

Título: Protocolo de atención de enfermería a personas que transportan sustancias ilícitas en cavidades del cuerpo.

Title: Protocol of nursing care to people who transport illicit items in the body cavities.

AUTORES: Carmen Adriana Escobar Orozco;* Ruth Alexandra Castiblanco Montañez;* Laura Camila Castillo Silva;**Nathalia Vanesa Romero Urrea;**Lina María Trujillo Calderón**.

*Enfermera Esp. Cuidado crítico del adulto. Profesor Asistente. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá- Colombia.

*Enfermera. MSc. Salud Pública. Instructora asistente. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá-Colombia.

**Estudiante VIII semestre. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá-Colombia.

Enviar correspondencia a: Ruth Alexandra Castiblanco, Calle 10 No.18-75, racastiblanco@fucsalud.edu.co.

Resumen

Introducción: El transporte de sustancias ilícitas en cavidades corporales, es un problema de salud pública al afectar el bienestar biopsicosocial del sujeto y de la población en general. Es un tema de interés poco estudiado y documentado.

Objetivo: Describir el estado del arte referente al transporte de sustancias en las cavidades del cuerpo.

Método: Se realizó un estado del arte, definido como una investigación documental cuyo objetivo esencial es mostrar construcciones frente a un tema específico, en este caso, relacionado con las sustancias psicoactivas, consumo, transporte y el manejo para personas que transportan sustancias psicoactivas en los diferentes niveles de atención; basado en la propuesta de Consuelo Hoyos, que comprende cinco fases: preparatoria, descriptiva, interpretativa por núcleo temático, construcción teórica, extensión y publicación.

Resultados: A partir de las bases de datos y ecuaciones de búsqueda se encontraron un total de 53 artículos, los cuales se filtraron por unidades de análisis: Antecedentes de los Body Packers, definición de body-packers, diferencia body-packers y body stuffers, características y cantidad de paquetes transportados, drogas transportadas, modos de transporte, complicaciones clínicas, sintomatología complicaciones mecánicas y tóxicas, diagnóstico, tratamiento quirúrgico, farmacológico, monitorización durante el tratamiento y actitudes éticas y terapéuticas del personal de salud; consolidando así un total de 34 artículos de las unidades de análisis finales, el cual aportan al objetivo de la revisión y cumple con los criterios de selección.

Conclusiones: La información encontrada se basa en estudios de caso que no evidencian el rol de enfermería en la atención a éste tipo de pacientes; así mismo la literatura tampoco demuestra las diferentes estrategias establecidas por parte de la salud pública, para la prevención del

transporte de sustancia ilícitas en cavidades corporales, además de la rehabilitación y reintegración social de aquellos que por falta de educación, trabajo y recursos optan como último medio de supervivencia ser bodypackers.

Palabras clave: Body packers, sustancias ilícitas, complicaciones, enfermería, salud pública, políticas, protocolos, educación.

Abstract

Introduction: The transport of illicit substances in the body cavities is a public health problem for the benefit of the biopsychosocial wellbeing of the subject and the population in general. It is a topic of interest little studied and documented.

Objective: Describe the state of the art regarding the transport of substances in the body cavities.

Method: A state of the art was made, defined as a documentary research whose essential objective is to show constructions in front of a specific topic, in this case, related to psychoactive substances, consumption, transportation and handling for people who transport psychoactive substances at different levels of attention; based on the proposal of Consuelo Hoyos, which includes five phases: preparatory, descriptive, interpretative by thematic core, theoretical construction, extension and publication.

Results: From the databases and search equations, a total of 53 articles were found, which were filtered by analysis units: Background of the Body Packers, definition of bodypackers, bodypackers and body stuffers, characteristics and number of packages transported, drugs transported, modes of transport, clinical complications, symptomatology, mechanical and toxic complications, diagnosis, surgical treatment, pharmacological, monitoring during treatment and ethical and therapeutic attitudes of health personnel; thus consolidating a total of 34 articles of the final analysis units, which contribute to the objective of the review and meet the selection criteria.

Conclusions: The information found is based on case studies that do not show the role of nursing in the care of this type of patients; Likewise, the literature does not demonstrate the different strategies established by public health, for the prevention of the transport of illicit substances in body cavities, in addition to the rehabilitation and social reintegration of those who, due to lack of education, work and resources, choose as the last means of survival be bodypackers.

Keywords: Body packers, illicit substances, complications, nursing, public health, policies, protocols, education.

Introducción:

Actualmente, el consumo de sustancias ilícitas se ha convertido en un problema de salud pública por su alta morbimortalidad y los efectos que ocasiona el consumo en la persona y a la sociedad.(1)

Para el año 2014, a nivel mundial se reportaron alrededor de 250 millones de personas entre los 15 y 64 años que habían consumido al menos una droga; de estos, 14% viven con VIH por uso de vías sanguíneas para conseguir el efecto psicoactivo. (1) Así mismo, la mortalidad por

consumo de drogas para el mismo año fue de 43,5 por un millón de personas, donde la sobredosis fue la causa de casi la mitad de todas las muertes por el consumo de opioides. En cuanto al sexo, el entorno social pone en mayor riesgo de consumo a los hombres en una razón de 3:1 con respecto a las mujeres.(1)

No obstante, el problema de las drogas se extiende más allá del consumo e involucra también su transporte, lo que genera otro tipo de problemáticas de salud y sociales que son poco documentadas como, deserción escolar, la relación con el crimen organizado, deforestación y degradación de tierras, delincuencia, violencia, aumento de las brechas de pobreza y desigualdad. (2)

Así, los reportes al respecto se han centrado en las vías de distribución de estas sustancias, como las marítimas, fluviales, terrestres, aéreas y una a resaltar por afectar de manera grave el estado de salud de la población, es el transporte en cavidades corporales, que se clasifica por la literatura en tres modalidades: los “body stuffer”, los “body packers” que hacen referencia al porte de cuerpos extraños intraabdominales (3) y los “body pusher” para denominar a aquellos que se introducen las cápsulas de sustancias por vía rectal o vaginal; estas personas que toman la decisión de transportar sustancias ilícitas, se caracterizan, en su mayoría, por ser hombres y mujeres en condiciones de pobreza, de bajos niveles educativos, socioeconómicos, con dificultades para acceder a los servicios de salud, educación o un empleo; que los lleva a participar de esta actividad. (1) Cabe resaltar que las mujeres en estado de gestación suelen ser preferidas para este transporte al estar exentas de pasar por las máquinas de rayos X.

Así mismo, estas personas pueden tener consecuencias físicas que van desde intoxicaciones graves, complicaciones posquirúrgicas, hasta la muerte; debido a que el transporte se da principalmente en cápsulas de látex, que son susceptibles a ruptura por diferentes causas y a una rápida absorción por vía intestinal, al ser esta una zona altamente vascularizada. (4) Además, implicaciones legales que limitan el desarrollo psicosocial y económico no sólo al sujeto sino de su entorno familiar y comunitario.

