



NORMATIVA TÉCNICO PERICIAL PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES ALCOHOLEMIA

Departamento de Laboratorios

Servicio Médico Legal

2020

INDICE

- I. MARCO NORMATIVO
- II. ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS
- III. DEFINICIONES ESENCIALES
- IV. ABREVIACIONES
- V. OBJETO
- VI. HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS Y AMBULANCIAS PARA LA TOMA DE MUESTRAS
- VII. OBTENCIÓN DE LA MUESTRA SANGUÍNEA.
- VIII. ENVÍO DE LAS MUESTRAS SANGUÍNEAS PARA SU ANÁLISIS
- IX. RECEPCIÓN DE MUESTRAS DE SANGRE EN EL LABORATORIO DE ANÁLISIS DEL SERVICIO MÉDICO LEGAL
- X. ANÁLISIS DE LA MUESTRA.
- XI. EMISIÓN DEL INFORME PERICIAL.
- XII. RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE REMISIÓN DE ALCOHOLEMIAS A ÓRGANOS JURISDICCIONALES Y DE INVESTIGACIÓN PENAL Y SU DESPACHO.
- XIII. ENTREGA DE INFORMES DE ALCOHOLEMIAS VOLUNTARIAS
- XIV. ENTREGA DE INFORMES A TERCEROS
- XV. CAUSALES DE INHABILIDAD DEL PERITO
- XVI. ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS
- XVII. ADECUACIÓN A LA LEGISLACIÓN NACIONAL
- XVIII. NORMA TRANSITORIA

I. MARCO NORMATIVO

La Ley N°20.065, sobre Modernización, Regulación Orgánica y Planta del Personal del Servicio Médico Legal establece en su Título primero “de la naturaleza jurídica, objeto y funciones del Servicio”, que este tiene como objeto asesorar técnica y científicamente a los órganos jurisdiccionales y de investigación en lo relativo a la medicina legal, ciencias forenses y demás materias propias de su ámbito.

Dicha norma legal en su Artículo 2º, dispone que el objeto de este Servicio Médico Legal es asesorar técnica y científicamente a los órganos jurisdiccionales y de investigación, en todo el territorio nacional, en lo relativo a la medicina legal, ciencias forenses y demás materias propias de su ámbito.

En el marco de lo anterior cabe señalar que la asesoría que presta este Servicio se enmarca dentro de materias médico legales, entendiendo la medicina legal como una ciencia auxiliar del derecho, constituida por un conjunto de conocimientos médicos y biológicos, necesarios para la resolución de problemas que plantea el derecho.

A su vez, en el Artículo 3, letra a) señala expresamente las áreas periciales en las que debe prestar asesoría técnica el Servicio Médico Legal:

“Realizar peritajes médico-legales, en materias clínicas, tanatológicas, psiquiátricas y de laboratorio, evacuando los informes periciales del caso”.

Asimismo, la letra f) del mismo artículo, amplía el alcance del ámbito técnico del Servicio Médico Legal a “Las demás funciones que le encomiende la ley”.

Es así que las ramas de cada materia (clínicas, tanatológicas, psiquiátricas y de laboratorio) que establece el referido artículo, son todas aquellas que en base a normas específicas o bien según demanda judicial y/o investigación penal, ha logrado desarrollar la Institución, conforme a los recursos humanos, y presupuestarios que les han sido entregados a lo largo del tiempo.

Puntualmente, la pericia de alcoholemia, objeto de la presente normativa, es parte de la asesoría que en el área de laboratorios que desarrolla el Servicio Médico Legal.

Otra norma legal que es necesario tener en consideración, es la Ley N°18.290, Ley de tránsito, la que se refiere al Servicio Médico Legal en su Artículo 138, en el que establece que, *“Cuando fuere necesario someter a una persona a un examen científico para determinar la dosificación del alcohol en la sangre o en el organismo, los exámenes podrán practicarse en cualquier establecimiento de salud habilitado por el Servicio Médico Legal, de conformidad a las instrucciones generales que imparta dicho Servicio. El responsable del establecimiento arbitrará todas las medidas necesarias para que dichos exámenes se efectúen en forma expedita y para que los funcionarios de Carabineros empleen el menor tiempo posible en la custodia de los imputados que requieran la práctica de los mismos”.*

Si bien se refiere al análisis, el Laboratorio del Servicio es el único ente público que realiza esta Pericia, lo que hace con los establecimientos de salud y ambulancias (por convenio con Senda y aplicación de normas específicas sobre ambulancias) es normar y habilitar la toma de muestras en sangre para ser remitidas a las distintas sedes Institucionales que cuentan con esta prestación.

El análisis sobre dosificación del alcohol en la sangre se ha efectuado por el Servicio al menos desde el año 1978, fecha de Circular de Corte Suprema que remite respuestas del SML sobre este tema. De hecho, el ya derogado artículo 122º inciso 4º de la Ley de Alcoholes de N°17.105 de 1969 sí se refería puntualmente a esta pericia propia del Servicio Médico Legal.

II. ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS

Los peritos deben realizar su labor experta, con apego a la Constitución Política de la República de Chile, los tratados internacionales vigentes y actuar conforme a lo dispuesto por las leyes de Derecho Público y aquellas que rigen el sistema de administración de justicia, con la finalidad de garantizar el respeto a la condición humana de los intervinientes y usuarios de la pericia médico legal.

En este orden de ideas, constituye una exigencia primordial en la ejecución pericial, el íntegro respeto y observancia a los derechos humanos fundamentales, garantías constitucionales, y a todo protocolo, política, instructivo u otro tipo de instrumento de los sistemas de protección de los derechos humanos; especialmente de aquellos que se vinculen con el quehacer del Servicio Médico Legal; de acuerdo a la etapa del ciclo de vida, niñez, adolescencia y adultos mayores; de acuerdo a las características especiales conforme a los criterios de la ONU, pueblos originarios y migrantes; de acuerdo a la perspectiva y violencia de género, trata de personas, víctimas de delitos y desastres, entre otros.

Por tanto, en los casos en que proceda la aplicación de protocolos internacionales vinculados a los derechos humanos, trabajados para la realidad forense nacional, como es el caso del Protocolo de Estambul¹ y el Protocolo de Minnesota², es obligatorio para nuestros peritos, cumplir con lo establecido en tales documentos sancionados por nuestra Institución, observando igualmente en esta materia los requerimientos del Ministerio Público y/o Tribunales de Justicia.

III. DEFINICIONES ESENCIALES

Para efectos de comprender el contenido de la presente normativa, se presentan las siguientes definiciones que han sido ordenadas temáticamente.

3.1. NORMA O DIRECTRIZ: Principio que se impone o se adopta para dirigir la conducta o la correcta realización de una acción o el correcto desarrollo de una actividad. Conjunto de normas e instrucciones que se establecen o se tienen en cuenta al proyectar una acción o un plan.

3.2. PROCEDIMIENTO: Método o modo de tramitar o ejecutar una cosa³.

3.3. PROCESO: Acción de avanzar o ir hacia adelante. Conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial⁴.

3.4. MEDICINA LEGAL: Aplicación de los conocimientos médicos a las necesidades de la justicia. También se le define como el área de especialidad de la Medicina que se ocupan de las relaciones con el derecho sustantivo y con las instituciones jurídicas.

De acuerdo con el Decreto N°8 de 2015 del Ministerio de Salud que Aprueba el Reglamento de Especialidades y Subespecialidades⁵, su función es asesorar a los organismos judiciales y de investigación, aplicando su ciencia y arte a materias legales.

