



**Mat.:** Aprueba “*Procedimiento para el manejo clínico del Body Packer*”

**Santiago.**

**VISTOS**, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°s. 18.933 y 18.469;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;
3. La Ley N°19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos de los Órganos del Estado;
4. Los Decretos Supremos N°140 y N°38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud; sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, respectivamente;
5. La Resolución N°7 de 2019 y N°16 de 2020 de la Contraloría General de la República.
6. La Resolución Exenta RA N°116675/92/2024, de 30 de enero de 2024, que modifica la Resolución Exenta RA N°116675/419/2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

## **CONSIDERANDO**

**a)** Que, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, en su calidad de establecimiento de alta complejidad y centro de referencia nacional, recibe de forma recurrente pacientes bajo custodia policial que han ingerido cápsulas con drogas ilícitas para su transporte interno, conocidos como “body packers”, lo que constituye una situación médica de alto riesgo vital y relevancia legal.

**b)** Que, el manejo clínico de estos pacientes requiere una respuesta coordinada, especializada y estandarizada, que permita identificar oportunamente signos de intoxicación, establecer el diagnóstico con precisión y aplicar estrategias terapéuticas seguras que reduzcan la morbilidad y mortalidad asociadas a esta condición.

**c)** Que, el presente procedimiento establece un protocolo asistencial claro para el personal médico y de enfermería de la Unidad de Emergencia Hospitalaria, integrando criterios clínicos, exámenes diagnósticos, medidas terapéuticas y consideraciones ético-legales, en concordancia con la mejor evidencia disponible y las recomendaciones de organismos especializados.

**d)** Que, el procedimiento contempla lineamientos específicos para la monitorización continua, la indicación de cirugía en casos de intoxicación o complicaciones, la administración controlada de agentes de descontaminación intestinal, así como la articulación con las fuerzas policiales cuando corresponda, garantizando la atención digna, segura y profesional de las personas afectadas.

**e)** Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y;



f) asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3º y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la **primera versión** del “*Procedimiento para el manejo clínico del Body Packer*”, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN

I. APRUÉBANSE la **primera versión** del “*Procedimiento para el manejo clínico del Body Packer*”, que es del siguiente tenor:

Servicio de Salud Metropolitano Central Ministerio de Salud	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER				
CÓDIGO UEH	VERSIÓN 01	FECHA 05/2025	VIGENCIA 5 años	Nº PÁGINAS 12	



Revisado Por:	Aprobado Por:
 Firmado por: Ilse Dora del Carmen Silva Robles Jefatura Calidad y Seguridad del Paciente (s) Fecha: 06-06-2025 10:42 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río	 Firmado por: Patricio Raúl Barria Allef Director Huaip Fecha: 06-06-2025 17:58 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/LC3CKY-328>



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 2 de 12

## I. INTRODUCCIÓN

El consumo y tráfico de drogas es un problema prevalente en el mundo y en Chile. Una de las formas utilizadas para el transporte ilegal de drogas son los denominados “body packer”, que se refiere a aquellos individuos que transportan drogas de forma ilegal dentro del organismo envueltos en paquetes de diversas características. En estudios internacionales, la droga más comúnmente transportada por este mecanismo es la cocaína. El número de paquetes transportados por paciente oscila entre 20 y 200 según referencias internacionales.

Si bien el envoltorio del paquete a menudo es resistente y la probabilidad de rotura es baja, si esto ocurre es un evento dramático con consecuencias que pueden llegar a ser fatales y por lo tanto el manejo de estos pacientes en el servicio de urgencia es un desafío para el médico.

## II. OBJETIVOS PRINCIPALES

### **Objetivo General:**

Brindar una guía integral para la identificación, diagnóstico y manejo oportuno y basado en evidencia de pacientes 'Body packer', con el fin de mejorar la atención y los resultados clínicos en estos casos.

### **Objetivos específicos:**

- Reconocer y diagnosticar al paciente “Body packer”.
- Buscar signos de toxicidad ante la sospecha y entregar tratamiento de soporte de forma oportuna.
- Estandarizar un tratamiento adecuado basado en la mejor evidencia disponible.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 3 de 12

### III. EVALUACIÓN

El paciente debe ser evaluado en el categorizador de la UEH.

