



Tratamiento médico del *body packer* o mulas de drogas

Medical treatment of the body packer or drug mule

Luis Alberto Bestard Pavón¹ <https://orcid.org/0000-0003-4269-8956>

Laura Barrero Viera² <https://orcid.org/0000-0002-1435-0031>

Antonio Belaunde Clausell³ <https://orcid.org/0000-0002-5602-0188>

Ivonne Rivero Vázquez⁴ <https://orcid.org/0000-0003-1580-7061>

¹Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias. La Habana, Cuba.

²Centro Nacional de Toxicología. La Habana, Cuba.

³Hospital Militar Central “Dr. Carlos J. Finlay”. La Habana, Cuba.

⁴Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: labestard@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Durante el año 2020, más de 284 millones de personas en el mundo se afectaron por el consumo de drogas. Estas se transportan en diferentes formas de embalaje o en el propio cuerpo y son los llamados correos humanos. Las personas que utilizan el interior del cuerpo con esos fines se describen con varios términos, entre ellos *body packers* o mulas de drogas. Es una práctica peligrosa, con graves consecuencias médico-legales. Se realizó una revisión bibliográfica de documentos indexados en las bases de datos SciELO, PubMed y Google académico. Se incluyeron los artículos a texto completo, en español, portugués e inglés, publicados desde 2018 hasta 2022, relacionados con el tema.

Objetivo: Examinar las formas de enfrentar desde el punto de vista médico un problema de salud como el *body packer*.



Desarrollo: En la actividad de *body packer* participan individuos de ambos sexos, de todos los grupos etarios. Las sustancias transportadas son: cocaína, heroína, anfetaminas, marihuana, hachís y drogas sintéticas. Se portan entre 50 a 200 cápsulas con 5 a 10 kilogramos de la sustancia total. Para su evaluación son necesarios estudios imagenológicos que varían en sensibilidad y disponibilidad. Más del 80 % de los casos son asintomáticos, resuelven con estricta vigilancia y uso de polietilenglicol para la evacuación intestinal; el resto de los casos, desarrollan el síndrome de *body packer*, requieren tratamiento quirúrgico y apoyo con tratamiento sintomático y específico.

Conclusiones: Para el *body packer* está prevista la realización de estudios imagenológicos, así como el tratamiento médico o quirúrgico según las formas clínicas que se presenten.

Palabras clave: *body packer*; correo humano; mulas; transporte intracorporal de contrabando.

ABSTRACT

Introduction: During the year 2020, more than 284 million people in the world were affected by the consumption of drugs, which are transported in different forms of packaging or using the body itself, called human couriers; people who use the inside of their body for these purposes are described by various terms, including body packers or drug mules, a dangerous practice, with serious medical-legal consequences. A bibliographic review of documents indexed in the SciELO, PubMed and academic Google databases is carried out. Full text articles, in Spanish, Portuguese and English, published from 2018 to 2022, related to the topic were included.

Objective: To examine the ways to deal with a health problem such as body packer from a medical point of view.

Development: Individuals of both sexes, of all age groups, participate in the body packer activity. The transported substances are: cocaine, heroin, amphetamines, marijuana, hashish and synthetic drugs. Between 50 and 200 capsules with 5 to 10 kilograms of the total substance are carried. Imaging studies that vary in sensitivity and availability are necessary for its evaluation. More than 80% of cases are asymptomatic, resolve with strict surveillance and use of polyethylene-glycol for bowel evacuation; the rest of the cases develop body packer syndrome and require surgical treatment and support with symptomatic and specific treatment.



Conclusions: For the body packer, imaging studies are planned, as well as medical or surgical treatment according to the clinical forms that occur.

Keywords: body packer; human mail; intracorporal transportation of contraband; mules.

Recibido: 13/08/2022

Aprobado: 19/10/2022

INTRODUCCIÓN

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito,⁽¹⁾ en su Informe Mundial 2022 plantea que aproximadamente 284 millones de personas, de entre 15 y 64 años, utilizaron drogas durante el 2020; 36 millones sufrieron trastornos por su consumo; solo en EE.UU. estimaciones preliminares apuntan a más de 107 mil muertes por sobredosis de drogas en 2021.

La mayoría de las sustancias ilícitas se transportan en diferentes formas de embalaje o utilizando el propio cuerpo, de varios modos: oculta entre las pertenencias, adherida al cuerpo, escondida en partes íntimas o en el interior del organismo. Estos últimos son los llamados correos humanos, que ascienden a más de 700 mil personas al año, a través de las más de 500 rutas internacionales que existen.^(2,3,4)

Las personas que utilizan el interior de su cuerpo como embalaje, para ocultar narcóticos, se describen en la literatura con 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. Estos merecen especial atención ya que, a diferencia de los otros métodos de ocultamiento, no solo su libertad se encuentra en juego, sino que también la vida.^(5,6,7)

El embalaje de cuerpos extraños, cargados de droga, es una práctica muy peligrosa, con graves consecuencias médico-legales en todo el mundo.

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos originales, de revisión, libros, monografías, tesis y documentos legales indexados en las bases de datos SciELO, PubMed y otros localizados mediante Google académico. Se incluyeron para la selección los artículos a texto completo, en español, portugués

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



e inglés, relacionados con la temática y publicados desde 2018 hasta julio de 2022. Se encontraron 64 artículos y por la relación directa con el tema se seleccionaron 31.

