

Estándar de Competencia:

**Atender al paciente adulto con abdomen agudo quirúrgico
en el primer nivel de atención**

Lima, Perú

2025

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTÁNDAR DE COMPETENCIA

Descripción del EC:

El estándar de competencia se encuentra referido a los desempeños que el médico cirujano realiza para la detección temprana, diagnóstico inicial, estabilización y referencia oportuna del paciente adulto con abdomen agudo quirúrgico, considerando como principales diagnósticos a reconocer: apendicitis aguda, colecistitis aguda complicada, obstrucción intestinal, diverticulitis complicada, perforación de úlcera péptica y trauma abdominal, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes.

Asimismo, sirve como referente para la evaluación y certificación de las competencias en el desempeño de las personas.

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	CNO ¹
	8620	2211
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	
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 al paciente adulto con abdomen agudo quirúrgico en el primer nivel de atención, asegurando la detección temprana, diagnóstico inicial, estabilización hemodinámica y referencia inmediata, de acuerdo con la normativa técnica vigente, la evidencia científica y principios éticos.
Elemento de Competencia 1:	Analizar la presentación clínica del abdomen agudo quirúrgico para diagnosticar la posible causa.
Criterios de desempeño del E1:	El profesional médico es capaz de D1. Realiza anamnesis dirigida al dolor abdominal, incluyendo inicio, localización, irradiación, progresión e intensidad. D2. Indaga antecedentes relevantes (quirúrgicos, comorbilidades, medicación, hábitos). D3. Identifica signos y síntomas de abdomen agudo quirúrgico: defensa abdominal, rebote, rigidez, fiebre, vómitos, hematemesis, melena, rectorragia, masa palpable, distensión. D4. Diferencia los principales diagnósticos en primer nivel: • Apendicitis aguda • Colecistitis aguda complicada • Diverticulitis complicada • Perforación de úlcera péptica • Obstrucción intestinal • Trauma abdominal D5. Realiza exploración física completa (inspección, auscultación, percusión, palpación). D6. Ordena e interpreta los resultados de los exámenes auxiliares y de radiodiagnóstico. D7. Registra hallazgos clínicos en la historia.
Evidencias de conocimiento del E1:	El profesional médico debe saber y comprender: C1. Semiología del abdomen agudo quirúrgico. C2. Criterios clínicos diferenciales de apendicitis, colecistitis, diverticulitis, úlcera péptica perforada, obstrucción intestinal y trauma abdominal. C3. Principales complicaciones de abdomen agudo. C4. Importancia del diagnóstico precoz y referencia oportuna.
Evidencias de desempeño/producto del E1	• Historia clínica con exploración abdominal completa. • Diagnóstico presuntivo sustentado. • Factores de riesgo y condiciones predisponentes evaluados. • Registro de la historia clínica realizado.
Elemento de Competencia 2:	Manejar la terapéutica del paciente con abdomen agudo quirúrgico en el primer nivel de atención.
Criterios de desempeño del E2:	El profesional médico es capaz de: D8. Evalúa signos vitales, estado hemodinámico, colocación de sonda nasogástrica y vesical. D9. Indica colocación de acceso venoso periférico y administración de líquidos endovenosos. D10. Indica analgesia segura y antibióticos empíricos iniciales (cobertura para gramnegativos y anaerobios).

