



## MEDICINA TÁCTICA POLICIAL PDI

TACTICAL MEDICINE AT PDI

NICOLÁS REYES ADRIAZOLA

POLICÍA DE INVESTIGACIONES DE CHILE

### RESUMEN

La presente investigación explora la problemática del nivel de dominio de la medicina táctica policial, poco abordada en el plan curricular del Investigador Policial. Se analiza los distintos alcances dentro de la Policía de Investigaciones de Chile (PDI), enfatizando en diferentes hechos donde el personal policial se ha visto expuesto a situaciones de emergencia, cuya aplicación de técnicas y procedimientos pre-hospitalarios han sido o hubiesen sido necesarias en el manejo de diversas lesiones. Con una muestra conformada por funcionarios de la PDI, con eventos entre 2015 y 2022, se evidencia tanto su correcta implementación como desconocimiento, falta de entrenamiento, estrés u otro factor. Se analiza el uso de material idóneo en situaciones pre-hospitalarias (Botiquín Táctico o Ifak), y factores como edad, sexo, situación geográfica, contexto del hecho, dominio de técnicas de apoyo vital y pre-hospitalarias, improvisaciones, cursos previos en el área de la salud, tanto particulares como institucionales y factores fisiológicos, entre otros. Se analiza caso a caso, estableciendo parámetros y demostrando su importancia para la PDI y la relevancia de estos conocimientos en el marco de los Derechos Humanos en nuestra sociedad. Se concluye el aporte de la medicina táctica en el crecimiento e innovación policial, desde un área que aún no ha sido abordada de manera adecuada y que reviste una gran importancia, lo que permitirá a futuro generar un cambio y mejoramiento en el plan de estudio y en las distintas áreas de capacitación que otorga la Policía de Investigaciones de Chile.

### PALABRAS CLAVE

Medicina táctica, Control prehospitalario, IFAK, Factor fisiológico, Torniquete, Agente hemostático, Parches torácicos oclusivos.

### ABSTRACT

This research explores the problem of the level of mastery of police tactical medicine, little addressed in the curricular plan of the Police Investigator. It analyzes the different scopes within the Investigative Police of Chile (PDI), emphasizing different events where police personnel have been exposed to emergency situations, whose application of pre-hospital techniques and procedures have been or would have been necessary in the management of various injuries. With a sample of PDI officers, with events between 2015 and 2022, both its correct implementation and lack of knowledge, lack of training, stress or other factors are evidenced. The use of suitable material in pre-hospital situations (Tactical First Aid Kit or Ifak) is analyzed, and factors such as age, sex, geographical location, context of the event, mastery of life support and pre-hospital techniques, improvisations, previous courses in the area of health, both private and institutional, and physiological factors, among others. It is analyzed case by case, establishing parameters and demonstrating its importance for the PDI and the relevance of this knowledge in the framework of Human Rights in our society. It concludes the contribution of tactical medicine in the growth and police innovation, from an area that has not yet been adequately addressed and that is of great importance, which will allow in the future to generate a change and improvement in the curriculum and in the different areas of training provided by the Investigative Police of Chile.

### KEY WORDS

Tactical medicine, Prehospital control, IFAK, Physiological factor, Tourniquet, Hemostatic agent, Occlusive chest patches.

Fecha de recepción: 14 de agosto de 2023.

Fecha de aceptación: 04 de octubre de 2023.



## Introducción

Al hablar del término “Medicina Táctica” debemos remontarnos a la historia militar estadounidense, quienes han participado en más de 11 conflictos de gran envergadura, viéndose en la necesidad de generar protocolos de manejo y apoyo vital para la atención de heridos en ambientes de combate y así, reducir los índices de mortalidad. Algunos de los factores asociados en el incremento de la probabilidad de supervivencia fueron: la utilización de medios de protección personal, la utilización de protocolos estandarizados, un sistema integrado para el manejo del traumatizado y la mejora en la formación y entrenamiento del personal médico y militar. Todo aquello, basado en protocolos de cuidado táctico de las bajas en combate conocido en inglés como Tactical Combat Casualty Care (TCCC), fundado en el año 1984 por el Coronel Ronald Bellamy del ejército de los EUA (Pensado, 2017).

