

Estándar de Competencia:

**“Atención de paciente con trastorno depresivo en
el primer nivel de atención”**

Lima, Perú

2025

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTÁNDAR DE COMPETENCIA

Descripción del EC:

El estándar de competencia se refiere a los desempeños que un profesional médico realiza para la identificación, evaluación, manejo inicial, seguimiento y coordinación de cuidados con empatía y comunicación efectiva de personas adultas con trastorno depresivo en el primer nivel de atención, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes. Asimismo, sirve como referente para la evaluación y certificación de las competencias a través del desempeño. El presente estándar de competencia se fundamenta en criterios rectores de objetividad, competitividad, transparencia, ética, respeto y aseguramiento de la calidad.

Código del EC:		
Sector según CIU:	Sección Q: Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	
División según CIU:	División 86: Actividades de atención de la salud humana	
Código de Clasificación Internacional y Nacional:	CIU	CNO¹
	8620	2211 / 3258
Nivel de cualificación asociado:	6	
Número de versión:	1	
Estándares de Competencia asociados:	No existen estándares vinculados.	
Puestos de trabajo asociados al EC:	Médico cirujano	
Desarrollado por:	Colegio Médico del Perú	
Norma de aprobación del EC:	Aprobado por el Colegio Médico del Perú, mediante Resolución N°...	
Fecha de aprobación:	El ... de ... de 2025	
Tiempo de vigencia:	5 años.	

¹ Enlace de acceso: https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_2015.pdf

II. ACTIVIDADES CLAVE

Función básica o Competencia:	Atender integralmente a la persona adulta con trastorno depresivo en el primer nivel de atención, de acuerdo con la normativa técnica vigente.
Elemento de Competencia 1:	Diagnosticar a la persona con trastorno depresivo a través de los criterios clínicos de acuerdo con la normativa técnica vigente.
Criterios de desempeño del E1:	La persona es capaz de: D1. Indaga sistemáticamente síntomas cardinales (ánimo deprimido, anhedonia, energía vital disminuida), su duración (como mínimo 2 semanas) y su impacto funcional. D2. Aplica el instrumento de tamizaje validado PHQ-9 e interpreta los puntos de corte. D3. Identifica factores de riesgo: antecedentes personales y familiares, condiciones médicas, consumo de medicamentos, de alcohol y drogas, violencia, duelo y estresores psicosociales. D4. Identifica la presencia de ideas suicidas y valora el riesgo según el ítem 9 del instrumento PHQ-9. D5. Identifica la presencia de estados psicóticos y los problemas psicomotores (agitación o inhibición psicomotriz) D6. Realiza diagnóstico diferencial: trastorno de adaptación, duelo, trastorno bipolar, trastornos de ansiedad, hipotiroidismo, anemia, efectos adversos de fármacos, trastornos por uso de sustancias, etc. D7. Registra los hallazgos en la historia clínica.
Evidencias de conocimiento del E1:	La persona debe saber y comprender: C1. Criterios diagnósticos y la severidad del trastorno depresivo. C2. Propósito, uso e interpretación del instrumento de tamizaje PHQ-9. C3. Factores de riesgo y comorbilidades frecuentes (ansiedad, enfermedades médicas, uso de sustancias). C5. Relevancia del diagnóstico diferencial. C4. Importancia del registro clínico oportuno y completo.
Evidencias de desempeño/producto del E1	• Diagnostica trastorno depresivo y su severidad. • Tamizaje documentado con puntaje y fecha. • Factores de riesgo y comorbilidades identificados. • Diagnóstico diferencial realizado • Historia clínica realizada.
Elemento de Competencia 2:	Elaborar el plan terapéutico para atención primaria, de acuerdo con la normativa técnica vigente.
Criterios de desempeño del E2:	La persona es capaz de: D8. Explica el diagnóstico e inicia farmacoterapia de primera línea según la graduación de severidad del PHQ-9 usando: Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (fluoxetina, sertralina), tricíclicos (amitriptilina) e Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina (mirtazapina) considerando comorbilidades, interacciones, embarazo/lactancia y preferencias de la persona. D9. Proporciona psicoeducación centrada en la persona y medidas no farmacológicas como apoyo profesional de psicología, activación