3.5. CIENCIAS FORENSES: La acepción "forense" proviene del latín "forensis", que significa público, que a su vez se ha comprendido en el concepto también del latín "fórum" que significa foro, lugar, plaza pública de las antiguas ciudades romanas en las cuales este público presenciaba espectáculos, asambleas o juicios. Así, el término forense se asocia primeramente a "los espectadores de...", luego, este público se vincula con lo relativo al derecho y la aplicación de la ley, en la medida que se busca que un profesional idóneo asista al juez en asuntos legales que le competan y para ello aporte pruebas de carácter público para representar en un Juzgado o Corte Superior.

3.6. ORGANISMOS REQUIRENTES: De acuerdo a la Ley Nro. 20.065 son aquellos que solicitan la asesoría médico legal y forense, específicamente organismos jurisdiccionales y de investigación, los primeros se refieren a los Tribunales de Justicia, y el segundo al Ministerio Público y sus fiscalías.

3.7. PERITO: Persona entendida o experta en determinada materia que, a partir de ese conocimiento específico, asesora a los órganos de investigación y justicia en los casos determinados por la ley y siempre que para apreciar algún hecho o circunstancia relevante para la causa fueran necesarios o convenientes los conocimientos especiales de su ciencia, arte u oficio.

3.8. PERITO DEL SERVICIO MÉDICO LEGAL: Especialista contratado por el Servicio cuya función es realizar las pericias ordenadas por el Ministerio Público y/o por los Tribunales de Justicia.

Estos peritos, serán también servidores públicos, por lo que su llamado a comparecer en un proceso es también un deber legal propio de su desempeño laboral. Tal obligación, implica el deber de elaborar el informe y de concurrir al juicio oral a prestar declaración acerca del mismo, bajo apercibimiento legal.

¹ Manual de Investigación y Documentación Efectiva sobre Tortura, Castigos y Tratamientos Crueles, Inhumanos o Degradantes

² Protocolo modelo para la investigación legal de ejecuciones extralegales, arbitrarias y sumarias.

³ <https://dle.rae.es/procedimiento>

⁴ <https://dle.rae.es/proceso>

⁵ Decreto modificado mediante el Decreto Supremo N°36 de fecha 01 de agosto de 2019.

3.9. PERITO ADJUNTO O EXTERNO: Persona entendida o experta en determinada materia que, a partir de ese conocimiento específico, ha sido contratada por alguno de los intervinientes en determinada causa judicial, para estar presente durante la realización de un peritaje llevado a cabo por un experto que asesora a los órganos de investigación y justicia en los casos determinados por la ley. Debe ser autorizado por un el Ministerio Público o por el Tribunal Competente.

3.10. PERITADO/A: Persona natural que es sujeto de un examen en los casos determinados por la ley y/o habiéndose considerado que para apreciar algún hecho o circunstancia relevante para una causa judicial fuera necesaria o conveniente su evaluación conforme a determinada ciencia, arte u oficio.

3.11. OPORTUNIDAD PERICIAL: Corresponde al momento más idóneo para hacer entrega de la asesoría médico legal y forense al Organismo requirente. Dicha oportunidad solamente podrá ser determinada previa coordinación con el Fiscal o el Tribunal Competente, de acuerdo a las instancias procesales relevantes para cada uno de ellos.

3.12. COMPLEJIDAD PERICIAL: Se compone de un conjunto de elementos objetivos y subjetivos, correspondiendo los primeros a la evaluación de los medios tecnológicos y del equipo humano disponible para realizar el peritaje, y los segundos a la determinación de la necesidad de realizar exámenes complementarios o extraordinarios (no de rutina), con la mayor eficacia y eficiencia, para obtener las conclusiones periciales requeridas oportunamente.

La complejidad deberá ser advertida por el experto encargado de realizar la pericia, con la finalidad de comunicarlo al organismo requirente en aquellos casos que se pueda ver afectada la oportunidad en la entrega de las conclusiones periciales. Los niveles de complejidad podrán ser:

- Alta complejidad: la conclusión pericial presenta el mayor grado de nivel de dificultad, de acuerdo a la evaluación de los aspectos objetivos y subjetivos señalados anteriormente.
- Mediana Complejidad: la conclusión pericial presenta un grado inferior de dificultad, de acuerdo a la evaluación de los aspectos objetivos y subjetivos señalados anteriormente.
- Complejidad Promedio: la conclusión pericial presenta un grado de dificultad que no vulnera la oportunidad de la entrega pericial.

3.13. RESPONSABILIDAD DEL PERITO: El experto es consciente de sus obligaciones y debe desempeñar sus funciones conforme a ellas. Hay tres tipos de responsabilidad que afecta:

- Responsabilidad Administrativa: es aquella en que incurren los peritos, cuando en su calidad de funcionarios públicos contravienen el ordenamiento jurídico administrativo (Estatuto Administrativo) y las normas internas del Servicio Médico Legal.
- Responsabilidad Penal: es la consecuencia jurídica que acarrea el perito y funcionario público en la comisión de un delito. Existe tipificación especial en el Código Penal de Chile relativa a la comisión de delitos por parte de los funcionarios públicos.
- Responsabilidad Civil: es aquella en que incurre el perito–funcionario público, cuando su acción u omisión, en el ejercicio de sus funciones ocasiona un daño. La reparación del daño, generalmente se realiza a través del pago de una indemnización por los perjuicios ocasionados.

3.14. AUTONOMÍA DEL PERITO: Es la facultad del experto para obrar según su criterio, con independencia de la opinión o el deseo de otros en el desarrollo de la pericia médico legal, no obstante su realización en observancia a los conocimientos especiales de su ciencia, arte u oficio, y a lo dispuesto por esta normativa técnica.

3.15. DEBER DE SIGILO DEL PERITO DEL SERVICIO MÉDICO LEGAL: Consiste en la obligación de guardar reserva de los hechos o antecedentes que tuviere conocimiento en razón de su desempeño, conforme a lo establecido en el Artículo 23⁶ de la Ley N°20.065.

⁶ **Artículo 23.**– El personal que cumpla sus funciones en el Servicio Médico Legal estará obligado a guardar reserva acerca de los hechos o los antecedentes de que tuviere conocimiento en razón de su desempeño.

Los Tribunales de Justicia o el Ministerio Público podrán ordenar que se practique un examen médico–legal sólo ante las personas que designen y los resultados de estas pericias no podrán utilizarse en la enseñanza, sin previa autorización del juez o fiscal respectivo y del interesado o de quien lo represente.

La vulneración de la obligación de reserva establecida en los incisos anteriores será sancionada en conformidad a la ley, siendo aplicable lo dispuesto en los artículos 246, 247 y 247 bis del Código Penal, según corresponda.

La reserva regulada en el presente artículo, cuando se refiera a una investigación de un hecho que revista caracteres

3.16. PERITAJE, EVALUACIÓN PERICIAL O PERICIA: Proceso de evaluación, examen y análisis, llevado a cabo por un perito, en los casos determinados por la ley y siempre que para apreciar algún hecho o circunstancia relevante para la causa judicial fueran necesarios o convenientes los conocimientos especiales de su ciencia, arte u oficio. El proceso culmina con la elaboración y entrega de un informe por parte del perito al órgano competente. Los informes deben emitirse con imparcialidad ateniéndose a los principios de la ciencia o reglas del arte u oficio del perito.

3.17. INFORME PERICIAL: Documento legal que da cuenta del proceso de evaluación pericial llevado a cabo por un perito determinado, a solicitud de un organismo requirente, en relación con una persona o cosa peritada debidamente identificada.