La Medicina Táctica es la rama de la medicina de emergencias y desastres que se ocupa de la organización y operación de los sistemas, métodos y destrezas necesarias para la atención del paciente grave y/o agudo en un escenario de operaciones de guerra, situaciones policíacas y/o de extrema violencia (Boerelite, 2019).

Por otro lado, la medicina táctica se ha transformado en uno de los principales pilares en la formación de las fuerzas armadas y policiales de todo el mundo, donde Chile no se queda atrás pero únicamente en el ámbito militar, siendo el policial, la arista que se encuentra en desventaja y que menos ha abordado esta temática tan sensible, teniendo en consideración el crecimiento de la violencia en la que la población y fuerzas policiales chilenas se ven inmersas hoy en día. Tal es el caso del delito de homicidio el cual y, de acuerdo con el primer balance del año 2022 en relación con este delito, el uso de armas de fuego estuvo presente un 42% más de los casos en relación con años anteriores (Personas, 2022).

Principalmente lo que se busca es explorar en la casuística disponible en la PDI, donde se ha visto presente la medicina táctica (como es el caso del procedimiento policial en la comunidad de Temuco el 7 de enero del año 2021, donde producto de este operativo, resultaron ocho funcionarios heridos, quienes fueron primeramente atendidos por sus propios colegas), con el fin de rescatar las vivencias y experiencias de los funcionarios de esta institución y plasmarlas en un sustento bibliográfico. Ello con el fin de analizar y estudiar las ventajas y desventajas que posee la policía civil en relación con este tema, donde es posible preguntarnos ¿Por qué no le hemos dado la importancia necesaria?, ¿Qué ocurre con la formación de nuestros futuros policías?, ¿Qué pasa con la formación continua para nuestros funcionarios activos?, ¿Estamos preparados como policías para prestar auxilio a la víctima como lo determina nuestra legislación?.

## Planteamiento del problema

En la PDI, la Medicina Táctica es un término desconocido y que se encuentra poco explorado a comparación con otras instituciones nacionales e internacionales como es el caso del Ejército de Chile o la Armada de Chile.

Con el paso de los años, la violencia de los delitos en Chile ha aumentado considerablemente, como lo demuestra la encuesta “Índice Nacional 2021”, de la Fundación Paz Ciudadana, la cual menciona que “de acuerdo con el sondeo, hay un aumento en la proporción de delitos violentos, pasando de 24% el 2020 a un 28% este año 2021. En este sentido, en Santiago se concentran más los delitos violentos (31,4%), mientras que en

regiones se cifran en 19,3%” (Ciudadana, 2021). Esto conlleva al incremento en el número de investigaciones y operaciones policiales efectuadas por los funcionarios de la PDI, donde la probabilidad de resultar lesionados aumenta considerablemente. A la fecha, la PDI, no posee los conocimientos necesarios en técnicas de apoyo o soporte vital pre-hospitalario necesario para llevar a cabo el manejo de los distintos tipos de lesiones o heridas que se podrían generar durante una operación policial (esto establecido a través del plan de estudio de la Escuela PDI y Centro de Capacitación Profesional CECAPRO).

No obstante, con el transcurso de los años y de los distintos procedimientos que se han llevado a cabo, donde diversos funcionarios policiales se han visto en la necesidad de utilizar técnicas y conocimientos en primeros auxilios, una gran mayoría ha terminado satisfactoriamente, pero sin omitir que una parte no menos importante a terminado con heridos y lesionados de diversa gravedad y que no han sido beneficiados con ningún tipo de ayuda o primeros auxilios, resultando en la muerte del lesionado. Frente a estos hechos queda establecida la necesidad en el perfeccionamiento de los funcionarios policiales de la PDI, quienes en la actualidad cuentan únicamente con una capacitación de 18 horas en estas materias, la cual fue presentada en la nueva oferta académica de la Jefatura Nacional de Educación y Doctrina, siendo esto un gran avance, pero aún insuficiente para abarcar el gran espectro institucional.

Actualmente se desconoce la cantidad de funcionarios en la Policía de Investigaciones que cuentan con los conocimientos y/o formaciones relacionadas a la medicina táctica o algún similar. Es por esto que, ante lo plasmado en el punto anterior, el problema a investigar se plantea a través del análisis de los diferentes casos ocurridos en nuestra institución y si en estos existían o no los conocimientos tanto a nivel institucional, personal y privada. Con lo cual se podría argumentar y justificar de manera científica la incorporación de estudios en la materia con el fin de perfeccionar la formación de los futuros policías.