	D11. Mantiene monitoreo básico mientras se organiza la referencia.
Evidencias de conocimiento del E2:	El profesional médico debe saber y comprender: C1. Importancia de estabilización inicial en emergencias quirúrgicas. C2. Protocolos de analgesia y antibioticoterapia inicial en abdomen agudo. C3. Relevancia de referencia oportuna.
Evidencias de desempeño/producto del E2	- Estabilización inicial indicada, medidas de soporte documentadas y registradas en hoja de evolución. - Analgésicos y antibióticos indicados y registrados. - Referencia coordinada y documentada.
Elemento de Competencia 3:	Gestionar el proceso de referencia oportuna del paciente, fundamentando la decisión con criterios clínicos.
	La persona es capaz de:
Criterios de desempeño del E3:	D12. Define criterios de referencia inmediata según diagnóstico presuntivo (apendicitis, colecistitis, diverticulitis complicada, obstrucción intestinal, úlcera péptica perforada, y trauma abdominal). D13. Comunica al paciente y familiares la gravedad y necesidad de traslado. D14. Asegura estabilización inicial antes del traslado. D15. Coordina con establecimiento receptor y garantiza el traslado en condiciones seguras. D16. Documenta referencia en formatos oficiales (historia, epicrisis, hoja de referencia).
Evidencias de conocimiento del E3:	El profesional médico debe saber y comprender: C1. Criterios de referencia en abdomen agudo quirúrgico. C2. Protocolos de contrarreferencia y continuidad del cuidado básico. C3. Aspectos ético-legales del consentimiento informado y referencia.
Evidencias de desempeño/producto del E3	- Formato de referencia completo. - Comunicación realizada al paciente, familia y establecimiento receptor. - Traslado documentado.

III. INFORMACIÓN ADICIONAL

Contexto de desempeño:	
Instalaciones	Espacio de 8 a 12 m ² ventilado con iluminación
Equipamiento	Camilla, tensiómetro, estetoscopio, pulsioxímetro, termómetro, equipo de venoclisis, negatoscopio.
Equipo personal	Bata, guantes, mascarilla, alcohol gel.
Insumos/Materiales	Hojas de historia clínica, formatos de referencia, soluciones EV, analgésicos, antibióticos.
Información/Formatos	Formato de historia clínica Formato de hospitalización Formato de referencia

	Formato de consentimiento informado Hoja de tratamiento recibido Ordenes de laboratorio Órdenes de imágenes Directorio de centros de referencia Recetarios
Campo de Aplicación	Categoría 1 Intrahospitalaria y extrahospitalaria • Intrahospitalaria • Extrahospitalaria
Competencias básicas	A. Habilidades básicas ▪ Capacidad de escuchar ▪ Habilidad de expresión B. Aptitudes analíticas ▪ Pensar creativamente ▪ Tomar decisiones ▪ Capacidad para solucionar problemas ▪ Razonamiento C. Cualidades personales ▪ Responsabilidad ▪ Autoestima ▪ Sociabilidad ▪ Dominio sobre sí mismo ▪ Integridad/honradez
Competencias Transversales	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

-
- **Abdomen en tabla:** Rigidez abdominal marcada, signo clásico de peritonitis.
 - **Acceso venoso periférico:** Canalización de una vena periférica (generalmente en extremidades superiores, como venas del antebrazo o dorso de la mano) mediante un catéter intravenoso.
 - **Apendicitis aguda:** Inflamación del apéndice cecal, principal causa de abdomen agudo quirúrgico.
 - **Colecistitis aguda:** Proceso inflamatorio de la vesícula biliar producido generalmente por cálculos.
 - **Diverticulitis complicada:** Inflamación de divertículos colónicos con absceso, peritonitis o perforación.
 - **Monitoreo básico:** Conjunto de acciones de observación clínica y medición de parámetros fisiológicos esenciales (signos vitales, saturación de oxígeno, nivel de conciencia, dolor, valoración de drenaje por SNG, sonda vesical para balance hídrico y estado general) que permiten vigilar de manera continua el estado del paciente en el primer nivel de atención, con el fin de detectar signos de inestabilidad y decidir intervenciones inmediatas o referencia oportuna.
 - **Obstrucción intestinal:** Proceso inflamatorio del intestino generalmente producido por el síndrome adherencial y las hernias, que produce detención súbita o paulatina del tránsito intestinal, puede ser alta o baja.
 - **Perforación de úlcera péptica:** Ruptura de una úlcera en estómago o duodeno que causa peritonitis.
 - **Trauma abdominal:** lesión producida por un agente externo que afecta los órganos o tejidos del abdomen, pudiendo ser causada por golpes, heridas o accidentes, con riesgo de daño grave interno.
-