



# INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS DETENIDAS POR INGESTA DE OVOIDE EN LA REGIÓN DE TARAPACÁ

El rechazo de la custodia en el Hospital de Iquique y los  
riesgos asociados

Comité para la Prevención de la Tortura  
Área de Función Policial y Área de Salud Pública.

Noviembre 2023.

## Contenido

I. Introducción.....	2
II. Antecedentes.....	4
III. Problema actual.....	8
IV. Perfil de las personas detenidas por ingesta de ovoide en la Región de Tarapacá.....	10
V. Estándares normativos aplicables .....	14
VI. Gestiones efectuadas en visita del CPT a la Región y fuera de ella.....	17
VII. Hallazgos identificados .....	18
VIII. Conclusión y análisis de la evidencia .....	22
IX. Recomendaciones.....	24
X. Fuentes Bibliográficas.....	25

## I. Introducción

El presente informe describe la situación observada en la región de Tarapacá, en la visita ad hoc realizada por el CPT, en agosto del presente año 2023, a propósito del problema de la custodia de las personas detenidas por ingesta de ovoide que están siendo enviadas a realizar la evacuación de éstos a las unidades policiales (de Carabineros de Chile y de Policía de Investigaciones de la región). Lo anterior, se produce como consecuencia, de la negativa del director del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, de mantener a estas personas en observación en sus dependencias.

Tal situación fue informada al equipo de Función Policial del CPT por la Dirección de Derechos Humanos y Protección de la Familia de Carabineros de Chile, quienes a su vez fueron informados por la sección regional de derechos humanos de la institución, quienes les avisaron y pidieron apoyo para resolver este problema. Esto, en razón de que, por una parte, pone en riesgo a las personas custodiadas por este delito ya que se le quita la posibilidad de que sean vigiladas por personal de salud y, por otra, expone a las y los funcionarios de carabineros a tener que enfrentar procedimientos que exceden sus funciones, para el que, específicamente no están capacitados (vigilancia en materia de salud).

La custodia de las personas con ingesta de ovoides fuera de recintos de salud es algo inusual en el país, sólo identificado en esta región. A partir de la decisión tomada en marzo del presente año por el director de este recinto de salud, motivada por múltiples problemas de recursos enfrentados por el hospital, se ha generado una situación donde ya no existe un protocolo vigente que señale estrictamente el tipo de atención que se les deba otorgar a estas personas (dado que el que contaban habría perdido su vigencia a fines de 2022), sumándose a la inexistencia de alguna norma técnica a nivel nacional que indique el procedimiento a seguir para estos casos. Ante esta ausencia de regulación, el director del hospital instruye a su personal a sólo aplicar una radiografía inicial a las personas que sean acompañadas por agentes policiales, ante una sospecha de tráfico de drogas mediante *bodypacking* para determinar la presencia de ovoides con droga. Luego solicita que la custodia de estas personas, a la espera de su evacuación, sea realizada en los recintos policiales, dando solo vaselina para favorecer este proceso.

Esta situación generó la preocupación de los carabineros de la región, particularmente de la 1º Comisaría de Iquique, donde están siendo conducidas las personas luego de su paso por el hospital. Respecto a esa situación, habrían manifestado que la comisaría no contaría con las condiciones idóneas para la custodia de estas personas mientras esperan la evacuación de los ovoides, estresando el funcionamiento normal de la unidad y exponiendo, no sólo a las personas detenidas por este delito, sino a otras personas detenidas y al propio personal, a condiciones que impiden asegurar una adecuada atención de salud, ni tampoco el resguardo de la integridad y seguridad de las personas.

Asimismo, la evidencia clínica recopilada por el CPT, así como los estándares en materia de derechos humanos que buscan proteger los derechos de las personas bajo custodia del Estado, dan cuenta de que la decisión adoptada no permite garantizar los derechos fundamentales de estas personas, pudiendo además generar nuevas vulneraciones a su integridad personal, a propósito de la situación de riesgo en que se encuentran. En atención de esto, consideramos necesaria supervisión médica constante, que permita reacción oportunamente ante cualquier complicación derivada de la obstrucción gastrointestinal o de la rotura de uno de estos ovoides.

La situación problema y los hallazgos encontrados en la región, así como los estándares revisados, se presentan en este informe, concluyendo con algunos elementos que permiten establecer la urgencia de atender esta situación, señalando además las recomendaciones generales que se espera puedan asumir las instituciones responsables.

De este modo, el Informe presenta en un primer apartado los antecedentes que explican por qué la Región de Tarapacá se posiciona hoy como el principal lugar donde se enfrenta el delito de tráfico de drogas mediante la modalidad del *bodypacking* (ingesta de ovoides).

El segundo apartado describe el problema actual por el cual el CPT acude a la visita a la región, específicamente, para conocer la situación de las personas detenidas por ingesta de ovoides en unidades policiales ante el rechazo del hospital de mantener la vigilancia de éstas mientras culminan la expulsión de estos contenedores extracorpóreos.

El siguiente apartado ofrece una caracterización de estas personas que permite reconocer el perfil de las personas detenidas por este delito en la región, reconociendo que son mayoritariamente personas de nacionalidad boliviana, hombres y jóvenes, aunque con importantes porcentajes de mujeres involucradas.

A continuación, se incluye un acápite que describe los estándares internacionales que pueden ser aplicados en este problema, donde, a propósito de la situación generada -negación de la supervisión médica de estas personas al no realizar la espera de la evacuación de todos los ovoides en el recinto hospitalario, sino que en las unidades policiales- se vulnera su derecho a la integridad personal y el derecho al acceso a la salud, así como también, el deber de garante del Estado respecto a personas bajo su custodia o cuidado.

Los siguientes apartados, el VI y VII, describen las gestiones realizadas por el CPT en la visita realizada a la región, así como los hallazgos encontrados a partir de las entrevistas a todos los actores involucrados (policías, hospital, Defensoría regional e INDH) y recorridos efectuados en la ciudad de Iquique, tanto a las unidades policiales como al recinto hospitalario.

Los últimos dos apartados presentan los análisis efectuados a partir de la evidencia revisada, permitiendo dar cuenta de situación de riesgo en que se encuentran estas personas, entregando lineamientos para poder garantizar el acceso a la salud, resguardando la integridad personal de estas personas y dando cumplimiento al deber de garante del Estado, respecto a la población que se encuentra bajo su custodia o cuidado, conforme lo establecen los estándares internacionales en materia de derechos humanos. Tal información nos permite establecer algunas recomendaciones a las instituciones responsables, tanto a corto como mediano plazo, con la finalidad de dar pleno cumplimiento a nuestros deberes estatales en la materia.

## II. Antecedentes

El problema del ingreso de drogas por la frontera norte de Chile se ha acrecentado en los últimos años, aun cuando su origen se remonta hace varias décadas. La presencia de más de 1000 km. de frontera con dos de los mayores productores de cocaína y pasta base del mundo -Bolivia y Perú-, así como una geografía que mezcla el desierto con el altiplano, genera un contexto territorial que favorece la existencia de rutas de comercio ilegal en el norte de Chile (Salas, 2014). Sumado a ello, el incremento de consumo de drogas en el país ha favorecido la transformación de ser un país de tránsito a ser un destino final para conformar un mercado de la droga que requiere de mayores flujos para el ingreso de las sustancias ilícitas, particularmente, de cocaína y marihuana (Greene, Fynmore y Vinagre, 2018).