El objetivo de la revisión es examinar las formas de enfrentar desde el punto de vista médico un problema de salud como el *body packer*.

DESARROLLO

El término de *body packer* es usado por primera vez por *Deitel* y otros⁽⁸⁾ en 1973 para describir un caso, el cual presentó un cuadro de obstrucción intestinal tras 13 días de haber ingerido un condón con hachís. A partir de entonces el termino *body packer* hace referencia a sujetos portadores de objetos intraabdominales extraños, que contienen drogas ilícitas, ingeridos para su ocultamiento con fines de contrabando.⁽⁵⁾

Es considerado también como *body packer* por *Castro Porteiro*,⁽⁹⁾ el caso de una mujer que transportaba la mercancía (162 gramos de cocaína base) en el interior de ambos senos, introducidos a través de un procedimiento quirúrgico.

Existen términos asociados al transporte de sustancias ilícitas que hace necesario esclarecer. El *body stuffer* es cuando los individuos son sorprendidos con una sustancia ilícita y para tratar de ocultarlo de las autoridades, los ingiere, en este caso la cantidad de sustancia ingerida es mucho menor. Además, existen los *body pusher*, que son aquellos sujetos que ocultan las cápsulas con drogas, en la vagina, el ano, el conducto auditivo externo o el prepucio.^(3,10)

También está el síndrome *body packer* que se define como un cuadro de obstrucción, perforación e intoxicación secundaria al transporte de paquetes de drogas, en el tracto digestivo. Esta complicación que afecta del 1 % al 9 % de todos los *body packers* y en la actualidad alcanza una mortalidad del 1 %; depende de la cantidad y naturaleza de la droga, la integridad, la fuerza y ubicación de los paquetes, así como del tiempo que permanecen en el tracto digestivo.⁽³⁾



Perfil de las personas en esta actividad

No existe un perfil específico para realizar esta actividad, ya que cualquier persona puede llevarla a cabo, además, los delincuentes los cambian con frecuencia, para tratar de confundir a las autoridades.^(4,11)

Participan individuos de ambos sexos, de todos los grupos etarios, así como niños y embarazadas. Generalmente la persona tiende a mostrar síntomas de nerviosismo, cansancio, sudoración excesiva, dificultades para hablar, incluso incoherencia al momento de responder las preguntas realizadas por las autoridades.^(4,5,7)

Eugenia Sinatra⁽¹²⁾ para explicar el término mula de droga, lo asocia con el animal de carga al que se le atribuyen las características de terquedad, brutalidad y fortaleza física. Destaca la posición subordinada en la que se ubican las mulas dentro de la organización narcocriminal, que unido al interesante análisis de las características de estas personas que realiza *Sturla Lompré*,⁽²⁾ a través de variables como edad, género, profesión y ocupación, los califica con la condición de vulnerables, ya que suelen tener pésimas condiciones socioeconómicas, que en la cadena del narcotráfico son los eslabones más débiles, víctimas de organizaciones que se valen de sus necesidades, para conseguir sus objetivos. Ambas autoras proponen un cambio de la percepción en el tratamiento de las mulas; dirigirlos hacia el ámbito preventivo y colaborativo, no del encarcelamiento como único castigo. Coinciden con lo anterior *Ribeiro* y otros⁽¹³⁾ y la importante intelectual brasilera y activista negra *Lélia González*,⁽¹⁴⁾ quienes destacan además, el incremento de la participación de la mujer en estos delitos, víctimas de discriminación racial y de género.

Formas de empacamiento

Cada vez son menos comunes las formas primitivas de empacamiento, que empleaban materiales como condones, dedos de guantes, celofán, plástico o cinta aislante. Han sido reemplazados por métodos más modernos, que utilizan varias capas de látex y sellado externo en cera e incorporación de papel de aluminio o carbón, para alterar la radiodensidad y garantizar además, menor riesgo de fuga o rotura de las cápsulas.⁽⁵⁾

Antes de cargar, los portadores hacen una preparación y limpieza intestinal; luego tragan las cápsulas y utilizan medicamentos, como difenoxilato o loperamida, para reducir las deposiciones durante el transporte, que puede durar días y hasta semanas. Una vez en el lugar de destino suelen utilizar laxantes o enemas para agilizar su evacuación vía rectal.^(15,16,17)



Sustancias transportadas

La sustancia más transportada por esta modalidad es la cocaína, en sus diferentes presentaciones (polvo, pasta compacta, líquida). También se reporta tráfico de heroína, anfetaminas, marihuana, hachís, drogas sintéticas o más de un tipo de droga a la vez.^(4,5,17)

Cantidad de capsulas transportadas

La cantidad transportada, como promedio, está entre 50 y 100 e incluso 200 cápsulas, para un total de hasta 1 kg de droga; aunque existen reportes de 5 a 10 kilogramos de carga total por individuo. Son dosis muy peligrosas; en el caso de la cocaína, por ejemplo, una dosis de 1-3 gramos puede ser mortal.^(4,5,6,17)

