador* (1997), reafirmó que la prisión preventiva no debe implicar restricciones adicionales a los derechos que no sean estrictamente necesarias para asegurar el proceso, destacando la obligación estatal de respetar la integridad de los internos en todo momento.

Diagnóstico del vacío regulatorio en el Perú

A pesar de contar con una base normativa general, el ordenamiento jurídico peruano carece de protocolos específicos que regulen la respuesta estatal frente a huelgas de hambre o secas, especialmente en contextos de prisión preventiva. Esta ausencia genera varios problemas:

Discrecionalidad administrativa: el personal del INPE y los médicos penitenciarios suelen actuar de acuerdo con criterios propios, lo que deriva en respuestas desiguales entre establecimientos penitenciarios.

Inseguridad jurídica: al no existir un procedimiento claro, se incrementa el riesgo de vulnerar derechos fundamentales, ya sea por omisión de atención médica oportuna o por medidas excesivas como la alimentación forzada sin autorización judicial.

Responsabilidad difusa: la falta de lineamientos claros impide establecer con precisión la responsabilidad del INPE, del personal médico o del propio Poder Judicial frente a los daños derivados de una huelga prolongada.

Riesgo de politización: en casos mediáticos como el de Betssy Chávez, la ausencia de un marco regulatorio objetivo facilita que las decisiones se tomen bajo presión de la opinión pública, en lugar de estar guiadas por principios jurídicos y estándares de derechos humanos.

En consecuencia, la ausencia de un protocolo nacional genera un vacío normativo y operativo que compromete no solo la seguridad penitenciaria, sino también la legitimidad del Estado de derecho. El desafío consiste en diseñar un marco de actuación que brinde claridad, proporcionalidad y respeto a los derechos fundamentales, armonizando el deber estatal de preservar la vida con el respeto a la autonomía y la dignidad de las personas privadas de libertad.

Huelgas de hambre como protesta política y jurídica

Naturaleza y función simbólica

La huelga de hambre, y su variante extrema, la huelga seca, es una forma de protesta no violenta que opera en el terreno simbólico y jurídico a la vez. En el plano simbólico, busca visibilizar agravios (p. ej., trato penitenciario, traslados, acceso a defensa, demoras procesales) y desestabilizar el “equilibrio de indiferencia” de la administración penitenciaria y del sistema de

justicia, forzando una respuesta institucional bajo la presión de un daño autoinfligido que el Estado, como garante, no puede ignorar. En el plano jurídico, activa deberes de custodia reforzados: monitoreo clínico, documentación de decisiones, información a la defensa y al juez de la causa, y eventuales medidas de protección de la vida compatibles con la dignidad humana y el consentimiento informado, según las Reglas Mandela y guías operativas asociadas.

La “agitabilidad jurídica” de estas protestas es alta porque tensiona simultáneamente vida, integridad, autonomía, debido proceso y orden penitenciario. En contextos de protesta, los estándares internacionales exigen que la administración garantice condiciones de detención compatibles con la dignidad y demuestre trazabilidad en la toma de decisiones (motivación, proporcionalidad, medios menos lesivos), sin convertir al personal de salud en instrumento de coerción.

Diferencia categorial: sentenciados vs. internos en prisión preventiva

La distinción entre persona sentenciada e imputada en prisión preventiva es decisiva. En el primer caso, la ejecución penal se rige por finalidades de prevención, tratamiento y seguridad, mientras que, en el segundo, rige con máxima fuerza la presunción de inocencia, por lo que el encierro tiene naturaleza cautelar y excepcional. Esta diferencia cualifica el estándar de trato y control judicial: frente a huelgas de hambre en prisión preventiva, el Estado debe extremar las salvaguardas de dignidad, autonomía y acceso a la salud, evitando respuestas disciplinarias que desnaturalicen la medida cautelar. La Corte IDH ha reiterado que la privación de libertad no autoriza restricciones adicionales a las estrictamente necesarias y que el Estado es garante de la vida e integridad de las personas bajo su custodia.

