

	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234			
	CÓDIGO UCSP	FECHA 03/2026	VIGENCIA 2 años	N° PÁGINAS 16



Revisado Por:	Aprobado Por:
 Firmado por: Karla Andrea Alfaro Flores Jefatura Calidad y Seguridad del Paciente Fecha: 06-05-2026 11:36 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río	 Firmado por: Patricio Raúl Barría Ailef Director Huap Fecha: 13-05-2026 14:47 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley N°19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5574Af-8251>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 2 de 16

ÍNDICE

I.	Introducción.....	3
II.	Objetivos	3
III.	Alcance.....	3
IV.	Definiciones.....	4
V.	Responsables.....	5
VI.	Desarrollo del proceso.....	6
VII.	Referencias bibliográficas.....	12
VIII.	Distribución.....	12
IX.	Anexos.....	13



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 3 de 16

I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2023, se promulga la “Norma Técnica sobre seguridad del paciente y calidad de la atención respecto de prevención de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada”, NT N°234, la cual hace mención a la importancia de la supervisión sistemática sobre la adherencia a prácticas preventivas de LPP.

Por lo anterior, se hace necesario definir actividades destinadas a vigilar el cumplimiento de las estrategias planificadas en el presente documento, a fin de garantizar la seguridad durante el proceso de atención hospitalaria, incluida la UEH, tales como la aplicación temprana y oportuna de la valoración del riesgo y de medidas preventivas.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Supervisar la aplicación de estrategias que evalúan el cumplimiento de las prácticas preventivas de lesiones por presión (LPP), a fin de reducir el riesgo en los pacientes afectados.

III. ALCANCE

El Programa de Supervisión considera a personal de enfermería que tenga atención directa con pacientes hospitalizados, pacientes en pabellón y pacientes en UEH del hospital de Urgencia Asistencia Pública.

**UEH: Considera pacientes con tiempo de duración de la atención y/o tratamiento igual o mayor a 6 hrs. y pacientes con indicación de hospitalización en espera de cama de hospitalización.*



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 4 de 16

IV. DEFINICIONES

Calidad: el grado en que las características de un producto o servicio cumplen con los objetivos para los que fue creado.

Seguridad en la atención: Proceso que implica que tanto el prestador como al usuario conozcan los riesgos de los eventos adversos que eliminen los innecesarios y los que puedan prevenirse, se prevengan en base a evidencia científica demostrada.

Seguridad: Involucra la reducción del riesgo de daño asociado a la atención sanitaria, hasta un mínimo aceptable.

H.U.A.P: Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

UEH: Unidad de Emergencia Hospitalaria.

LPP: Lesiones por Presión.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 5 de 16

V. **RESPONSABLES:**

Dirección: Conocer, aprobar y participar en el cumplimiento del Programa del presente programa de supervisión.

Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente: Diseñar, implementar, acompañar y vigilar el cumplimiento de la evaluación periódica de los indicadores (monitoreo, análisis y plan de intervención) del presente programa de supervisión.

Subdirección gestión del Cuidado/Responsable de la Estrategia: Supervisar periódicamente lo descrito en el presente programa y evaluar indicadores según lo establecido en el presente documento, analizando sus resultados e interviniendo sobre sus brechas.

Referentes de Calidad: Ejecutar, difundir y participar activamente en las actividades contenidas en el presente programa de supervisión de la Institución.

Funcionarios/as: Participar activamente en el desarrollo de las actividades del presente Programa de Calidad de la Institución.

Referente Técnico NT 234: Supervisar el cumplimiento del presente programa informando de manera oportuna a SDGC y UCSP.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 6 de 16

VI. DESARROLLO DEL PROCESO:

1. Evaluar el cumplimiento de la aplicación de la escala de valoración del riesgo de LPP en pacientes hospitalizados y de UEH.

Meta:

- Lograr el 85% de cumplimiento de la medición de indicador aplicación de escala de valoración del riesgo de LPP.
- Periodicidad: Semestral.

Actividades:

- Aplicar en los servicios clínicos, pauta de supervisión Redcap de forma semestral (Anexo n°1), referente a evaluación del cumplimiento de la aplicación de la escala de valoración del riesgo de LPP.
- Elaborar informe con el análisis de los resultados obtenidos de forma semestral, considerando plan de mejora al respecto.
- Realizar monitoreo de los resultados de la medición de aplicación de escala de valoración del riesgo de LPP en pacientes hospitalizados y de UEH.
- Capacitar como mínimo semestralmente, a personal de enfermería de unidades clínicas según NT N°234 y Norma local, referente a correcta aplicación de escala de valoración del riesgo de LPP en pacientes hospitalizados y de UEH.