	conductual, higiene del sueño, ejercicio físico, reducción del uso de alcohol y drogas.
	D10. Gestiona la adherencia al tratamiento a través de un acompañante responsable.
	D11. Elabora un plan de seguimiento temprano (2–4 semanas).
	D12. Coordina interconsulta o referencia a salud mental en casos de depresión severa y en caso de riesgo suicida.
Evidencias de conocimiento del E2:	La persona debe saber y comprender: C1. Importancia de explicar el diagnóstico e inicio de tratamiento. C2. Necesidad de proporcionar psicoeducación. C3. Relevancia de gestionar la adherencia al tratamiento. C4. Importancia de elaborar un plan de seguimiento. C5. Criterios de interconsulta, teleconsulta y referencia.
Evidencias de desempeño/producto del E2	• Explicación del diagnóstico realizado e inicio de tratamiento registrado. • Psicoeducación ejecutada. • Compromiso del acompañante para promover la adherencia al tratamiento. • Plan de seguimiento elaborado. • Interconsulta o referencia gestionada.

III. INFORMACIÓN ADICIONAL

Contexto de desempeño:	
Instalaciones	Espacio de 8 m ² ventilado con iluminación
Equipamiento	Escritorio Silla PC
Equipo personal	Mandil Lapicero
Insumos/Materiales	Cuestionario PHQ-9 Material educativo para pacientes y familiares sobre depresión, higiene del sueño Calendario mensual
Información/Formatos	Recetarios Formato de historia clínica Formato de evaluación con PHQ-9 Formato de referencia/interconsulta a salud mental
Campo de Aplicación	Categoría 1 Intrahospitalaria y extrahospitalaria • Intrahospitalaria • Extrahospitalaria
Competencias básicas	A. Habilidades básicas ▪ Capacidad de escuchar ▪ Habilidad de expresión B. Aptitudes analíticas

Competencias Transversales

- Pensar creativamente
- Tomar decisiones
- Capacidad para solucionar problemas
- Razonamiento

C. Cualidades personales

- Responsabilidad
- Autoestima
- Sociabilidad
- Dominio sobre sí mismo
- Integridad/honradez

i. Gestión de recursos

- Distribuye el tiempo
- Organización de recursos

ii. Relaciones interpersonales

- Sabe trabajar en equipo
- Ejerce liderazgo
- Trabaja con personas de diversas culturas

iii. Gestión de la información.

- Adquiere y evalúa la información
- Interpreta y comunica información
- Utiliza computadoras para procesar la información

iv. Comprensión sistémica

- Entiende de sistemas

v. Dominio tecnológico

- Selecciona tecnología
- Aplica tecnología a la tarea

• Glosario

- **Tamizaje:** Uso de instrumentos breves (PHQ-9) para identificar probabilidad de depresión.
- **PHQ-9:** Cuestionario de 9 ítems que mide severidad de síntomas depresivos en las últimas 2 semanas.
- **Riesgo suicida:** Probabilidad de intento suicida; se evalúa con herramientas estructuradas (ítem 9 del PHQ-9).
- **Severidad:** Leve, moderada o severa, según número de síntomas, intensidad e impacto funcional del PHQ - 9.
- **Referencia/Contrarreferencia:** Derivación a otro nivel de atención y devolución con recomendaciones de continuidad de cuidados.
- **Trastorno depresivo:** Comprende al episodio depresivo mayor y al trastorno depresivo recurrente según clasificación vigente.

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?
(Marque con un "X" para indicar su respuesta)

	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	0	1	2	3
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____

=Total Score: _____

Si marcó cualquiera de los problemas, ¿qué tanta dificultad le han dado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las tareas del hogar, o llevarse bien con otras personas?

No ha sido
difícil
☐

Un poco
difícil
☐

Muy
difícil
☐

Extremadamente
difícil
☐