Como parte de este fenómeno delictivo, una de las situaciones más complejas enfrentadas es el caso de los *body packers*, es decir, las personas que ocultan o ingieren contenedores *intracorpóreos* (ovoides) de manera voluntaria o forzada para contrabandear drogas, es decir, para poder ingresar y trasladar estas sustancias al país. La presencia de “burreros” “mulas” o “tragonas”, como se conocen coloquialmente, se reconoce hace varias décadas en el país, donde principalmente se dedicaban a ingresar cocaína (Aracena, Vargas y Maza, 2022), pero en la actualidad se ha ampliado el tipo de sustancia, identificándose el ingreso de pasta base y ketamina.

Si bien este fenómeno se detecta en diversos lugares del país, Tarapacá se posiciona como la región donde se identifica mayor cantidad de casos, dada la presencia de múltiples pasos fronterizos y sectores aduaneros que deben controlar su ingreso: Colchane, Quillahue y Loa.

**Tabla N° 1. Personas detenidas por ingesta de ovoides según institución policial de custodia**

Personas detenidas por ingesta de ovoides por ambas instituciones policiales en la Región de Tarapacá.					
Año*	Carabineros de Chile		Policía de Investigaciones (PDI)		Total
	N	%	N	%	
2017	252	72	97	28	<b>349</b>
2018	321	60	210	40	<b>531</b>
2019	274	54	234	46	<b>508</b>
2020	63	73	23	27	<b>86</b>
2021	111	77	33	23	<b>144</b>
2022	83	59	57	41	<b>140</b>
2023**	139	63	82	37	<b>221</b>

Fuente: Elaboración propia con base a datos entregados por Carabineros de Chile (OS7 Iquique)<sup>1</sup> y por PDI (BRIANCO Iquique)<sup>2</sup>, los que, a su vez, reflejan las detenciones correspondientes a los 6 meses que cada institución asume para atender estos casos, según un acuerdo establecido en la región.

<sup>1</sup> Información entregada a CPT mediante Oficio N° 177 del Departamento de Gestión en Derechos Humanos, de la Dirección de DDHH y Protección de la Familia de Carabineros de Chile.

<sup>2</sup> Información entregada a CPT mediante Oficio Ordinario 429 del 06 de noviembre de 2023.

Según los antecedentes entregados, desde el inicio de la Reforma Procesal Penal, se estableció en la Región de Tarapacá un acuerdo verbal entre el Servicio Nacional de Aduanas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y la Fiscalía Regional para poder organizar la detención y custodia de estas personas desde que son detectadas en las fronteras o unidades aduaneras.

De este modo, se coordinó que mes por medio, cada una de las policías tendría a su cargo este tipo de procedimientos y, por ende, la custodia de las personas aprehendidas por infracción a la Ley N.º 20.000.

De la información presentada por ambas instituciones policiales, respecto a las detenciones de personas por ingesta de ovoides, lo primero que llama la atención es que, a Carabineros de Chile, cada año, le ha correspondido custodiar a mayor cantidad de personas por estos delitos (en los meses que le corresponde efectuar esta tarea). De este modo, se identifica que Carabineros tiene a su cargo entre el 54% y el 77% del total de los casos de cada año (Ver tabla N.º1), situación que se equipara a la realidad general de detenciones, donde la cantidad de casos atendidos por esta institución es muy superior a la magnitud de detenciones realizadas por la Policía de Investigaciones.

Por tanto, luego de que el personal de aduanas detecta a las personas sospechosas se le informa a la policía que esté de turno, quienes deberán ir por ellas al paso fronterizo, servicio aduanero o a la sub comisaría más próxima al paso fronterizo, para luego trasladarlas al servicio hospitalario y mantener a la persona detenida bajo su custodia hasta que evacúe todos los ovoides ingeridos. Esta es una de las hipótesis en que el plazo máximo de la detención de personas imputadas (24 horas) estipulado en el artículo 131 del Código Procesal Penal (CPP) se extiende por cinco días (art. 39 Ley N.º 20.000) precisamente a la espera que la persona imputada evacúe los ovoides con droga que tienen en su interior.

Para ello, el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique sería la entidad de salud encargada de verificar el estado de salud de estas personas, además de identificar y confirmar, mediante una toma de imagen (radiografía), la presencia de ovoides, para luego favorecer la debida expulsión a través de la entrega de vaselina que ayude dicho proceso.

En este Hospital, hasta antes de la pandemia, existía una sala habilitada en un contenedor a un costado del Servicio de Urgencia. El cual se encontraba habilitado sólo con sillas, un escritorio (para el personal custodio) y acceso directo al baño del sector de urgencia. En dicho lugar se mantenían a estas personas detenidas hasta que lograran la total expulsión de los ovoides.

En ese entonces, ante las malas condiciones en las que se encontraban custodiadas estas personas, la Oficina Regional de Tarapacá del Instituto Nacional de Derechos Humanos interpuso en 2017 una acción constitucional de amparo (Rol I. Corte de Iquique N.º 177-2017) para exigir mejores condiciones de habitabilidad en este espacio y con ello asegurar la integridad personal y seguridad de quienes se encuentren allí en custodia de las policías, lo cual entre otros aspectos se traducía en la demanda de ampliación del lugar y de dotar de camas para asegurar el descanso de las personas en los días que dure este procedimiento (que como se dijo puede extenderse hasta un máximo de 5 días, ampliación que de acuerdo con las normas antes citadas debe ser debidamente autorizada por el juez de garantía). En relación a dicha solicitud, la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Iquique resolvió que *“Se ordena al Servicio de Salud de Iquique y al Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, adoptar las medidas que permitan otorgar a las personas que son detenidas por las policías y llevadas dicho centro médico, para el proceso de evacuación de cuerpos extraños que portan en sus organismos, un trato digno y acorde a la calidad de ser humano que tienen, mientras permanecen en esas dependencias,*

*en términos que pueda garantizarse buenas instalaciones para su detención, permitiendo separación por sexo y edad y, asegurar buenas condiciones sanitarias, de higiene y camas, que eviten la situación que hoy existe, de modo que todo ese proceder se ajuste a lo señalado en la Constitución Política y los tratados internacionales de derechos humanos, lo que debieran cumplir en un plazo de 15 días e informar a esta Corte las medidas adoptadas”.*

Posterior a esta acción judicial, el hospital, además de mejorar la habitabilidad de este espacio, estableció un *Protocolo para el Flujo de Atención a Usuarios Portadores Body Packers* (Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, Servicio de Salud Iquique, noviembre, 2017), en el que se regula los servicios que se le entregarían a estas personas, protocolo que tendría una vigencia de 5 años, culminando en noviembre del año pasado.

El protocolo definido para este ingreso contemplaba:

- 1) El ingreso a Sala de Categorización donde se realiza el control de signos vitales y donde se coordina la evaluación médica correspondiente. Ingresando estos casos con categoría C3, como es definido en el protocolo de priorización de personas usuarias que ingresan con custodia de funcionarios/as policiales.
- 2) La realización de una radiografía de abdomen para confirmar o descartar la presencia de ovoides.
- 3) El alta de la persona usuaria en caso de ser negativa la presencia de ovoides. Para los casos donde la radiografía confirma la presencia de éstos, se establece que la persona usuaria queda en el hospital esperando la expulsión de dichos ovoides. En caso de ser hombre, la persona queda bajo el cuidado del Servicio de Urgencia, en el container ubicado en el patio del recinto cercano a esta unidad. En cambio, en caso de ser mujer, la persona queda bajo la supervisión del Servicio de Ginecología y Obstetricia; y en caso de ser una persona menor de edad queda al cuidado del Servicio de Pediatría.
- 4) Durante la espera, se establece que, en la estancia en el hospital, se les debe otorgar: aseo, control de signos vitales y entrega de vaselina líquida para su consumo (estos últimos cada 4 horas), alimentación y evaluación médica diaria.
- 5) Al culminar la evacuación de los ovoides, se aplica una nueva radiografía para corroborar que se haya terminado dicha expulsión.