El informe pericial debe incluir la descripción de la persona o cosa que fuere objeto de él, del estado y modo en que se hallare; relación circunstanciada de todas las operaciones practicadas y su resultado; y las conclusiones que, en vista de tales datos, formulen los peritos conforme a los principios de su ciencia o reglas de su arte u oficio⁷.

3.18. INFORME PERICIAL COMPLEMENTARIO: Es un informe que se envía con posterioridad al evacuado en una causa determinada al contar con nueva información, como antecedentes, fichas clínicas o a algún examen pendientes interno o externo del Servicio.

3.19. INFORME PERICIAL ADICIONAL: Informe pericial que se envía a un Tribunal de Justicia o Fiscalía solicitante, en base a nuevos antecedentes aportados por el organismo solicitante respecto de un informe pericial realizado.

3.20. PREGUNTA MÉDICO LEGAL: Consulta efectuada por Tribunales de Justicia o Fiscalías acerca de un hecho, objeto, persona o situación que requiere la ilustración de la medicina legal y ciencias forenses, a la que se da respuesta a través de la realización de la pericia y de la elaboración y entrega del informe, sin perjuicio, que de acuerdo a la instancia procesal, el perito sea citado a declarar para efectos de la constitución de la prueba correspondiente.

3.21. ALCOHOLEMIA: Es un examen científico para determinar la dosificación de alcohol en sangre o en el organismo.

IV. ABREVIACIONES

4.1. ADN: Ácido Desoxirribonucleico.

4.2. DDHH: Derechos Humanos.

4.3. NUE: Número único de evidencia, este número es proporcionado por el rótulo y formulario único de cadena de custodia.

4.4. RIT: Rol interno del tribunal. Número con el que se identifica un juicio según su orden de ingreso al sistema informático de un tribunal específico. Cada tribunal tiene sus propios números de Rit. Puede cambiar.

4.5. ROL: Número con el que se identifica un juicio en un tribunal sin sistema informático, no reformado, o un recurso en las Cortes.

4.6. RUC: Rol único de causa. Número con que se identifica una causa o juicio en el sistema informático. Es único para todo el país, generalmente lo crea el Ministerio Público y, nace y muere con la causa.

4.7. RUN: Rol Único Nacional

4.8. SENDA: Servicio Nacional de Drogas y Alcohol

4.9. SML: Servicio Médico Legal

de delito, se registrará por las normas del Código Procesal Penal. En consecuencia, los hechos y antecedentes relativos a una pericia serán secretos sólo para los terceros ajenos al procedimiento.

⁷ Artículo 314 del Código Procesal Penal.

V. OBJETO

La Normativa Técnica Pericial de Alcoholemia tiene como finalidad principal entregar una serie de directrices en el ámbito médico legal, en las que se establecen definiciones, requisitos y lineamientos básicos para la ejecución de la pericia de alcoholemia en el Servicio Médico Legal.

Se deja establecido que el presente texto técnico referencial, no incorpora el detalle de los procedimientos técnicos administrativos sobre esta labor pericial.

VI. HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS Y AMBULANCIAS PARA LA TOMA DE MUESTRAS.

6.1. Requisitos Generales

La obtención de muestras sanguíneas para análisis de alcoholemia en el territorio nacional se realizará solo, en establecimientos de salud y ambulancias dependientes de éstos o del Servicio Nacional de Drogas y Alcohol (SENDA), habilitados por el Servicio Médico Legal de Chile para tal efecto.

La habilitación de un establecimiento de salud deberá ser solicitada por su director o representante legal de manera formal, al director Regional del Servicio Médico Legal correspondiente a la ubicación física del recinto a habilitar mediante solicitud escrita firmada por el dicho director del establecimiento o del Servicio a cargo de la ambulancia.

Los establecimientos para habilitar deberán contar, a lo menos, con:

- Autorización sanitaria de funcionamiento del establecimiento, tales como salas de procedimiento menor, u otro documento análogo.
- Ambulancias con autorización sanitaria de servicio de traslado de enfermos, u otro documento análogo.
- Permiso de circulación y revisión técnica al día.
- Otros requisitos establecidos por el Servicio Médico Legal.

El Servicio Médico Legal, para otorgar la habilitación realizará la o las visitas técnicas y capacitaciones que estime pertinentes, con el fin de informar y verificar el cumplimiento de las medidas de seguridad, precauciones básicas para el proceso, así como las condiciones físicas del lugar donde se realizará la extracción de las muestras, previo a la emisión de la respectiva resolución que formaliza su habilitación dentro del territorio nacional.

Con posterioridad, y con los mismos fines ya descritos, se podrán agendar visitas de fiscalización en terreno tanto a los centros como a las ambulancias habilitadas.

6.2. Cajas de Seguridad

Para la realización del procedimiento de toma de muestra, es necesario que cada establecimiento que solicite habilitación adquiera a lo menos dos cajas de seguridad, cuyo modelo se encuentra señalado en Anexo N° 1 el que forma parte integrante de la presente normativa.

La adquisición, mantención y reparación eventual de estas cajas de seguridad, son de responsabilidad de cada establecimiento habilitado.

El modelo de caja contará con una parte fija, una parte removible, llave y clave de seguridad.

La parte removible deberá marcarse solo con el número de identificación asignado por el laboratorio de análisis, aceptándose la eventual numeración adicional del número de inventario del establecimiento.

La llave y clave de la caja de seguridad estará sólo en poder de la persona encargada de la recepción de las muestras de Alcoholemia en el Laboratorio del Servicio Médico Legal que corresponda territorialmente.

Cada recinto, local o ambulancia habilitada deberá contar con a lo menos dos, o más, elementos removibles de la caja de seguridad para reemplazar el que se retire en el momento del envío de las muestras al laboratorio del SML.

Esta caja de seguridad deberá mantenerse resguardada en esa sala o ambulancia, sujeta mediante candado a la pared o estructura fija. La llave de este candado deberá estar a cargo de un funcionario responsable que designe el jefe del establecimiento de salud habilitado o el jefe del servicio público que cuenta con ambulancia habilitada por el SML (SENDA), y será empleada sólo para cambiar la caja por otra vacía, cuando se deban enviar las muestras al laboratorio de análisis.

VII. OBTENCIÓN DE LA MUESTRA SANGUÍNEA

La obtención de la muestra sanguínea se realizará a solicitud de funcionarios de Carabineros, en los casos que corresponda la Policía de Investigaciones de Chile o por una persona natural que lo solicite de manera voluntaria.

La obtención de la muestra sanguínea deberá ser realizada por un médico cirujano o por el personal calificado de su dependencia en quien este delegue la acción (consignado en ficha clínica Nombre y RUN para fines de control interno), sin perder con ello la responsabilidad respecto de todo el procedimiento, así como del cumplimiento de las normas técnicas que se imparten en el presente instructivo y especialmente, la responsabilidad de corroborar la identidad del donante a través del documento de identidad vigente (cédula de identidad o pasaporte). Todo lo anterior, en presencia de un funcionario policial como ministro de fe.

Para el caso en que el donante no porte los documentos de identidad deberá generarse la correspondiente ficha decadactilar (impresión de las huellas dactilares de ambas manos en formato referencial especialmente destinado para dicho fin, Anexo N°2).