ESI 1: Paciente muestra signos de intoxicación:

- ✓ Dolor torácico
- ✓ Palpitaciones
- ✓ Palidez
- ✓ Sudoración
- ✓ No responde a estímulos

ESI 3: Paciente no muestra signos de intoxicación y se encuentra asintomático

Posterior a la evaluación, debe ingresar al Reanimador o Box monitorizado según categorización y sintomatología.

### IV. CARACTERÍSTICAS CLAVE

Poner énfasis en signos y síntomas de intoxicación.

#### 1. HISTORIA CLÍNICA

Se debe obtener una historia clínica detallada incluyendo:

a) Paquetes de drogas:

- ✓ Tipo de droga
- ✓ N° de paquetes
- ✓ Naturaleza del envoltorio.

b) Síntomas gastrointestinales:

- ✓ Dolor
- ✓ Distención abdominal
- ✓ Vómitos
- ✓ Constipación.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 4 de 12

c) Énfasis en signos y síntomas de intoxicación.

- ✓ Cocaína y simpaticomiméticos: euforia, ansiedad, agitación psicomotora, taquicardia, hipertensión, midriasis, sudoración, hipertermia. En casos mas graves compromiso de conciencia, convulsiones, arritmias
- ✓ Heroína: miosis, compromiso de conciencia y disminución de la frecuencia respiratoria.

## 2. EXAMEN FÍSICO

- ✓ Signos vitales
- ✓ Estado mental
- ✓ Tamaño pupilar
- ✓ Sonidos hidroaéreos
- ✓ Hallazgos de la piel.
- ✓ Examen abdominal: distención abdominal, paquetes palpables.

## 3. EXÁMENES

- ✓ TAC de abdomen con contraste: mayor sensibilidad que radiografía, por lo cual debe ser la imagen de elección ante sospecha.
- ✓ Exámenes de laboratorio: Hemograma, Gases venosos, Electrolitos plasmáticos, coagulación (Tiempo de protrombina, y TTPK, creatinina sérica, perfil bioquímico).
- ✓ Electrocardiograma
- ✓ Otros según corresponda por el cuadro clínico.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 5 de 12

## V. MANEJO DEL PACIENTE AGUDO

a) Intoxicación sintomática con cocaína:

- ✓ Ante rotura se debe realizar laparotomía exploratoria de forma inmediata.
- ✓ Benzodiacepinas para agitación y convulsiones.
- ✓ Bicarbonato de sodio y lidocaína en arritmias ventriculares.
- ✓ Manejo de hipertensión severa. (referirse a guía clínica de intoxicaciones)

b) Intoxicación sintomática con heroína:

- ✓ Los pacientes con signos de intoxicación por heroína u otros opioides deben tratarse de forma conservadora con naloxona.
- ✓ En los casos refractarios se debe realizar manejo avanzado de vía aérea e iniciar VMI.

c) Intoxicación sintomática con otras drogas:

- ✓ Anfetaminas incluido éxtasis provocan síndrome clínico idéntico a intoxicación por cocaína, enfrentamiento similar a intoxicación por cocaína (punto V. a). Laparotomía exploratoria urgente.

d) Obstrucción intestinal o Perforación:

- ✓ Requiere laparotomía exploratoria.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 6 de 12

e) Paciente Asintomático:

- ✓ Estos pacientes generalmente consultan bajo custodia legal o miedo a rotura del paquete.
- ✓ Se debe permitir expulsión espontánea de los paquetes.
- ✓ El paciente debe tener monitorización cardiaca continua y presión arterial no invasiva cada 4 hrs. en servicio de urgencia o unidad de cuidados intensivos.
- ✓ Debe permanecer bajo resguardo policial en todo momento.

## VI. DISPOSICIÓN Y SEGUIMIENTO

- ✓ Todos los pacientes body packer deben ser hospitalizados, aunque no presenten síntomas.
- ✓ En Diagnóstico en sistema informático de ficha electrónica (SINA), preferir “T18.9 cuerpo extraño en el tubo digestivo, parte no especificada”.
- ✓ El paciente debe hospitalizarse en una unidad monitorizada UTI o en su defecto en urgencia con monitorización cardiaca continua.

**Descontaminación:** Administrar PEG: Macrogol 3350 1 sobre de 17 gr diluido en agua 1000 cc a tomar cada 4 hrs.

El uso de laxantes oleosos esta contraindicado por el riesgo de rotura.

No hay estudios suficientes para recomendar el uso de metoclopramida y eritromicina.