Un corolario práctico: las decisiones sobre intervenciones clínicas (incluida la alimentación forzada) requieren un escrutinio más intenso cuando la persona no ha sido condenada. La experiencia comparada y europea subraya que cualquier medida invasiva debe pasar por control judicial, evaluación médica independiente y respeto a la ética clínica penitenciaria; de lo contrario, puede configurarse trato inhumano o degradante.

El caso Betssy Chávez como precedente mediático y jurídico

El caso de la ex primera ministra Betssy Chávez visibilizó de modo paradigmático estas tensiones. Durante su prisión preventiva derivada de las investigaciones por los hechos del 7 de diciembre de 2022, Chávez recurrió a huelgas de hambre y, posteriormente, a una huelga seca, alegando maltratos y reclamando decisiones sobre su situación penitenciaria. Estos episodios detonaron pronunciamientos del INPE y debates públicos sobre el alcance de los deberes estatales, incluyendo noticias de traslado a centros hospitalarios y comunicaciones oficiales sobre suspensión o continuidad de la medida de protesta.

La controversia se extendió al plano jurisdiccional y constitucional: en septiembre de 2025, el Tribunal Constitucional ordenó su liberación, en un contexto marcado por denuncias de hostigamiento y su huelga de hambre, enfatizando estándares de control sobre la prisión

preventiva y la protección de derechos fundamentales. Poco después, la Fiscalía desistió de solicitar una nueva preventiva, y la ex primera ministra mantuvo su libertad durante la prosecución del proceso.

El caso generó, además, un efecto espejo en el debate sobre protestas carcelarias de alta visibilidad: por ejemplo, resoluciones judiciales recientes recordaron que declararse en huelga de hambre no puede ser sancionado disciplinariamente como falta per se, y que la respuesta del INPE debe estar sujeta a control de legalidad y proporcionalidad, con registro documental y garantías de salud. Aunque se trate de otro interno y causa distinta, el criterio delimita la legitimidad de la protesta y la prohibición de represalias por su ejercicio.

Lecciones del caso y estándares operativos

Del tratamiento público y jurisdiccional del caso Chávez se derivan tres lecciones útiles para el diseño de protocolos:

No equivaler protesta a indisciplina. La huelga de hambre, por su naturaleza político-jurídica, activa deberes reforzados de documentación clínica, notificación a la autoridad judicial y comunicación a la defensa, antes que reflejos punitivos automáticos.

Separar salud de disciplina. El personal sanitario debe actuar con independencia clínica y bajo estándares de ética médica (autonomía, consentimiento, beneficencia, no maleficencia). Las Reglas Mandela y guías ONU/CPT indican que la alimentación forzada solo podría valorarse bajo orden judicial estrictamente motivada, con umbrales clínicos claros y como última ratio, evitando convertir al médico en agente de coerción.

Presunción de inocencia como filtro reforzado. En prisión preventiva, toda medida que afecte la autonomía corporal del interno requiere justificación reforzada y vigilancia judicial, pues lo que se protege no es solo la vida biológica, sino también la dignidad y el estatus de no condenado. La Corte IDH recuerda que el Estado debe conciliar su deber de garante con el respeto a la persona privada de libertad, evitando respuestas desproporcionadas o estandarizadas.

En suma, las huelgas de hambre en prisión preventiva no son un simple “incidente disciplinario”, sino un acto de protesta con densidad constitucional que obliga a protocolos claros, a la trazabilidad de decisiones y a un control jurisdiccional oportuno, de forma compatible con las obligaciones internacionales del Perú y los parámetros de gestión penitenciaria moderna.

El derecho a la vida, la dignidad y la autonomía del interno

Autonomía individual en contexto penitenciario

La autonomía, capacidad de cada persona para decidir libremente sobre su propio cuerpo y su salud, no desaparece en prisión. El encierro restringe la libertad ambulatoria, pero no convierte al interno en objeto de custodia pasiva: conserva derechos personalísimos como dignidad, integridad, intimidad, libertad de conciencia y decisión sobre tratamientos médicos. En términos bioéticos, la regla es el consentimiento informado (o su negativa informada) y la prohibición de

someter a procedimientos corporales sin base legal, sin necesidad clínica y sin consentimiento válido.