Frente a esta problemática, la normatividad a nivel mundial se ha orientado hacia el orden judicial más que al desarrollo de políticas de salud pública que la mitiguen y limiten sus repercusiones e impacto a nivel social. Por su parte, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) desarrolla una amplia gama de iniciativas, incluidos proyectos de desarrollo alternativo, vigilancia de cultivos ilícitos y programas de lucha contra el blanqueo de dinero; así como programas de educación orientados a concientizar sobre los peligros del uso indebido de drogas y fortalecer la acción internacional contra su producción, tráfico y delincuencia relacionada. (5)

Al grupo interdisciplinar, especialmente al equipo de enfermería, atender este tipo de pacientes le implica contar con conocimiento acerca de las sustancias ilícitas, las causas de su consumo, su transporte; y cómo actuar cuando las personas consultan a los servicios de urgencias por diferentes situaciones relacionadas con el transporte de sustancias psicoactivas en las cavidades corporales.

La información relacionada con las características de la población, factores de vulnerabilidad y descripción de los cuidados que deben recibir por parte de los profesionales en salud en los diferentes niveles de atención es escasa o casi nula. De aquí que documentar cómo prevenir, diagnosticar y tratar este tipo de pacientes es de vital importancia para mejorar la calidad de vida de las personas en sus dimensiones: física, psicosocial y emocional. Los profesionales en enfermería, pueden trabajar en conjunto con otros profesionales de salud en los diferentes niveles de atención, buscando mejores oportunidades para disminuir las brechas que hay en el acceso a la educación, a la salud, al trabajo digno, y evitar así que la población en general incurra en éstas prácticas que ponen en riesgo su salud, de igual modo, la vida y la seguridad de muchas personas.

Por lo tanto, este artículo tiene como objetivo describir el estado del arte referente al transporte de sustancias en las cavidades del cuerpo.

Metodología:

Se desarrolló un estado del arte, definido como una investigación documental cuyo objetivo esencial es mostrar construcciones frente a un tema específico, en este caso, relacionado con las sustancias psicoactivas, consumo, transporte y el plan de cuidado de enfermería en los diferentes niveles de atención para personas que transportan sustancias psicoactivas en las cavidades del cuerpo.

La metodología está basada en la propuesta de Consuelo Hoyos, que comprende cinco fases: preparatoria, descriptiva, interpretativa por núcleo temático, construcción teórica, extensión y publicación. Para esto se buscaron artículos, libros, tesis, revistas, protocolos; en la Universidad Nacional de Colombia, Fundación Universitaria Ciencias de la Salud y repositorio de las dos bibliotecas anteriormente mencionadas; además de la Red Nacional de Bibliotecas Públicas. Sin ningún límite de temporalidad y a su vez sin restricción de idioma y/o nacionalidad. En las bases de datos: Google Académico, Pubmed, Scielo, ScienceDirect (Elsevier), Ovid Nursing. Utilizando los descriptores: Sustancias ilícitas, cavidades del cuerpo, transporte, drogas, body-packers, mulas y complicaciones. Para el análisis y/o recolección de la información obtenida, se organizó inductivamente, es decir de lo particular (unidad de análisis) a lo general (sistematización de datos) y en la tercera y cuarta fase (Interpretación por núcleos temáticos y construcción teórica.) a lo general agrupación inductiva, agrupamiento por similitudes y diferencias, códigos; dicho de otro modo se realiza una consolidación de los artículos, creando una matriz en la cual se registra la información por unidad de análisis; llevando a cabo una reducción y síntesis de la información obtenida por categorías y subcategorías. Dentro de los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta para la realización de este artículo se procuró al máximo generar un bien común para poder reducir el daño y mejorar la atención en personas que transportan sustancias ilícitas en cavidades del cuerpo, sin afectar las distintas culturas y costumbres sociales; basado en la resolución número 8430 de 1993, Art.5 enfatiza que todo ser humano que sea sujeto de estudio se debe prevalecer el respeto a su dignidad y protección de sus derechos y bienestar. Además de los Art. 9, 10, 11 dictaminan el grado de riesgo de la investigación, por consiguiente se considera que el estudio no presenta ningún riesgo debido a técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, donde no se

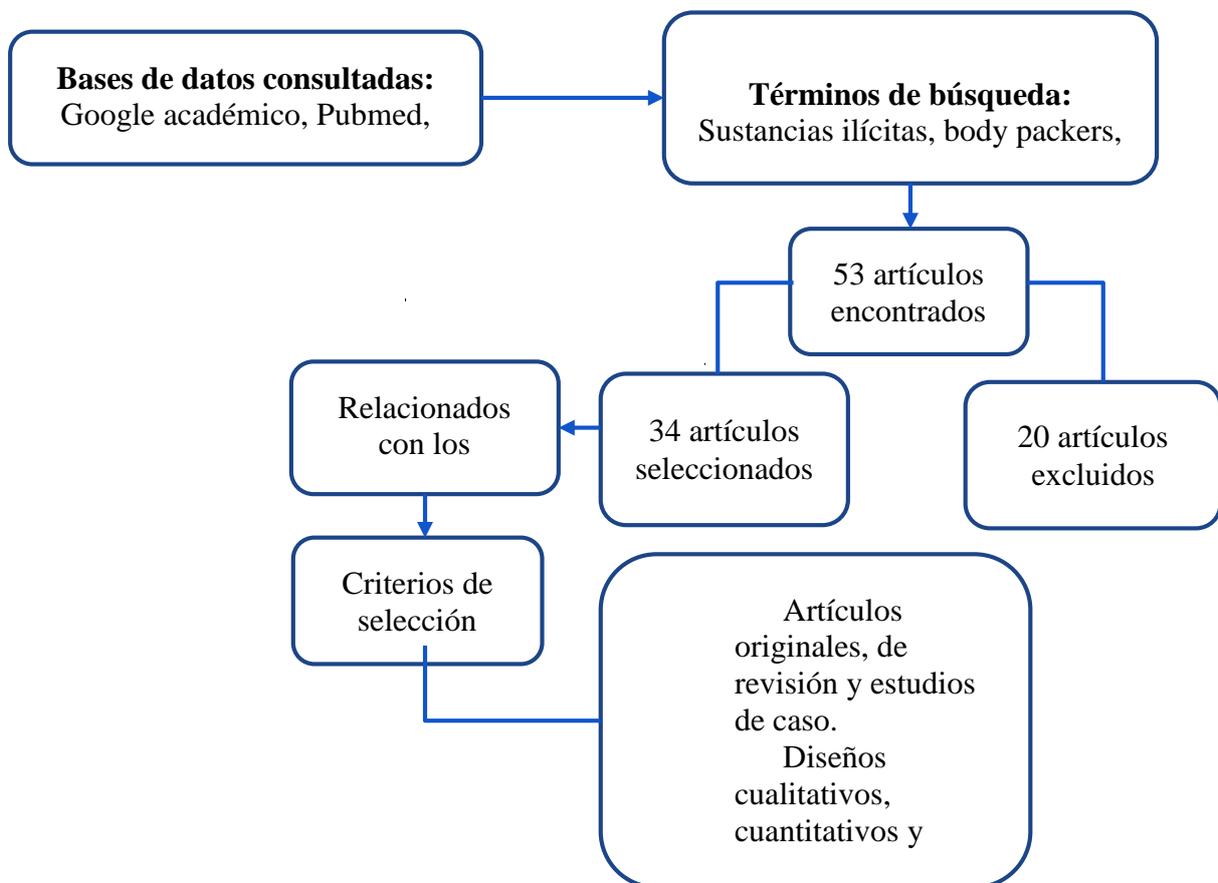
altera el entorno biopsicosocial de la persona, hasta que no se implemente el proyecto, además de la Ley 44 de 1993 que habla sobre los derechos de autor.