Para proceder a la toma de muestra, el médico cirujano deberá ceñirse a los siguientes procedimientos:

- 7.1.** El médico cirujano responsable del procedimiento, deberá informar al donante, sobre el procedimiento y la reserva de una mancha de sangre de la muestra en papel filtro, para una eventual verificación de identidad por ADN, muestra que se mantendrá en reserva por el periodo de 5 años.
- 7.2.** Se debe usar jeringa que asegure el correcto llenado del tubo (3 ml)
- 7.3.** En la asepsia de la piel en zona de la punción **no** se deberá utilizar alcohol, solución alcohólica de yodo ni otros desinfectantes que contengan alcohol, podrá utilizarse jabón desinfectante del tipo Triclosán 1% o equivalente, solución de mercurio, etc.
- 7.4.** La sangre debe recibirse solo en tubos con anticoagulante y agente preservante proporcionados por los laboratorios de análisis del Servicio Médico Legal.
- 7.5.** El tubo se debe llenar completamente, para evitar la volatilización del alcohol que pudiese contener la muestra.
- 7.6.** Junto con extraer las muestras, se extenderá una boleta de alcoholemia en duplicado, la cual debe contener la misma numeración que el tubo que contenga la muestra, no se debe registrar en dicho tubo datos personales como Nombre y/o RUN del donante.

Esta boleta debe estar escrita con letra imprenta legible o digitalizada y contendrá los siguientes datos:

- Nombre del Establecimiento de Salud o individualización de la ambulancia habilitada.
- Número o identificación de tubo (debe coincidir con número consignado en tubo).
- Fecha y hora de la toma de muestra, la hora expresada en formato de 24 horas (00:00 a 23:59 horas.)
- Nombre completo de la persona a quien pertenece la muestra de sangre.
- Edad y sexo.
- RUN o pasaporte (Indicando nacionalidad).
- En caso de personas no identificadas, o que no porten documento de identidad vigente, debe completarse una ficha dactiloscópica. Para tal efecto, el médico cirujano o el personal calificado en quien este delegue dicha facultad, debe tomar las impresiones de las huellas dactilares de los diez (10) dedos de la persona que se le toma la muestra, llenando la totalidad de los datos requeridos en los formularios de ficha dactiloscópica que proporciona el Servicio Médico Legal e indicando el número de tubo que contiene la muestra, cuyo formato referencial se encuentra en Anexo N°2 que forma parte integrante de la presente normativa.
- Condición en el tránsito del donante a quien se le toma la muestra, expresada como: Peatón, Conductor u otro.
- Apreciación clínica del estado de ebriedad, según evaluación del médico, con base en la anamnesis de ingesta alcohólica (si es posible) y detección de síntomas y signos de la misma en el examen físico. Marcando la celdilla correspondiente:
 - o Sobrio o sin signos de ingesta alcohólica.
 - o Con signos de ingesta alcohólica o hálito alcohólico.
 - o Ebriedad manifiesta.
 - o Estado de coma.

- Observaciones clínicas acerca de la presencia en el donante de traumatismo craneoencefálico o de síntomas y/o signos del consumo de drogas, u otras observaciones que sean relevantes para la determinación del estado de ebriedad al momento de la interpretación de los resultados.
- Nombre completo, RUN, y firma del médico responsable del procedimiento.
- Número de Placa, RUN y firma del funcionario policial que solicitó la toma de la muestra.
- Número de parte policial, si se cuenta con éste.
- Fecha y hora del suceso que motiva el examen. La hora expresada en formato de 24 horas (00:00 a 23:59)
- Comisaría a la que pertenece el funcionario u otra unidad policial emisora del parte, si se cuenta con este dato.
- Fiscalía o tribunal donde se enviará el parte policial, si se cuenta con este dato.
- Huella dactilar del pulgar derecho de la persona a quien se toma la muestra, la que debe estampar tanto en el original como en la copia del documento.

El formato referencial de la boleta de alcoholemia se incluye en el Anexo N°3 que forma parte integrante de la presente normativa.

7.7. Una vez completado el registro de datos en la boleta de alcoholemia, el tubo que contiene la muestra deberá ser rotulado, con un código que el centro asistencial establezca. Mismo que debe ser indicado en la boleta.

Posteriormente se envolverá en el original de la boleta, y la copia se reservará para la elaboración de la nómina de remisión de muestras.

El tubo envuelto en el original de la boleta debe ser depositado de inmediato por el médico en el interior de la caja de seguridad destinada para dichos fines, y que debe encontrarse ubicada en un lugar visible de la sala de obtención de muestras, a fin de que tanto el donante, como el funcionario policial, presencien su disposición final de manera de asegurar su custodia e integridad.

Los tubos vacíos para las muestras deberán ser guardados con llave y su cantidad deberá ser controlada periódicamente, llevando el registro correspondiente. Quedando estrictamente prohibido el intercambio de tubos entre establecimientos habilitados.

7.8. En caso de que el afectado se niegue a la extracción de la muestra sanguínea, se confeccionará igualmente la boleta de alcoholemia, con todos sus datos y muy especialmente con el registro de la apreciación clínica, efectuada por el médico responsable del procedimiento.

En el espacio dispuesto para registrar "otras observaciones", dejará constancia de la negativa, anotando la frase "Rechaza toma de muestra", el cual no se le realizará procedimiento analítico alguno.

Deberá depositarse igualmente el tubo vacío en la caja envuelto en la boleta llenada para tal efecto, siguiendo el procedimiento establecido para todas las tomas de muestra.

7.9. Alcoholemias voluntarias: La toma de muestra para un examen de alcoholemia voluntario, es decir, en aquellos casos en que no existe un procedimiento, investigación u orden por parte del Ministerio Público o tribunales para realizarla, se debe efectuar siguiendo los mismos procedimientos y debiendo consignar en el apartado observaciones de la boleta "alcoholemia voluntaria".

VIII. ENVÍO DE LAS MUESTRAS SANGUÍNEAS PARA SU ANÁLISIS

El envío de las muestras es responsabilidad de los Directores de los establecimientos de salud y ambulancias dependientes de éstos o del Servicio Nacional de Drogas y Alcohol (SENDA), que se encuentren habilitados; o del profesional en quien delegue expresamente esta función.

Para remitir las muestras al Laboratorio de Análisis del Servicio Médico Legal, el remitente deberá ceñirse a los siguientes procedimientos:

8.1. El Laboratorio de Análisis donde serán enviadas las muestras será el del Servicio Médico Legal correspondiente a la región donde se produzca la toma de muestra, y/o a aquel que determine y comunique oportunamente la autoridad correspondiente del SML, de acuerdo a las posibilidades técnicas del Servicio.

8.2. El establecimiento de salud o móvil habilitado remitirá las muestras al laboratorio de análisis, en el más breve plazo, con un plazo máximo de 10 días hábiles, salvo para zonas con problemas de conectividad o en situaciones donde ocurran circunstancias excepcionales y de contingencia nacional, decretadas por organismos competentes.

8.3. Con la información de las copias de boletas de alcoholemia correspondientes a las muestras depositadas en la caja de seguridad, deberá confeccionarse una nómina de remisión, en duplicado, la que será enviada de manera conjunta con la caja de seguridad. La nómina deberá encontrarse impresa o digitalizada y en los casos que se carezca de dichos implementos, con letra imprenta legible.

El formato referencial de esta nómina se detalla en el Anexo N°4, el cual forma parte integrante de la presente normativa, bajo la denominación "Nómina de Remisión de Muestras de Alcoholemia".

La nómina deberá contener:

- Nombre del establecimiento
- Fecha y hora de remisión
- Número de caja de seguridad
- Nombre, RUN, firma y timbre del jefe de la unidad responsable del proceso del centro asistencial o la ambulancia habilitada, o en quien deleguen para estos efectos, validando toda la nómina.
- Donantes que han rechazado la toma de muestra sanguínea.