Evaluación imagenológica

Las modalidades de imagen disponibles, para identificar el empaquetamiento corporal son, la radiografía simple de abdomen, la ecografía, la tomografía computarizada y la resonancia magnética.⁽¹⁵⁾

Mathew y otros⁽¹⁸⁾ señalan el papel del imagenólogo en estas circunstancias, que no se limita a identificar y confirmar la presencia de narcóticos ocultos, sino que se extiende a la identificación del número, ubicación de los paquetes y cualquier signo de complicaciones posibles. Con estos aspectos coinciden *Lam* y otros⁽¹⁹⁾ y agregan que las radiografías convencionales son más disponibles, rápidas de realizar, con bajo costo y con baja dosis de radiación, en relación con otros estudios imagenológicos, a pesar de tener sensibilidad y especificidad variable entre 40 % y el 90 %, y pueden producir falsos positivos y negativos.

Es necesario considerar que la sensibilidad de la técnica está influida por factores como tipo y pureza de las drogas, material del empaque, tamaño y número de paquetes ingeridos, la presencia de abundantes gases, heces y la experiencia del evaluador. Se agrega el empleo de nuevas técnicas de empaque, como la cocaína líquida, empaquetada de tal manera que sus características morfológicas y de densidad la hacen maleable, se adapta a los contornos del colon y es más difícil de detectar en estudios radiográficos simples.^(3,15,17)

La presencia de una o más opacidades bien definidas en el estómago o intestino, debe despertar sospechas de la presencia de embalaje del cuerpo. Se han descrito imágenes auxiliares o signos como los siguientes:^(15,18,20)



- Signo de doble condón: la presencia de media luna de aire radiotransparente atrapada entre múltiples capas de embalaje que rodean cada paquete.
- Tic-tac o signo de bolsa de huevos: se refiere a la presencia de varias estructuras homogéneas, radiodensas, de forma ovalada o redonda con márgenes nítidos y una clara interfaz aire-sustancia.
- Signo de paralelismo: paquetes de narcóticos alineados, paralelos entre sí, en la luz intestinal.
- Signo de la roseta: aire atrapado en el nudo de los paquetes de drogas.
- Signo de halo: un borde completo de borrosa transparencia, que rodea el paquete de drogas.
- Negro signo de media luna: una media luna de aire alrededor del paquete de drogas.
- Signo del triángulo transparente: representa el aire en el interfaz entre los paquetes de drogas o con la pared intestinal.

Existen los imitadores comunes para paquetes de drogas en la radiografía convencional, que incluyen heces endurecidas, aire intestinal, calcificaciones y otros materiales extraños.⁽¹⁸⁾

La ecografía es un método menos utilizado que la radiografía para pacientes con sospecha de *body packer*; pero tiene un valor predictivo de hasta un 97,5 %, y al ser una técnica que no utiliza radiación ionizante, debe ser considerada su disponibilidad para evaluar a estos sujetos. Con este método los paquetes que contienen medicamentos sólidos aparecen como múltiples, ovoides, inmóviles, ecogénicos de contornos suaves, masas dentro de la luz del intestino, con fuerte sombra acústica posterior. Sin embargo, tiene limitaciones en la diferenciación de paquetes que contienen narcóticos líquidos de los gases intestinales y heces.^(3,5,17,18)

La tomografía computarizada (TC) sin contraste es la modalidad de imagen más valorada en el embalaje del cuerpo, con sensibilidad y especificidad del 96 % al 100 %. Es utilizada para confirmar cuando la radiografía o la ecografía es negativa, pero se mantiene la sospecha. Además, determina el tamaño, número y localización de los paquetes, así como cualquier complicación relacionada con fugas de fármacos.⁽¹⁸⁾

Se recomienda la TC sin contraste, sin administración oral ni rectal, ya que puede dificultar la visualización intraluminal de los paquetes de una densidad similar al contraste.⁽¹⁸⁾



En la TC, los paquetes que contienen drogas sólidas aparecen como múltiples, de forma ovalada, con márgenes bien definidos de densidad en la luz intestinal, con valores de atenuación que van desde 520 a 700 HU. Los paquetes con estupefaciente líquido tienden a aparecer como estructuras hiperdensas de formas irregulares, toman la forma de la luz intestinal, con valores de atenuación que van desde 155 a 310 HU; las bandas de baja atenuación causadas por el aire atrapado entre la cubierta del paquete y la pared intestinal. Además, se ha informado un patrón de "rompecabezas" como resultado de paquetes entrelazados entre sí.^(3,17,18)

La resonancia magnética (RM) puede usarse para evaluar casos sospechosos de embalaje del cuerpo, pero es poco práctica por su alto costo, disponibilidad limitada y mayor tiempo de examen en comparación con las otras modalidades de imagen. Además, con frecuencia se encuentran artefactos secundarios al movimiento, que puede introducir intencionalmente el sospechoso. Por otra parte, la RM puede ser dañina para el *body packer*, si el material utilizado para envasar las drogas contiene materiales ferromagnéticos.⁽¹⁸⁾

Análisis de orina

Pueden establecer positividad a drogas en estos pacientes entre 37 % y 48 % de los casos, secundario a una fuga o rotura del paquete, o en ocasiones por ser los pacientes consumidores habituales. Puede ser un complemento útil, pues, si es positivo, puede informar acerca de la sustancia ingerida.^(3,5)