## Objetivos y justificación

De este modo, el presente estudio tuvo como propósito fundamentar la incorporación de un taller como plan piloto de estas materias, para generar la necesidad de considerarlas en asignaturas del plan de estudio de la carrera de Investigador Policial y Asistente Policial. Sus objetivos específicos son determinar los diferentes niveles de capacitación que reciben y cuentan los funcionarios policiales de la PDI; establecer de qué forma la Jefatura Nacional de Educación y Doctrina aborda este tema y cuál es su alcance en relación a incorporar estas materias en sus distintos planes de estudio (ESCIPO- CECAPRO); relacionar los múltiples factores y características en común en los distintos casos ocurridos en la PDI en relación a medicina táctica, junto con brindar un sustento bibliográfico institucional de los diferentes procedimientos (policiales) donde los conocimientos y protocolos en Medicina Táctica hayan salvado vidas o atendido lesionados. Lo anterior en base a un análisis de los diferentes casos policiales (PDI), donde se ha visto involucrada la noción de Medicina Táctica Policial, como también los casos donde ha estado ausente.

En la última década, el Estado inició un proceso de cambios importante en las políticas públicas destinadas a la modernización y adecuación del sistema judicial y a los principios de un Estado de Derecho. En esta perspectiva, estas políticas públicas tenían como objetivo incorporar los derechos humanos y los estándares internacionales sobre esta materia a los sistemas de administración de justicia, así como adecuarlos al desarrollo social, económico, político y cultural experimentado por la sociedad chilena. Por lo anterior, es que

la Policía de Investigaciones de Chile también se unió en este nuevo desafío e hizo de éste un compromiso, tomando en consideración que esto ha sido el cambio más trascendental que se ha realizado en este sector. Es así, que la PDI no está al margen de estos hechos y muy por el contrario se encuentran fortalecidos al ser parte integral de este proceso, incorporando acciones institucionales y regionales con el objetivo de posicionarse adecuadamente en el nuevo sistema, tales como, aumento de personal, capacitación, incorporación de tecnología, estudio y análisis de creación de nuevas unidades especializadas (Presidencia, 2019).

La capacitación en la PDI constituye un pilar fundamental, requerida debido a su labor hacia la ciudadanía (de manera transversal), ya sea en las áreas administrativas u operativas. La Medicina Táctica impacta indudablemente en la labor policial, pero hasta el momento ha sido un área con escaso análisis documental por lo que, ante los nuevos focos delictuales en Chile y el incremento en la agresividad en los delitos, es necesario abordarla con rigurosidad. Ser una policía profesional, más capacitada, con mayores conocimientos y con ello un mejor desempeño, tributa directamente en un mejor servicio, prestando un mejor auxilio a las distintas personas que se vean involucradas en nuestro actuar, acogidos siempre a los lineamientos de la ética y de los Derechos Humanos.

### Marco Teórico

La Policía de Investigaciones de Chile, según su Plan Estratégico 2017-2022, estableció en uno de sus pilares estratégicos que respecto al fortalecimiento del capital humano:

”Es imperativo reforzar las competencias de las personas que son parte de la PDI. Para esto es necesario trabajar en la mejora de la selección, formación y desarrollo de sus funcionarios, quienes deben desarrollar su carrera profesional bajo condiciones laborales de excelencia, en que se demuestre, tanto el compromiso de la Institución, como de la propia PDI hacia ellos” (Chile P. d., 2017).

Sobre ello, los saberes atinentes a la “medicina general” corresponden a una de las competencias por reforzar, siendo definida como “conjunto de conocimientos y técnicas aplicados a la predicción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades humanas y, en su caso, a la rehabilitación de las secuelas que puedan producir” (Española, 2021). En específico, la “medicina de emergencia” se caracteriza por ser una especialidad de la medicina, la cual actúa sobre una emergencia médica o sobre cualquier enfermedad en su momento agudo, definida como una lesión o aquella que plantea una amenaza inmediata para la vida de una persona y cuya asistencia no puede ser demorada (Guillaume, 2018), además la ausencia de esta atención puede resultar en un grave peligro para la salud del paciente.