Ahora bien, la autonomía en prisión no es absoluta: puede verse limitada por razones de protección de la vida (propia o de terceros), salud pública y orden penitenciario, siempre que tales restricciones cumplan test de legalidad, necesidad y proporcionalidad y observen salvaguardias reforzadas (motivación, control externo y trazabilidad clínica-jurídica).

Criterios operativos para valorar una negativa o huelga de hambre:

Capacidad de decisión (competencia): evaluación clínica del estado mental, comprensión de riesgos, voluntariedad (sin coerción de pares), y consistencia de la decisión.

Información suficiente: explicación clara y comprensible de riesgos, alternativas y consecuencias (incluida la “huelga seca” y el daño irreversible).

Persistencia y coherencia: la negativa debe ser sostenida en el tiempo y documentada; variaciones abruptas pueden sugerir vicios del consentimiento.

Registro y testigos: acta firmada, con presencia de defensor/defensora pública o abogado particular cuando sea posible.

El Estado como garante: vida, integridad y deberes positivos

En prisión, el Estado asume un deber especial de garantía: debe prevenir riesgos previsibles, proveer atención oportuna y proteger la vida e integridad del interno. Este deber positivo opera incluso cuando el riesgo es resultado de la decisión del propio interno (p. ej., huelga de hambre), lo que obliga a activar estrategias no invasivas y escalonadas antes de contemplar intervenciones coercitivas.

El eje es evitar tanto la indiferencia estatal (omisión frente a riesgo vital) como la medicalización coercitiva (uso del acto médico como castigo o herramienta de control). Por eso, la respuesta debe separar nítidamente salud y disciplina: el personal sanitario no puede ser instrumento de coerción ni ejecutar actos contrarios a la ética médica.

Escalera de respuesta sanitaria y jurídica (de menor a mayor injerencia):

- Monitoreo clínico intensivo y registro diario (signos vitales, bioquímica, hidratación, estado de conciencia).
- Refuerzo informativo y consejería (riesgos, posibilidades de hidratación parcial, suplementos no calóricos, atención psicológica).
- Segunda opinión independiente (idealmente externa al establecimiento).
- Intervenciones de soporte no invasivo consentidas (soluciones de hidratación, vitaminas, gastroprotectores).
- Activación de redes: notificación a juez de investigación/preparatoria, defensoría, Ministerio Público (como garante de la legalidad), familia o persona de confianza.

Medidas excepcionales con control judicial: cualquier procedimiento invasivo (p. ej., nutrición parenteral, sonda nasogástrica) requiere orden judicial motivada, valoración de capacidad y riesgo vital inminente, e informe de comité de ética cuando exista.

Alimentación forzada: última ratio, condiciones y límites

La alimentación forzada plantea el mayor conflicto entre autonomía y deber de garantía. En clave de derechos humanos y bioética:

Solo podría considerarse excepcionalmente cuando concurren (i) riesgo vital inminente, (ii) ausencia de alternativas menos lesivas, (iii) dudas fundadas sobre la competencia o vicios en la voluntad (coerción, delirium, ideación suicida), y (iv) control judicial previo con motivación reforzada.

Debe realizarse, si el juez la autoriza, bajo protocolos clínicos estrictos, por personal de salud, con mínimo sufrimiento, supervisión independiente y plazo limitado al restablecimiento del umbral vital.

Si la negativa es válida, competente y persistente, la regla internacional y deontológica aconseja no forzar; en su lugar, se prioriza cuidado paliativo, hidratación de confort (si es aceptada) y acompañamiento.

Se prohíbe:

- Usar la alimentación forzada como sanción o medida de disciplina.
- Ejercerla sin orden judicial, salvo emergencia estrictamente documentada que impida la obtención de la orden (con comunicación inmediata al juez).
- Realizarla sin estándares clínicos o sin registro transparente (ello puede configurar trato inhumano o degradante).