Cuadro clínico

La mayoría de los *body packers*, entre un 80 % al 88 %, son asintomáticos, sin hallazgos anormales al examen físico ni alteraciones de sus signos vitales y el porcentaje restante se engloba bajo el concepto de síndrome de *body packer* ya comentado.^(5,21)

La sintomatología de las complicaciones tóxicas está directamente relacionada con el tipo de sustancia transportada y en consecuencia con la intoxicación aguda producida por esta. Los intoxicados por cocaína suelen presentar agitación, midriasis, diaforesis, taquicardia, hipertermia, hipertensión arterial, convulsiones, psicosis y delirium, mientras que los intoxicados por heroína suelen presentar miosis, depresión respiratoria, edema agudo no cardiogénico del pulmón y disminución progresiva del nivel de conciencia hasta el coma.^(17,21,22)



En la exploración física se puede encontrar distensión abdominal o incluso palpar los paquetes, pero es muy inespecífica.⁽¹⁷⁾

Tratamiento

Abouzahir y otros⁽²³⁾ alertan sobre la importancia en la detección rápida de paquetes corporales y la intervención temprana para evitar complicaciones, entre ellas la muerte. El tratamiento dependerá de las situaciones que se pueden presentar con el paciente: asintomático, intoxicación por fuga o rotura del embalaje y obstrucción o perforación intestinal.

Pacientes asintomáticos: una vez evaluados y diagnosticados mediante radiografía o TC pueden ser observados bajo estricta vigilancia interdisciplinaria (del servicio de urgencias, toxicología y cirugía general) para prevenir las posibles complicaciones.

Se recomienda administrar de 1-2 litros de polietilenglicol (PEG) por hora en adultos (dosis que puede requerir de sonda nasogástrica a 250-500 mL cada 15 minutos), hasta 4 litros al día.^(5,16) Esto apoya lo encontrado por *Mégarbane* y otros,⁽²⁴⁾ que al someter a consideración los tratamientos de las intoxicaciones agudas, incluyendo al *body packer* con PEG, se obtuvo un fuerte consenso de un grupo de 30 expertos, para su uso, y como también se evidencia en la investigación de *Mercado* y otros,⁽⁴⁾ con una tasa de éxito del 100 % con el uso de PEG que garantiza un periodo de expulsión medio de todos los paquetes, entre 1 a 6 días.

Además de la alta tasa de éxito con el uso del PEG se tiene bajo riesgo de desarrollar obstrucción intestinal o las manifestaciones tóxicas, tras la rotura de paquetes, especialmente de cocaína, atribuido al relativo alto pH del PEG, que incrementa la tasa de conversión espontánea de la cocaína a su metabolito inactivo, benzoilecgonina.⁽⁵⁾

El uso de laxantes debe evitarse, porque puede influir en el deterioro del embalaje, como laxantes oleosos tipo parafina; o los catárticos salinos que se pueden asociar a trastornos hidroelectrolíticos.^(5,15)

Se debe preguntar al paciente por el número de paquetes ingeridos, como orientación, pero esto no es confiable, por ello se debe realizar un seguimiento radiológico seriado, que pudiera ser cada 24 horas, así como registrar cada una de las deposiciones que el paciente realice.^(5,17)

De producirse un retraso en la evacuación de los paquetes, es recomendable no superar los 5 o 7 días, en ese caso se indicaría tratamiento quirúrgico para su extracción.⁽¹⁷⁾



El uso de carbón activado se vincula más con los casos de *body stuffers* o cuando hay liberación de la sustancia para evitar su absorción o los fármacos promotilidad, como eritromicina y metoclopramida, cuyo uso ha sido reportado como seguro en el tratamiento de *body packer*. Se requieren más estudios que apoyen su implementación en combinación con PEG.⁽⁵⁾

Confirmación de que han sido evacuados completamente los paquetes: en los casos en los que se emplea un tratamiento conservador y se cree que han sido evacuados completamente los paquetes, están indicados los estudios de imagen para confirmar la descontaminación gastrointestinal total, preferiblemente la TC abdominopélvica sin contraste, por su mayor sensibilidad para la detección de un número menor de paquetes en comparación con la radiografía simple de abdomen.⁽⁵⁾

También se puede utilizar el recuento de paquetes, pero resulta menos confiable.

Intoxicación por fuga o rotura del embalaje: a finales del siglo pasado, la mortalidad de los *body packers*, especialmente por rotura o fuga del embalaje, alcanzaba hasta el 56 % de los casos, actualmente oscila entre el 1 % y 3 %, probablemente por la mejor calidad de las empaquetaduras.^(3,17)

En estos casos el tratamiento va a depender especialmente de la sustancia transportada:^(17,22,25)

- Opioides (heroína): infusión continua de hidrocloreuro de naloxona (antagonista de los opioides). Su dosis inicial se debe incrementar de 2 a 5 mg hasta obtener una respuesta clínica. Una vez conseguida se mantiene dicha dosis en infusión continua. Si se consigue estabilizar al paciente, se pueden tratar de forma similar a los pacientes asintomáticos.
- Cocaína: su intoxicación puede ser mortal, ya que no existe un fármaco efectivo, antagonista de sus efectos. Ante la duda se debe indicar laparotomía urgente. Mientras tanto se puede intentar paliar la sintomatología asociada con la administración de fentolamina o nitroprusiato de sodio, para la hipertensión; benzodiazepinas en caso de convulsiones o agitación y bicarbonato de sodio hipertónico y lidocaína en caso de arritmias ventriculares. Los antagonistas beta- adrenérgicos (como atenolol, bisoprolol, metoprolol, propranolol) y los antagonistas mixtos alfa-beta adrenérgicos están contraindicados (como carvedilol, labetalol, prizidilol, nadolol).