Dicho lo anterior, la “medicina táctica” constituye la rama de la medicina de emergencias y de desastre que se ocupa de la organización y operación de los sistemas, métodos y destrezas necesarios para la atención del paciente grave, agudo en un teatro de operaciones de guerra o en situaciones policíacas, en el control de la ley y el orden o en situaciones especiales, como crisis de rehenes o donde la presencia militar o policial es necesaria, contando con medios escasos o limitados para el cumplimiento de su misión.

El término Tactical Combat Casualty Care (TCCC) (Cuidado Táctico de las Bajas en Combate) es de reciente aparición, en el cual se engloban diversos aspectos para la atención

de las bajas en un conflicto armado. Anteriormente los protocolos de atención médica en combate se basaban en los cursos Advanced Trauma Life Support (ATLS), Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), Basic Life Support (BLS), etc. Dichos cursos se efectúan con estándares de cuidados no tácticos, mientras en el medio civil los técnicos en urgencias médicas o paramédicos, tienen como principio fundamental la seguridad. En el medio táctico, en ocasiones se carece totalmente de toda protección debido a las condiciones en donde debe actuar o aplicar la medicina táctica. La necesidad de reconsiderar la atención al trauma en el entorno táctico ha sido ampliamente reconocida. El proyecto Tactical Combat Casualty Care (TCCC) se inició en el Comando de Guerra Naval Especial (NavalSpecial WarfareCommand) en 1993, y posteriormente fue continuado por el Comando de Operaciones Especiales (US Special Operations Command (USSOCOM). Este esfuerzo desarrolló un conjunto de protocolos de detención al trauma en combate tácticamente apropiados, publicados como suplemento en la revista Military Medicine en 1996. Las directrices TCCC proporcionan a los médicos y paramédicos estrategias de manejo del trauma en combate.

La incorporación de las directrices del TCCC en el manual de Soporte Vital en Trauma Prehospitalario (PHTLS) fue un importante avance en el proceso de transición del TCCC. La cuarta edición de este manual, publicado en 1999, contiene por vez primera un capítulo de medicina militar; las recomendaciones contenidas en el manual están aprobadas por el Comité del Trauma del Colegio Americano de Cirujanos y de la Asociación Nacional de Técnicos en Emergencias (NAEMT). (Hernández, 2009).

Con estos antecedentes se logra describir los factores claves que influyen en el cuidado de heridos en combate, siendo identificar la evidencia que documenta el impacto en la sobrevivencia al utilizar TCCC, describir las tres fases de cuidados e identificar las causas más comunes de muertes prevenibles entre heridos en combate. Las unidades militares que han entrenado en TCCC han registrado una menor incidencia de muertes prevenibles en la historia de la guerra moderna y el modelo TCCC es aplicado por todos los servicios militares de los EE.UU y naciones aliadas. El entrenamiento de trauma pre hospitalario basado en TCCC, además, se está generalizando también en el sector civil de los EE.UU. (COTCCC, 2021).

La diferencia de la atención pre hospitalaria civil y la medicina táctica son muy marcadas. Si bien las dos disciplinas velan por la recuperación de los lesionados, en la medicina táctica priva la falta de materiales y equipo, las causas del trauma son diferentes lo mismo que el entorno (oscuridad, fuego cruzado, área con gases, entre otros), ambientes extremos, la misión de la unidad y el tiempo de evacuación puede ser mucho más largo en el entorno táctico.

También es importante distinguir entre la medicina militar y la policial. En el ámbito policial, al momento de existir un herido por cualquier causa, en un 90% (excluyendo ambiente rurales y desérticos), la amenaza es controlada o neutralizada, permitiéndonos así, poder realizar el trabajo prehospitalario sin tener que trasladar al paciente hacia una zona segura, teniendo como excepción el trabajo de perímetro, las operaciones rurales y operaciones desérticas (Nuñez, 2018).

En cuanto a las situaciones que se ven enfrentados los policías, son tirador activo, detonación de explosivos, toma de rehenes y ataques terroristas con víctimas masivas. En ellas existen tres categorías de heridos, siendo la primera heridos que vivirán independiente del tiempo que demore la atención médica, la segunda heridos que fallecerán, independiente

de recibir cualquier atención médica y la tercera heridos que fallecerán si no reciben atención médica oportuna y apropiada. (Nuñez, 2018).