Junto con los servicios entregados por el personal de salud, la custodia de las personas y de los ovoides expulsados siempre están bajo la responsabilidad de las policías (Carabineros o Policía de Investigaciones según el mes que corresponda). Por tanto, cuando la evacuación de la droga ha concluido, la persona es trasladada, por este mismo personal, a la audiencia de control de detención, momento en el que el juez decide su destino procesal.

Cabe señalar que, en los últimos 3 años la Policía de Investigaciones, posterior a la aplicación de la radiografía, comenzó a trasladar a las personas custodiadas a su cuartel, para que en éste se efectuara la espera de la evacuación de la totalidad de ovoides. Ello porque argüían que en los espacios dispuestos por el hospital no se encontraban las condiciones adecuadas para su personal y para las personas bajo custodia, dado lo reducido del espacio y la existencia de un solo baño en las dependencias del Servicio de

Urgencia, donde además la persona detenida tenía que desplazarse esposada de pie y mano. Complementariamente, el personal de la PDI menciona que este espacio no contaba con las medidas de seguridad necesarias para evitar las fugas.

A diferencia de ello, Carabineros de Chile, en el mes que le correspondía la custodia de estas personas, siempre mantuvo a estas personas en el Hospital, para la vigilancia y supervisión en materia de salud, hasta que culmine la evacuación y con presencia de su personal a cargo de la seguridad y custodia de éstas.

### III. Problema actual

Desde julio del presente año, el Hospital Regional de Iquique manifestó la imposibilidad de mantener bajo modalidad de observación médica a las personas detenidas por este delito en el recinto hospitalario y sus dependencias, argumentando la falta de capacidad y espacio para ellas, puesto que no hay camas disponibles ni personal que se pueda dedicar a su cuidado, restando, además, la posibilidad de atención a otras personas que allí consultan. Ante esta situación, Carabineros de Chile, durante ese mes debió trasladar a las personas detenidas a sus dependencias, estableciendo a la Primera Comisaría de Iquique como la unidad responsable para mantener momentáneamente a estas personas. Cabe señalar que esta unidad se encuentra en el centro de Iquique y que, por esta misma ubicación, registra el mayor número de detenciones de la región, contando con cuatro calabozos y una capacidad de hasta 12 personas. Asimismo, como toda unidad de carabineros su sector de calabozos está pensado para una estadía de máximo 24 horas, pensada en la recepción de todas las personas detenidas por flagrancia y orden vigentes en el territorio de su correspondencia, y para lo cual no cuentan con recursos aprobados para alimentación y otros requerimientos específicos (a diferencia de lo que ocurre con la PDI).

Por tanto, ante la medida establecida, Carabineros de la Región (Prefectura y Sección Regional de DDHH) comenzó a informar a diversos organismos sobre los problemas acaecidos y los riesgos que implica la custodia de estas personas en unidades policiales. En un primer momento, se le informó al Poder Judicial de lo riesgoso de la medida, dado que pone en riesgo la vida de las personas por no contar con una supervisión de técnicos y profesionales de salud que pueda reaccionar ante una emergencia que pudieran manifestar estas personas y por no contar con la infraestructura requerida para mantener custodiados mientras se logre la evacuación, la que se podría extender hasta 5 días.

Sin embargo, la respuesta del poder judicial fue:

*“si los profesionales de salud determinan que los imputados por ovoides no deben quedar hospitalizados o bajo supervisión médica, no hay norma constitucional o legal que permita a la judicatura ordenar que la detención se materialice en un lugar distinto a los recintos públicos existentes al efecto” (Juzgado de Garantía de Iquique, 13 julio 2023).*

Ante esta respuesta, Carabineros comunica de la situación al INDH Regional y a la Defensoría Regional para que, a propósito de sus funciones puedan verificar la situación e interceder por el estado de las personas detenidas por estos delitos y que, a partir de julio, realizan la espera de la evacuación de los ovoides en las unidades policiales.

A propósito de estas gestiones, y de la preocupación del propio delegado Presidencial de la Región, se han efectuado dos reuniones con los actores involucrados para analizar la situación y poder tomar medidas que puedan asegurar las garantías procesales y el adecuado estado de las personas con ovoides retenidas en las unidades policiales. Sin embargo, a la fecha no se ha modificado la decisión del hospital y solo se ha ofrecido realizar visitas a las personas detenidas una vez al día. Se destaca que, la distancia del Hospital a la Primera Comisaría de Carabineros asciende a 2 kilómetros y al Cuartel de la PDI de 4.5 km, traslado que para la atención de las emergencias que pueden enfrentar estas personas puede ser vital.

Cabe mencionar que personal de la Dirección de Derechos Humanos y Protección de la Familia de Carabineros de Chile informa al Comité para la Prevención de la Tortura del problema suscitado y entrega

los antecedentes ante la preocupación del estado de las personas y de lo riesgoso que puede ser la ocurrencia de una emergencia, que no pueda ser advertida por el personal policial.

Ante tal situación, el CPT realiza una visita *ad-hoc* (24 de agosto de 2023) para conocer *in situ* la situación de estas personas y la visión de todos los actores involucrados, además levanta información para comprender el perfil de dichas personas y los estándares internacionales que existen para poder abordar su custodia ajustada a lo establecido en el sistema internacional de los derechos humanos en cuanto a la garantía de salud de dichas personas. A continuación, se presentan los principales hallazgos en la materia.

## IV. Perfil de las personas detenidas por ingesta de ovoide en la Región de Tarapacá.

La información presentada por las instituciones policiales, respecto a las detenciones de personas por ingesta de ovoides, refleja que es Carabineros de Chile a quien cada año le ha correspondido custodiar a mayor cantidad de personas por estos delitos (en los meses que le corresponde efectuar esta tarea). De este modo, se identifica que Carabineros tiene a su cargo entre el 54% y el 77% del total de los casos de cada año, mientras que la policía de Investigaciones sólo lleva los restantes casos.

A su vez, se observa que durante 2018 y 2019 se pudieron detectar mayor cantidad de casos (531 y 508 respectivamente), mientras que los años siguientes se observa un fuerte descenso en las detenciones por este delito. El año 2020 presenta la menor cantidad de casos, lo cual debe corresponder, en gran medida, al cierre de frontera que estuvo presente por varios meses como una medida sanitaria para aportar en el control de la pandemia (COVID 19).

Según los datos reportados por Carabineros de Chile, en la Región de Tarapacá, el perfil de estas personas da cuenta que éstas son mayoritariamente hombres, a excepción del año 2020 donde hubo detención similar de hombres y mujeres. Todos los otros años el porcentaje de hombres es bastante superior que el de mujeres, desde el 65% al 80% del total de los casos (Ver gráfico N° 1).