- Otras drogas, como la marihuana o el hachís se pueden tratar de forma sintomática y conservadora en la mayoría de los casos. En el caso de las anfetaminas puede debutar con manifestaciones similares a la de la cocaína, por lo que se recomienda intervención quirúrgica urgente.

Obstrucción o perforación intestinal: se puede producir una obstrucción intestinal tras la ingesta de los paquetes, especialmente en el intestino delgado y la válvula ileocecal. La perforación es también una posible complicación, si bien es menos frecuente. En todos estos casos está indicada la intervención quirúrgica urgente. El número de paquetes ingeridos no parece tener relación con la aparición de esta complicación.⁽¹⁷⁾

Tratamiento endoscópico: el tratamiento endoscópico es controvertido en la actualidad. Hay autores^(17,26) que lo desaconsejan, ante la posibilidad de provocar una fuga o intoxicación al dañar el embalaje con la manipulación. En cambio, otros autores defienden que es una técnica útil y segura especialmente para los paquetes retenidos en el estómago. Otras dificultades descritas son los estados de ansiedad y agitación que puede acompañar a estos pacientes o a los casos en que hayan requerido intubación respiratoria, lo cual dificulta la endoscopia. Se necesitan más estudios para poder hablar con mayor seguridad en cuanto a su utilidad.

Tratamiento quirúrgico: su objetivo es la exploración completa, con total aclaramiento intestinal. Serían indicaciones absolutas para laparotomía: signos de intoxicación, hemorragia digestiva alta, la obstrucción intestinal, perforación de víscera hueca o peritonitis, convulsiones o hipertensión que son resistentes al tratamiento médico⁽³⁾ o como ya se comentó, al producirse un retraso en la evacuación de los paquetes de entre 5 y 7 días en los casos asintomáticos.⁽¹⁷⁾

En cuanto al método quirúrgico se describen tres opciones principales:^(15,23)

- “Exprimir” el tracto gastrointestinal, con el fin de vaciarlo mecánicamente.
- Enterotomía única hacia la que se “exprimen” los paquetes.
- Múltiples enterotomías con extracción directa.



Al realizar una laparotomía única con el consiguiente “ordeño” de paquetes hacia la incisión, se tiene la ventaja de disminuir la posibilidad de dehiscencia de sutura, pero el “ordeño” de estos paquetes puede lesionar la mucosa intestinal e incluso provocar su perforación.⁽²⁷⁾

Las enterostomías múltiples en estómago, intestino delgado y colon, evitan la posible lesión de la mucosa intestinal, pero aumentan los riesgos de dehiscencia de sutura.⁽²⁷⁾

La gastrostomía es considerada por algunos autores^(15,23,25,27) como la técnica más segura. Se pueden extraer tanto los paquetes alojados en el estómago, como todos aquellos que se puedan “ordeñar” desde el intestino delgado.

Se recomienda evitar la colostomía e incluso intentar siempre el “ordeño” de los paquetes hacia el recto, para así realizar la evacuación vía anal, antes de realizar una colostomía.

No existe consenso en la actualidad para determinar la técnica más efectiva; hay que valorar las características de cada caso (localización, número, situación del paciente, etc.) y que van a influir ostensiblemente en la técnica a elegir.^(3,25,27)

Lozano De Ávila y otros⁽³⁾ plantean que en la práctica existen diferentes técnicas de extracción de los cuerpos extraños, teniendo en cuenta el segmento donde se encuentren. Si están ubicados por encima del recto son más propensos a requerir intervención quirúrgica, mientras que los que pueden ser palpados en un examen rectal digital pueden ser removidos manualmente. Además, plantea que la extracción endoscópica proporciona una gran visualización de la mucosa y puede evitar lesiones en los objetos localizados proximalmente en el recto o en el colon sigmoideo distal.⁽³⁾

Son pocos los estudios realizados en cuanto a las complicaciones posoperatorias de estos pacientes. Según algunos autores,^(25,27) la más frecuente, independientemente de la técnica quirúrgica realizada, es la infección de la herida quirúrgica (16-32 %), seguido por la dehiscencia de sutura (3-16 %).

La efectividad de la laparoscopia no está demostrada, hasta el punto de no recomendarse, por el riesgo de deterioro de los embalajes.⁽²⁴⁾ Por el momento, serían necesarios más estudios para poder concretar su riesgo y beneficio.

