



COMPLEJO HOSPITALARIO  
SAN JOSE DE MAIPO

SERVICIO DE URGENCIA /  
CRAC

CODIFICACION: PROTOCOLO INSTITUCIONAL

**PROTOCOLO CADENA DE CUSTODIA**

Vigencia: 5 AÑOS  
Fecha Aprobación:  
JULIO 2024  
Fecha término Vigencia:  
JULIO 2029

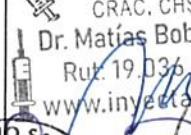
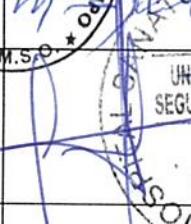
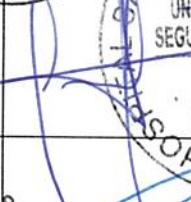
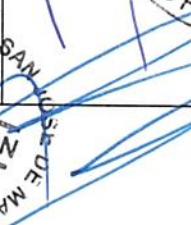
VERSION:  
01

PAG: 13 Páginas

UNIDAD DE CALIDAD Y  
SEGURIDAD DEL  
PACIENTE



**PROTOCOLO CADENA DE CUSTODIA SERVICIO DE  
URGENCIAS CHSJM**

	Nombre	Fechas	Cargo	Firma
<b>Elaborado por</b>	<p>Jesica Gallardo Baeza Dr. Matias Bobadilla Dra Sairys Rodriguez Dr Manuel Portillo</p>	Julio 2024	<p>Eu Supervisora Laennec y (S) servicio de urgencias Jefe de Servicio de Urgencia del CHSJM Jefe CRAC SDM CHSJM</p>	      
<b>Revisado por</b>	Nayarette Rubio Cofré	Julio 2024	Jefe de Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente del CHSJM	 
<b>Aprobado por</b>	Sr Ricardo Urbina Konig	Julio 2024	Director (S) CHSJM	 



## 1. Contenido

1. FUNDAMENTO.....	3
2. DESARROLLO.....	3
a)    Objetivo General .....	3
b)    Objetivos específicos .....	3
2.2 RESPONSABLES .....	4
a)    De la Ejecución .....	4
b)    De la Aplicación .....	4
c)    Del Monitoreo.....	4
2.3 CAMPOS DE APLICACIÓN .....	4
2.4 ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO .....	4
2.4.1    Ejecución de la denuncia.....	4
2.4.2    Técnica para levantamiento de la evidencia.....	5
2.4.3    Tipos de evidencia .....	5
2.4.4    Evidencias no biológicas .....	5
2.4.5    Embalaje de la evidencia.....	6
2.4.6    Rotulo y formulario único de cadena de custodia.....	6
2.4.7    Guardado de la evidencia.....	10
2.4.8    Registros .....	10
2.4.9    Información a la Fiscalía.....	10
2.4.10    Retiro de la evidencia.....	10
2.5 RECOMENDACIONES TÉCNICAS .....	11
a)    Requisitos de capacitación.....	11
3. DEFINICIONES.....	11
4. DIAGRAMA DE FLUJO.....	12
5. DOCUMENTOS RELACIONADOS .....	12
6. REGISTROS .....	12
7. DISTRIBUCION Y DIFUSIÓN .....	12
8. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO.....	13
9. ANEXOS .....	13



## 1. FUNDAMENTO

La implementación de un protocolo de cadena de custodia en el servicio de urgencia del Complejo Hospitalario San José de Maipo es esencial para garantizar la correcta gestión de evidencias en situaciones de atención médica vinculadas a casos legales, como agresiones físicas, violencia sexual o accidentes graves. Este protocolo asegura que cualquier muestra o evidencia recolectada (sangre, fluidos, muestras de tejido, objetos, etc.) se maneje de manera controlada y transparente, preservando su integridad desde el momento de su recolección hasta su análisis o presentación ante las autoridades correspondientes.

Una vez instalada la reforma procesal penal surge la necesidad de contar con un sistema que mantenga inalterable cualquier objeto que se sospeche este involucrada en la comisión de un delito. Por este motivo mediante la colaboración conjunta de instituciones como el Ministerio público, Servicio médico legal, Carabineros de Chile, Policía de investigaciones, Gendarmería y ministerio de salud, se logró establecer un sistema de cadena de custodia que consiste en una serie de pasos que aseguren este objetivo.