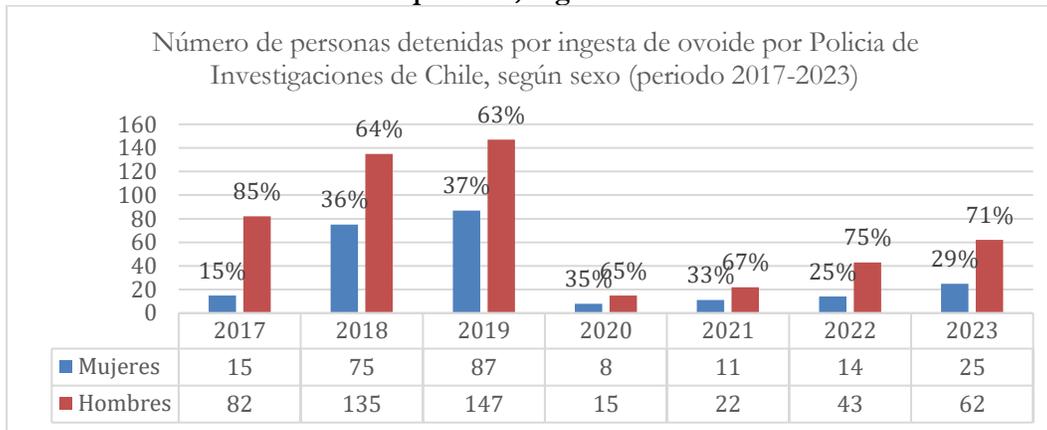
**Gráfico N°1 Personas detenidas por ingesta de ovoides en Región de Tarapacá, por Carabineros de Chile, según sexo**



Fuente: Datos entregados por el OS7 de Iquique a la Dirección de DDHH y Protección de la Familia de Carabineros de Chile.

Asimismo, al observar la información respecto entregada por la Policía de Investigaciones (PDI) se confirma superioridad de detenciones de hombres, con un porcentaje promedio de 68% de los detenidos por este delito versus el 32% correspondiente a mujeres. Como se observa en el gráfico N°2, si bien al inicio de la serie de datos (año 2017) esta diferencia entre el sexo de las detenidas es bastante mayor (15% mujeres versus el 85% de hombres) en general en los otros años se mantiene similar la brecha promedio, identificando un leve aumento desde 2022 donde se demuestra una mayor detención de hombres (superior al 70% del total).

**Gráfico N°2 Personas detenidas por ingesta de ovoides en Región de Tarapacá, por PDI, según sexo**



Fuente: Datos entregados por BRIANCO de Iquique, Policía de Investigaciones de Chile.

Respecto a las edades de las personas detenidas por este tipo de delito, la información entregada por Carabineros de Chile demuestra que la mayoría de las personas detenidas, en la región de Tarapacá, son jóvenes de entre 18 y 29 años, alcanzando un 65% del total de detenidos por la institución en el periodo reportado, mientras que las personas mayores de 30 años ascienden a 34%. Preocupa además la presencia de 6 casos de detenciones a adolescentes menores de edad que si bien representa un bajo porcentaje del total de personas detenidas (inferior al 1%) es un problema en sí mismo que estén siendo participes de este tipo de prácticas criminales que ponen seriamente en riesgo su vida. Si se observa la situación para cada año del reporte, tenemos que anualmente la superioridad de jóvenes detenidos por ingesta de ovoides es evidentemente mayor que el resto de personas adultas (Gráfico N° 3).

**Gráfico N°3 Edades de personas detenidas por Carabineros por ingesta de ovoides en Región de Tarapacá**

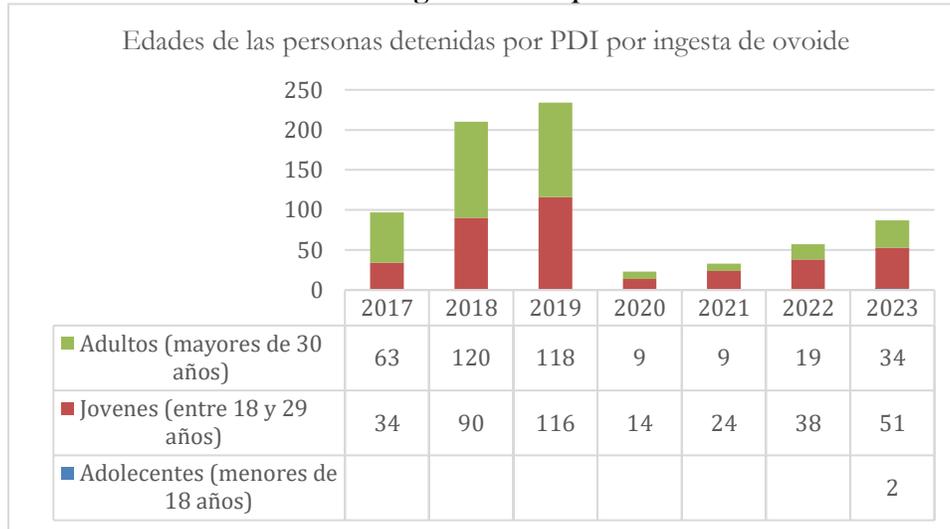


Fuente: Datos entregados por el OS7 de Iquique a la Dirección de DDHH y Protección de la Familia de Carabineros de Chile

A su vez, si se observa la información de las detenciones efectuadas por la PDI, se observa que entre 2017 y 2018 es mayor el número de personas mayores de 30 años que eran detenidas por este tipo de

delitos, mientras que, a partir de 2020, la tendencia cambia siendo mayor el número de detenciones a jóvenes de 18 a 29 años (ver gráfico N°4).

**Gráfico N°4 Edades de personas detenidas por PDI por ingesta de ovoides en Región de Tarapacá**



Fuente: Datos entregados por BRIANCO de Iquique, Policía de Investigaciones de Chile

En cuanto a las nacionalidades de las personas detenidas, se observa que casi la totalidad de estas personas son de origen boliviano (95%), y de forma muy marginal se encuentran personas de otras nacionalidades como peruanos, chilenos y otras (colombianos, venezolanos y ecuatorianos). Igual tendencia se observa en las personas detenidas por Carabineros de Chile como por la Policía de Investigaciones (Ver Tabla 2 y 3 respectivamente).

**Tabla N° 2. Nacionalidad de las personas detenidas por Carabineros de Chile por ingesta de ovoides en la Región de Tarapacá**

Nacionalidad	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Argentina	-	-	-	-	1	-	-	1
Boliviana	246	313	250	53	101	79	136	1178
Chilena	2	3	6	4	3	1	-	19
Colombiana	-	-	2	1	1	-	2	6
Ecuatoriana	-	-	1	-	1	-	-	2
Haitiana	-	-	-	-	2	-	-	2
Peruana	4	5	13	4	-	-	-	26
Venezolana	-	-	2	1	2	3	1	9
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>321</b>	<b>274</b>	<b>63</b>	<b>111</b>	<b>83</b>	<b>139</b>	<b>1243</b>

Fuente: Datos entregados por el OS7 de Iquique a la Dirección de DDHH y Protección de la Familia de Carabineros de Chile.

**Tabla N° 3. Nacionalidad de las personas detenidas por PDI por ingesta de ovoides en la Región de Tarapacá**

Nacionalidad	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Argentina		1						<b>1</b>
Boliviana	94	199	214	21	32	52	82	<b>694</b>
Brasileira	1							<b>1</b>
Chilena		4	2				1	<b>7</b>
Colombiana		2					2	<b>4</b>
Cubana			1					<b>1</b>
Ecuatoriana						1		<b>1</b>
Peruana	2	4	17	2	1	4	1	<b>31</b>
Venezolana							1	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>210</b>	<b>234</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>57</b>	<b>87</b>	<b>741</b>

Fuente: Datos entregados por BRIANCO de Iquique, Policía de Investigaciones de Chile.

## V. Estándares normativos aplicables

La situación de las personas privadas de la libertad a las que hace referencia este informe da cuenta de cómo la concurrencia de múltiples condiciones de especial vulnerabilidad puede agravar su estado. Así, en el presente caso nos encontramos ante población migrante, que se encuentra bajo un régimen de privación de libertad, con una condición médica que, a propósito de la ingesta de ovoides con drogas, predispone una situación de riesgo adicional que, incluso puede ocasionar la muerte. Esto motiva a que el Estado, en su rol de garante de los derechos de todas las personas que se encuentran bajo su custodia o cuidado, debe emplear esfuerzos adicionales para asegurar el cumplimiento de sus deberes, garantizando su integridad personal, así como también su acceso a la salud.