No esta indicada la remoción de los paquetes mediante endoscopia debido al riesgo de rotura.

La cirugía esta indicada en pacientes con intoxicación aguda por cocaína, obstrucción intestinal o perforación.

Régimen: líquido

Confirmación de descontaminación gastrointestinal



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 7 de 12

Los pacientes con sospecha de evacuación completa con 2 deposiciones seguidas sin expulsión de paquetes, realizar TAC de abdomen sin contraste para confirmación de evacuación completa de los paquetes.

Una vez establecida la evacuación completa, el paciente deber ser observado por al menos 6 horas más, por la posibilidad de desarrollar síntomas de intoxicación.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 8 de 12

## VII. REFERENCIAS

1. Diaz Ruiz, S. (2008). Síndrome de body packer con resultado de muerte. A propósito de un caso. *Cuadernos Medicina Forense*, 14(51).
2. Hoffman, R. S., Smilkstein, M. J., & Goldfrank, L. R. (1990). *Whole Bowel Irrigation and the Cocaine Body-Packer: A New Approach to a Common Problem.*
3. Luis Meneses, C., & Javier Meneses, P. (2021). Body packing: Drug traffic and surgery. case report. *Revista de Cirugia*, 73(4), 498–502. <https://doi.org/10.35687/s2452-454920210041084>
4. Madrazo, Z., Silvio-Estaba, L., Secanella, L., & García-Barrasa, A. (2007). *Body packer: revisión y experiencia en un hospital de referencia.* 82(3), 139–145.
5. Mercado, M. F., Ensuncho, C. R., & Posada, J. C. (2018). Tratamiento médico del “body packer” entre los años 2014 y 2016 en un hospital universitario del caribe colombiano. *Revista Colombiana de Cirugía*, 33(3), 265–271. <https://doi.org/10.30944/20117582.71>
6. Pidoto, R. R., Agliata, A. M., Bertolini, R., Mainini, A., Rossi, G., & Giani, G. (2002). *A new method of packaging traffic and implications for the management of cocaine body packers.*
7. Sanchez-Relinque, D., Gomez-Modet, C., & Lara-Palermo, C. (2019). Manejo y tratamiento de los body packers. *Cirugia Andaluza*, 30(1).



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 9 de 12

8. Traub, S. J., Hoffman, R. S., & Nelson, L. S. (2003). Body Packing-The Internal Concealment of Illicit Drugs. In *new engl j med* (Vol. 25). [www.nejm.org](http://www.nejm.org)

## VIII. DISTRIBUCIÓN

1. Dirección
2. Subdirección de Gestión Clínica
3. Subdirección de Gestión del Cuidado
4. Jefe Unidad de Emergencia Hospitalaria
5. Jefes Técnicos Médicos
6. Supervisora Unidad de Emergencia Hospitalaria
7. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

## IX. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR DIRECTOR
VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN		
01	05/ 2025	Creación Procedimiento	Daniela Guzmán S. Médico Titular UEH  Pablo Muñoz F. Jefe Técnico UEH  Ulises Gonzalez Jefe UEH	Dr. Patricio Barría A.