En medicina táctica se utiliza el protocolo de atención rápida en el terreno denominado M.A.R.C.H., cuyos recursos y tiempo son limitados, siendo aplicados también a escenarios como la montaña o zonas inhóspitas, donde el ambiente someta a una situación hostil. Este protocolo, que sustituye al tradicional A.B.C, se desglosa del modo siguiente:

**M:** Hemorragias masivas: Control de hemorragias mediante torniquetes, agentes hemostáticos, vendajes compresivos y torniquetes de unión de miembros.

**A:** Vía Aérea: Manejo de la vía aérea con cánulas nasofaríngeas, supraglóticos, cricotiroidotomía quirúrgica, intubación orotraqueal.

**R:** Respiración: Manejo de problemas respiratorios por problemas torácicos mediante colocación de parches torácicos en heridas penetrantes en tórax, descompresión de neumotórax a tensión con aguja/catéter N°14, de 8 cms., oxigenación y ventilación como proceda.

**C:** Circulación: Manejo de problemas circulatorios, como el shock hipovolémico, mediante ácido tranexámico, sangre fresca total o hemoderivados calientes. Si no se dispone de sangre o hemoderivados, reanimación hipotensiva con coloides o cristaloides calientes.

**H:** Head/Hypothermia (Cabeza/Hipotermia). Manejo de traumatismos craneoencefálicos y prevención de la hipotermia con medios activos (COTCCC, 2021).

Los funcionarios policiales deben brindar una atención pre-hospitalaria, reconocidas como el conjunto de acciones, atención médica y rescate que se le brindan a un paciente urgente en el mismo lugar donde sucedió el hecho, o durante su traslado hacia un centro asistencial, con el fin de estabilizar las condiciones del paciente y transportarlo de forma segura a un hospital. Siempre se debe tener presente que una intervención médicamente correcta, realizada en un momento táctico incorrecto, puede conducir a mayor cantidad de heridos.

### Metodología del estudio

La presente investigación se aplicó con un enfoque mixto del tipo exploratorio, a fin de levantar información sobre los diferentes hechos policiales donde se vio implicada la medicina táctica, abarcando su desarrollo y secuelas posteriores, desde las diferentes percepciones de los intervinientes. Con esta metodología se logró sistematizar las diferentes experiencias, estableciendo parámetros comparables con la bibliografía existente.

En base al análisis de entrevistas que fueron recopiladas, se buscó obtener información, apreciaciones, datos y antecedentes relacionados al dominio de la medicina táctica, en el valioso testimonio de quienes se han visto enfrentados a situaciones complejas. Como se ha mencionado, la Policía de Investigaciones de Chile (PDI), cuenta con amplia experiencia en estas materias, pero escasa documentación en el quehacer de la medicina táctica.

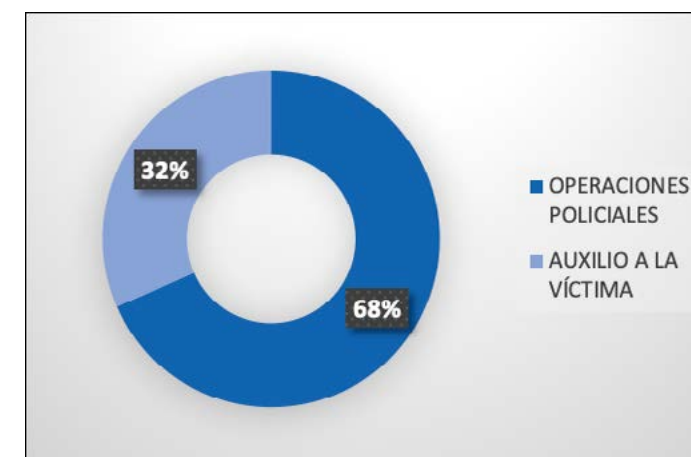
Estas entrevistas se aplicaron de manera individual, direccionadas a una muestra heterogénea conformada por oficiales y asistentes policiales de la PDI, cuya muestra considero la representatividad de las diferentes zonas del país. El instrumento aplicado fue validado por una facultativa institucional, encargada de la comisión de medicina táctica policial de la Jefatura de Sanidad de la Policía de Investigaciones de Chile.