Resultados

Aspectos generales de las unidades de análisis:

La búsqueda inicial arrojó 56.789 resultados, los cuales se fueron excluyendo por título y resumen; 53 de ellos, cumplían con los criterios de título y resumen, sin embargo se excluyeron al no tener correlación alguna con el objetivo de la revisión. En definitiva obtuvimos un total de 34 artículos utilizados como unidades de análisis. (Ver Fig 1.)

Figura 1. Diagrama de proceso de selección de unidades de análisis finales. Bases Criterios Selección



Respecto al origen de las publicaciones, en su mayoría corresponden a catorce estudios realizados en España (45.2%), seguido de Reino Unido con 2 publicaciones (6.5%). (Ver Fig 2.)

Figura 2. Artículos por país

PAÍS	Nº DE ARTÍCULOS
España	14
Reino Unido	2
Turquía	1
Argentina	1
Estados Unidos	1
Colombia	1
Ecuador	1
Cuba	1
China	1
Rumania	1
Jamaica	1
Kenia	1
Grecia	1
India	1
Australia	1
Suiza	1
Inglaterra	1

La información recolectada se consolidó por cuatro temáticas finales: Antecedentes y conceptualización, drogas transportadas, modos de transporte (Tipos de drogas, tráfico y rutas de transporte), complicaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento, actitudes éticas y terapéuticas, las cuales describen los inicios de esta práctica ilegal, la conceptualización y diferenciación de los distintos términos anglosajones que se evidenciaron en la búsqueda. Obteniendo las principales características demográficas, factores de vulnerabilidad, el cual fomentan el auge de esta actividad ilícita, repercutiendo a nivel biopsicosocial en la vida de la persona, generando así un problema en salud pública de suma importancia, ya que no se cuenta con suficientes estrategias preventivas, cuidados y tratamientos establecidos para una óptima recuperación y rehabilitación.

Temática 1. Antecedentes y conceptualización.

La situación de contrabando de sustancias psicoactivas, especialmente de cocaína por ocultamiento interno, es un problema social y de salud a nivel global que viene en aumento.

Las personas que utilizan el interior de su cuerpo como embalaje para ocultar narcóticos en estado sólido o líquido y que los transportan de forma ilegal y programada, se describen en la literatura bajo los términos anglosajones de body-packers, higher angels, mules o swallower y en español como pasantes, culeros, boleros, correos, empaquetadores de cuerpo, mensajeros de drogas, tragaderos, transportistas internos o mulas. Estas personas, transportan las drogas voluntariamente o por coacción, en las cavidades del cuerpo, principalmente en el tracto gastrointestinal, al ser tomadas o introducidas a través de orificios naturales ya sea vía oral, rectal o vaginal, incluso en algunos casos se utiliza el oído o el prepucio. (3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 20, 21, 23, 25, 27, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 37.)

Diferencia de los body packers con los body stuffer

Es importante diferenciar los body packer de los body stuffer, que son también llamados mini packer o tragadores rápidos y que corresponden a aquellas personas que por evadir las autoridades, ingieren o introducen vía rectal o vaginal de forma compulsiva y rápida drogas ilegales, antes o en el momento de ser descubiertos por las autoridades, a diferencia de los body backer, sin intención de contrabando. Estos son caracterizados porque la cantidad de droga transportada es menor; sin embargo, tienen mayor riesgo debido a que las cápsulas no cuentan con la envoltura necesaria que evita que estas sean degradadas en un periodo de tiempo corto, por lo tanto, las complicaciones tóxicas se presentan con mayor frecuencia en los body stuffer. (3, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 25, 26, 29, 36)

Antecedentes

En la década de los setenta (1973), Deytel y Syed describen en la literatura el uso del tracto gastrointestinal como un medio para transportar drogas ilícitas. En esta época, se describió por primera vez el caso de un paciente que presentó obstrucción intestinal como consecuencia de ingerir cápsulas con contenido tóxico, se le realizó una laparotomía exploratoria en la que se hizo extracción de las cápsulas, el paciente no presentó ninguna complicación y se recuperó satisfactoriamente. Desde ese momento, se empezó a implementar el término “body packer”. (6, 7, 12, 16, 21, 24, 25, 31)

En 1977 se conoció el primer caso de muerte a causa de una sobredosis, y por consiguiente intoxicación, debido al ocultamiento de drogas en las cavidades del cuerpo. Desde entonces se han obtenido diversos informes por sobredosis de cocaína. Por otro lado, en el año 1981, Welty y Mittleman describen por primera vez el concepto de “síndrome de body packer”, esto se da después de que se presentaron 10 muertes en pacientes que almacenaban estas sustancias en las cavidades del cuerpo. (7, 22)

Desde entonces, han sido presentados informes de casos y estudios retrospectivos, siendo de gran relevancia tanto en el ámbito hospitalario (urgencias), como extrahospitalario (cárceles, aeropuertos), suponiendo un gran reto diagnóstico y terapéutico, ya que, con el paso de los años los métodos de transporte y ocultación de estas sustancias han ido evolucionando. (6)

Temática 2. Drogas transportadas, modos de transporte (Tipos de drogas, tráfico y rutas de transporte)

Drogas transportadas

En el mundo hay una gran variedad de sustancias ilícitas que son transportadas en las cavidades del cuerpo. La droga que se transporta con mayor frecuencia por los body-packers es la cocaína, también conocida como “Snow”, “flake”, “blow”, “farlopa”, “perico”, “coca” o base libre “crack”, alcaloide psicoestimulante (obtenido de la planta *Erythroxylon coca*). Asimismo, se transportan constantemente sustancias como la heroína, hachís o anfetaminas, con fines de contrabando. (3, 15, 36, 37)

Tráfico de drogas, rutas internacionales

El comercio ilegal de sustancias psicoactivas suele partir de países productores como Bolivia, Colombia (Latinoamérica con un 60%), Tailandia y Turquía (Asia con un 10%) y el norte de África (con un 13%). Las drogas transportadas llegan a países consumidores como Estados Unidos de América y aquellos que pertenecen a la Unión Europea, en especial España, por su situación geográfica y patrones de migración, asimismo éste país, ocupa el primer puesto de droga incautada. Por otro lado, Cuba se considera como un puente de transporte de sustancias ilícitas desde los países productores, hacia los consumidores. (7, 17, 33, 35)

Características de los transportadores

Muchas personas toman la decisión de ser "mulas" debido a su situación económica o condición social, debido a sus necesidades arriesgan su vida y su libertad a cambio de un dinero sustancial. Los recursos económicos de dichas personas suelen ser escasos por lo que recurren a un trabajo informal y fácil, acceden al transporte de drogas como medio de sustento para su familia e hijos y salir de la pobreza. (7)

En Colombia, el consumo de sustancias psicoactivas según estudios, se da en ambos géneros, todas las edades, estratos y diferentes tipos de ocupación (38). No obstante, en su mayoría son hombres, con dificultades económicas y niveles de educación básica, con edades entre 20 y 40 años de edad (39).