Jurisprudencia constitucional e interamericana (límites y estándares)

Tribunal Constitucional peruano (TC): ha sostenido que las personas privadas de libertad conservan derechos fundamentales y que la prisión preventiva no autoriza restricciones adicionales más allá de las necesarias para asegurar el proceso. Exige motivación reforzada en decisiones que afectan integridad y salud, y que las medidas se sometan a test de proporcionalidad. En clave penitenciaria, el TC ha resaltado el deber de garantía y la necesidad de separar funciones sanitarias y disciplinarias, así como de notificar a la autoridad judicial cuando la salud del interno entra en riesgo serio.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH): en casos sobre condiciones de detención y salud en prisión (entre otros, López Álvarez vs. Honduras, Suárez Rosero vs. Ecuador, Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) vs. Venezuela, Pacheco Teruel vs. Honduras), la Corte ha establecido que el Estado tiene responsabilidad reforzada sobre la vida e integridad de las personas bajo custodia; ha censurado la omisión de atención oportuna, la falta de registros clínicos adecuados y las intervenciones no justificadas; y exige supervisión judicial,

documentación exhaustiva y respeto a la dignidad en cualquier decisión que afecte el cuerpo de las personas detenidas.

Estándares internacionales (ONU/CPT/Reglas Mandela): subrayan que el consentimiento informado es regla; la alimentación forzada solo puede evaluarse como última ratio bajo controles estrictos; y recomiendan equipos clínicos independientes, comités de ética, segundas opiniones y trazabilidad (historia clínica, hoja de decisiones, notificaciones).

Presunción de inocencia y trato reforzado en prisión preventiva

Cuando la protesta ocurre en prisión preventiva, el umbral de escrutinio es más exigente: la persona no está penada, de modo que cualquier injerencia corporal requiere justificación reforzada y mayor control judicial. La administración debe privilegiar medidas de diálogo, información, soporte y monitoreo, y solo escalar a intervenciones invasivas con base probatoria clínica sólida, dictamen independiente y autorización judicial. La mitigación del riesgo no puede traducirse en represalias disciplinarias por la protesta misma; sí cabe gestionar condiciones de seguridad si hay perturbación real, pero con motivación y proporcionalidad.

Recomendaciones operativas (para protocolo nacional)

Ruta de decisión clínica-jurídica: detección → información reforzada → evaluación de competencia → segunda opinión independiente → notificación a juez/defensa/familia → medidas de soporte consentidas → (eventual) solicitud judicial para intervención invasiva como última ratio.

Separación tajante de roles: salud ≠ disciplina. El equipo sanitario reporta clínicamente; la autoridad penitenciaria gestiona seguridad y logística sin presionar decisiones médicas.

Registros y transparencia: historia clínica estandarizada, formularios de consentimiento/negativa, libro de notificaciones judiciales y a familia/defensa, auditorías periódicas.

Comités de ética y supervisión externa: activación obligatoria en huelga seca o pérdida ponderal crítica; visitas de Mecanismos Nacionales de Prevención y defensorías.

Respeto a directivas anticipadas (si existieran): incorporar instrumentos de voluntades anticipadas compatibles con el marco legal peruano.

Formación continua: protocolos para INPE, personal sanitario y jueces de control sobre autonomía, consentimiento, proporcionalidad y estándares internacionales.

Síntesis: El equilibrio entre autonomía y deber de garantía no se resuelve con “todo o nada”. Exige evaluación de competencia, soporte clínico progresivo, controles judiciales estrictos y documentación impecable. Solo así se preservan, a la vez, el derecho a la vida, la dignidad y la condición de no condenado de la persona en prisión preventiva, sin renunciar a la gobernabilidad penitenciaria que el Estado está obligado a asegurar.

Los dilemas de la alimentación forzada

Perspectiva ética: autonomía, dignidad y deber de cuidado

La alimentación forzada sitúa en tensión cuatro principios bioéticos: autonomía (respeto a decisiones libres e informadas), no maleficencia (no causar daño), beneficencia (proteger la salud y la vida) y justicia (trato igual y no discriminatorio).

Autonomía y dignidad. Si el interno es competente y expresa una negativa informada y persistente, imponer alimentación invasiva vulnera su autogobierno corporal y rebaja su estatus al objeto de intervención estatal. La dignidad se afecta cuando el cuerpo se instrumentaliza para fines de orden o imagen institucional.

No maleficencia vs. beneficencia. La inacción puede conducir al daño o muerte (omisión impropia), pero intervenir sin consentimiento puede producir daño físico, psicológico y humillación, además de destruir el lazo terapéutico. La ética sanitaria penitenciaria prioriza cuidados de soporte no invasivos, diálogo clínico reforzado, segunda opinión independiente y proporcionalidad antes de cualquier injerencia.