### Análisis de resultados

Tras la entrevista aplicada a 15 funcionarios institucionales del país, quienes pormenorizaron 19 casos diferentes con intervención directa de manejo de medicina táctica policial, la información recopilada se organizó en siete parámetros para facilitar su análisis, categorizando diferentes alcances.

#### (i) Circunstancia de la intervención

Se logró determinar si el funcionario prestó atención pre-hospitalaria en circunstancias de un procedimiento policial o por auxilio a la víctima. De los 19 casos encuestados, 13 fueron en circunstancias que desarrollaban un procedimiento policial y 6 se desarrollaron en situaciones ajenas a un procedimiento policial, prestando auxilio a la víctima, sin perjuicio que el total de estas actuaciones fueron realizadas como funcionarios de la institución.



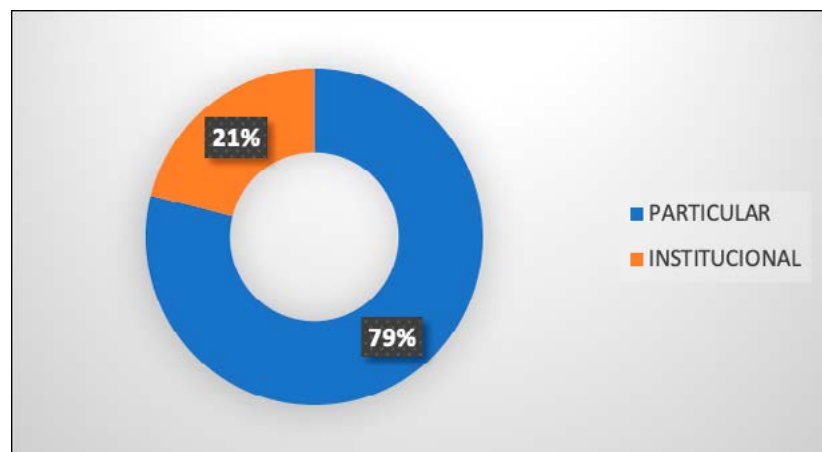
Gráfica N°1: Circunstancia de la intervención.

#### (ii) Elementos utilizados para la contención de la lesión

Se logró determinar la variedad de elementos utilizados tanto en una operación policial planificada como en una espontánea. En relación a los 19 casos estudiados, se utilizaron torniquetes, gasas hemostáticas, apósitos, gasas, vendajes compresivos, parches torácicos oclusivos y suero fisiológico entre otros, reconociendo que en 4 de los casos expuestos se utilizaron elementos improvisados, tales como un cinturón táctico y ropa del mismo herido.

#### (iii) Procedencia de los elementos utilizados

De acuerdo con el análisis de la información recopilada, de los 19 casos estudiados, en 15 intervenciones se utilizó insumos adquiridos de forma particular por cada funcionario y solo en 4 casos se aplicó insumos proporcionados por la institución. Este dato caracteriza la cobertura y preparación que dispone la institución en relación a los elementos necesarios para una atención pre-hospitalaria.



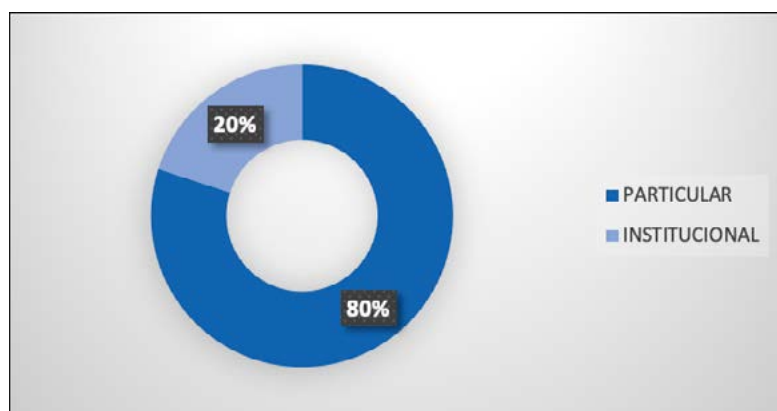
Gráfica N°2: Procedencia de los elementos utilizados.