El levantamiento de evidencia, así como ejecutar el proceso de cadena de custodia es parte de las funciones que competen al personal de salud de todos los estamentos en el marco de la colaboración con la justicia lo que está descrito en el código procesal penal.

A través de este protocolo quedarán descritos los conceptos y procedimientos que compete al proceso de cadena de custodia del servicio de urgencias del Complejo hospitalario San José de Maipo.

## 2. DESARROLLO

### 2.1 OBJETIVOS DEL PROTOCOLO

#### a) Objetivo General

- Establecer un sistema organizado de alto estándar y eficiente que contenga todos los elementos fundamentales para conformar un proceso de cadena de custodia capaz de asegurar el correcto resguardo, almacenamiento y análisis de objetos que haya sido destinado o este involucrado en la comisión de un delito.

#### b) Objetivos específicos

- Establecer conocimientos jurídicos elementales respecto al concepto de delito y el manejo de las evidencias relacionadas.

- Identificar responsabilidades y obligaciones de los profesionales, técnicos y cada funcionario/a perteneciente a servicio de urgencias del CHSJM.
- Describir el proceso de cadena de custodia detallando cada uno de los pasos y su correcta aplicación según la normativa jurídica vigente.

## 2.2 RESPONSABLES

### a) De la Ejecución

- Enfermeros clínicos, TENS del servicio de urgencias.

### b) De la Aplicación

- Enfermero/a Supervisor/ra del servicio de urgencias.

### c) Del Monitoreo

- Enfermero/a Supervisor/ra del servicio de urgencias
- Enfermera/o Coordinadora/dor

## 2.3 CAMPOS DE APLICACIÓN

- Servicio de urgencias del complejo Hospitalario San Jose de Maipo.

## 2.4 ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO

Este protocolo ha sido diseñado para el manejo de evidencias relacionadas a la atención de usuarios en el contexto de la comisión de un delito.

### 2.4.1 Ejecución de la denuncia

Este acto jurídico será ejecutado por cualquier profesional que tome conocimiento de la comisión de un delito en a la persona que ha ingresado al servicio de urgencias.

La denuncia se puede formular ante Carabineros de Chiles, Policía de Investigaciones o ante cualquier tribunal de competencia criminal, todos los cuales deberán hacerla llegar en forma inmediata al Ministerio público.

Esta podrá formularse por cualquier medio y esta deberá tener la identificación del denunciante, su domicilio, la narración



circunstanciada del hecho, la designación de quienes lo hayan cometido y las personas que lo hubiesen presenciado o supieran de él, todo en cuanto le conste al denunciante.

Es importante señalar que ante una denuncia verbal se levantara un registro en presencia del denunciante, quien los firmara junto al funcionario que la reciba.

El plazo asociado a la denuncia es de 24 horas desde el momento en que se toma conocimiento del echo criminal.

#### **2.4.2 Técnica para levantamiento de la evidencia**

- Se entiende que el levantamiento de cualquier tipo de evidencia deberá llevarse a cabo con el uso de guantes de procedimiento o estériles según la zona del cuerpo de la víctima desde donde se retiren.

En el servicio de urgencias del CHSJM solo se recogerá evidencia que amerita guantes de procedimientos, dado que aquellos casos que requieran toma de muestras, retiro de objetos insertados en el cuerpo de una persona ya sea por armas de fuego o punzantes, peritajes sexológicos y ovoides serán derivados a hospital de mayor complejidad.

Solo se levantará evidencia que se encuentre fuera del cuerpo de la persona, como armas punzantes o de fuego y ropa si es que viene en la mano del usuario o la traiga un tercero.

Estos serán depositados en recipiente primario bolsa de papel y custodiado en caja plástica con candado dentro de loker con llave.

#### **2.4.3 Tipos de evidencia**

- Arma blanca y/u objeto punzante desde el exterior del cuerpo.
- Ropa que este fuera del cuerpo de la persona o que la traiga un tercero.