Se evidencia que el perfil general de los body packer son hombres y mujeres en edades entre 20 y 40 años, mujeres embarazadas, debido a que por su condición podrían ser exentas de pasar por rayos x, y población infantil, hallándose registros de menores de edad entre los 15 y 16 años con tráfico de drogas. Por lo general, no son consumidores de drogas, son pacientes sanos, sin patologías de base, con historia reciente de viajes frecuentes desde países reconocidos por ser exportadores de drogas ilícitas. (11, 7)

Todo portador de sustancias ingiere medicamentos anticolinérgicos con el objetivo de inhibir el peristaltismo y obtener como respuesta frenar la evacuación intestinal, después de haber llegado a su lugar de destino, hacen uso de laxantes para facilitar la expulsión de las cápsulas. (13, 20)

El estado colombiano y demás países deben establecer mecanismos para disminuir o erradicar esta modalidad de narcotráfico, que en muchos casos enluta al Estado colombiano. (19)

Cantidad y características de los paquetes transportados

A lo largo de los años, los body-packers han ido modificando sus hábitos y modos de transporte con objeto de correr menos riesgos. Actualmente, suelen utilizar varias capas de condones de látex para cubrir los paquetes y evitar rupturas que pueden ocasionar complicaciones clínicas, y en los casos más graves, la muerte. (6)

Cada envoltorio, generalmente está cubierta por capas de látex, cinta adhesiva o aislante, condones, goma, bolsas de plástico, celofán o papel de aluminio, bañados en cera, en forma de cápsula o globos, una vez llegado a su destino, se extrae por medios naturales. Por otro lado en los últimos años se han utilizado un nuevo embalaje, del cual es usar una envoltura tubular multi capa de látex con un lazo (parafina) apretado y suave en cada extremo. (23, 21, 8, 9, 22, 20)

El número de paquetes transportados habitualmente oscila entre 2 y 200 (media, 100 paquete, aunque esto varía de acuerdo con la vía de introducción), con un peso total de 750 - 1.300 g de droga. En el caso concreto del transporte de cocaína, cada envoltorio o paquete contiene 3-50 g de la sustancia con un 75-99% de pureza. Las características más frecuentes son: polvo de cocaína compacto de color blanco-amarillento, envoltura multicapa (5-7 capas) tubular de látex resistente, anudado liso, forma rectangular, oval o cilíndrica de 2-6 cm de longitud y aspecto radiopaco con un halo periférico regular. (3)

Temática 3. Complicaciones clínicas y diagnóstico

Debido al transporte de estas sustancias pueden presentarse diversas complicaciones, la probabilidad de que estas ocurran depende de la sustancia y cantidad transportada, su integridad, la resistencia de las cápsulas, su localización y el tiempo que permanezcan dentro del organismo. (7, 23, 33)

Las complicaciones pueden ser de dos tipos, mecánicas, debido a la obstrucción intestinal que estas pueden causar, y tóxicas, generadas por el rompimiento de una de las cápsulas transportadas. (14) Estas se presentan frecuentemente a pesar de los métodos sofisticados que utilizan para transportar este tipo de sustancias. (8)

Fisiopatología de la obstrucción mecánica

Cuando se presentan complicaciones mecánicas se debe a la obstrucción que generan las cápsulas a nivel del píloro o la válvula ileocecal, impidiendo el tránsito gastrointestinal. Estas son muy frecuentes en los body packers por la cantidad y tamaño de los paquetes transportados. (6, 9, 14) Cuando hay oclusión intestinal, puede presentarse dilatación intestinal (con riesgo de perforación, peritonitis y shock séptico), broncoaspiración, úlcera gástrica, hemorragia digestiva y mediastinitis tras obstrucción esofágica. La sintomatología que se presenta cuando hay obstrucción intestinal es, dolor y distensión abdominal, náuseas, vómito y ausencia de deposiciones. (7) En otros casos, se ha presentado parálisis intestinal, siendo esto consecuencia de ingerir medicamentos anticolinérgicos. (3)

Fisiopatología de intoxicación aguda por ruptura

Las complicaciones tóxicas se presentan cuando hay ruptura de alguno de los paquetes transportados en el tracto gastrointestinal, liberando grandes cantidades de droga en el organismo. Una vez ocurrido esto, hay absorción de la sustancia en el torrente sanguíneo, por consiguiente, una sobredosis y finalmente una intoxicación aguda, que en muchas ocasiones puede ser fatal para la persona ya que puede causarle la muerte. (9, 11, 21) Esto ocurre cuando las cápsulas tienen contacto con el contenido gástrico y pierden su integridad, sin embargo, según el equilibrio de Gibbs Donnan “las capas semipermeables del envoltorio permitirían la difusión de la sustancia al exterior”, es decir que, con las cápsulas aún íntegras, puede presentarse un cuadro de toxicidad. (3)

Las consecuencias más graves se presentan a nivel cardiovascular, generando así, aumento en la frecuencia cardíaca y en la fuerza de contracción debido a un estímulo de los receptores B1, y por otro lado, una disminución del aporte de oxígeno y nutrientes al músculo cardíaco. (8)

El cuadro clínico que se presenta en un paciente con intoxicación aguda depende de la sustancia transportada, por ejemplo, en el caso de intoxicación por cocaína, hay hiperestimulación adrenérgica, presentando agitación, midriasis, diaforesis, cefalea, vómito, taquicardia, hipertermia, hipertensión arterial, convulsiones y psicosis; además, se pueden presentar complicaciones a nivel cerebrovascular, cardiovascular (arritmias, isquemia miocárdica, miocardiopatía), intraabdominal (perforación, hemoperitoneo, isquemia intestinal, colitis isquémica), trastornos hidroelectrolíticos o del equilibrio ácido-base, o incluso, puede haber fallo multiorgánico. (7, 8, 11, 27, 33) Por el contrario, en el caso de intoxicación por heroína, suelen presentar miosis, depresión respiratoria, edema agudo de pulmón y disminución de la conciencia.

Diagnóstico

Según la literatura, el manejo diagnóstico para los body-packers, incluye los rayos X abdominales, ultrasonido abdominal, imágenes por resonancia magnética, o tomografía computarizada; pero como mejor prueba diagnóstica, se recomienda la tomografía computarizada abdominal, en comparación al ultrasonido abdominal y la radiografía.