En ella se registrarán en orden cronológico para cada muestra los siguientes datos:

- Número de tubo, de acuerdo con el orden interno asignado por cada establecimiento habilitado por el SML.
- Nombre completo de la persona a la que pertenece la muestra.
- Documento de identidad vigente que permita corroborar la identidad de la persona a la que pertenece la muestra.
- Fecha y hora de toma de muestra. La hora expresada en formato de 24 horas (00:00 a 23:59).
- Nombre y RUN del médico responsable de la toma de muestra.
- Observaciones en las que se indicará: si "Rechaza toma de muestra", "Alcoholemia voluntaria o particular" cuando corresponda.

Las copias de las boletas de alcoholemia que se utilizaron para la elaboración de la nómina, serán mantenidas a resguardo en el establecimiento asistencial habilitado por el plazo de cinco años.

8.4. La nómina elaborada y firmada en original y copia, junto a las fichas dactiloscópicas obtenidas al momento de la toma de muestra, cuando corresponda, serán remitidas en sobre cerrado junto a la caja de seguridad al laboratorio de análisis del Servicio Médico Legal que corresponda según su ubicación o a aquel que determine y comunique oportunamente la autoridad correspondiente del SML, de acuerdo a las posibilidades técnicas del Servicio.

8.5. El traslado de las muestras deberá realizarse previa coordinación con el Servicio Médico Legal, en cuanto a la periodicidad de su remisión y si esta se realizará de manera presencial a través de un funcionario del establecimiento de salud habilitado, o a través de encomienda certificada. En ambos casos el establecimiento asumirá la total responsabilidad respecto de la integridad e indemnidad del envío, así como, de que las cajas de seguridad no presenten fallas al momento de la apertura.

- A. Los traslados realizados presencialmente, deben ser efectuados por funcionarios del establecimiento de salud o de los Servicios con ambulancia habilitada, quienes deberán transportar la caja de seguridad con muestras, el sobre cerrado con nómina y fichas dactiloscópicas, para ser entregados al laboratorio de análisis del Servicio Médico Legal Regional.

El responsable del envío desde el servicio asistencial habilitado controlará la hora de salida desde sus dependencias, consignándola en la nómina que remite.

- B. Los traslados por medio de un tercero deben realizarse mediante el envío de la caja de seguridad y de sus documentos anexos en sobre cerrado a través de encomienda certificada, correo certificado, o por otro medio que asegure su correcto transporte y entrega.

En este caso, como en el anterior, el Establecimiento de Salud o los Servicios Públicos con ambulancia habilitada que remite la encomienda, será responsable de cualquier pérdida o destrucción de muestras que se produzca en el trayecto.

IX. RECEPCIÓN DE MUESTRAS DE SANGRE EN EL LABORATORIO DE ANÁLISIS DEL SERVICIO MÉDICO LEGAL

Los laboratorios del Servicio Médico Legal contarán con un área o dependencia destinada al proceso de recepción de las muestras sanguíneas contenidas en la caja de seguridad que remiten los establecimientos de salud y ambulancias habilitadas. Dicha recepción estará a cargo de funcionarios responsables que deberán

verificar el cumplimiento de los requisitos, para posteriormente proceder a derivar las mismas al área o unidad de análisis.

Las muestras llegarán en caja de seguridad cerrada con llave y clave. Los procedimientos de recepción serán los siguientes:

9.1. Entrega y recepción presencial:

a) El funcionario encargado del transporte de las muestras del centro asistencial o ambulancia habilitada, entregará la caja de seguridad al funcionario del SML encargado de la recepción de éstas. En la nómina se registrará:

- Fecha y hora de recepción de las muestras
- Nombre, firma y RUN del funcionario que traslada las muestras
- Número de la caja de seguridad recepcionada

b) El funcionario responsable del Servicio Médico Legal abrirá la caja con llave y clave correspondiente en presencia del funcionario del establecimiento habilitado y otro funcionario del Servicio, quienes actuarán como ministros de fe del acto de apertura y revisión, con apoyo una cámara de seguridad dedicada y habilitada para este fin, si se dispone de ella. La finalidad será registrar y dar transparencia al proceso debiendo devolver la caja junto al oficio de anomalía, en el cual se deberán consignar las no conformidades, si las hubiera.

c) Cada tubo será extraído y desenvuelto cuidadosamente, tras lo cual se verificará, para cada uno de ellos, su rotulación, coincidencia con la boleta y que esta contenga todos los datos requeridos y detallados en el apartado B.5.

Si el tubo se acompaña de ficha dactiloscópica, verificar si ésta, cuenta con todos los datos requeridos y en especial si indica el número del tubo al que pertenece.

9.2. Si alguna muestra no cumple con los requisitos anteriores se dejará constancia de la anomalía detectada y se enviará un oficio de anomalía al establecimiento remitente correspondiente, solicitando las aclaraciones respectivas. El oficio de respuesta del establecimiento asistencial deberá ser dirigido al emisor del oficio de anomalía; para luego, proceder a las correcciones pertinentes.

Estas irregularidades incluyen: omisión de datos en la boleta de alcoholemia, datos ilegibles, tubo faltante, tubos quebrados o con muestra insuficiente, filtraciones de sangre, problemas de rotulación, entre otras.

Se considerarán anomalías graves: la ausencia del tubo, el envío de tubos rotos, mal sellados, semivacíos (volumen de muestra aproximado de 2 ml o menos), no rotulados, el ingreso de tubos a la caja de seguridad sin envolver en su boleta original y la no obtención de muestra por dificultad en la punción.

Por otra parte, los defectos contenidos en la documentación se considerarán de menor gravedad, pues son susceptibles de subsanarse con una aclaración firmada por quien suscribió originalmente el documento defectuoso, siempre y cuando dicha aclaración se materialice efectivamente. De no suceder esto último, se considerará como contravención grave, que será informada al Ministerio Público o tribunal correspondiente.

Luego de su aclaración, las anomalías serán comunicadas, por el medio que el Servicio Médico Legal estime conveniente, al organismo solicitante, como observación o un anexo al informe final.

9.3. Si las muestras son recibidas por medio de una encomienda, se seguirán los mismos procedimientos, abriéndose la caja de seguridad con las mismas condiciones en que se reciben las cajas de manera presencial, con la participación de un segundo funcionario del SML que actuará como ministro de fe y el registro del procedimiento mediante cámaras de seguridad como apoyo, dedicadas y habilitadas para este fin, en caso de que se cuente con ellas.

9.4. Firmarán la nómina el funcionario encargado de la recepción y el que actuó como ministro de fe de la apertura de la recepción de Alcoholemias, indicando la fecha y la hora.

Deberá entregarse al funcionario del centro asistencial un número de tubos vacíos igual al número de tubos que contiene la caja de seguridad, y a su vez, entregará un número de fichas dactiloscópicas, igual al número de fichas completas recibidas; y copia de la nómina de remisión de muestras en sobre cerrado.

Se registrará en dicha nómina:

- Número de tubos recibidos
- Número de tubos entregados
- Nombre, firma y RUN del funcionario del centro asistencial encargado del traslado de las muestras
- Nombre, firma y RUN de él o los funcionarios del SML que reciben las muestras

9.5. Los funcionarios encargados de la recepción de las muestras asignarán un número de ingreso a cada una de las muestras según los procedimientos de rotulación vigentes, colocándolo sucesivamente en el tubo, la boleta y en la nómina recibidas. A partir de este número de ingreso se establecerá el número único de informe de alcoholemia, de acuerdo a la nomenclatura vigente a nivel nacional.