Criterios de alta: los pacientes asintomáticos son dados de alta médica una vez logren la deposición de heces libres de paquetes y coincida el número de paquetes expulsados, con los identificados en la imagen radiológica tomada inicialmente. La TC abdomino-pélvica puede confirmar la limpieza completa del



tracto gastrointestinal, en aquellos casos en los que exista sospecha de permanencia de cápsulas intraabdominales.⁽⁵⁾

Aspectos éticos

En las instalaciones de salud a las que son llevados estos casos, para brindar el tratamiento o los cuidados oportunos, se presenta como característica, la presencia de las fuerzas del orden público, que pueden incrementar la tensión laboral entre el personal y se pudieran tomar decisiones no encaminadas a brindar un manejo clínico oportuno y el bienestar holístico al paciente, para acelerar procesos disciplinarios. Existe la tendencia a violar los derechos y deberes del paciente.⁽¹⁰⁾

Estos correos humanos, sin bien son autores de un delito contra la salud pública, no se justifica ni se valida la injerencia en sus derechos constitucionales. Es importante tener en cuenta el consentimiento informado, que es un requisito legal y ético en la relación entre el médico y el paciente, en todas las circunstancias. A través de este, el profesional de la salud propone el plan médico, informa riesgos, beneficios y solicita autorización para atender las urgencias que se deriven, con la aceptación o rechazo del paciente. Se puede prescindir del consentimiento informado, cuando constituye una urgencia real y grave para el enfermo, que obliga a actuar sin tiempo para obtenerlo.^(28,29)

Aracena y otros⁽¹⁵⁾ alertan de la importancia de comprender que tras estos pacientes hay motivaciones e historias de profunda carencia y desesperación, que los llevan a cargar dentro de sus cuerpos la droga; por lo cual las obligaciones médico-legales del personal de la salud, no pueden hacer olvidar el dolor de la sociedad y no perder la compasión.

Tener en cuenta también, que una vez dados de alta médica, estos pacientes continúan bajo los procesos judiciales por las autoridades pertinentes. Un paso que no se debe pasar por alto es la entrega en su totalidad, de las cápsulas expulsas, a las autoridades correspondientes de la cadena de custodia.⁽⁵⁾

Escobar Orozco y otros⁽¹⁰⁾ alertan de la ausencia de evidencias en las publicaciones, de las estrategias de salud pública implementadas para abordar esta problemática en los diferentes niveles de atención: estrategias de prevención, cómo abordar el grupo de población vulnerable, intervenciones de cuidado en el nivel hospitalario, rehabilitación y reinserción social. Se recomienda trabajar en este sentido.

Por otra parte, *Barajas Calderón* y otros⁽³⁰⁾ llaman la atención sobre lo frecuente de presentarse el *body paker* ya fallecido. Se debe sospechar la causa de la muerte por la sintomatología *ante mortem* o por otros



datos asociados (viajes internacionales, billetes de avión, laxantes, entre otras), así como recuperar todos los paquetes que se obtengan del cadáver, para también entregarlos a la autoridad.

Sobre estos fallecidos, con sospecha de portar droga en el interior del cuerpo, *Argo* y otros⁽³¹⁾ defienden la utilidad de los estudios imagenológicos forenses, previos a la necropsia, como la radiografía simple y la TC, por el volumen de datos que aportan, la reducción del tiempo con relación a la necropsia convencional, la disminución del riesgo de sepsis que pueden estar asociados, cadáver putrefacto o pertenecer a alguna comunidad en la cual la necropsia no sea aceptada, por razones sociales o religiosas. El *body packer* o mula de droga, es un fenómeno conocido, que impone siempre desafíos en el momento de enfrentar cada caso, de ahí que se recomiende la implementación de un enfoque de tratamiento estructurado, para garantizar el diagnóstico temprano, la evacuación segura y rápida de los paquetes, y la prevención de las complicaciones.

Los trabajos respecto al tema confirman la seguridad del enfoque conservador, mientras que la intervención quirúrgica se ha convertido en un evento muy infrecuente.

Para el *body packer* asintomático, existe consenso en el protocolo de tratamiento con el uso de polietilenglicol, dada su eficacia y seguridad en su tratamiento conservador y en caso de que demore la evacuación de 5 a 7 días, se procede al tratamiento quirúrgico.

Para el síndrome de *body packer*, en la intoxicación aguda por fuga o ruptura de paquete de droga, se impone tratamiento sintomático y específico de antídoto, junto al tratamiento quirúrgico para la evacuación completa gastrointestinal. El tratamiento quirúrgico también indicado en la obstrucción o en la perforación intestinal.⁽⁵⁾

Para la evaluación imagenológica se recomiendan las radiografías de abdomen y la TC, que es la más valorada.