A continuación, se presenta, de forma breve, el marco normativo que desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos entrega las principales directrices para abordar estos elementos.

### - Acceso a la salud de personas privadas de libertad

El artículo 5.2 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos establece que toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal, para ello, el Estado, en su posición de garante y responsable de los establecimientos de detención, debe resguardar y proteger el derecho a la vida y a la integridad personal de éstas.<sup>3</sup>

De la misma forma, tanto la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes,<sup>4</sup> como también la Convención Interamericana Para Prevenir y Sancionar la Tortura<sup>5</sup> establecen el deber del Estado de adoptar todas las medidas administrativas, legislativas, judiciales o de otra índole que sean efectivas para impedir, prevenir o sancionar cualquier acto que pueda ser constitutivo de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

Asimismo, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos establecen que “la prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica” (Regla N°24).

Dentro de las garantías establecidas para el resguardo del derecho a la salud de esta población, el Principio 24 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión determina que “[s]e ofrecerá a toda persona detenida o presa un examen médico apropiado con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de detención o prisión y, posteriormente, esas personas recibirán atención y tratamiento médico cada vez que sea necesario. Esa atención y ese tratamiento serán gratuitos”.

Esta obligación de realizar un examen inicial se encuentra también recogida en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, donde se establece la necesidad de que un médico u otro profesional de la salud competente, observe a cada recluso, hable con él y lo examine tan pronto como sea posible tras

---

<sup>3</sup> Corte IDH. Caso Neira Alegria y otros Vs. Perú. Sentencia de 19 de enero de 1995, párr. 60.

<sup>4</sup> Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, artículo 2°.

<sup>5</sup> Convención Interamericana Para Prevenir y Sancionar la Tortura, artículo 6°.

su ingreso y, posteriormente, tan a menudo como sea necesario (Regla N°30). Este examen incluye lo siguiente:

- Reconocer las necesidades de atención de salud y adoptar todas las medidas necesarias para el tratamiento;
- Detectar los malos tratos que los reclusos recién llegados puedan haber sufrido antes de su ingreso;
- Detectar todo indicio de estrés psicológico o de otra índole causado por la reclusión, incluidos el riesgo de suicidio o autolesión y el síndrome de abstinencia resultante del uso de drogas, medicamentos o alcohol, y aplicar todas las medidas o tratamientos individualizados que corresponda;
- Facilitar a los reclusos de quienes se sospeche que sufren enfermedades contagiosas aislamiento médico y un tratamiento apropiado durante el período de infección;
- Determinar la capacidad física de cada recluso para trabajar, hacer ejercicio y participar en otras actividades, según corresponda.

Los objetivos principales de la evaluación médica inicial son garantizar la continuidad de la atención enfermedad por la cual la persona ya está bajo tratamiento, para detectar cualquier problema de salud que requiera atención urgente, para detectar cualquier riesgo de autolesión o suicidio, para identificar cualquier signo de tortura y/o malos tratos y, en definitiva, para evaluar el estado general de salud del detenido.

La nueva actualización del Protocolo de Estambul -publicada el año 2022- incorpora un apartado que incluye diferentes obligaciones éticas que deben tener presente los profesionales del área de salud, a la hora de examinar a personas privadas de libertad. Este estatuto establece dentro de sus postulados el deber de respetar la dignidad humana, actuar siempre en el mejor de los intereses de los pacientes y proveer atención de salud a todas las personas detenidas, resguardando su integridad física y mental, conforme al principio de igualdad y no discriminación aplicada a la atención de salud. Además, se conmina al personal de salud a observar y garantizar los estándares establecidos en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos.<sup>6</sup>

Dentro de los principios orientadores de la función médica se reconoce el principio de beneficencia y no maleficencia. Este principio establece el deber de los doctores de obrar siempre conforme a lo que resulte mejor para sus pacientes, incluyendo a personas imputadas o condenadas por crímenes o simples delitos. Este deber implica entregar un cuidado completamente profesional, con compasión y respeto por la dignidad humana.

La continuidad de cuidados médicos ha sido un elemento indispensable para garantizar el acceso efectivo y oportuno en materia de salud para las personas bajo custodia del Estado. Esto ha sido reconocido por la jurisprudencia internacional en materia de derechos humanos, la cual reconoce dentro de este derecho la obligación del Estado de entregar la supervisión médica permanente, el acceso a medicamentos necesarios y chequeos médicos periódicos. Al respecto, la Corte Europea de Derechos Humanos ha establecido que el mantener a personas bajo custodia del Estado sin supervisión, cuando se está en conocimiento de la condición médica que pudiese afectar a la persona detenida, podría ser constitutivo

---

<sup>6</sup> Organización de las Naciones Unidas. Manual para la investigación y documentación eficaces de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes 'Protocolo de Estambul'. Actualización junio 2022.

de una vulneración artículo 3º de la Convención Europea de Derechos Humanos, el cual establece que nadie podrá ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes.<sup>7</sup>

En consecuencia, la situación en la que se ven expuestas las personas detenidas por ingesta de ovoides, quienes deben permanecer privadas de libertad en recintos policiales hasta la evacuación de éstos, impide que personal médico se encuentre en condiciones de proveer una atención de salud conforme a los presentes estándares. En concreto, la interrupción de la supervisión médica respecto a esta población podría constituir una vulneración de su integridad personal, así como también de su derecho a una atención de salud digna y no discriminatoria.

- **Personas migrantes como grupo de especial protección**

Conforme la información aportada por Carabineros de Chile y la Policía de Investigaciones, la gran mayoría de la población detenida por ingesta de ovoides entre los años 2017 y 2023 se trata de personas migrantes. Aproximadamente nueve de cada diez provienen de Bolivia (95%), existiendo también personas provenientes de Perú, Colombia, Venezuela, entre otros. Al respecto, la Corte IDH ha sido enfática en reconocer que las personas migrantes se encuentran en una situación de vulnerabilidad como sujetos de derechos humanos, en una condición individual de ausencia o diferencia de poder con respecto a los no-migrantes (nacionales o residentes).<sup>8</sup>

En relación a las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos, la Corte IDH ha señalado que de ellas derivan deberes especiales, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre. Así al tratarse de población migrante, que se encuentra en un contexto de privación de libertad, especialmente expuesta a sufrir complicaciones en su salud derivadas de la ingesta de ovoides, requieren de una supervisión médica especializada que se justifique en razón de su condición de riesgo permanente.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Corte Europea de Derechos Humanos Corte Europea de Derechos Humanos. Caso Kolesnikovich Vs. Rusia. Sentencia de 22 de marzo de 2016.

<sup>8</sup> Corte IDH Corte IDH. Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados. Opinión Consultiva OC-18/3 de 17 de septiembre de 2003.

<sup>9</sup> Corte IDH. Caso Díaz Peña Vs. Venezuela Sentencia de 26 de junio de 2012.

## VI. Gestiones efectuadas en visita del CPT a la Región y fuera de ella.

En el contexto de trabajo que desde hace dos años el Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) está realizando con Carabineros de Chile en todo el país, pero especialmente con la Zona de Tarapacá, dicha repartición puso en conocimiento del CPT, a través del Oficio Ord. N.º 1 del 23 de agosto del año en curso y con un afán netamente preventivo, las distintas situaciones de riesgo que supone para las personas detenidas por ingesta de ovoides permanecer en custodia por hasta cinco días en lugares diseñados para estancias de corta estadía. Ello a la espera de su evacuación, sin posibilidad de atención médica inmediata en caso de una emergencia, sin la alimentación especial que se requiere para facilitar la expulsión de los ovoides<sup>10</sup>, y además teniendo que convivir con otras personas detenidas por delitos comunes, con todos los peligros y estrés que supone para la seguridad de la unidad, sus funcionarios y por supuesto para las personas detenidas.