#### **2.4.4 Evidencias no biológicas**

- Corresponden a todos los objetos que se presume están involucrados en la comisión del delito, estos pueden ser:



Ropa, calzado, joyas, lentes u otros: Tomar con guantes, embalar en bolsa de papel Kraft, sellar con cinta adhesiva y adherir NUE o lengüeta de este si no es evidencia única.

Armas de fuego: Se debe tener especial cuidado con estos objetos ya que, para su embalaje, deben estar sin municiones por lo que se recomienda dejar este procedimiento a personal policial.

Armas blancas: Nunca manipular por el extremo cortante, tomar con guantes, embalar en doble envoltorio, sellar y entregar al personal policial.

#### 2.4.5 Embalaje de la evidencia

- El embalaje de la evidencia es el paso que sigue inmediatamente después de la recolección, que consiste en introducir la evidencia a un contenedor. Su objetivo es guardar y proteger la evidencia al interior de un recipiente adecuado que garantice su identificación, preserve la identidad e impida que sea manipulada por terceros que busquen divulgar su contenido o suplantar evidencia.

Los contenedores se clasifican según la protección de la muestra en:

- Contenedor secundario: es aquel donde se deposita el contenedor primario: ejemplo bolsa de papel Kraft que contiene un objeto.
- Contenedor de papel: El más utilizado como contenedor primario en caso de muestras no biológicas. A este se le adhiere la lengüeta con el NUE del R-FUCC y se puede utilizar papel Kraft usando cinta adhesiva para el sellado.

Es muy importante relevar que, en caso de contenedores con autoadhesivo, **JAMAS** se debe aplicar saliva para el sellado ya que la evidencia será gravemente alterada con material biológico del manipulador.

En un contenedor de papel puede introducirse mas de una muestra, pero deben ser de la misma naturaleza y estar cada una en un contenedor primario.

#### 2.4.6 Rotulo y formulario único de cadena de custodia

- El R-FUCC debe acompañar en todo momento las muestras que son o pudieran constitutivas de evidencia, sellando el contenedor principal y



CODIFICACION: PROTOCOLO INSTITUCIONAL		Vigencia: 5 AÑOS Fecha Aprobación: <b>JULIO 2024</b> Fecha término Vigencia: <b>JULIO 2029</b>
<b>PROTOCOLO CADENA DE CUSTODIA</b>		
VERSION: <b>01</b>	PAG: 13 Páginas	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

adherido a este. En el interior de este contenedor están las muestras, que tiene todo un lugar de peritaje común.

La solicitud de los R-FUCC deberá realizarse a la encargada/o de cadena de custodia del servicio de salud.

El R-FUCC consta de 3 partes:

- **Rótulo:** es la primera parte del formulario que debe ser llenada a mano y con letra clara por la persona que levanta la evidencia. Se describen los siguientes espacios a llenar:

**RUC:** Corresponde al rol único de la causa, el cual es generado por el ministerio público. Debe completarse solo si el funcionario que inicia la cadena de custodia cuenta con él, en caso contrario será estampado a su debido momento por la fiscalía.

**RIT:** corresponde al rol interno de tribunal, el cual se ingresará solo si se tiene conocimiento de el al momento de efectuar la recolección de muestras/ evidencias.

**NUE:** Corresponde al número único de la evidencia. Es generado automáticamente a través del formulario y su numeración es asignada por la fiscalía nacional. Viene pre foliado y es único e irrepetible a nivel nacional.

**DELITO:** señalar el echo denunciado, dato que generalmente aporta Carabineros y/o policía de investigaciones. Los servicios de salud y/o SML pueden carecer de este dato y por ende pueden omitirlo. En SML se registra el numero el numero de informe pericial (NIP) y de forma análoga lo pueden incorporar los servicios los servicios de salud con el DAU, de modo que permita vincular acciones ante un posible delito a investigar y cuya categorización este fuera de sus funciones.

**FECHA:** Corresponde al día, mes y año en que llevo a cabo la recolección de las muestras y/o evidencias, dando inicio a la cadena de custodia. Ej: dd-mm-aa.