Rol del equipo de salud. El personal sanitario no debe convertirse en agente de coerción. Su papel es clínico, no disciplinario: valorar competencia, informar riesgos/alternativas, registrar decisiones, monitorear signos y elevar alertas cuando exista riesgo vital inminente.

Claves operativas éticas:

- Verificar competencia (comprensión, voluntariedad, ausencia de coacción de pares).
- Documentar negativa informada con testigos y, si es posible, presencia de defensa.
- Ofrecer medidas de soporte aceptables para el interno (hidratación oral, vitaminas, gastroprotección, cuidados paliativos).
- Separar salud de disciplina; nunca condicionar atención a la claudicación de la protesta.

Perspectiva legal: ¿trato inhumano o protección legítima de la vida?

La pregunta jurídica central es si la alimentación forzada constituye trato inhumano o degradante prohibido por el derecho internacional, o si puede ser una medida legítima de salvaguarda de la vida en circunstancias excepcionales.

Argumentos que la configuran como trato inhumano/degradante:

- Violación de la autonomía corporal cuando el paciente es competente y se niega de forma informada.
- Riesgo de sufrimiento físico/psíquico (restricción mecánica, sonda nasogástrica o parenteral con sujeción) y de humillación pública.
- Uso punitivo o ejemplarizante (para quebrar la protesta), incompatible con la finalidad terapéutica.

- Ausencia de salvaguardas (sin orden judicial, sin estándares clínicos, sin documentación ni control externo).

Supuestos en que podría considerarse legítima (última ratio):

- Riesgo vital inmediato objetivado (p. ej., shock hipovolémico, arritmias, falla orgánica) y ausencia de alternativas menos lesivas.
- Incompetencia sobrevenida (delirium, alteración de conciencia) o duda clínica fundada sobre la validez del consentimiento.
- Autorización judicial previa y motivada, con pericia independiente y límites estrictos de tiempo, método y supervisión.
- Finalidad estrictamente terapéutica, no disciplinaria, ejecutada por personal de salud con técnicas seguras, sedación proporcional si procede y registro exhaustivo.
- Estándar de proporcionalidad aplicable: legalidad (base normativa y orden judicial), idoneidad (evitar muerte/daño grave), necesidad (no hay alternativa menos invasiva) y proporcionalidad en sentido estricto (beneficio esperado supera el daño de la injerencia).
Cuando falla cualquiera de estos pasos, la intervención deviene ilícita.

Estándares internacionales: CPT y Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH)

Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT).

Distingue entre “alimentación forzada” y “tratamiento médico en interés del paciente”. La primera, con finalidad no terapéutica o sin consentimiento válido, tiende a ser incompatible con la prohibición de malos tratos.

Recomienda: evaluación rigurosa de competencia, segunda opinión independiente, documentación de la negativa informada, vigilancia clínica continua, participación, cuando existan, de comités de ética, y prohibición del uso de la fuerza salvo riesgo vital inmediato y bajo parámetros estrictos.

Insiste en la independencia del equipo médico y en la no instrumentalización sanitaria para fines de orden público.

Jurisprudencia del TEDH (art. 3 CEDH: prohibición de tratos inhumanos o degradantes).

Nevmerzhitsky c. Ucrania (2005): violación del art. 3. La force-feeding fue degradante por ausencia de necesidad médica demostrada, uso de fuerza excesiva y falta de salvaguardas.

Ciorap c. Moldavia (2010): violación; procedimiento aplicado de forma coercitiva y sin justificación clínica suficiente.

Rappaz c. Suiza (2013): no violación en abstracto; el Tribunal consideró que, ante un riesgo vital serio, con control judicial, evaluaciones médicas y procedimiento proporcional, la intervención podría ser compatible con el art. 3; sin embargo, exigió máximas garantías y finalidad terapéutica genuina.

Gülay Çetin c. Turquía (2013): énfasis en la situación clínica concreta (cáncer terminal), falta de cuidados adecuados; cualquier intervención debe ponderar vulnerabilidad y dignidad.

Horoz c. Turquía (2009): subrayó la obligación estatal de prevenir la muerte bajo custodia, pero también de evitar coerción innecesaria.