En aquellos pacientes que se desconoce la ruptura, se sugiere una prueba de orina para confirmar la intoxicación; además de exámenes de sangre (hemograma completo, urea, electrolitos y pruebas de función hepática). Asimismo también se debe realizar un ECG para detectar cualquier arritmia o evidencia de isquemia cardíaca. (29, 30)

Temática 4. Tratamiento, actitudes éticas y terapéuticas

Tratamiento médico

El tratamiento médico para body-suffer y body-packer se determina a partir de que estos individuos estén o no asintomáticos. Los pacientes asintomáticos requieren de una monitorización electrocardiográfica continua, y observación clínica estrecha. Aquellos pacientes portadores asintomáticos de heroína, el tratamiento se considera más conservador en

comparación con el tratamiento para aquellos pacientes asintomáticos de cocaína; al requerir un tratamiento de emergencia invasivo, como la intubación endotraqueal.

Los pacientes body-packer con cápsulas en el tracto gastrointestinal durante más de 48 horas, pueden tratarse de manera conservadora siempre y cuando no haya signo alguno de intoxicación. El tratamiento tiene como objetivo inducir la eliminación a nivel intestinal de los paquetes de cocaína en el menor tiempo posible sin causar ningún trastorno fisiológico. Se impone una aceleración del tránsito que puede realizarse con una solución de polietilenglicol para así disminuir el tiempo de estancia de los paquetes en el tubo digestivo. El período medio de expulsión de todos los paquetes oscila entre 1 y 6 días, y la tasa general de éxito con el manejo conservador es del 80-100%. (3, 6, 9, 28, 30, 33, 35)

Tratamiento farmacológico

El manejo inicial para aquellos body packers que presentan intoxicación aguda, por ruptura de alguna cápsula consiste en la ejecución de protocolos de reanimación cardiopulmonar, el control farmacológico de la urgencia/ emergencia hipertensiva y de la agitación/convulsión.

En pacientes asintomáticos, como manejo inicial, se recomienda la administración de solución de polietilenglicol a través de una sonda nasogástrica, hasta conseguir la evacuación de todas las bolsas. El uso de otros laxantes, puede ser contraproducente si se administra por vía rectal, asimismo, está desaconsejado la endoscopia, el lavado gástrico y la extracción manual transanal, por posible rotura de paquetes. Sin embargo, si la ingesta es reciente, se recomienda la administración de eméticos o carbón activado, con el fin de reducir la absorción de la sustancia en el tracto gastrointestinal.

Los pacientes sintomáticos con intoxicación por heroína, se recomienda la administración de naloxona; en cambio, las personas sintomáticas con intoxicación por cocaína, se sugiere la administración de benzodiazepinas. Si hay presencia de agitación, ansiedad o psicosis se debe tratar con sedación: se pueden administrar benzodiazepinas intravenosas, Diazepam 5-10mg o midazolam 2-10mg. Si hay convulsiones: oxígeno, glucosa, diazepam 10-20 mg intravenoso, 0.1mg/kg midazolam o fenobarbital 15 a 20 mg/kg intravenoso en no menos de 30 minutos. (6, 10, 17, 35)

Tratamiento quirúrgico

Cuando el tratamiento conservador falla y se presentan complicaciones como, ruptura de paquetes, es indicado realizar cirugía, con el objetivo de evitar la absorción de esas sustancias al torrente sanguíneo. No se ha determinado unos criterios sobre la técnica quirúrgica e indicaciones; pero no obstante, se tienen criterios para la realización de laparotomía en casos de signos de intoxicación adrenérgica, hemorragia digestiva alta, perforación de víscera hueca o peritonitis, convulsiones y/o hipertensión arterial no controlada y obstrucción intestinal resistente al manejo conservador. El retraso en la evacuación de los paquetes de más de 4 días y la expulsión de paquetes dañados también se han considerado criterios relativos de cirugía. El tipo de intervención quirúrgica realizada varía según la localización predominante de los paquetes. En todos los casos, una vez evacuada la totalidad de los paquetes debe confirmarse con Rx o TC. (33, 13, 6, 3, 35, 10, 9)

Monitorización durante el tratamiento

La atención de un paciente portador de sustancias ilícitas dentro de las cavidades corporales, se aconseja que se realice en un centro hospitalario, debido a sus graves complicaciones, como ruptura de paquetes, llevando consigo la muerte inminente. (6)

En la atención intrahospitalaria de cualquier portador, el manejo va enfocado a la expulsión de todos los paquetes de sustancias; monitorización continua de electrocardiografía, con un periodo de tiempo en observación de 6 horas. Además el tratamiento se basa en dos grupos de pacientes. Primero sintomáticos, ingresan al hospital permanezcan allí hasta la expulsión de todos los paquetes ingeridos y/o al menos 2-3 deposiciones sin paquetes, seguida de una confirmación radiológica de la depuración intestinal. Segundo grupo asintomáticos, dos deposiciones sin expulsión de paquetes seguidas de observación durante 24 horas, posterior radiología abdominal normal. Tres deposiciones sin expulsión de paquetes, tras lavado intestinal continuo con PEG y radiografía normal. (6, 3, 30)

Actitudes éticas y terapéuticas del personal de salud u otros

En la atención intrahospitalaria, el personal de salud del área de urgencias tiene el primer contacto, para brindar el tratamiento y/o los cuidados oportunos a los body-packers; teniendo como obstáculo la presencia de las fuerzas públicas, debido a la tensión laboral que se genera entre el personal, tomando así decisiones no encaminadas en brindar un manejo clínico oportuno y bienestar holístico al paciente, sino, con el objetivo de acelerar procesos disciplinarios; violando sus derechos y deberes. Además, la conducta terapéutica es orientada a la prevención, tratamiento de la intoxicación aguda, deshabitación y reincorporación a la sociedad. (18, 32, 20)

Por otro lado, si las fuerzas públicas se presentan sin una orden donde se autorice la divulgación de la información del paciente, el médico tiene la obligación de no divulgar, sin el consentimiento de su paciente, excepto que exista un interés público superior en la divulgación. (27)

Discusión:

De acuerdo con la literatura disponible, se evidenciaron características sociodemográficas desiguales en la población que transporta sustancias ilícitas que vale la pena ser analizadas a través del enfoque de los determinantes sociales, ya que estos influyen en el desarrollo social y en el estado de salud de las personas al estar relacionadas con la distribución del dinero, recursos y políticas(40) por lo que se deben reconocer estas condiciones en la agenda política y de seguridad social de los países como una estrategia para abordarlas y controlarlas.(41)

Lo anterior, permitirá a las personas con escasos recursos económicos, limitadas oportunidades laborales y de recreación que puedan educarse, trabajar y entretenerse sanamente; a fin de reducir los casos de consumo, transporte y las consecuencias negativas sustancias ilícitas para el individuo y la sociedad. (42).

En este sentido los profesionales de la salud son indispensables en el reconocimiento de los factores de riesgos y la implementación de acciones destinadas al abordaje de las problemáticas de la población en los diferentes niveles de atención, logrando satisfacer las necesidades de la comunidad y atenuar sus consecuencias. (52)

En el caso de los transportadores de sustancias ilícitas en las cavidades del cuerpo, es importante determinar las actividades que deben realizarse en cada uno de estos niveles de prevención, ya que en primera instancia se debe identificar a la población que por sus características sociodemográficas los llevan a realizar esta actividad ilícita y de esta manera intervenir para disminuir la incidencia de esta problemática, seguido de esto, ser conscientes de las consecuencias que pueden traerle a estos pacientes si no se interviene oportunamente y finalmente, el acompañamiento en el tratamiento y según las secuelas, la rehabilitación no solamente física, sino también psicológica y social. (50, 51).