**(iv) Nivel de conocimiento o certificación en medicina táctica**

Esta arista del estudio resulta altamente relevante al considerar que una errónea ejecución en un procedimiento policial podría incidir en repercusiones legales. Tras analizar los niveles de conocimiento del total de policías entrevistados, un 67% de ellos manifestaron tener conocimientos avanzados en esta área, portando certificaciones como TCCC, del PHTLS, RCP o Uso de DEA, además de dos funcionarios estudiantes de TENS (Técnico en Enfermería de Nivel Superior). El 33% restante manifestó dominar solo conocimientos básicos sin portar certificaciones.

**(v) Gestión del conocimiento y procedencia de certificaciones**

En cuanto a las gestiones institucionales por entregar conocimientos y certificaciones en materia de medicina táctica, se observa que en 12 de los 15 funcionarios entrevistados sus conocimientos y/o certificaciones fueron adquiridas de manera particular, ya sea mediante cursos en OTEC (Organismos Técnicos Capacitadores), institutos u otras organizaciones. Solo en 3 casos los conocimientos adquiridos fueron gestionados por la institución, en reentrenamientos del programa Microtráfico Cero (MT-0).



Gráfica N°3: Gestión del conocimiento y procedencia de certificaciones.

**(vi) Percepción de preparación**

De los funcionarios encuestados, 11 de ellos afirmaron sentirse preparados al momento de realizar la intervención, no obstante confirmaron la falta de insumos médicos al momento del procedimiento. Y los 4 policías restantes manifestaron no sentirse preparados, aludiendo falta de preparación o ausencia de reentrenamiento. Esta dimensión, cualitativa y eminentemente subjetiva, independiente del nivel de capacitación que portan los funcionarios, está determinada por factores fisiológicos. Estos aspectos, como la oclusión auditiva, visión de túnel, temblores, simetría bilateral entre otros, influyen directamente en todo tipo de procedimientos policiales.

**(vii) Expectativa de la cobertura institucional**

Los 15 policías entrevistados manifestaron la necesidad de capacitar y certificar a los funcionarios policiales en materia de medicina táctica, además de implementar insumos médicos. También señalaron que estos conocimientos deben instruirse desde la formación inicial, en etapa de aspirantado en la Escuela PDI o alumnos del Centro de Capacitación Profesional.

**Conclusiones y propuesta**

Portar conocimientos en medicina táctica es crucial para el funcionario policial que debe enfrentar a situaciones complejas. El total de la muestra analizada confirma la necesidad de adquirir insumos para el control pre-hospitalario, constituyendo un importante beneficio para la seguridad de los funcionarios que componen la PDI y los potenciales civiles afectados. Al disponer de medios logísticos se posibilita brindar una primera respuesta ante accidentes o emergencias y, de esta forma, mejorar el profesionalismo y especialización, desarrollando un mejor servicio a la sociedad y para cada policía.

Considerando que el 67% de los funcionarios realizaron intervenciones médicas en operaciones policiales, y que un 33% lo realizó en auxilio a la víctima, fuera de una operación policial, resulta imprescindible disponer de elementos necesarios y portar la capacitación idónea en esta materia. En relación a los conocimientos y competencias en el área, el 80% señaló que sus conocimientos fueron adquiridos de manera particular, siendo este un porcentaje bastante elevando, lo cual demuestra el compromiso de los funcionarios a seguir capacitándose y perfeccionándose luego de egresados, lo que enfatiza que estos conocimientos resultan de alta importancia para el desarrollo de una operación policial. Por ende, la institución debe optimizar la capacitación, integral y transversal, en esta área.

Cabe mencionar que existe una oferta académica de capacitaciones certificadas por parte de la Jefatura Nacional de Educación y Doctrina a través del Centro de Capacitación Profesional, que incluye el curso de medicina táctica policial desarrollado por doctores institucionales y funcionarios operativos certificados, con una duración de 22 horas cronológicas en tres días de clases, el que se dictó en cinco oportunidades, capacitando y certificando a 150 funcionarios del país, cifra con baja representatividad.