Lecciones transversales del estándar europeo:

- La necesidad médica debe ser real y documentada; no basta invocarla.
- La finalidad debe ser estrictamente terapéutica; si es punitiva, hay violación.
- Se requieren salvaguardas procesales: control judicial, segunda opinión, registro minucioso, proporcionalidad del método.
- El uso de la fuerza debe ser excepcional, mínimo e indispensable, con supervisión y límites temporales.

Umbralés clínicos y salvaguardas para cualquier intervención

Para alinear la práctica peruana con los estándares internacionales, cualquier decisión de intervenir sin consentimiento, siempre como última ratio, debería cumplir todos los siguientes requisitos:

Competencia y voluntad

- Evaluación formal de capacidad de decisión (cognición, comprensión de riesgos y alternativas, ausencia de coacción).
- Negativa informada registrada y ratificada; si hay duda fundada sobre competencia, se activa segunda opinión y comité de ética.

Riesgo vital objetivado

- Parámetros clínicos (pérdida ponderal severa y aguda, alteraciones electrolíticas graves, deterioro neurológico, falla renal/hepática inminente).
- Monitoreo diario y laboratorio seriado que fundamenten la urgencia.

Alternativas menos lesivas agotadas

- Diálogo clínico reforzado, hidratación de confort, suplementos aceptados, apoyo psicosocial y espiritual, mediación con defensoría y familia.
- Control judicial previo y motivado
- Solicitud fiscal o del INPE con pericia independiente; audiencia contradictoria si el estado del interno lo permite.
- Resolución que precise método, límites, supervisión y revisión periódica.

Ejecución clínica segura y transparente

- Equipo de salud independiente de la cadena disciplinaria, protocolos de mínimo sufrimiento, sedación proporcional si procede, prohibición de medios degradantes.
- Registro integral (historia clínica, hoja de actuación, consentimientos/negativas, notificaciones al juez, MP, defensa y familia).

Auditoría externa (mecanismo nacional de prevención de la tortura/defensoría).

Ruta de decisión recomendada (para protocolo nacional)

Detección → Valoración clínica inicial → Información reforzada y registro de negativa/consentimiento → Segunda opinión independiente → Notificación a juez, MP, defensa y familia → Medidas de soporte no invasivas → Revaloración diaria.

Solo si concurren incompetencia o riesgo vital inminente y se agotaron alternativas, solicitar autorización judicial para intervención invasiva estrictamente terapéutica, de duración limitada y con supervisión. Finalizado el riesgo, cesa la medida.

Síntesis

La alimentación forzada no es una herramienta de gestión del orden, sino en los contados supuestos en que resulte admisible, una medida clínica excepcional para evitar un daño irreparable, bajo control judicial y garantías reforzadas. En todos los demás casos, la respuesta estatal debe priorizar respeto de la autonomía, soporte no invasivo, documentación rigurosa y separación tajante entre salud y disciplina. Con ello se protege, simultáneamente, la vida, la dignidad y la legitimidad de la actuación estatal en el contexto penitenciario.

Propuestas para un protocolo nacional de actuación

La ausencia de lineamientos claros frente a las huelgas de hambre y secas en prisión preventiva obliga al Estado peruano a diseñar un protocolo nacional de actuación que permita conjugar tres dimensiones: la protección de la vida y la salud, el respeto a la dignidad y autonomía del interno y la garantía de la gobernabilidad penitenciaria. Dicho protocolo debe apoyarse en el marco constitucional y en los estándares internacionales de derechos humanos, así como en criterios de bioética y gestión de conflictos.

Lineamientos generales

Respeto al derecho a la vida y la dignidad: El protocolo debe partir del reconocimiento de que el interno, incluso bajo prisión preventiva, conserva derechos fundamentales que el Estado está obligado a garantizar. La intervención estatal debe evitar respuestas punitivas o degradantes.

Información clara y consentimiento informado: Toda intervención médica debe basarse en la explicación completa de riesgos y alternativas, garantizando que la negativa o aceptación del interno quede debidamente registrada y documentada.