En este caso, la promoción de la salud debe ir encaminada a educar a la población en cuanto a los riesgos que supone el transporte de estas sustancias en su cuerpo, debido a las complicaciones que pueden presentarse, ya sean mecánicas o tóxicas, cómo su salud puede verse afectada, deteriorada o incluso cómo puede llevarlo a la muerte.(53)

Sin embargo, a partir de las diferentes fuentes consultadas se pudo evidenciar que no existe información relacionada con el rol de enfermería en el abordaje de prevención y manejo de las personas que transportan sustancias ilícitas en las cavidades del cuerpo.

Por tanto, existe necesidad de incluir temas esenciales para el transporte de sustancias en el cuerpo, ni el manejo intrahospitalario y la rehabilitación para la incorporación a la sociedad y mucho menos la prevención y promoción, pilar fundamental de los profesionales en enfermería, se caracteriza por orientar a las personas hacia los centros de salud; enfocándose en los determinantes sociales, económicos y medioambientales de la salud, ya que de esta manera se podrá responder a las necesidades de la comunidad, caracterizándose por su liderazgo, fundamentado en bases científicas, mejorando las prácticas de los servicios y contribuyendo a la formulación de políticas públicas, con el fin de promover y proteger la salud de la comunidad. (54, 55)

Además, es importante establecer e implementar un Plan de Atención de Enfermería, ya que por medio de este podemos obtener información e identificar las necesidades del paciente, su familia, o incluso la comunidad, y a partir de esto planear, ejecutar y evaluar el cuidado. Este proceso de atención de enfermería asegura la calidad del cuidado, además de brindar una atención individualizada para cada paciente, y finalmente evaluar el resultado e impacto de las actividades planeadas; frente a esto, la importancia del proceso de atención de enfermería, es que el paciente puede participar en su propio cuidado, se da respuesta a sus problemas reales, la atención es continua e individualizada, dando prioridad a cada una de sus necesidades según lo requieran, siendo atendidas de forma integral. (50)

Sin embargo muchos profesionales de la salud, no pueden brindar una atención integral, es decir, algunas veces tanto médicos como enfermeros profesionales omiten, ámbitos sociales, ambientales y psíquicos que influyen en el bienestar del individuo. Esto ocurre por falta de conocimiento desde la formación del estudiante, al recibir un aprendizaje basado en el modelo médico hegemónico en el que predomina el biologismo que subordina en términos ideológicos y metodológicos a los demás rasgos, al no considerar las relaciones sociales como posibles factores que pueden dar origen a diferentes enfermedades (48). En la academia a los futuros profesionales de las diferentes carreras de ciencias de la salud, centran su estudio en el biologismo como formación más importante para su vida profesional al devaluar y omitir los procesos psicológicos, culturales y sociales al estimar aquellos como procesos anecdóticos. Hoy muchas facultades de ciencias de la salud, siguen formando a sus estudiantes con el modelo hegemónico; pero diferentes estudios, enfatizan en la importancia de implementar un cambio en la formación académica de los educandos; que requieren una formación multidimensional (49).

Por ello se hace esencial incentivar, educar desde la formación a los profesionales de la salud en la resolución de problemas en base a un modelo de atención preventivo al cuidado o abordaje de aquella persona que pone en riesgo su vida al tomar la decisión de transportar sustancias ilícitas dentro su cuerpo, con la condición de que dicha prevención se desarrolle desde la persona joven, adulto joven y adulto mayor; dado que es la población que termina en dicha actividad, dadas las situaciones de inequidad y desigualdad que viven diariamente en la sociedad y la vulnerabilidad por pertenecer a familias de bajos recursos; sin medir las consecuencias, que conlleva el tomar vías alternas, en pro de conseguir un mejor bienestar biopsicosocial para la familia.

Conclusiones y recomendaciones:

Los trabajos revisados sólo se remiten a estudios de caso y como se abordan desde el campo médico, ninguno está referido al rol del profesional de enfermería en el cuidado de este tipo de pacientes.

No se evidencia en las publicaciones las estrategias de salud pública implementadas para abordar esta problemática en los diferentes niveles de atención, desde las estrategias de prevención, cómo abordar el grupo de población vulnerable, intervenciones de cuidado en el nivel hospitalario, rehabilitación y de reinserción social.

En las escuelas de formación, contemplar en los planes de estudio temas de utilidad de salud pública, para así mismo, generar interés en este campo y desde la formación de los profesionales en enfermería, generar conocimientos y posibles estrategias para mitigar las necesidades que se presenten allí. (47)

Incentivar a profesionales y futuros egresados en enfermería a la investigación, planes de cuidado y abordaje de las principales problemáticas que emergen en el sector de la salud pública, tomando como población objeto los adolescentes para visualizar su proyecto de vida.

Entidades superiores de salud, en conjunto con las fuerzas públicas, establecer estrategias o medidas preventivas, mejores oportunidades de vida, para esta problemática que cada día toma más auge, conduciendo a niños, jóvenes, adolescentes y familias al tráfico de drogas.

Bibliografía:

- 1.Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el delito. Informe mundial sobre las drogas 2016. [internet] [citado 14 de ago 2017] Disponible en: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
- 2.Organización de los Estados Americanos. El problema de droga en las Américas: Estudios, Droga y Desarrollo 2013. [Internet] [citado 14 de ago 2017] Disponible en: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsDevelopment_ESP.pdf
- 3.Madrado Z, Silvio-Estaba L, Secanella L, García-Barrasa A, Aranda H, Golda T, Biondo S, Rafecas A. Body packer: revisión y experiencia en un hospital de referencia. Cir Esp. [Internet] 2007 [acceso octubre 2017] 82(3):139-45. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-body-packer-revision-experiencia-13109516?referer=buscador>
- 4.Polanco D. Una bolsa de drogas rota en el estómago, mata en menos de tres horas. Listindiario [Internet]. 2007 [citado 16 Sep de 2017] Disponible en: <https://www.listindiario.com/la-republica/2007/02/24/4219/una-bolsa-de-drogas-rota-en-el-estomago-mata-en-menos-de-tres-horas>
- 5.Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). [Internet]. 2017 [citado 16 Sep de 2017] Disponible en: https://www.unodc.org/bolivia/es/unodc_en_el_mundo.html.
6. Marco A, Laliga A. Los síndromes de los body-packers y de los body-stuffers. Actitudes éticas y clínico-terapéuticas ante los transportadores corporales de drogas ilegales [Internet]. Serveis Sanitaris del Centre Penitenciari d'Hommes; Enf Emerg 2002 [acceso octubre de 2017]; 4(2): [70-74]. Disponible en: <http://enfermedadesemergentes.com/articulos/a114/s-4-2-005.pdf>
7. Latorre Fragua R. Análisis del tratamiento conservador y quirúrgico aplicado a los portadores de sustancias ilegales en el interior de su cuerpo (body packers) [tesis doctoral]. España: Alcalá de Henares, Departamento de cirugía, ciencias médicas y sociales. Programa de doctorado de cirugía, Universidad de Alcalá; 2015. Disponible en: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/22728>
8. Muñoz-Quirós Caballero JM, Navarro Escayola E, Giner Alberola S, Cardona Valencia B, Molina Aguilar P, García García E. Autopsia de un body packer al que le habían extraído la droga siendo cadáver. Gac. int. cienc. forense [revista en Internet] Abril-Junio, 2015 [acceso octubre de 2017]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46732/1/2015_Munoz-Quiros_etal_GICF.pdf