9.6 En casos de delitos sexuales, cuya toma de muestra de sangre para alcoholemia ocurre en los servicios de urgencia de los centros asistenciales, así como los procedentes de unidades de sexología forense regionales, los procedimientos de remisión deberán ceñirse a las normas establecidas para el envío de muestras forenses, en general, utilizando el formulario único de cadena de custodia.

9.7. Una vez codificadas las muestras, deben ser incorporadas en los registros o sistemas de apoyo de cada laboratorio de análisis para asegurar la trazabilidad del proceso desde su recepción e ingreso.

9.8. Concluidos estos procedimientos, el o los encargados de la recepción de muestras procederán a entregar las muestras al profesional jefe del Laboratorio de Análisis respectivo, o al profesional que él designe en su reemplazo, el que tendrá la responsabilidad que el proceso de análisis sea realizado con prontitud.

La referida entrega se acompañará de un registro con la codificación de cada muestra y número total de estas, consignando la fecha de entrega.

X. ANÁLISIS DE LA MUESTRA

10.1. Verificación de la muestra.

Una vez recibidas las muestras junto con las boletas, el perito ejecutor del análisis procederá a verificar que el rótulo que identifica al tubo con muestra sanguínea sea el mismo que está consignado en la boleta de alcoholemia; si existe alguna observación o no conformidad a este respecto, y cuando ésta no haya sido consignada previamente en la recepción de las muestras, el perito ejecutor registrará la observación en la boleta, e informará al área de recepción, con el fin del envío del oficio de anomalía correspondiente al centro asistencial solicitando aclaración, antes de emitir el informe.

10.2. Método analítico.

De la gran variedad de técnicas posibles para cuantificar la cantidad de alcohol contenida en una muestra de sangre, en la actualidad, el Servicio Médico Legal utiliza dos metodologías, Cromatografía Gaseosa asociada a Head-Space con detector FID y Micrométodo de Widmark, cada uno de ellos, debidamente validados.

La responsabilidad de efectuar los análisis y el cumplimiento de los Procedimientos Normalizados de Trabajo, según metodología utilizada, corresponderá exclusivamente al perito ejecutor. No obstante, se asignará un perito revisor que tendrá acceso a todos registros del análisis para asegurar su cumplimiento, así como a los datos de la boleta que permitan la revisión, lo que ratificará a través de su firma en el informe final de alcoholemia. Según establece el punto F.4. de la norma.

10.3. Límites de detección analíticos y criterios de repetición de los exámenes.

Los laboratorios del Servicio Médico Legal utilizarán metodologías validadas y asegurarán el cumplimiento de las recomendaciones y directrices de los organismos forenses internacionales, en cuanto a los máximos límites de detección requeridos para este tipo de análisis. Es decir, igual o superior a 0,10 g/l para la detección de presencia de alcohol en sangre.

Serán criterios de repetición de exámenes, la no coincidencia de la apreciación clínica indicada por el médico en la boleta de alcoholemia y el resultado del examen preliminar respecto de la presencia o ausencia de alcohol en la muestra, y cuando éste facultativo no indique apreciación clínica

En estos casos, el análisis debe ser efectuado una segunda vez por otro perito. En situaciones en que se encuentre un solo perito en la Sede, será éste quien deberá repetir el análisis en día diferente.

En el caso de los Laboratorios que utilicen como metodología de análisis Micrométodo de Widmark, todo resultado de análisis que detecte alcohol en la muestra deberá ser corroborado por una técnica confirmatoria, como la cromatografía gaseosa-Head Space en los laboratorios designados por el SML para estos efectos.

- a) Obtenido el resultado del segundo análisis, en caso de ser estadísticamente aceptables (coeficiente de variación igual o inferior a 6%), los resultados de los dos análisis serán promediados, consignándose ambos y el promedio en el anverso de cada boleta.

- b) Cuando el resultado del segundo análisis es estadísticamente inaceptable con el primero, por poseer una desviación estándar sobre los límites establecidos, se realizará un tercer análisis en duplicado, con el fin de cumplir estrictamente los criterios de análisis para dicha muestra, según procedimiento normado de trabajo.
- c) Si el resultado de la alcoholemia preliminar prueba la ausencia de alcohol y la apreciación clínica indicada por el médico responsable de procedimiento es concordante. Es decir: sobrio o sin signos de ingesta alcohólica, se efectuará un solo análisis.

10.4. De los controles de calidad

Todos los laboratorios de análisis de alcoholemia deberán cumplir con controles de calidad de acuerdo a los procedimientos normados de trabajo, y llevar registros de las actividades de calidad con el fin evitar no conformidades del proceso y de adoptar y dar seguimiento a las acciones correctivas.

10.5. Registro de resultados.

El perito ejecutor anotará todos los resultados del análisis en cada boleta, así como el promedio final con lápiz de tinta indeleble, y hará los registros correspondientes en los sistemas de apoyo de los que disponga, que garanticen la seguridad de la información y emisión de los informes correspondientes.

Se prohíbe la mantención de registros, como libros, cuadernos u otros documentos sin control.

10.6. Reserva de manchas para eventual examen genético, con fines de identificación.

El perito ejecutor deberá dejar una mancha de sangre en papel filtro de todas las muestras recibidas, para una eventual determinación de perfil genético (ADN) con fines identificatorios.

Dicha muestra deberá ser codificada y rotulada con el correspondiente número de alcoholemia asociado a la muestra de la cual proviene.

La muestra reservada para este fin será guardada por 5 años, al cabo de los cuales podrá ser eliminada.

El análisis genético referido se realizará exclusivamente por orden expresa del Ministerio Público o Tribunal correspondiente.

10.7. Archivo de boletas

Se deberán conservar las boletas originales, ordenadas en forma correlativa, adjuntas a los reportes instrumentales respectivos en un lugar seguro y protegido, para evitar el acceso de personal no autorizado, de tal manera de ser revisadas frente a cualquier consulta para la confirmación del resultado y datos del examen.

Dicha custodia se realizará por un plazo mínimo de 5 años, al término de los cuales se dispondrá de ellas de acuerdo a la normativa vigente a la fecha, acerca de la eliminación y resguardo de documentos públicos.

10.8. Eliminación de muestras

El excedente de la muestra sanguínea original, luego de los procedimientos de análisis deberá guardarse refrigerada por un **plazo de 90 días corridos**, desde la emisión del informe con la finalidad de responder a eventuales requerimientos que el Ministerio Público o Tribunal solicite u ordene, debiéndose consignar en el informe de alcoholemia esta situación al Tribunal competente y/o al Fiscal a cargo de la investigación, según corresponda, para los fines pertinentes.

Este plazo no aplica para aquellas alcoholemias realizadas con ocasión de una pericia de autopsia, ya que estas se guiarán por las disposiciones contenidas en su respectiva normativa técnica.

XI. EMISIÓN DEL INFORME

11.1. Formato del informe

Los informes de alcoholemia serán codificados conforme a los procedimientos vigentes en el Servicio Médico Legal y serán firmados tanto por el perito ejecutor, como por el perito revisor para posteriormente ser archivados en orden correlativo, a la espera de la solicitud de remisión, emitida por la autoridad competente.

El resultado del análisis será consignado con color rojo, por cualquier medio disponible, sobre el formulario del informe ya sea impreso o en su formato digital, cuando corresponda.

Por otra parte, si el informe posee errores en cualquiera de sus datos, se deberá reemplazar por un nuevo documento.