Intervención médica independiente: Los equipos de salud que atiendan estas situaciones deben estar libres de presiones disciplinarias o políticas. Su actuación debe regirse por criterios clínicos y éticos, no por exigencias de orden institucional.

Supervisión judicial en caso de medidas invasivas: La alimentación forzada o cualquier procedimiento corporal coercitivo solo puede ser autorizado por el juez competente, previa motivación reforzada, pericia independiente y evaluación de proporcionalidad.

Diferenciación entre protestas legítimas y actos de manipulación procesal: El protocolo debe prever mecanismos para evaluar la naturaleza de la protesta, evitando criminalizar las

huelgas de hambre como faltas disciplinarias, pero también estableciendo salvaguardas frente a su utilización estratégica para obstaculizar procesos.

Rol del INPE

El Instituto Nacional Penitenciario debe asumir un papel activo en la implementación técnica y operativa del protocolo. Ello incluye:

- Elaboración de protocolos de respuesta estandarizados aplicables a todos los establecimientos penitenciarios.
- Capacitación permanente al personal penitenciario y médico en bioética, derechos humanos y gestión de conflictos.
- Creación de registros clínico-jurídicos unificados donde se documenten todas las actuaciones relacionadas con huelgas de hambre.
- Establecimiento de equipos de respuesta rápida interdisciplinarios (médico, psicólogo, trabajador social y jurídico) para atender estos casos de forma integral.

Rol del Poder Judicial y del Ministerio Público

El Poder Judicial debe garantizar la legalidad de toda medida que afecte la autonomía del interno, autorizando solo aquellas que sean estrictamente necesarias y compatibles con el respeto a la dignidad.

El Ministerio Público, como órgano de control de la legalidad, debe supervisar la actuación del INPE y de los equipos médicos, asegurando que no se vulneren derechos fundamentales y que se cumplan las resoluciones judiciales emitidas.

Ambos organismos deben recibir notificación inmediata cuando un interno inicie una huelga de hambre, de modo que puedan ejercer un control temprano sobre las medidas adoptadas.

Enfoque de derechos humanos y gestión de conflictos

El protocolo no debe limitarse a un plano biomédico, sino incorporar herramientas de gestión de conflictos penitenciarios. Ello supone:

- Creación de espacios de mediación entre internos, autoridades penitenciarias y órganos jurisdiccionales para atender reclamos antes de que escalen a huelgas extremas.
- Promoción de la intervención de la Defensoría del Pueblo como observador externo y garante de derechos.
- Incorporación de mecanismos de rendición de cuentas para asegurar transparencia en la actuación del Estado.

Síntesis de recomendaciones prácticas

- Elaborar un manual nacional de actuación frente a huelgas de hambre, con protocolos médicos y jurídicos claros.

- Establecer criterios clínicos objetivos (pérdida de peso crítica, parámetros bioquímicos, alteraciones de conciencia) que determinen umbrales de riesgo y procedimientos a seguir.
- Garantizar la participación de comités de ética en decisiones sobre medidas invasivas.
- Asegurar la participación activa de jueces y fiscales desde el inicio de la protesta.

Diseñar protocolos diferenciados para prisión preventiva, reforzando las salvaguardas vinculadas a la presunción de inocencia.

CONCLUSIONES

En conclusión, un protocolo nacional de actuación permitiría al Estado peruano superar la discrecionalidad actual, dotando de seguridad jurídica y legitimidad democrática a la gestión penitenciaria frente a huelgas de hambre y secas. Con ello se reducirían riesgos de arbitrariedad, se fortalecería la confianza institucional y se garantizaría un equilibrio adecuado entre gobernabilidad penitenciaria y respeto irrestricto a los derechos humanos.

Finalmente, desde una perspectiva de lege ferenda, podría evaluarse la necesidad de incorporar en el ordenamiento penitenciario peruano una regulación expresa sobre las protestas carcelarias de carácter político o jurídico, como las huelgas de hambre, de modo que se reconozca su naturaleza de manifestación de derechos y se establezcan límites claros a la intervención estatal. Ello implicaría no solo la creación de un protocolo nacional vinculante, sino también la inclusión en el Código de Ejecución Penal de una cláusula que prohíba expresamente la sanción disciplinaria por el ejercicio pacífico de protesta y que defina las condiciones bajo las cuales el Estado puede intervenir legítimamente para preservar la vida sin vulnerar la autonomía del interno. Esta reforma normativa contribuiría a garantizar seguridad jurídica, transparencia institucional y coherencia con los estándares internacionales de derechos humanos, reforzando el equilibrio entre gobernabilidad penitenciaria y dignidad humana.