Meta: Lograr el 85% de cumplimiento de la medición de indicador aplicación de escala de valoración del riesgo de LPP.

Medidas a implementar de los requisitos de incumplimiento

N° de requisito de incumplimiento	Medidas o estrategias a ejecutar	Responsable de la ejecución de la/las medidas a ejecutar	Responsable del monitoreo o seguimiento de la medida a ejecutar	Plazo estimado de la subsanación de la brecha.
-----------------------------------	----------------------------------	--	---	--

Plazo:

- | | |
|------------------|------------------|
| - Junio 2026 | - Junio 2027 |
| - Diciembre 2026 | - Diciembre 2027 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 7 de 16

Ficha del Indicador:

INDICADOR	% de pacientes con aplicación de escala de valoración de riesgo de Lesiones por Presión (LPP).
FÓRMULA	Nº de pacientes hospitalizados y en UEH, con oportuna aplicación de escala de valoración de riesgo de LPP en el semestre x 100
	Nº Total de pacientes hospitalizados y en UEH en el mismo periodo.
ESTÁNDAR DE CUMPLIMIENTO	85%
FUENTE DE INFORMACIÓN	- Hoja de Enfermería. - Pauta de Cotejo en software REDCap. - Primer Listado del día de pacientes hospitalizados en el Servicio.
PERIODICIDAD	Semestral.
RESPONSABLES	Enfermera/o Encargada de Calidad del Servicio.
METODOLOGÍA DE MEDICIÓN	Se realiza una prevalencia semestral con el total de pacientes hospitalizados en el Servicio quienes deben tener registrada la valoración del riesgo. Esta medición se realiza en la fecha definida, según calendario entregado por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente y SDGC.
CRITERIOS EVALUADOS	Los criterios a evaluar son: - N° de ficha del paciente. - Riesgo Braden (Alto-Medio-Bajo) evaluado máximo a las 6 horas de hospitalizado. Pacientes en UEH, se consideran con tiempo de duración de la atención y/o tratamiento igual o mayor a 6 hrs. Se evalúan al cumplir las 6 hrs. Pacientes en UEH, con indicación de hospitalización en espera de cama de hospitalización, su evaluación se considera dentro de las primeras 6 hrs. Desde la indicación de hospitalización. En el caso que no esté evaluado el riesgo, se considera que no cumple.
SERVICIOS O UNIDADES	UTI primer piso, UCM sexto piso, UTI quinto piso, UPC Valech, UPC primer piso, UPC Quemados, UEH, Clínica Huap, UCM tercer piso.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 8 de 16

2. Evaluar indicación de medidas preventivas según valoración de riesgo del paciente.

Actividades:

- Aplicar en los servicios clínicos, pauta de supervisión Redcap de forma semestral (Anexo n°1) referente a indicación de medidas preventivas según valoración del riesgo del paciente.
- Elaborar informe con el análisis de los resultados obtenidos de forma semestral, considerando plan de mejora al respecto.
- Realizar monitoreo de los resultados de la indicación de medidas preventivas según valoración del riesgo en pacientes hospitalizados, de unidad de pabellón y de UEH.
- Capacitar a personal de enfermería de unidades clínicas según NT N°234 y Norma local, referente a correcta indicación de medidas preventivas según valoración de riesgo de pacientes hospitalizados, de unidad de pabellón y de UEH.

Meta:

- Lograr el 85% de cumplimiento de la medición de indicador medidas preventivas según valoración de riesgo del paciente.
- Periodicidad: Semestral.

Medidas a implementar de los requisitos de incumplimiento

N° de requisito de incumplimiento	Medidas o estrategias a ejecutar	Responsable de la ejecución de la/las medidas a ejecutar	Responsable del monitoreo o seguimiento de la medida a ejecutar	Plazo estimado de la subsanación de la brecha.
-----------------------------------	----------------------------------	--	---	--

Plazo:

- Junio 2026
- Diciembre 2026
- Junio 2027
- Diciembre 2027



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 9 de 16

Ficha del Indicador:

INDICADOR	% de pacientes con riesgo moderado o alto que tienen indicadas las 2 medidas de prevención de LPP.
FÓRMULA	N° de pacientes con riesgo moderado o alto de desarrollar LPP que tienen las dos medidas de prevención indicadas x 100
	N° Total de pacientes hospitalizados evaluados con riesgo moderado o alto de desarrollar LPP.
ESTÁNDAR DE CUMPLIMIENTO	85%
FUENTE DE INFORMACIÓN	- Hoja de Enfermería, - Pauta de Cotejo en software REDCap - Primer Listado del día de pacientes hospitalizados en el Servicio
PERIODICIDAD	Semestral.
RESPONSABLES	Enfermera Encargada de Calidad del Servicio.
METODOLOGÍA DE MEDICIÓN	Se realiza una prevalencia semestral con el total de pacientes hospitalizados en el Servicio, quienes deben tener registrada la evaluación del riesgo. Posteriormente se revisa a aquellos con mediano riesgo (MR) y alto riesgo (AR), quienes deben tener indicadas las dos medidas de prevención según protocolo. Esta medición se realiza en la fecha definida, según calendario entregados por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente y SDGC.
CRITERIOS EVALUADOS	Los criterios a evaluar son: - N° de ficha del paciente. - Riesgo Braden (Alto-Medio-Bajo). - En el caso de ser riesgo Medio: Registro de Indicación de las medidas, en las últimas 6 hrs., de uso de SEMP y cambio de posición cada 4 horas con SEMP adecuado, de lo contrario cada 3 hrs. - En el caso de ser riesgo Alto: Registro de indicación de las medidas, en las últimas 6 hrs., de uso de SEMP y cambio de posición cada 3 horas con SEMP adecuada, de lo contrario cada 2 hrs. • Pabellón: Debe estar indicado el uso de SEMP en mesa quirúrgica para todos los pacientes, independiente del riesgo. Valoración Riesgo Alto: Debe estar indicada la utilización de posicionadores junto con SEMP (Procedimiento quirúrgico mayor o igual a 2hrs y/o categorizado RA al ingreso).
SERVICIOS O UNIDADES	UTI primer piso, UCM sexto piso, UTI quinto piso, UPC Valech, UPC primer piso, UPC Quemados, UEH, Clínica Huap, UCM tercer piso, Pabellón, Angiografía.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 10 de 16

3. Evaluar ejecución de medidas preventivas según valoración de riesgo del paciente.

Actividades:

- Aplicar en los servicios clínicos, pauta de supervisión Redcap de forma semestral (Anexo n°1) referente a ejecución de medidas preventivas según valoración del riesgo del paciente.
- Elaborar informe con el análisis de los resultados obtenidos de forma semestral, considerando plan de mejora al respecto.
- Realizar monitoreo de los resultados de la medición de aplicación de escala de valoración del riesgo de LPP en pacientes hospitalizados, de unidad de pabellón y de UEH.
- Capacitar a personal de enfermería de unidades clínicas según NT N°234 y Norma local, referente a correcta ejecución de medidas preventivas según valoración de riesgo de pacientes hospitalizados, de unidad de pabellón y de UEH.

Meta:

Lograr el 85% de cumplimiento de la medición de indicador ejecución de medidas preventivas según valoración de riesgo del paciente.

Medidas a implementar de los requisitos de incumplimiento

N° de requisito de incumplimiento	Medidas o estrategias a ejecutar	Responsable de la ejecución de la/las medidas a ejecutar	Responsable del monitoreo o seguimiento de la medida a ejecutar	Plazo estimado de la subsanación de la brecha.

Plazo:

- | | |
|------------------|------------------|
| - Junio 2026 | - Junio 2027 |
| - Diciembre 2026 | - Diciembre 2027 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 11 de 16

Ficha del Indicador:

INDICADOR	% de pacientes con riesgo moderado o alto que tienen ejecutadas las 2 medidas de prevención de LPP.
FÓRMULA	N° de pacientes con riesgo moderado o alto de desarrollar LPP que tienen las dos medidas de prevención ejecutadas x 100
	N° Total de pacientes hospitalizados evaluados con riesgo moderado o alto de desarrollar LPP.
ESTÁNDAR DE CUMPLIMIENTO	85%
FUENTE DE INFORMACIÓN	- Hoja de Enfermería. - Pauta de Cotejo en software REDCap. - Primer Listado del día de pacientes hospitalizados en el Servicio.
PERIODICIDAD	Semestral.
RESPONSABLES	Enfermera Encargada de Calidad del Servicio.
METODOLOGÍA DE MEDICIÓN	Se realiza una prevalencia semestral con el total de pacientes hospitalizados en el Servicio quienes deben tener registrada la evaluación del riesgo, posteriormente se revisa a aquellos con mediano riesgo (MR) y alto riesgo (AR), quienes deben tener registradas las dos medidas de prevención según protocolo. Esta medición se realiza en la fecha definida, según los calendarios entregados por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente y SDGC.
CRITERIOS EVALUADOS	Los criterios a evaluar son: - N° de ficha del paciente. - Riesgo Braden (Alto-Medio-Bajo). - En el caso de ser riesgo Medio: Registro de la ejecución de las medidas, en las últimas 6 hrs., considerando uso de SEMP y cambio de posición cada 4 horas con SEMP adecuado, de lo contrario cada 3 hrs. - En el caso de ser riesgo Alto: Registro de la ejecución de las medidas, en las últimas 6 hrs., considerando uso de SEMP y cambio de posición cada 3 horas con SEMP adecuada. • Pabellón: Debe estar registrada la ejecución de uso de SEMP en mesa quirúrgica para todos los pacientes, independiente del riesgo. Valoración Riesgo Alto: Debe estar registrado la ejecución de posicionadores junto con SEMP (Procedimiento quirúrgico mayor o igual a 2hrs y/o categorizado RA al ingreso de la unidad).
SERVICIOS O UNIDADES	UTI primer piso, UCM sexto piso, UTI quinto piso, UPC Valech, UPC primer piso, UPC Quemados, UEH, Clínica Huap, UCM tercer piso, Pabellón, Angiografía.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 12 de 16