Se propone crear un plan de capacitación institucional a desarrollarse en la Escuela de Investigaciones Policiales para Aspirantes de tercer año y en CECAPRO para sus alumnos, egresando funcionarios con las competencias necesarias para desenvolverse en escenarios donde la medicina táctica policial es necesaria. Además, considerando que CECAPRO cuenta



con un programa de cursos certificados, avalados institucionalmente, resulta de alto interés brindar esta capacitación con la respectiva certificación, logrando que el Aspirante y alumno complementen este conocimiento con el dominio de manejo de armas, defensa personal policial y destrezas en operaciones policiales, áreas específicas de su perfil de egreso, óptimas para el desempeño operativo como futuros Detectives o Asistentes Policiales. Ello reforzaría la labor y misión de la Policía de Investigaciones de Chile, desarrollando una estrategia de posicionamiento y consolidación tal como se encuentra declarado en los pilares del plan estratégico, asociado al fortalecimiento del capital humano y el desarrollo de infraestructura, equipamiento y tecnología. Esto facilitaría en los funcionarios dibujar una nueva mirada, más especializada, alcanzando una mayor identificación y compromiso en quienes brindan permanentemente a la ciudadanía una respuesta pronta y experta a sus necesidades, actuando en todo momento bajo el alero de los derechos humanos.

Con lo anterior se fortalece además la imagen corporativa, pudiendo brindar respuesta en todos los escenarios que se ven enfrentados los funcionarios de la PDI, impactando en una visualización permanente y aceptación ciudadana al momento de operar, demostrando el rol profesional que los funcionarios policiales entregan a diario, manteniendo los altos niveles de aprobación otorgados por la ciudadanía, posicionándola como la mejor Institución del país.

#### Referencias bibliográficas

- Boerelite. (2019). Boer be Elite. Obtenido de boer-elite.com: <https://boer-elite.com/medicina-tactica/>
- Carballo, R. F. (2001). La entrevista en la investigación cualitativa. Portal de Revistas Académicas, 15.
- Chile, B. N. (2022). Memoria Chilena. Obtenido de memoriachilena.gob.cl: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-31485.html>
- Chile, P. d. (2017). Plan Estratégico 2017-2022. Obtenido de issuu.com: [https://issuu.com/pdi\\_chile/docs/libro/1?ff=true](https://issuu.com/pdi_chile/docs/libro/1?ff=true)
- Ciudadana, I. P. (2021). Fundación Paz Ciudadana. Obtenido de pazciudadana.cl: <https://pazciudadana.cl/proyectos/documentos/indice-paz-ciudadana-2021/>
- COTCCC. (2021). TCCC Guidelines. Estados Unidos: Deployed Medicine.
- Española, r. A. (2021). real Academia Española. Obtenido de dle.rae.es: <https://dle.rae.es/medicina>
- Guillaume, D. J. (2018). Medisan. Obtenido de scielo.sld.cu: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000700630](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700630)
- Hernández, T. C. (2009). Medicina Táctica. Trauma, 55-60.
- Núñez, D. G. (2018). Medicina Táctica Policial. Off set, Santiago.

- Pensado, J. C. (2017). Cuidados de Heridos en el Combate Táctico. Revista Cubana de Medicina Militar, 3-5.
- Perez, E. (20 de Septiembre de 2018). Último Cartucho.es. Obtenido de ultimocartucha.es: <https://www.ultimocartucho.es/la-exclusion-auditiva-durante-el-estres-de-supervivencia/>
- Personas, J. N. (21 de Febrero de 2022). Pdichile. Obtenido de pdichile.cl: <https://www.pdichile.cl/centro-de-prensa/detalle-prensa/2022/02/21/homicidios-primer-balance-a-enero-de-2022>
- PHTLS. (2020). PHTLS (2020), Soporte Virtual de Trauma Prehospitalario, Novena Edición Militar. En J. &. LEARNING, PHTLS (pág. 128). editorial Inter Sistemas.
- Prehospitalaria, G. (08 de julio de 2019). Guía Prehospitalaria. Obtenido de Guiaprehospitalaria.com: <https://www.guiaprehospitalaria.com/2019/07/medicina-tactica-algunos-antecedentes.html>
- Presidencia, M. d. (2019). Agenda de Modernización del Estado. Santiago : Gobierno de Chile.
- Sampieri, H. (2014). Metodología De La Investigación Científica . España: McGraw Hill.

#### Sobre el autor

Nicolás Reyes Adiazola es Investigador Policial con el grado de Subcomisario y Técnico en Enfermería de nivel superior. Actualmente se desempeña como Oficial Policial Profesional de Línea en la Brigada de Reacción Táctica Metropolitana (BRTM), de la Policía de Investigaciones de Chile. Su correo electrónico es nadriazolar@gmail.com.