REFERENCIAS

- Consejo de Europa – Comité de Bioética. (2018). Guide to the decision-making process regarding hunger strikes in prisons. Estrasburgo: Council of Europe.
- Defensoría del Pueblo del Perú. (2022). Informe sobre la situación de los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad en establecimientos penitenciarios peruanos. Lima: Defensoría del Pueblo.
- Due Process of Law Foundation (DPLF). (2020). Derechos Humanos y Prisión Preventiva en América Latina: Diagnóstico Regional. Washington D.C.: DPLF.
- El Comercio. (2025, septiembre 10). Tribunal Constitucional ordena la liberación de Betssy Chávez tras 8 meses de prisión preventiva. Lima.
- IDEHPUCP – Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú. (2021). La prisión preventiva en el Perú: estándares internacionales y práctica judicial. Lima: IDEHPUCP.
- La República. (2025, septiembre 12). Ex primera ministra Betssy Chávez abandona huelga de hambre y agradece pronunciamiento del TC. Lima.
- Méndez, F. (2021). Bioética penitenciaria y derechos fundamentales en América Latina. Buenos Aires: Eudeba.
- Pérez Guadalupe, J. (2018). Gobernabilidad penitenciaria y derechos humanos en el Perú contemporáneo. Lima: Fondo Editorial PUCP.
- Silva Sánchez, J. (2019). Derecho penal del enemigo y su crítica desde el constitucionalismo. Madrid: Dykinson.
- World Medical Association (WMA). (2017). Declaration of Malta on Hunger Strikers. Adopted by the 43rd World Medical Assembly, Malta, November 1991 (Revised 2017). Ginebra: WMA.
- Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT). (2015). Standards of the CPT: Substantive Sections of the CPT's General Reports. Estrasburgo: Council of Europe.
- Congreso de la República del Perú. (1993). Constitución Política del Perú. Diario Oficial El Peruano.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (1997). Caso Suárez Rosero vs. Ecuador. Sentencia de 12 de noviembre de 1997 (Fondo).
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2006). Caso López Álvarez vs. Honduras. Sentencia de 1 de febrero de 2006 (Fondo, reparaciones y costas).
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2006). Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) vs. Venezuela. Sentencia de 5 de julio de 2006.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2012). Caso Pacheco Teruel y otros vs. Honduras. Sentencia de 27 de abril de 2012.

- Instituto Nacional Penitenciario del Perú (INPE). (2022). Reglamento del Código de Ejecución Penal (Decreto Supremo N.º 015-2003-JUS). Lima: INPE
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú. (2020). Manual de Derechos Humanos Aplicado al Sistema Penitenciario Peruano. Lima: MINJUSDH.
- Naciones Unidas. (1982). Principios de Ética Médica Aplicables al Personal de Salud en la Protección de los Presos y Detenidos contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Nueva York: ONU.
- Naciones Unidas. (2015). Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela). Nueva York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas. (2012). Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos. Nueva York: ONU.
- Tribunal Constitucional del Perú. (2017). Sentencia del Exp. N.º 04007-2012-PHC/TC (caso penal y derechos del interno). Lima: TC.
- Tribunal Constitucional del Perú. (2025). Resolución sobre hábeas corpus a favor de Betssy Chávez Chino (Exp. N.º 01678-2025-PHC/TC). Lima: TC.
- Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (2005). Caso Nevmerzhitsky vs. Ucrania. Sentencia de 5 de abril de 2005.
- Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (2009). Caso Horoz vs. Turquía. Sentencia de 31 de marzo de 2009.
- Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (2010). Caso Ciorap vs. Moldavia. Sentencia de 19 de junio de 2010.
- Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (2013). Caso Gülay Çetin vs. Turquía. Sentencia de 5 de marzo de 2013.
- Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (2013). Caso Rappaz vs. Suiza. Sentencia de 26 de marzo de 2013.