A partir de esta información, con fecha 24 de agosto acude a la región un equipo del CPT para visitar las unidades policiales (de Carabineros y PDI) y el hospital regional y verificar *in situ* las condiciones en la que se encuentran estas personas. Además de entrevistar a algunos de los actores involucrados para poder levantar y contrastar la información entregada y, a propósito de ella, buscar alternativas de solución que se orienten a garantizar el bienestar de quienes se encuentren detenidos por la ingesta y traslado de ovoides en la región.

Institución visitada	Persona (s) entrevistada(s)
Reunión con Oficina Regional del INDH	Jefa de la Oficina, Lorena de Ferrari
Reunión con Carabineros de Chile (Prefectura de Iquique, OS7, Primera Comisaría de Iquique y Sección Regional de DDHH). Visita a la primera comisaría de Iquique	Coronel Rodrigo Ganga Villagrán.
Reunión con Policía de Investigaciones (Brigada Antinarcóticos) y visita al cuartel	Subprefecto Gabriel Rojas, Prefectura Antinarcótico y Contra el Crimen Organizado Norte. Subprefecto Héctor Páez jefe de la Brigada Antinarcóticos.
Reunión con Hospital Regional	Director del Hospital, Sergio González Méndez.
Reunión con Defensoría Regional	Defensor Gabriel Calderón.

Asimismo, el día 10 de octubre se realiza una entrevista con personal del Hospital de Urgencia Asistencia Pública de Santiago (ex Posta Central) para conocer el procedimiento que es utilizado, en este lugar, para el manejo de los casos de personas conducidas por personal policial por ingesta de ovoides. En la reunión

<sup>10</sup> Carabineros de Chile a diferencia de la Policía de Investigaciones, no cuenta con un ítem destinado a la alimentación de las personas detenidas.

se identifica la presencia de un Protocolo diseñado por la entidad para estandarizar un tratamiento adecuado a estas personas, según lo identificado en la evidencia clínica disponible al respecto. En este se especifica, entre otros aspectos, que todos los pacientes body packer deben ser hospitalizados en una unidad monitorizada UTI o en su defecto en urgencia, aunque no presenten síntomas.

## VII. Hallazgos identificados

La información levantada se presenta de manera sintética a continuación.

### - Carabineros de Chile

Se comprueba que las unidades policiales, incluyendo la primera comisaría, que cuenta un mayor número de celdas, no cuentan con la infraestructura y equipamiento acorde a las necesidades de estas personas, para que, mientras esperan la evacuación no se vean expuestas a riesgos. No se cuenta con baños adaptados para estos fines ni con un sector exclusivo para estas personas, por tanto, deben compartir con las otras retenidas en el lugar.

Por ende, preocupa la situación actual dado el nivel de hacinamiento que se enfrenta en la unidad, cuando se mantienen a las personas por caso de ovoides, en ocasiones hasta 15 personas diarias, lo que impide la correcta segmentación que se debe asegurar en las celdas.

A su vez, la evacuación de los ovoides se efectúa en el baño del sector de calabozos y es el propio personal de carabineros quien debe extraerlos de las heces fecales para realizar la limpieza y sanitización correspondiente que permita su posterior análisis por el equipo de las unidades especializadas (OS7).

Tal situación trae consigo una serie de problemas que se deben explicitar:

- Riesgo vital en el que se encuentran las personas que han ingerido estos ovoides, puesto que, como ha sido descrito por diferentes estudios, dado que la rotura de uno de estos ovoides puede generar la filtración de drogas en el cuerpo lo que podría generar una reacción en cadena similar a una sobredosis. Las situaciones de urgencia médica, sin duda, no pueden ser advertidas y menos resueltas por el personal policial, pues no cuenta ni con los conocimientos ni los elementos necesarios para atender a una persona en esa situación. Falta de higiene generada por la evacuación de los ovoides en el mismo baño que el resto de las personas detenidas de la unidad, quienes ingresan por diversos motivos. Situación que incrementa el riesgo de infecciones para el resto de las personas detenidas que deben compartir el baño del lugar.
- Baño no cuenta con condiciones específicas de ventilación para eliminar los malos olores que se generan a propósito de las evacuaciones reiteradas para expulsar los ovoides
- Es el propio personal policial, quien además de sus funciones cotidianas debe efectuar la limpieza del lugar y del material expulsado por las personas detenidas, lo cual incluso puede afectar las propias funciones exigidas por su rol al interior.
- Hacinamiento de las celdas, puesto que durante el mes que les corresponde la custodia, pueden incluso llegar a tener a 20 personas detenidas por este delito.

Todas estas situaciones no sólo afectan a las personas custodiadas por este delito, sino también a las otras personas detenidas en dicha unidad policial, y al propio personal que trabaja en la comisaría y que debe

incrementar la custodia, en condiciones que no son aptas para ello. La preocupación de la institución es que llegue a generarse un problema y que no se alcance a reaccionar, generando una muerte bajo su custodia. Tal situación agrega mayores niveles de estrés, ante la preocupación de custodiar a personas que se encuentran con un riesgo vital y para lo cual no cuentan con las capacidades ni con los recursos para una correcta supervisión.

Además, clínicamente estas personas podrían manifestar diversas complicaciones que exigen vigilancia médica, dado el alto riesgo para la salud por la toxicidad que puede causar las drogas en el organismo, así como posibles obstrucciones intestinales e incluso la muerte. Es en este contexto, aunque se menciona que las estadísticas de casos letales al respecto son bajas, preocupa que pueda ocurrir una muerte de estas personas bajo la custodia de las policías, al no contar con los conocimientos especializados para atender dichas complicaciones.

#### - **Policía de Investigaciones**

Prefectos de la Brigada Antinarcoáticos y Crimen Organizado indicaron que la policía de investigaciones cuenta con los recursos necesarios para garantizar la guardia de las personas con ovoides en su interior sin inconvenientes. Aunque con una sobrecarga importante para los equipos de trabajo de esta Brigada, quienes deben destinar recursos policiales para ir a buscar a las personas detenidas en la frontera y luego mantener una guardia especial en la unidad.

Durante su relato indican que desde su perspectiva las personas detenidas con ovoides se encuentran en mejores condiciones en su cuartel que en las dependencias que el hospital había habilitado para este efecto, no dando cuenta de los eventuales riesgos asociados a una posible urgencia o emergencia médica o al necesario monitoreo de salud.

Si bien la infraestructura de la policía de investigaciones, y su bajo flujo de detenidos por delitos flagrantes, permiten mejores condiciones para las personas detenidas, el Comité constató en su visita que la zona de calabozos cuenta con serios inconvenientes a la hora de garantizar las condiciones necesarias de cuidado para estas personas.

Por ejemplo, las celdas no cuentan con luz natural y tienen mala ventilación. En ellas no hay acceso a frazadas y colchonetas para el descanso de detenidos que en ocasiones están detenidos hasta cinco jornadas.

El sistema de cámaras a diferencia de la unidad de carabineros sólo abarca los espacios comunes y no el interior de la celda. Preocupa al Comité que los funcionarios señalen que una de las cámaras del sector de calabozos cuenta con audio, lo que infringiría el derecho a la privacidad.