9. Cardona, M, Montori, E, Nogué, S. Body-packer de cocaína: falso negativo de una exploración radiológica. Revista de Toxicología [revista en internet] 2006, 23 [Fecha de consulta: octubre de 2017] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/919/91923310.pdf>
10. Llorens M, Crapanzano V. Un caso de body packer (portador ilegal de drogas ilícitas) [Internet]. Centro Nacional de Intoxicaciones, Hospital Nacional Prof. Dr. A. Posadas [acceso octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.toxicologia.org.ar/wp-content/uploads/2016/04/Un-caso-de-body-packer-portador-ilegal-de-drogas-il%C3%AD citas.pdf>
11. Lozano Arias B, Sánchez Alcoleas, Sánchez Montes J, Dorado Fernández E. Transporte intestinal de cocaína: 2 caso de body packer. Boletín Galego de Medicina Legal e Forense [Internet] diciembre 2009 [acceso octubre de 2017]. Disponible en: [http://agmf.es/az/Transporte_intestinal_de_cocaína_dos_casos_de_Body_packer_Lozano_Arias_B.pdf](http://agmf.es/az/Transporte_intestinal_de_coca%C3%AD na_dos_casos_de_Body_packer_Lozano_Arias_B.pdf)
12. Martínez-Redondo X, Marco A, Gallego C. La sanidad penitenciaria en imágenes. Rev Esp Sanid Penit [revista de internet] 2006 [acceso octubre de 2017]; 8: 28-29 . Disponible en: <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/110/259>
13. ML. Iglesias Lepine, JL. Echarte Pazos, J. Calpe Perarnau, M. Mariñosa Marré, J. Lloret Carbo. Intoxicaciones por drogas de abuso. Barcelona; Diciembre 2009. Disponible en: http://www.fetoc.es/asistencia/Intoxicacion_aguda-drogas-abuso_2009.pdf
14. Lorenzo A, Herrero J, Santos J, Alonso S, Moya Mir M. Emergencias. Revista científica de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias [revista de internet] 2009 [acceso octubre de 2017]. Disponible en: <http://semes.org/comunicaciones/2009-Comunicaciones-BENIDORM.pdf>
15. Zaballos M. Intoxicaciones por drogas ilícitas: cocaína, heroína, marihuana [Internet]. Observatorio Europeo de las Drogas y las toxicomanías; 2011 [acceso octubre de 2017]. Disponible en: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/107-2014-03-18-T%202023%20INTOXICACIONES%20POR%20cocaína,%20opiaceos%20y%20marihuana%20202.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/107-2014-03-18-T%202023%20INTOXICACIONES%20POR%20coca%C3%AD na,%20opiaceos%20y%20marihuana%20202.pdf)
16. Guirao Garriga X. Casos clínicos, cirugía general. AEC Asociación Española de Cirujanos [Internet] Mayo-Agosto 2013 [acceso octubre de 2017] 5(2). Disponible en: http://www.aecirujanos.es/images/stories/recursos/publicaciones/revista_cirugia_casos_clinicos/2015/revista_casos_clinicos_cirugia_general_N11.pdf
17. Ramirez Robinson R, Goya J, Salto de Chávez W, Molineros M. Síndrome de body-packer (mulas). Revista “Medicina” [Revista de internet] 2002 [acceso octubre de 2017] 8(4). Disponible en: <http://rmedicina.ucsg.edu.ec/index.php/ucsg-medicina/article/view/506/463>
18. Espín-González R, Rodríguez-Herrera E, Cabezas-Poblet B, Caro-Mantilla M. Guías para el diagnóstico y tratamiento de las principales drogas de abuso. Medisur [revista en Internet]. 2007 [citado octubre 2017]; 1(3):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/34/1689>

19. Baquero-Villa MA. Investigación forense en un caso de body packer. Colomb. Forense. 2015 [acceso octubre de 2017] 2(1):95-99. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/ml/article/view/1175/1421>
20. GCK Wong, KK Lai, CH Chung. Management of body packers in the emergency department. Hong Kong j.emerg.med. [revista en internet]. 2005 [citado octubre 2017]; 12:112-118. Disponible en: <http://www.hkcem.com/html/publications/Journal/2005-2/p112-118.pdf>
21. Gungadin SK, Ananda S. Body packers in Mauritius. Rom J Leg Med [revista en internet] 2014 [citado octubre de 2017]; 22: 55-58. Disponible en: <http://legmed.ro/system/revista/29/55-58.pdf>
22. Pramanik P, Kumar Vidua R. Sudden Cardiac death of a Body packer due to Cocaine Cardiotoxicity. Clinical Medicine Insights: Pathology [revista en internet]. 2016 [citado octubre 2017]; 9: 33-35. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4137/CPath.S41070>
23. Olumbe AKO, Kalebi AY. Muerte por el síndrome del embalaje corporal: Informe de caso. East African Medical Journal [revista en internet]. Abril 2004 [citado octubre 2017]; 81 (4). Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/eamj/article/viewFile/9160/2082>
24. Panagoulas GS, Basagiannis CS, Geragotou T, Ladas SD. Embalaje corporal de cocaína gastrointestinal. Annals of Gastroenterology [internet]. 2013 [citado octubre 2017]; 26: 91. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/caab/134bc1eb6257cbb2b96d26dfaf794caebd52.pdf>
25. Panda PK, Kakkanattu TJ, Kumar A, Sethi P, Kumar K, Biswas A, Wig N. Mystifying Toxidrome:Toxidrome desconcertante: un caso de envoltura corporal de heroína Síndrome.[revista internet]. 2016 [citado octubre 2017]; 11 (2): 20.25. Disponible en: <http://thescipub.com/PDF/ajtsp.2016.20.25.pdf>
26. Dr Page C. Body Packers, Pushers and Stuffers [internet] Princess Alexandra Hospital Emergency Department Clinical Module; 2016 [acceso octubre 2017]. Disponible en: <http://www.emergpa.net/wp/wp-content/uploads/Body-Packers-Pushers-and-Stuffors-V2.pdf>
27. Stewart A, Heaton ND, Hogbin B. Body packing - a case report and review of the literature. Postgrad Med J. [revista internet]. March 1990 [citado octubre 2017]; 66: 659 - 661. Disponible en: <http://pmj.bmj.com/content/postgradmedj/66/778/659.full.pdf>
28. Bakker JK, Nanayakkara PWB, Geeraedts Jr, Lange ESM, Mackintosh MO, Bonjer J. Body packers: a plea for conservative treatment. Langenbecks Arch Surg [revista internet]. 2012 [citado octubre 2017]; 397:125-130. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs00423-011-0846-z.pdf>
29. Heymann-Maier L, Trueb L, Schmidt S, Carron PN, Hugli O, Heymann E, Yersin B. Emergency department management of body packers and body stuffers. Swiss Med Wkly [revista internet]. Septiembre 2017 [citado octubre 2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28944933>