**HORA:** se utiliza la hora en que se inicia la cadena de custodia, considerando desde las 00:00 a las 23:59 horas.

**DIRECCION DEL SITIO DEL SUCESO:** se refiere al lugar donde ocurrió el echo denunciado, si se conoce. Los establecimientos de salud, el SML u otras instituciones pueden indicar el lugar donde se lleva a cabo la toma de muestras y/o evidencias.



CODIFICACION: PROTOCOLO INSTITUCIONAL

**PROTOCOLO CADENA DE CUSTODIA**

Vigencia: 5 AÑOS

Fecha Aprobación:

JULIO 2024

Fecha término Vigencia:

JULIO 2029

VERSION:  
01

PAG: 13 Páginas

UNIDAD DE CALIDAD Y  
SEGURIDAD DEL  
PACIENTE**LUGAR EXACTO DE LEVANTAMIENTO U OBTENCION:**

Corresponde señalar el lugar preciso donde se obtuvo la evidencia.

Ej: sala de reanimación/ urgencias/SAPU. Recuerde que la identificación del establecimiento de salud u otra institución de que se trata, se registra en sitio de suceso.

**DESCRIPCION DE LA ESPECIE:** Indicar una breve descripción en cuanto a cantidad y/o tipo de evidencia. Ej: trozo de camisa verde, 1 cuchillo.**Nº DE PARTE:** corresponde al parte policial y es dado por la policía si lo tiene, en el momento de dar inicio al R-FUCC. También se podrá registrar en este campo el numero de oficio mediante el cual el tribunal solicita la pericia o si ello es por indicación verbal del fiscal.**UNIDAD POLICIAL:** corresponde a la entidad policial que se presentó al sitio del suceso o quien llevo a cabo el procedimiento. Se completa solo si se cuenta con esta información o bien se anota el nombre del tribunal o fiscalía que solicita la muestra.**LEVANTADO POR:** Corresponde al nombre completo del funcionario que levanta la evidencia.**RUN:** corresponde al numero de la cedula de identidad de la persona que levanta la evidencia.**CARGO:** se refiere al cargo que tiene la persona que levanto la evidencia.**OBSERVACIONES:** indicar cualquier dato o antecedentes relevante si lo hubiere, en cuanto al estado de la evidencia, instrucciones especiales de conservación, etc.**FIRMA:** corresponde a la firma manuscrita del funcionario y/o profesional que levanto la evidencia y debe coincidir con la que se encuentra en su cedula nacional de identidad.

- **Sellado**

Corresponde a la parte media del formulario donde aparecen los logos de las instrucciones.



- **Formulario de cadena de custodia**

Es la parte inferior del formulario que contiene los eslabones de la cadena. Se denomina así a cada segmento donde inscribe la persona que traspasa la evidencia. El primer eslabón debe llenarlo la persona que levanta la evidencia.

Si hay algún error en el llenado NO SE PUEDE ANULAR el formulario y se debe anotar en el campo de observaciones el origen y tipo de error. A continuación, se describe cada uno de los espacios del eslabón del formulario de cadena de custodia.

**FECHA:** Corresponde al día, mes y año en que se entrega materialmente la evidencia a otra persona. Puede coincidir con la fecha del rotulo o puede ser diferente.

**HORA:** Se registra la hora y minuto en que se hace traspaso de la cadena de custodia, considerado desde las 00:00 a las 23:59 horas.

**ENTREGA:** Se refiere a los antecedentes de la persona que entrega la cadena de custodia.

**RECIBE:** se refiere a los antecedentes de la persona que recibe la cadena de custodia.

**UNIDAD:** Corresponde indicar la unidad a la que pertenece la persona que efectúa la entrega y la unidad a la que pertenece quien recibe las evidencias.

**NOMBRE Y CARGO:** Corresponde al nombre completo y cargo de la persona que manipula las evidencias (quien las entrega, así como quien las recibe) se debe señalar si la función es realizada en turno y a cuál turno pertenece.

**RUN:** Inscribir el numero de la cedula de identidad de la persona que manipula la evidencia (entrega y recibe).

**MOTIVO DEL TRASLADO:** Marcar con una "X" el motivo o la causa que da origen al traspaso de la responsabilidad de la custodia.