A su vez no está del todo claro el sistema de comunicación de los y las internas con la guardia a cargo de la custodia, ya que los calabozos están en un subterráneo, lo que podría retrasar la actuación en caso de una emergencia o de una descompensación de una de las personas detenidas.

Respecto al baño este destaca por su higiene y por contar con todos los elementos necesarios para la misma, incluyendo jabón, papel higiénico, toallas húmedas, ducha e incluso toallas de baño para los detenidos.

Finalmente se debe consignar que no existe en la institución un protocolo específico para el personal a cargo de la guardia de personas con ovoides.

#### - **Hospital Regional de Iquique Dr. Ernesto Torres Galdames**

En entrevista con su director, el Ingeniero Comercial, Sergio González Méndez, se confirma que ya no están recibiendo a las personas portadoras de ovoides para que sean custodiadas por las policías en las propias dependencias del hospital puesto que, según menciona, no contarían con dependencias adecuadas para ello. Sin embargo, se destaca que mantienen la realización de una revisión preliminar, mediante radiografía, y la evaluación inicial del estado de salud de dichas personas, y que posteriormente las policías deben trasladar a las personas a sus propias unidades policiales, puesto que, a su entender el Hospital no es un lugar de detención.

Su director destaca además que el Hospital es el más precario de Chile, que no cuenta con los recursos para cubrir las necesidades de toda la población de la región, sumado a que “*como estas personas no se encuentran enfermas, no requerirían de una atención hospitalaria*” y que contribuye a colapsar el servicio. En esta misma línea, se menciona que la presencia de estas personas pone en riesgo a las y los usuarios y al personal médico.

Respecto a la sala en *containers*, el director menciona que hace más de un año dejaron de utilizarse, por decisión de las propias policías, mencionando que la PDI posterior a los exámenes iniciales trasladaba las personas a su cuartel, mientras que en el caso de Carabineros ellos custodiaban a las personas en la sala de espera del hospital y que utilizaban para la evacuación el mismo baño del resto de los usuarios del hospital. Por ende, a su entender no se contaba con las medidas de bienestar ni de seguridad para las personas detenidas, pero tampoco para el resto del hospital.

A propósito de las necesidades del hospital se habría dispuesto el uso de los contenedores para otros fines. En la visita se verifica su utilización para oficinas administrativas.

El Hospital Regional informa que se encuentran realizando unos trabajos de mejora en el recinto y que prontamente comenzará la construcción de nuevas dependencias y que todo el sector de estacionamientos debe ser desocupado.

En cuanto a la existencia de un Protocolo específico para la atención de estos casos reconoce que había uno, el cual estuvo vigente hasta fines de 2022, dado que cuando fue elaborado se puso una duración de 5 años (noviembre de 2017). Posterior a ello, no se ha generado un documento similar y tampoco han recibido ninguna información desde el Ministerio de Salud. El Protocolo anterior, como ya se mencionó, regulaba que en el ingreso las personas que acudían junto a personal policial por ingesta de ovoides debían ser evaluadas por personal médico, ingresando con una categorización C3, posteriormente se les debía realizar una radiografía de abdomen para confirmar o descartar la presencia de ovoides, si era confirmado dicho diagnóstico quedaban bajo supervisión médica hasta la evacuación de éstos, de caso contrario eran dadas de alta. Para quienes quedaban en el recinto se les otorgaba aseo y cada 4 horas se les realizaba control de signos vitales y entrega de vaselina líquida para favorecer la expulsión de los ovoides. Al culminar la evacuación, se les debía aplicar una nueva radiografía para corroborar que se haya terminado dicha expulsión.

Aspectos que, con la nueva modalidad, de custodia en la unidad, sólo queda reducida a la aplicación de las radiografías y la entrega de vaselina para que sea suministrada por personal policial en sus propias dependencias.

- Hospital de Urgencia Asistencia Pública (Región Metropolitana)

Se identifica que, en febrero de 2023, el recinto hospitalario estableció un Protocolo para el Manejo de los Body Packer (con vigencia de un año) el cual tiene como objetivo establecer los lineamientos para reconocer y diagnosticar a los pacientes “*Body packer*”, así como estandarizar el tratamiento adecuado basado en la evidencia disponible. En dicho documento se establece la evaluación que debe ser efectuada en la urgencia para confirmar la presencia de ovoides y la presencia de signos de intoxicación, y en función de ello definir la priorización en cuanto a su atención, el tratamiento según su condición y el tipo de exámenes que deben ser efectuados mientras se culmine la evacuación de los ovoides y hasta que se encuentre hospitalizado. Estableciendo con claridad que siempre deben estar bajo custodia policial.

## VIII. Conclusión y análisis de la evidencia

1. La evidencia médica da cuenta de que los *body packers* pueden tratarse de forma conservadora a menos que exista sospecha clínica de obstrucción aguda, perforación o intoxicación. La mayoría de estos pacientes se mantienen asintomáticos durante todo el proceso. Una vez evaluados y diagnosticados mediante radiografía o TAC deben mantenerse bajo estricta vigilancia, la cual debe consistir en: examen físico con evaluación neurológica cada 8 horas y signos vitales (incluyendo presión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura) cada 4 horas para detectar complicaciones (intoxicación aguda por cocaína, obstrucción o perforación intestinal) secundarias a la ingesta de paquetes de cocaína. Ante la aparición de algún síntoma o signo de complicación deberán ser evaluados para valorar intervención quirúrgica. El lugar o las dependencias que se escojan para hacer la referida supervisión y una posible derivación, debe contar con los medios necesarios para acceder de forma inmediata al dispositivo de salud donde se puedan realizar los exámenes o realizar la intervención quirúrgica si fuere el caso.

De acuerdo a diversos estudios realizados en el Aeropuerto Internacional de Nueva York durante los años 1983<sup>11</sup>, 2002<sup>12</sup> y 2009<sup>13</sup>, la presentación clínica de los pacientes que han ingerido ovoides con droga se ha mantenido relativamente constante a lo largo del tiempo. Los pacientes pueden concurrir al servicio de salud con diferentes grados de compromiso, desde un estado asintomático hasta otro potencialmente severo como consecuencia de la rotura o filtración de los paquetes, con intoxicación aguda secundaria y/o de la generación de una obstrucción intestinal por los mismos. La presentación más frecuente en algún servicio de salud es asintomática (75%, 88,2% y 66,6%, respectivamente), seguida de obstrucción intestinal e intoxicación por fuga o rotura de los paquetes.

El manejo de estos pacientes puede ser conservador (principalmente en pacientes asintomáticos) o quirúrgico (indicado en todo paciente que presente clínica de obstrucción intestinal o intoxicación). El primero debe incluir monitorización cercana en UCI y considerar uso de irrigación gastrointestinal con polietilenglicol, además de algún fármaco procinético como metoclopramida. El manejo quirúrgico debe ser inmediato en cuadros de intoxicación aguda, aunque es conveniente manejar la hipertermia, hipertensión arterial, convulsiones y arritmias con nitroglicerina, midazolam y amiodarona, preoperatoriamente.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> McCarron MM, Wood JD. The cocaine “body packer” syndrome. Diagnosis and treatment. Op. Cit. 1983. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6887463/>

<sup>12</sup> Pidoto RR, Agliata AM, Bertolini R, Mainini A, Rossi G, Giani G. A new method of packaging cocaine for international traffic and implications for the management of cocaine body packers. J Emerg Med. Op. Cit. 2002;23:149-53. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S073646790200505X>

<sup>13</sup> Yegane RA, Bashashati M, Hajinasrollah E, Heidari K, Salehi NA, Ahmadi M. Surgical approach to body packing [Internet]. Vol. 52, Diseases of the Colon and Rectum. Op. Cit. 2009;97-103. Disponible en: <http://journals.lww.com/00003453-200901000-00016>