Para el *body packer* está prevista la realización de estudios imagenológicos, así como el tratamiento médico o quirúrgico según las formas clínicas que se presenten.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (UNODC). El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la UNODC destaca las tendencias del cannabis posterior a su legalización, el impacto ambiental de las drogas ilícitas y el consumo de drogas entre las mujeres y las personas jóvenes. Viena: UNODC; 2022 [acceso: 20/07/2022]. Disponible en:
<https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html>
2. Sturla Lompré, P. Mulas, la cara visible del narcotráfico. Estudio sobre el tráfico de drogas a través de aeropuertos argentinos bajo la modalidad de correos humanos [Trabajo final integrador]. Argentina: Universidad Nacional de Quilmes, Bernal; 2021 [acceso: 10/07/2022]. Disponible en:
<http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/3103>
3. Lozano De Ávila CA, Rivas Zuñiga GM, Square Nieves KC, Zurita Medrano NJ, Iglesias Medrano JM. Body Packer: An Experience in a Reference Hospital. Panamerican Journal of Trauma, Critical Care & Emergency Surgery. 2021 [acceso: 15/04/2022]; 10 (1):43-5. Disponible en:
<https://www.pajtcces.com/doi/PAJT/pdf/10.5005/jp-journals-10030-1309>
4. Herrera Jara LE. Correos humanos: víctimas o partícipes. Rev Cathedra. 2021; 1(15):26-52. DOI: 10.37594/cathedra.n15.470
5. Mercado MF, Ensuncho CR, Posada JC. Tratamiento médico del “body packer” entre los años 2014 y 2016 en un hospital universitario del caribe colombiano. Rev Colomb Cir. 2018 [acceso: 15/04/2022]; 33:265-71. Disponible en:
<https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/71/55>
6. Paiva LF. As dinâmicas do mercado ilegal de cocaína na tríplice fronteira entre Brasil, Peru e Colômbia. Revista Brasileira De Ciências Sociais. 2019 [acceso: 15/04/2022]; 34(99); [aprox. 19 p.]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/MnH57mtDTqqwzgvB8LhXMnz/?format=pdf&lang=pt>
7. Porangaba Rodrigues B. A “Mula” do tráfico transnacional de drogas como vítima do tráfico internacional de pessoas: uma análise crítica a partir do Filme Maria Cheia De Graça [Trabajo de

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



conclusión de curso]. Salvador de Bahía: Faculdade de Direito da Universidade Federal; 2018 [acceso: 29/04/2022]. Disponible en:

<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/28246/1/Bruno%20Porangaba%20Rodrigues.pdf>

8. Deitel M, Syed AK. Intestinal obstruction by an unusual foreign body. *Can Med Assoc J.* 1973 [acceso: 16/04/2022]; 109(3):211–12. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1946817/?page=1>

9. Castro Porteiro N. Tráfico ilegal de drogas e intervención quirúrgica non consentida. [Trabajo Fin de Grado]. Brasil: Universidad de Coruña; 2019 [acceso: 29/05/2022]. Disponible en:

https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25345/CastroPorteiro_Natalia_TFG_2019.pdf

10. Escobar Orozco CA, Castiblanco Montañez RA, Castillo Silva LC, Romero Urrea NV, Trujillo Calderón LM. Protocolo de atención de enfermería a personas que transportan sustancias ilícitas en cavidades del cuerpo. [Tesis]. Bogotá: Fundación Universitaria de >Ciencias de la Salud FUCS; 2018 [acceso: 30/05/2022] [aprox. 20 p.]. Disponible en:

<https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/2706/REDI-CCA-2018-28.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Gonçalves B. As “Mulas” do tráfico internacional de drogas: A Visão Por Meio Das Políticas Públicas E Dos Tratados Internacionais. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Caxias do Sul: Universidade de Caxias do Sul; 2020 [acceso: 30/05/2022]. Disponible en:

<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/6414/TCC%20Giulia%20Fa%20c3%a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Eugenia Sinatra F. ¿Guerra contra las drogas o guerra contra las mujeres? El encarcelamiento de las mujeres mulas del narcotráfico [Tesis de Abogacía]. Buenos Aires: Universidad de San Andrés. Departamento de Derecho Abogacía; 2020 [acceso: 03/06/2022]. Disponible en:

<https://repositorio.udes.edu.ar/jspui/bitstream/10908/18149/1/%5bP%5d%5bW%5d%20T.%20G.%20Abo.%20Sinatra%2c%20Floren%20Eugenia.pdf>

13. Ribeiro L, Martino N, Lemos Duarte T. Antes das grades: perfis e dinâmicas criminais de mulheres presas em Minas Gerais. *Revista Sociedade e Estado* 2021 [acceso: 16/04/2022]; 36(2):639-67.

Disponible en: <https://www.scielo.br/j/se/a/mSLsJZdthfb3wynZTTrkQqs/?format=pdf&lang=pt>