**FIRMA Y TIMBRE:** Estampar la firma inscrita en la cedula de identidad de cada persona que ha completado los datos descritos precedente y que efectuó la entrega y/o recepción de las muestras y/o evidencias en cadena de custodia. Estampar el timbre correspondiente del mismo organismo o institución a la que pertenece el funcionario que entrega o recibe la evidencia.



**OBSERVACIONES:** Anotar las indicaciones que den cuenta del traslado, la custodia u otro elemento de relevancia en la tenencia de la evidencia, en caso de no existir observación tachar con una línea oblicua este espacio.

#### 2.4.7 Guardado de la evidencia

- En el servicio de urgencias del CHSJM deberá existir un mueble de uso exclusivo, con llave para guardar evidencia no biológica.
- La persona encargada de cadena de custodia del servicio de urgencias que será enfermera/o jefe/a de turno (custodio) tendrá la llave y verificará que el proceso se siga en conformidad a lo dispuesto en el protocolo.

#### 2.4.8 Registros

El servicio de urgencias deberá contar con un registro en libro, no digital, donde se detalle el NUE, la fecha del levantamiento, la hora y el nombre de quien levanto la evidencia.

Cada custodio deberá informar de manera mensual a enfermero supervisor/a del servicio de urgencias los movimientos registrados bajo su custodia, tanto ingresos como egresos, detallando NUE, tipo de evidencia, fecha de levantamiento y nombre de quien levanto la evidencia y este de forma trimestral informará a la encargada de cadena de custodia del servicio de salud.

#### 2.4.9 Información a la Fiscalía

Una vez levantada la evidencia se debe proceder a informar a Fiscalía en un plazo de 24 horas desde el levantamiento.

#### 2.4.10 Retiro de la evidencia

El retiro de la evidencia debe ser realizado solo por personal policial, lo cual será indicado por el fiscal. Jamás debe ser entregado a personal civiles. Se debe registrar fecha, institución, nombre y firma de quien retira en libro de registros, previa identificación con CI.



## 2.5 RECOMENDACIONES TÉCNICAS

### a) Requisitos de capacitación.

Instructivo de cadena de custodia, DIGERA – MINSAL 2015.

Reforma procesal penal.

Ley IVE 21.030 tercera causal.