<sup>14</sup> Meneses, L. y Meneses, P. (2021) Body packing: tráfico de drogas y cirugía. Reporte de un caso. En: Rev. Cir. 2021;73(4):498-502

La tasa de mortalidad que presenta la rotura de paquetes de drogas intraintestinales se aproxima a un 56% de los casos. En estos escenarios, la muerte se produce de forma muy rápida, generando, en la mayoría de los casos, un cuadro arrítmico que finalmente provoca el deceso (fibrilación ventricular).<sup>15</sup>

En consecuencia, de lo anterior podemos concluir que las personas detenidas por ingesta de ovoides requieren de una supervisión médica constante. La situación en la que se encuentran las expone a sufrir complicaciones derivadas de obstrucciones en su aparato gastrointestinal, lo que puede eventualmente ocasionarles la muerte. Ante esto, es deber del Estado, en su rol de garante de los derechos de la población privada de libertad, asegurar el acceso a supervisión médica permanente, que les garantice su acceso a la salud, resguardando siempre su dignidad e integridad personal.

2. Las unidades policiales monitoreadas no cuentan con las condiciones materiales necesarias para que las personas en custodia realicen la expulsión digestiva de los ovoides en forma segura y digna.
3. Dichas unidades no están acondicionadas para albergar a personas por un periodo mayor al máximo que por regla general establece la ley (24 hrs.).
4. Teniendo en consideración la proliferación del tráfico de drogas ilícitas en la región en su modalidad de *body packing*, las unidades policiales -atendiendo al bajo número de celdas- no están en condiciones de asegurar la debida segregación entre hombres adultos, mujeres adultas y adolescentes, ni menos entre detenidos por delitos comunes e imputados que mantienen cuerpos extraños en su organismo. Esto es de vital importancia, puesto que las personas que tienen ovoides en su interior, requieren de un cuidado especial para evitar la rotura de alguno de esos dispositivos.
5. La posible congestión de las unidades policiales con personas detenidas por delitos comunes y por infracción a la ley de drogas, potencialmente puede traducirse en problemas de seguridad para las personas en custodia, el personal policial y las personas usuarias (por ejemplo, violencia entre personas detenidas, intentos de fuga, etc.).
6. Por lo tanto, la habilitación de un lugar especial para la detención de personas que tienen ovoides en su organismo, con la debida custodia policial y con las condiciones de seguridad y dignidad adecuadas, son elementos fundamentales para que el Estado a través de sus distintas agencias del sistema de justicia -incluido por supuesto el servicio de salud- pueda cumplir con su rol de garante de la integridad personal de las personas privadas de libertad y de esta manera cumplir con lo dispuesto en la Constitución Política de la República y los tratados internacionales sobre derechos humanos.

---

<sup>15</sup> Ibidem

7. Es importante destacar, que esta no sería la única hipótesis en que la custodia de personas detenidas se hace fuera del lugar de privación de libertad respectivo. Efectivamente, Gendarmería de Chile realiza la custodia de personas en prisión preventiva o condenadas en servicios de salud cuando éstas necesitan realizar algún procedimiento clínico, como partes, operaciones quirúrgicas, tensiones de urgencia, etc. Por lo tanto estas personas podrían estar custodiadas por funcionarios policiales en un lugar distinto a la unidad policial.

## **IX. Recomendaciones**

- A las autoridades de la Zona (MINSAL)

En el corto plazo, establecer un lugar específico, en algún centro hospitalario, que permita la supervisión y vigilancia médica a las personas detenidas por la ingesta de ovoides dado el alto riesgo para la vida y la salud. Adicionalmente, procurar que estas instalaciones se ubiquen en las cercanías de un Servicio de Urgencia para favorecer la respuesta médica ante la ocurrencia de emergencias.

En el Hospital de la Región, en el corto plazo, elaborar un Protocolo de Atención de Salud y Custodia de Personas con ingesta de Ovoides, donde se establezcan los procedimientos y responsabilidades.

- Al Ministerio de Salud

En el mediano plano, establecer una Norma Técnica que permita establecer el procedimiento de atención para este tipo de casos a nivel nacional, independiente de la región de ocurrencia.

## X. Fuentes Bibliográficas

### Fuentes normativas aplicables

- Convención Americana sobre Derechos Humanos. Suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana Sobre Derechos Humanos. En San José, Costa Rica, entre el 7 y 22 de noviembre de 1969.
- Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión. Adoptado por la Asamblea General en su resolución 43/173 el 9 de diciembre de 1988.
- Asamblea Mundial Médica. Código Internacional de Ética Médica. Adoptado por la 3ª Asamblea General de la AMM, Londres, Inglaterra, octubre 1949 Enmendado por la 22ª Asamblea Médica Mundial, Sídney, Australia, agosto 1968, la 35ª Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre 1983, la 57ª Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, octubre 2006, y por la 73ª Asamblea General de la AMM, Berlín, Alemania, octubre 2022. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/codigo-internacional-de-etica-medica/>
- Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos. Aprobada por el Consejo Económico y Social. Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente. En Ginebra, Suiza, en 1955.

### Jurisprudencia citada

- Corte Europea de Derechos Humanos. Caso Kolesnikovich Vs. Rusia. Sentencia de 22 de marzo de 2016.
- Corte IDH. Caso Neira Alegría y otros Vs. Perú. Sentencia de 19 de enero de 1995, párr. 60.
- Corte IDH. Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados. Opinión Consultiva OC-18 3 de 17 de septiembre de 2003.

### Fuente Bibliográfica

- Aldrighetti L, Paganelli M, Giacomelli M, Villa G, Ferla G. (1996): Conservative management of cocaine-packet ingestion: experience in Milan, the main Italian smuggling center of South American cocaine. *Panminerva Med.* Jun;38(2):111-6. PMID: 8979743.
- Aracena, J., Vargas, C. y Maza, M. (2022): Tráfico de drogas y body packing, serie de casos y breve revisión: la experiencia de una tarde. En: *Revista Chilena de Radiología.* 28(1), 42-45, Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchradiol/v28n1/0717-9308-rchrad-28-1-42.pdf>
- De Bakker J., Nanayakkara P., Geeraedts L., De Lange E., Mackintosh M. y Bonjer H.(2011): Body packers: a plea for conservative treatment. *Langenbecks Arch Surg.* Jan; 397(1):125-30. doi: 10.1007/s00423-011-0846-z. Epub 2011 Oct 8. PMID: 21984212; PMCID: PMC3224221.
- Henebiens M, van Geloven AA y Gouma DJ (2007): Diagnostiek en behandeling bij 'body-packer'-syndroom [Diagnosis and treatment of 'body packer' syndrome]. *Ned Tijdschr Geneeskd.* Aug 25;151(34):1868-73. Dutch. PMID: 17902559.

- Instituto Danés contra la Tortura. Dignity Manual: Monitoring Health in Places of Detention. 2021. Disponible en: <https://dignity.dk/en/publications/>
- Meneses, L. y Meneses, P. (2021) Body packing: tráfico de drogas y cirugía. Reporte de un caso. En: Rev. Cir. 2021;73(4):498-502
- Salas, A. (2014): El fenómeno de la droga en el norte de Chile. Presentado en VII Congreso del IRI/I Congreso del CoFEI/II Congreso de la FLAEI; Nov; La Plata, Argentina. Disponible en <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/44804>
- Sánchez Relinque D, Gómez Modet S, Lara Palmero C. Manejo y tratamiento de los body packers. Cir Andal. 2019;30(1):77-82.