11.2. Contenido del informe

Los informes periciales emitidos, del que se adjunta formato referencial en el Anexo N°5, deben contener a lo menos tres elementos fundamentales:

- a) La descripción de la cosa que fuere objeto de él, del estado y modo en que se hallare, esto se cumplirá al señalar que la muestra se recibió en buenas condiciones para su análisis y en su defecto, se indicará el estado en que se encuentra (muestra escasa o insuficiente, muestra coagulada, etc.)
- b) La relación circunstanciada de todas las operaciones practicadas, esto se cumplirá al señalar el método de análisis empleado.
- c) La conclusión, que se cumplirá al señalar la expresión numérica de la concentración de alcohol presente en la muestra expresada en gramos de alcohol por litro de sangre (g/l).

11.3. Firma del informe

El informe de alcoholemia será entregado al perito executor para su firma. El perito deberá cotejar los datos del informe respecto de los datos de la boleta de alcoholemia, a fin de constatar la coincidencia de todos los antecedentes que aparecen en ella con el informe que recibe para firmar, y a su vez, el resultado con los reportes analíticos correspondientes.

Las firmas indicadas precedentemente podrán ser manuscritas (informe físico) o por medio de firma electrónica avanzada (informe digital).

En los casos en que, por diferentes circunstancias extraordinarias, no se encuentre el perito executor para firmar el informe respectivo, la muestra será analizada nuevamente por otro perito, actuando como nuevo executor del análisis, o en su defecto, dichos informes podrán ser firmados por el jefe de la unidad o jefe del laboratorio respectivo.

11.4. Perito Revisor

Se designará como perito revisor a aquel que realizó las repeticiones de ese lote de muestras, y tendrá acceso a todos los registros del análisis para asegurar el cumplimiento de los procedimientos, así como a los datos de la boleta que permitan la revisión, lo que ratificará a través de su firma en el informe final de alcoholemia.

Ante la ausencia temporal o impedimento del perito revisor para cotejar los datos y estampar su firma, la jefatura del Departamento de Laboratorio o el Director Regional correspondiente, designará a otro perito, que cumplirá la misma labor, y firmará bajo su nombre y responsabilidad el informe de alcoholemia.

En aquellos Servicios Médico Legales que cuenten sólo con un perito de laboratorio, tomará la figura del perito revisor quien asigne la dirección regional.

XII. RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE REMISIÓN DE INFORMES DE ALCOHOLEMIAS A ÓRGANOS JURISDICCIONALES Y DE INVESTIGACIÓN PENAL Y SU DESPACHO

12.1. Cuando se reciban requerimientos de los Tribunales o del Ministerio Público solicitando la remisión de informes de alcoholemia, el Encargado Administrativo del laboratorio gestionará el despacho del informe respectivo o un oficio de respuesta si los antecedentes aportados en relación a una muestra de una persona identificada no se encontraren registrados en el referido laboratorio de análisis.

Tratándose de oficios fundados que reiteren una solicitud de informe ya despachado, o que se reciba una primera solicitud de un Tribunal o Fiscalía distinto al de la remisión original, se emitirá, en respuesta al requerimiento, una copia del informe, con los datos de identificación del Tribunal o Fiscalía, el número de la causa y la fecha del despacho del informe original deberán ser informados en el mismo informe, oficio o correo conductor.

Dicha copia del informe expresará tal calidad, llevando firma y timbre del perito executor y revisor. En ausencia transitoria o permanente del perito executor, dicha copia será firmada por el perito revisor y el encargado de la Unidad de Alcoholemias designado o el Jefe de Laboratorio, y equivaldrá al original para todos los efectos legales.

En el caso extraordinario, en que deba emitirse copia de un informe y no se cuente con la presencia del perito ejecutor, firmarán el jefe de la unidad o jefe del laboratorio respectivo y el perito revisor del informe original.

12.2. Los informes de alcoholemias ya firmados serán remitidos a la autoridad que los solicita utilizando siempre mecanismos que aseguren la integridad, confidencialidad, autenticidad y disponibilidad de los mismos, ya sean por medio electrónicos (interoperabilidad, correo cifrado) o por medios físicos (estafeta, vía correo certificado).

Se dejará registro de la fecha de despacho, físicamente en la solicitud o de manera electrónica si se dispusieren de registros digitales como medio para garantizar la trazabilidad del proceso.

12.3. Las órdenes judiciales o del Ministerio Público que se reciban deberán ser archivadas, por numeración correlativa respecto del informe al cual correspondan.

12.4. La constancia de los despachos de cada informe y la correspondencia de los datos del organismo solicitante y causa judicial será responsabilidad del administrativo encargado, debiendo dejar el registro correspondiente, consignando expresamente la fecha de dicho despacho (libro, correo u otro).

XIII. ENTREGA DE INFORMES DE ALCOHOLEMIAS VOLUNTARIAS

El informe correspondiente a un examen de alcoholemia voluntaria, es decir, sin que exista un procedimiento, investigación u orden por parte del Ministerio Público o Tribunales, se debe requerir directamente en el Servicio Médico Legal, donde el requerimiento podrá tramitarse o denegarse, según su pertinencia.

Para la entrega de informe de alcoholemia voluntaria, el involucrado deberá, "sin excepción", enviar una carta al Director Nacional o Director Regional del Servicio Médico Legal, indicando las razones que motiven la petición, junto con:

- Declaración jurada notarial, que certifique que no existe investigación criminal o penal de hechos relacionados o vinculados con el momento de la toma de muestra.
- Fotocopia de su Cédula de Identidad.
- Pago del arancel establecido y autorizado por el SML para cada muestra analizada.

El retiro del informe deberá realizarse personalmente por el requirente, en la sede del Servicio Médico Legal correspondiente

XIV. ENTREGA DE INFORMES A TERCEROS

La entrega de información pericial, es decir, las copias del peritaje solamente se entregarán al Fiscal del Ministerio Público a cargo de la causa, a la persona que sea expresamente autorizada por éste o al Tribunal de Justicia requirente.

No está permitida la entrega de peritajes a las fiscalías administrativas externas al Servicio Médico Legal, a las Compañías de Seguro, u otros organismos privados o públicos. En estos casos, las solicitudes deberán ser realizadas directamente al Fiscal o Tribunal de Justicia competente, quien determinará su pertinencia, acogiendo o denegando la solicitud presentada directamente o a través de los canales dispuestos conforme a la Ley N°20.285, sobre Acceso a la Información Pública.

Igualmente, un tercero puede requerir a la Unidad de Transparencia del Servicio Médico Legal copia de un peritaje, lo que será derivado para resolver esa entrega al Ministerio Público.

XV. CAUSALES DE INHABILIDAD DEL PERITO

El perito manifestará a la Jefatura su imposibilidad de efectuar el peritaje, cuando exista un causal que le reste imparcialidad. Las causales son las siguientes:

- 1.- Tenga un vínculo de parentesco con el periciado por afinidad o por consanguinidad dentro del cuarto grado inclusive.
- 2.- Tenga un interés directo o indirecto en la causa, o una vinculación a una institución pública o privada que le reste imparcialidad al perito.
- 3.- Tener una amistad o enemistad manifiesta con alguna de las partes involucradas.
- 4.- Tener una relación o dependencia laboral que reste imparcialidad al perito.

- 5.- Haber actuado, en calidad terapeuta o profesional tratante del periciado.
- 6.- Haber realizado o estar realizando un peritaje privado en la misma causa.
- 7.- Cualquier tipo de presión externa que le impida al perito trabajar con independencia, con profesionalismo y de acuerdo a Lex Artis.
- 8.- Cualquier otra circunstancia que reste imparcialidad al perito.