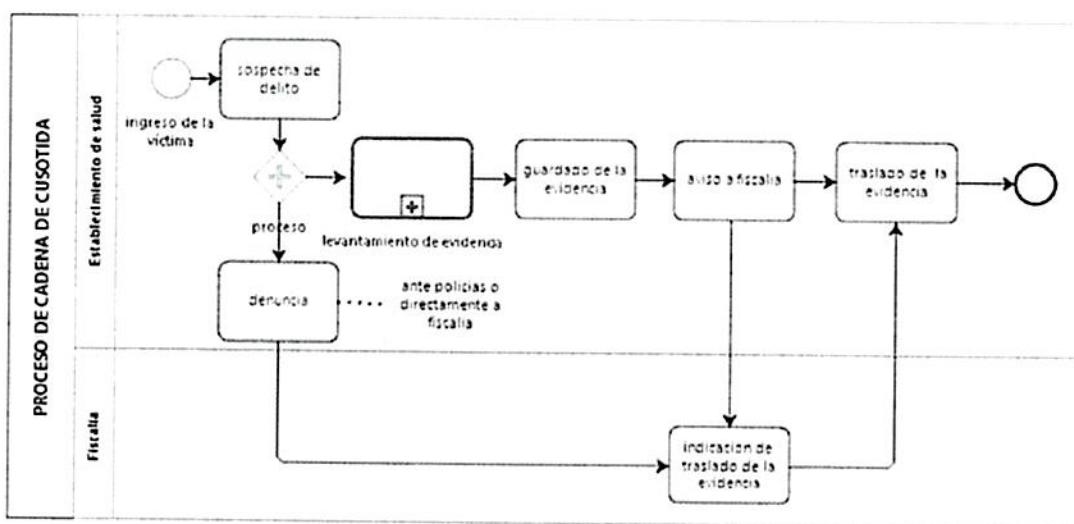
## 3. DEFINICIONES

- **Violencia:** Se define como el uso intencional de la fuerza o poder físico. De hecho, o como amenaza contra uno mismo, o un grupo, o una persona o comunidad que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastorno del desarrollo o privaciones.
- **Delito:** Toda acción u omisión voluntaria penada por la ley código penal.
- **Denuncia:** Acto jurídico que consiste en poner en conocimiento de un echo que reviste de características de delito a la autoridad competente.
- **Evidencias y muestras:** Todo objeto, documento, arma o instrumento, como así misma huella, rastro, residuos, o señales de cualquier clase que parezcan haber servido o haber sido destinados a cometer un delito y los efectos que de el provengan.
- **Cadena de custodia:** Procedimiento que tiene el propósito de garantizar la integridad, conservación e inalterabilidad de los elementos materiales de pruebas, desde el momento que son encontrados en el sitio del suceso o levantados en un centro de atención, hasta que son incorporados como prueba en un tribunal, para así obtener por parte de ellos expertos los resultados periciales correspondientes.
- **Victima:** Persona que recibe un daño por culpa de otra o de manera fortuita o intencionada.
- **Victimario o agresor:** Persona que infringe distintos tipos de lesiones a otra causando daño físico y/o emocional.
- **Custodia o custodio:** Es el profesional encargado de monitorear y supervisar el proceso de cadena de custodia del dispositivo de salud, mantener un stock de R-FUCC y coordinarse con al encargado/o de cadena de custodia del servicio de salud.

### Abreviaturas

- CHSJM: Complejo Hospitalario san Jose de Miapo.
- SML: Servicio medico legal.
- NUE: Número único de evidencia.
- R-FUCC: Rotulo o formulario único de cadena de custodia.
- CI: Cedula de Identidad.

### 4. DIAGRAMA DE FLUJO



### 5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Instructivo de cadena de custodia, DIGERA – MINSAL 2015.
- Reforma procesal penal.
- Ley IVE 21.030 tercera causal.

### 6. REGISTROS

- Detallar todos los documentos en que se describe parte del proceso antes señalado.

### 7. DISTRIBUCION Y DIFUSIÓN

- Dirección del CHSJM
- Subdirección Médica del CHSJM.
- Centro de Responsabilidad de Atención Cerrada.



SERVICIO DE URGENCIA /  
CRAC

CODIFICACION: PROTOCOLO INSTITUCIONAL

**PROTOCOLO CADENA DE CUSTODIA**

Vigencia: 5 AÑOS  
Fecha Aprobación:  
JULIO 2024  
Fecha término Vigencia:  
JULIO 2029

VERSION:  
01

PAG: 13 Páginas

UNIDAD DE CALIDAD Y  
SEGURIDAD DEL  
PACIENTE

- Servicio de urgencias del CHSJM.
- Unidad de Auditoria.
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente del CHSJM
- Oficina de Partes del CHSJM.

## 8. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

Código	Fecha Elaboración	Fecha Modificación	Breve Descripción
Protocolo Institucional V01	Julio 2024	Julio 2029	• Elaboración del procedimiento a través de un protocolo.

## 9. ANEXOS

### 9.1 ANEXO 1: INDICADOR

INDICADOR	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	Procesos de cadena de custodia realizados correctamente en CHSJM.
<b>DESCRIPCIÓN O JUSTIFICACIÓN</b>	Verificar el correcto proceso de custodia.
<b>FÓRMULA</b>	Proceso de cadena de custodia realizado correctamente/ numero total de cadenas de custodia en un periodo.
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	<p><b>Fuente primaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Libro de cadena de custodia.</li> </ul> <p><b>Fuente secundaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes enviados por custodio mensualmente.</li> </ul>
<b>PERIODICIDAD</b>	Trimestral
<b>UMBRAL DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>METODOLOGÍA</b>	Se revisará libro destinado para cadena de custodia de servicio de urgencias, y se realizará informe trimestral. Numerador serán aquellos casos completamente registrados y el denominador es la muestra total de procesos ingresados en el trimestre.
<b>RESPONSABLES</b>	Enferma/o Supervisor/ra de servicio de urgencias
<b>PUNTOS DE VERIFICACIÓN</b>	Servicio de urgencias CHSJM