30. Ian Beckley MBBS, Nabeel A.A, Ansari MBChB, Haris A. Khwaja, Yasser Mohsen. Clinical management of cocaine body packers: the Hillingdon experience. *Can J Surg [revista internet]*. October 2009 [citado octubre 2017]; 52(5): 417-421. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2769129/pdf/0520417.pdf>
31. Pinto A, Reginelli A, Pinto F, Sica G, Scaglione M, Berger FH, et al. Aspectos radiológicos y prácticos del embalaje del cuerpo. *Br J Radiol [revista internet]*. January 2014 [citado octubre 2017]; 87. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4067033/>
32. M. Baljevic, P. Rodríguez del Pozo. Ethics of medical care for body packers (drug smugglers): untangling a web of fears and conflicts of interest. *Eastern Mediterranean Health Journal [revista internet]*. 2011 [citado octubre 2017]; 17(7): 624-629. Disponible en: http://applications.emro.who.int/emhj/V17/07/17_7_2011_0624_0629.pdf
33. Álvarez-Llano L, Rey Valárcel C, Mohamed Al-Lal Y, Sánchez-Rodríguez T, García-Marín A, Pérez-Díaz MD, Turégano Fuentes F. Complicaciones quirúrgicas en los body-packers: una urgencia infrecuente pero potencialmente letal. *Cir Esp [Internet]* 2012 [acceso octubre de 2017] 90:595-600. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-complicaciones-quirurgicas-los-body-packers-una-S0009739X12000759>
34. MINISTERIO DE DEFENSA COLOMBIA POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE ANTINARCÓTICOS Análisis resultados operativos 2014-2016. julio 2017 Tráfico de drogas ilícitas Centro de estudios estratégicos contra el narcotráfico www.policia.gov.co Bogotá, Colombia edición y publicación CIENA
35. Madrazo Z, Silvio Estaba, L. Secanella Medayo y T. Golda. Síndrome de Body Packer por intoxicación por cocaína. *Rev. esp. enferm. dig. [revista internet]* octubre 2007 [acceso octubre 2017] 99(10). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/diges/v99n10/carta6.pdf>
36. Díaz Ruiz S. Síndrome de body packer con resultado de muerte. A propósito de un caso. *Cuad. med. forense [internet]* enero 2008 [acceso octubre 2017] 51. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn51/art04.pdf>
37. Palomeque A, Calzado SF, Reyes M, Robayo PS. Síndrome de body-packer. *Rev Chil Cir [revista internet]* febrero 2014 [acceso octubre 2017] 66(1). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchcir/v66n1/art02.pdf>
38. Gaviria A, Mejía D, Camacho A, Rodríguez C. El consumo de droga en Colombia. [Internet]. Bogotá: Universidad de los Andes. [Citado 3 abr 2018] Disponible en: http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Consumo/El_consumo_de_droga_en_colombia.pdf
39. Latorre Fragua R. Análisis del tratamiento conservador y quirúrgico aplicado a los portadores de sustancias ilegales en el interior de su cuerpo (body packers) [tesis doctoral]. España: Alcalá de Henares, Departamento de cirugía, ciencias médicas y sociales. Programa de doctorado de cirugía, Universidad de Alcalá; 2015. Disponible en: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/22728>

40. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Who. int [Internet]. 2008 [citado 3 abr 2018]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
41. López O, Escudero J, Carmona L. Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, ALAMES. Unasul [Internet]. 2008 [citado 3 abr 2018]; 3 (4) 1-13. Disponible en: http://isags-unasul.org/ismoodle/isags/local/pdf/modulo3/los_determinantes_sociales_alames.pdf
42. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Scielo [Internet]. 2015 [citado 4 abr 2018] 31 (3) 1-13. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
43. Cañedo R. Guías para la práctica clínica: qué son, dónde y cómo buscarlas. Acimed [Internet]. 2012 [citado 4 abr 2018]; 23 (2). Disponible en: <http://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/159/224>
44. Mayorga J, Velasco L, Ochoa F. Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia, cerrando la brecha entre el conocimiento científico y la toma de decisiones clínicas. ScienceDirect [Internet]. 2015 [citado 4 abr 2018]; 14 (6): 329-334. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S1665920115001182/1-s2.0-S1665920115001182-main.pdf?_tid=e7d64cf7-1f16-419f-b9bd-9620907dfe25&acdnat=1522728073_ef172a2e84fd496ee2a57a11a9370ee9
45. López A, Garito C, Clark I, ángulo J, Muñoz P, Moya R. Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos. Binass [Internet]. 2007 [citado 4 abr 2018]; 1-43. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/libros/metodologia07.pdf>
46. Cádiz F. Aprender de una complicación. Revista Contacto Científico [revista internet]. [citado abril 2018]. 214 - 215.
47. Lorente M, Sainz M. Propuesta de mejora: Elaboración de protocolos de enfermería de emergencias para un hospital de la zona rural de Bolivia. Unavarra [Internet]. 2015 [citado 4 abr 2018]; 1-62. Disponible en: <http://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/18605/Mar%C3%ADa%20Lorente%20Red%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Menéndez E. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. UBA [Internet]. 1988 [Citado 4 abr 2018] 1-11. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/modelo_medico.pdf
49. Franco A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). Scielo [Internet]. 2015 [Citado 4 abr 2018]; 33 (3): 1-11. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>
50. Roldán A, Fernandez M.S. Proceso de Atención de Enfermería [Internet]. Investigación y Educación en Enfermería; Medellín septiembre 1999 [Citado 4 abr 2018]; XIII (2).

51. Guillén M. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en educación superior. Scielo [Internet]. 1999 [Citado 4 abr 2018]; 15 (1): 10-16. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n1/enf02199.pdf>
52. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Scielo [Internet]. 2011 [Citado 4 abr 2018]; 33 (1): 11-14. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
53. Rodríguez L, Ruíz M, Acosta N. Evaluación de un modelo de atención primaria en salud en Santander, Colombia. Scielo [Internet]. 2016 [Citado 4 abr 2018]; 34 (1): 88-95. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n1/v34n1a11.pdf>
54. Arias D, Núñez NA, Almeida N, Tonini T. Imaginarios de la educación en salud pública en enfermería. Scielo [Internet]. 2015 [Citado 4 abr 2018]; 33(2): 152-160. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n2/v33n2a02.pdf>
55. Peñaranda F, Giraldo L, Barrera LH. La enseñanza de la educación para la salud: ¿una confrontación a la teoría y la práctica de la salud pública como disciplina?. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2015; 33(3): 353-360. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/20922/20090>
56. Corrochano Trujillo J, Díaz López A, García I, Merino B, Silva Barrera J, Gil López E. Promoción de la Salud, Glosario. [Internet] Organización Mundial de la Salud Ginebra. [Citado 4 abr 2018]; 10-14 Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>