XVI. ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS

Respecto al procedimiento de eliminación de documentos, es necesario ceñirse a lo dispuesto por el Servicio Médico Legal mediante la Resolución Exenta Nro. 3013 de fecha 24 de octubre de 2017 o según lo establecido en el acto administrativo vigente que regule esta materia al momento de la realización de la pericia.

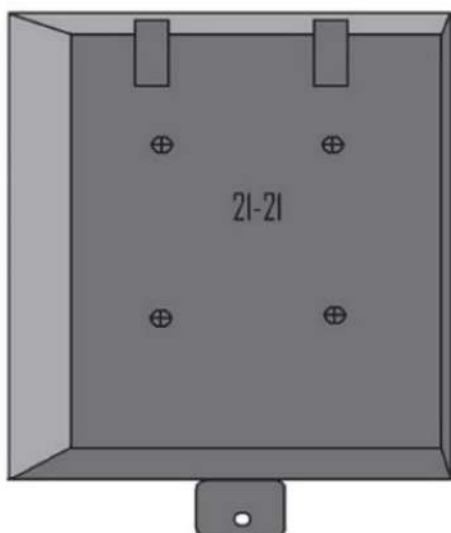
XVII. ADECUACIÓN A LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Las directrices emitidas en el presente texto deberán ser adecuadas a las nuevas normativas legales y sustantivas que surjan en el país y que las afecten directamente, y frente a ellas se elaborarán especiales Guías de Actuación Pericial si resulta pertinente.

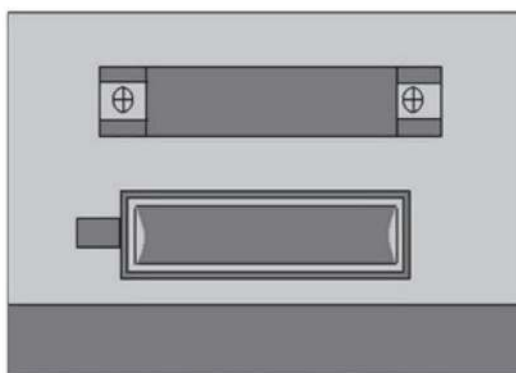
XVIII. ANEXOS

18.1. ANEXO N°1 CAJA DE SEGURIDAD

PARTE FIJA CAJA DE SEGURIDAD

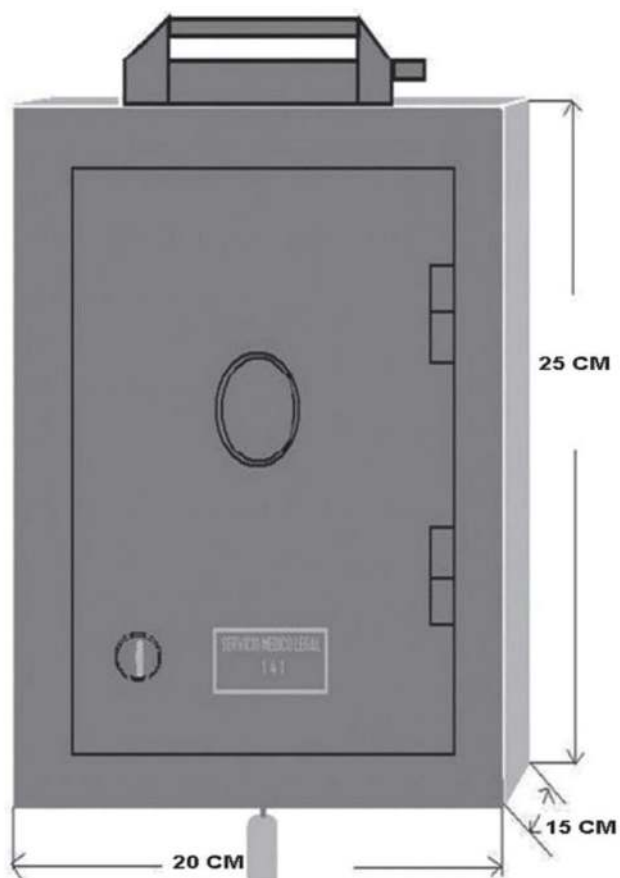


PARTE SUPERIOR CAJA DE SEGURIDAD



PARTE REMOVIBLE CAJA DE SEGURIDAD

PARTE REMOVIBLE CAJA DE SEGURIDAD



18.2. ANEXO Nº2 FICHA DACTILOSCOPICA

Ministerio de Justicia SML <small>SERVICIO MÉDICO LEGAL</small>		República de Chile Ministerio de Justicia - Servicio Médico Legal Formulario de Verificación e Identificación Nacional					Nº 039419
Fecha	Tant <input type="checkbox"/>	Clin <input type="checkbox"/>	Lab <input type="checkbox"/>	RNA <input type="checkbox"/>	Sede	N.I.P.:	
Nº Doc. Nacional de Ident.		Nacionalidad			N.N Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Pres. Primer Apellido				Pres. Segundo Apellido			
Presuntos Nombres					Nº Tubo Alcoholemia		
Fecha de Nacimiento				Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/>	Edad Aprox. (años)		
Impresiones Rodadas:							
D E R E C H A							
	PULGAR	ÍNDICE	MEDIO	ANULAR	MEÑIQUE		
I Z Q U I E R D A							
Impresiones Planas:							
Mano Izquierda		Pulgar Iz.	Pulgar De.	Mano Derecha			
Funcionario que realiza el levantamiento:							

18.5. ANEXO N°5 INFORME ALCOHOLEMIA (Formato referencial)



INFORME DE ALCOHOLEMIA N.º: XX-XXXXX-OH-00000-20

TRIBUNAL/FISCALÍA:

CAUSA RUC N.º:

RESULTADO: 0,00 g/l

Señor Juez/ Fiscal

Los peritos que suscriben certifican que la muestra de sangre identificada como perteneciente a Don(a): NOMBRES APELLIDOS PATERNO Y PATERNO DEL DONANTE, RUN N.º: 00.000.000 - 0 tomada para examen de alcoholemia el día 00/00/2020 a las 00:00 horas en el Centro Asistencial NOMBRE CENTRO ASISTENCIAL, por el Dr.(a). NOMBRE y APELLIDOS MEDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO, RUN N.º: 00.000.000-0, según consta en la respectiva boleta de alcoholemia, se recibió el día 00/00/2020 en buenas condiciones de conservación para el análisis y que, a dicha muestra se le asignó el N.º XXXXX.

Los peritos que suscriben certifican que el examen científico de alcoholemia se efectuó utilizando el método confirmatorio por cromatografía en fase gaseosa asociada a Head-Space con detector FID, obteniendo un resultado de: 0,00 g/l (Cero coma cero cero gramos de alcohol por litro de sangre).

Observaciones relevantes: *cuando las hubiere.*

Saludan atentamente,

Perito revisor
NOMBRE y APELLIDOS, RUN N.º: 00.000.000-0

Perito ejecutor
NOMBRE y APELLIDOS, RUN N.º: 00.000.000-0

Se informa, que: 1. El excedente de la muestra de sangre analizada será eliminado en un plazo de 90 días corridos contados desde la fecha de emisión del presente informe y, 2. Se reserva una mancha de la muestra de sangre analizada en papel filtro, que se mantendrá en nuestro laboratorio por un periodo de 5 años contados desde la toma de muestra, para una eventual verificación de identidad por ADN. Dicha verificación, se realizará exclusivamente por orden expresa fundada en dicho sentido emitida por el Ministerio Público o el Tribunal correspondiente.