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



14. González L. A mulher negra na sociedade brasileira: uma abordagem político-econômica. En Flavia Rios y Lima Márcia (Orgs.). Por um feminismo afro-latino- americano. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 2020 [acceso: 16/04/2022]. Disponible en: <https://mulherespaz.org.br/site/wp-content/uploads/2021/06/feminismo-afro-latino-americano.pdf>
15. Aracena Aravena J, Vargas Gajardo C, De la Maza Soto MV. Tráfico de drogas y body packing, serie de casos y breve revisión: la experiencia de una tarde. Rev Chil Radiol. 2022 [acceso: 16/04/2022]; 28(1):42-5. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-93082022000100042&script=sci_arttext
16. Adem Ç, Ramazan G, Kemal Ş. High-Dose Poisoning, “Body Packers” Case That Ended in An Emergency: A Case Report. Open Acc J of Toxicol. 2021 [acceso: 16/04/2022]; 5(2):[aprox. 10]. Disponible en: <https://juniperpublishers.com/oajt/pdf/OAJT.MS.ID.555659.pdf>
17. Sánchez Relinque D, Gómez Modet S, Lara Palmero C. Manejo y tratamiento de los body packers. Cir Andal. 2019 [acceso: 17/04/2022]; 30(1):77-82. Disponible en: https://www.asacirujanos.com/admin/upfiles/revista/2019/Cir_Andal_vol30_n1_12.pdf
18. Mathew RP, Sarasamma S, José M. Clinical presentation, diagnosis and management of aerodigestive tract foreign bodies in the adult population: Part 1. S Afr J Rad. 2021 [acceso: 16/04/2022]; 25(1): [aprox. 13]. Disponible en: http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2078-67782021000100011
19. Lam K, Doyle E. Is abdominal x-ray (AXR) or computed tomography (CT) of the abdomen the most appropriate imaging modality for the detection of illegal substances concealed, taking into consideration the sensitivity, specificity and radiation dose? Journal of Forensic Radiology and Imaging. 2019 [acceso: 18/04/2022]; 16:50-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S221247801830056X?via%3Dihub>
20. Belaunde Clausell A, Rodríguez Rodríguez EE, Romero Reinaldo Y. Diagnóstico por imagen de cuerpos extraños intrabdominales. Univ Méd Pinareña. 2021 [acceso: 18/04/2022]; [En prensa]: e671. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/671/pdf>
21. Nacca N, Schult R, Loflin R, Weltler A, Gorodetsky R, Kacinko S, et al. Coma, seizures, atrioventricular block, and hypoglycemia in an ADB-FUBINACA body-packer. J Emerg Med. 2018



[acceso: 18/04/2022]; 55(6):788–91. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0736467918309284?via%3Dihub>

22. Borgsteede SD, Verwer PE, Prins G, Wijma RA, de Keijzer K, Alsmá J, et al. A body packer with cannabis. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2019 [acceso: 16/04/2022]; 163:D3403. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30719888/>

23. Abouzahir H, Nya S, Belhouss A, Benyaich H. Death following cocaine poisoning in body packer: Two cases report and review of the literatura. *International Journal of Forensic Medicine* 2020 [acceso: 16/04/2022]; 2(2): 14-6. Disponible en: <https://www.forensicpaper.com/archives/2020.v2.i2.A.26>

24. Mégarbane B; Oberlin M, Alvarez JC, Balen F, Beaune S, et all. Management of pharmaceutical and recreational drug poisoning. *Ann. Intensive Care.* 2020 [acceso: 19/04/2022]; 10:157 [aprox. 30].

Disponible en: <https://annalsintensivecare.springeropen.com/articles/10.1186/s13613-020-00762-9>

25. Arora A, Jain S, Srivastava A, Mehta M, Pancholy K. Body Packer Syndrome. *J Emerg Trauma Shock.* 2021 [acceso: 18/04/2022]; 14(1):51–2. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8054804/>

26. Zhun Ming Lim R, Aun Wei Ang A, Huei Tan J. The Enigma in Management of Complicated Foreign Body Ingestion Impacted Distal to Oesophagus: A Case Series and Literature Review [Internet]. Durham: Research Square; 2020 [acceso: 18/07/2022] [aprox. 12 p] Disponible en:

https://web.archive.org/web/20200926124609id_/https://assets.researchsquare.com/files/rs-80657/v1/59f813ea-b1e7-49e7-9d23-f2bd674c9adf.pdf

27. Meneses LC, Meneses JP. Body packing: tráfico de drogas y cirugía. Reporte de un caso. *Rev. Cir.* 2021 [acceso: 18/04/2022]; 73(4):498-502. Disponible en:

<https://www.scielo.cl/pdf/revistacirugia/v73n4/2452-4549-revistacirugia-73-04-0498.pdf>

28. Caeiro Calvache A. Tráfico ilegal de drogas e intervención quirúrgica no consentida. [Trabajo de fin de grado]. Galicia: Universidad de Caruña. Facultad de Derecho; 2019 [acceso: 21/04/2022]. 53p. Disponible en:

https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25334/Caeiro_Calvache_Alejandro_TFG_2019.pdf

29. Bestard Pavón LA; Barrero Viera L, Suarez Rivero B. El consentimiento informado en la actividad médica de enfrentamiento a la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar.* 2021 [acceso:

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



21/04/2022]; 50(3):[aprox. 19]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572021000300025&script=sci_arttext&tlng=en

30. Barajas Calderón HI, Ramírez León JL, Casillas Mares A. Body packer problemática de legalidad y salud. Revista casos clínicos cirugía general. 2020 [acceso: 21/04/2022], 23(12): [aprox. 4 p] Disponible en:

https://www.academia.edu/43692779/BODY_PACKER_PROBLEM%C3%81TICA_DE_LEGALIDAD_Y_SALUD?auto=citations&from=cover_page

31. Argo A, Lo Casto A, Zerbo S, Lagalla R. Virtopsy and living individuals evaluation using computed tomography in forensic diagnostic imaging. J Forensic Radiol Imaging. 2019 [acceso: 21/05/2022]; 40(1):67-78. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887217118300969>

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés en relación con el trabajo.