VII. DISTRIBUCIÓN:

- Dirección.
- Subdirección de Gestión del Cuidado.
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

“Norma Técnica sobre seguridad del paciente y calidad de la atención respecto de prevención de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada”, NT N°234.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 13 de 16

Anexos:

Anexo N°1: Pauta de Supervisión digital Redcap, aplicable a UCM, UPC, CAPC, UEH, Pabellón.

GCL 2.2-3 PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN (LPP). v4
Page 1

GCL 2.2-3 PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN (LPP). V4

Record ID _____

NOMBRE EVALUADOR _____

FECHA REALIZACIÓN DE PAUTA _____
(fecha no editable)

SELECCIONAR SERVICIO

- ☐ UEH
- ☐ UCM 1er piso
- ☐ UCM 3er piso
- ☐ UCM 4to piso
- ☐ UCM 6to piso
- ☐ UTI 5to piso
- ☐ UCP Valech
- ☐ UPC Respiratoria
- ☐ UPC Quemados
- ☐ CAPC
- ☐ Pabellón
- ☐ Angiografía

NUMERO DE FICHA O DAU _____



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 14 de 16

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

APLICACIÓN DE ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO OPORTUNAMENTE ☐ Sí ☐ No

Se ha valorado riesgo BRADEN (ALTO - MEDIO - BAJO) durante las primeras 6 horas del ingreso a la unidad (hospitalizados o UEH)

VALORACIÓN DEL RIESGO EN FECHA DE MEDICIÓN ☐ Sí ☐ No

Se ha valorado riesgo BRADEN (ALTO - MEDIO - BAJO) en la fecha de medición

Seleccionar tipo de riesgo evaluado ☐ Alto ☐ Moderado ☐ Bajo

Existe correcta indicación de medidas preventivas según valoración del riesgo de LPP. ☐ Sí ☐ No

Paciente se encuentra con utilización de SEMP adecuada según su riesgo. ☐ Sí ☐ No

Se registra en ficha clínica la ejecución de cambios de posición o alivio de puntos de presión. ☐ Sí ☐ No

Se registra en ficha clínica valoración de la piel de forma diaria, considerando diferencias de la temperatura y en la consistencia del tejido en zonas vulnerables (prominencias óseas y piel y/o mucosas en contacto con dispositivos médicos). Además se valoran signos de alarma, tales como eritema, edema, maceración, sequedad de la piel o cambios de coloración según condición del paciente. ☐ Sí ☐ No

INDICADOR VALORACIÓN DE RIESGO

INDICADOR MEDIDAS PREVENTIVAS

INDICADOR VALORACION DE LA PIEL



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 15 de 16

Elaborado por:

EU. Catalina Espinoza D., Profesional de Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

Revisado por:

EU. Tania Salinas Gómez, subdirectora (s) de Gestión del Cuidado.

EU. Esp. Danilo González Díaz., Referente Técnico Implementación NT 234.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Cód.: UCSP
	DIRECCIÓN	
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	03/2026
	PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA REFERENTE A NORMA TÉCNICA N°234	Página: 16 de 16



Firmado por:
 Danilo Alexis González Díaz
 Referente Técnico Nt 234
 Fecha: 31-03-2026 15:56 CLT
 Hospital de Urgencia Asistencia
 Pública Dr. Alejandro del Río



Firmado por:
 Tania Verónica Salinas Gómez
 Subdirectora (s) de Gestión del
 Cuidado
 Fecha: 20-04-2026 10:11 CLT
 Hospital de Urgencia Asistencia
 Pública Dr. Alejandro del Río



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/X5GAIU-651>