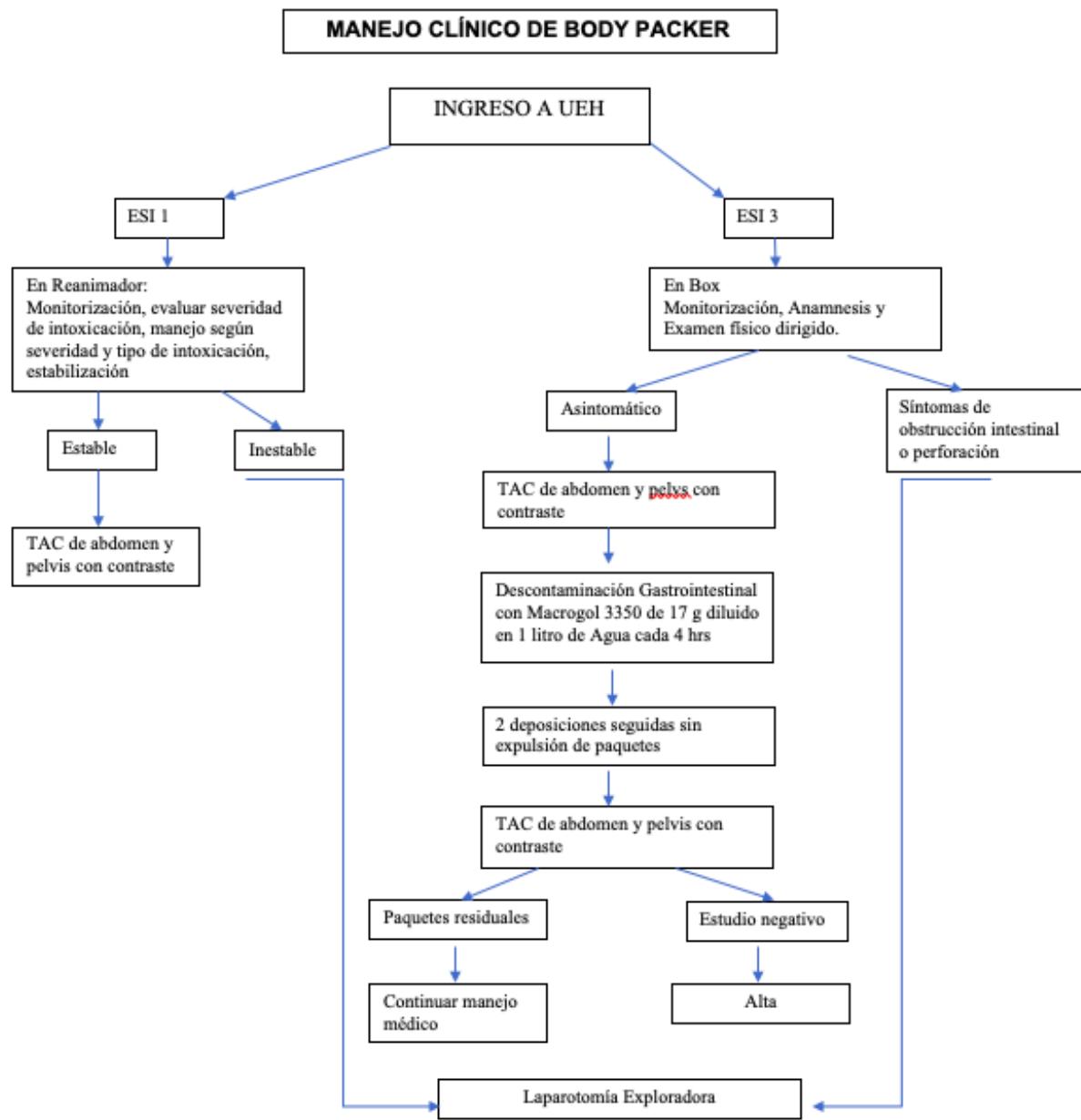
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>



## X. ANEXO



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 11 de 12

**Realizado por:**

Dra. Daniela Guzmán S., Médico titular de UEH  
Dr. Pablo Muñoz F., Jefe técnico UEH

**Revisado por:**

Ulises González B., Jefe UEH  
Jorge Ibáñez P., Subdirector Médico UEH  
Ximena Sandoval V. Jefa Unidad de Asesoría Jurídica.  
Ilse Silva R. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Versión: 01
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 10/2023
	UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO CLÍNICO DEL BODY PACKER	Página 12 de 12



Firmado por:  
Jorge Arturo Ibáñez Parga  
Subdirector de Gestión Clínica  
Fecha: 07-05-2025 18:21 CLT  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Firmado por:  
Ximena Andrea Sandoval Vidal  
Jefatura Asesoria Jurídica  
Fecha: 08-05-2025 10:21 CLT  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Firmado por:  
Ilse Dora del Carmen Silva Robles  
Profesional Calidad y Seguridad del Paciente  
Fecha: 12-05-2025 14:50 CLT  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Firmado por:  
Ulises Alfredo González Bascuñán  
Jefatura Unidad Emergencia Hospitalaria  
Fecha: 09-06-2025 12:01 CLT  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>

**II. TÉNGASE PRESENTE** la vigencia de este procedimiento a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

**III. ESTABLÉCESE** que el señalado “*Procedimiento para el manejo clínico del Body Packer*”, debe ser el que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

**IV. DÉJESE SIN EFECTO** toda normativa interna que diga relación con la materia de este procedimiento.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

CEWSP

Distribución:

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
5. Departamento de Panificación y Desarrollo
6. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
7. Unidad de Auditoría.
8. Asesoría Jurídica.
9. Oficina de Partes.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5KKMX1-680>