



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

LEY N° 15173 MODIFICADA POR D. LEY 17239 Y LEY 27192

CONSEJO NACIONAL

RESOLUCIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL

N° 493- CEN - CMP - 2025

Miraflores, 18 de septiembre de 2025

VISTO:

El Acuerdo N° 0647 LXXII SO/CEN/CN-CMP-2025, adoptado en la Septuagésimo Segunda Sesión Ordinaria del Comité Ejecutivo Nacional, de fecha 17 de septiembre de 2025.

CONSIDERANDO:

Que, conforme con el artículo 1 de la Ley N° 15173, Ley de su creación, el Colegio Médico del Perú es una entidad autónoma de derecho público interno, representativa de la profesión médica en todo el territorio de la República.

Que, el artículo 5 de la Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE) establece como finalidad de éste, garantizar a la sociedad que las instituciones educativas públicas y privadas ofrezcan un servicio de calidad, con el propósito de optimizar los factores que inciden en los aprendizajes y en el desarrollo de las destrezas y competencias necesarias para alcanzar mejores niveles de calificación profesional y desempeño laboral.

Que, el artículo 11 de la Ley N° 28740 señala que la evaluación es un instrumento de fomento de la calidad de la educación que tiene por objeto la medición de los resultados y dificultades en el cumplimiento de las metas previstas en términos de aprendizajes, destrezas y competencias comprometidos con los estudiantes, la sociedad y el Estado, así como proponer políticas, programas y acciones para el mejoramiento de la calidad educativa, señalándose como uno de los procesos de evaluación para el mejoramiento de la calidad educativa a la certificación, definiéndola como el reconocimiento público y temporal de las competencias adquiridas dentro o fuera de las instituciones educativas para ejercer funciones profesionales o laborales, otorgada por el colegio profesional correspondiente, previa autorización, de acuerdo a los criterios establecidos por el SINEACE.

Que, bajo tales consideraciones, el Colegio Médico del Perú, a través del Centro de Competencias Médicas, busca que el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE) le otorgue autorización como Entidad Certificadora de competencias profesionales, siendo que a la fecha viene trabajando para el cumplimiento de los requisitos establecidos para tales efectos.

Que, mediante Carta N° 000068-2025-CMP-CN-CDCM, del 18 de agosto de 2025, el Centro de Desarrollo de Competencias Médicas del Colegio Médico del Perú solicita el Estándar de Competencia "Atender a la Gestante con Hemorragia en Embarazo", indicando que el mismo que ha sido elaborado con la asesoría de SINEACE y que ha sido aprobado por expertos conformantes de las Mesas de Elaboración y de Validación, tal como recomienda SINEACE.

Que, del tenor de la Carta N° 000076-2025-CMP-CN-CDCM se tiene que el estándar de competencia "Atender a la Gestante con Hemorragia en Embarazo" ha ya sido elaborado y validado como producto de las mesas de técnicas, encontrándose expedito para



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

LEY N° 15173 MODIFICADA POR D. LEY 17239 Y LEY 27192

CONSEJO NACIONAL

RESOLUCIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL

N° 493- CEN - CMP - 2025

aprobación por parte del Colegio Médico del Perú y posterior envío a la Dirección de Evaluación y Competencias del Sistema Nacional de Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa para la emisión del informe técnico correspondiente.

Que, mediante Acuerdo N° 0647 LXXII SO/CEN/CN-CMP-2025, adoptado en la Septuagésimo Segunda Sesión Ordinaria del Comité Ejecutivo Nacional, de fecha 17 de septiembre de 2025, el Comité Ejecutivo Nacional aprobó el Estándar de Competencia “Atender a la Gestante con Hemorragia en Embarazo”, conforme propuesta remitida por el Centro de Desarrollo de Competencias Médicas.

Que, estando a lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 19 del Estatuto del Colegio Médico del Perú,

SE RESUELVE:

Artículo Primero: APROBAR el Estándar de Competencia “Atender a la Gestante con Hemorragia en Embarazo”, en el marco del proceso de autorización como Entidad Certificadora de Competencias ECA del Colegio Médico del Perú ante el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), documento que forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo Segundo: TRANSCRIBIR la presente resolución a los miembros del Consejo Nacional y a los miembros del Centro de Desarrollo de Competencias Médicas.

Regístrese, Notifíquese y Cúmplase.

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

Dr. PEDRO ANTONIO RIEGA LÓPEZ
DECANO

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

Dr. PAVEL JAIME CONTRERAS CARMONA
SECRETARIO GENERAL

Estándar de Competencia:

Atender a la gestante con hemorragia en el embarazo

Lima, Perú

2025



I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTÁNDAR DE COMPETENCIA

Descripción del EC: El estándar de competencia se encuentra referido a los desempeños que realiza el médico cirujano en el primer nivel de atención para atender integralmente a la paciente con hemorragia durante el embarazo, considerada una emergencia obstétrica (Clave Roja), 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.

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
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 del Comité Ejecutivo Nacional N°493 – CEN – CMP – 2025	
Fecha de aprobación:	El 18 de septiembre 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 paciente con hemorragia en el embarazo en el primer nivel de atención, asegurando la estabilización inicial y la referencia oportuna, de acuerdo con la normativa técnica vigente, la evidencia científica y principios éticos.
Elemento de Competencia 1:	Diagnosticar las causas de hemorragia en el embarazo.
Criterios de desempeño del E1:	<p>El profesional médico es capaz de</p> <p>D1. Reconoce los principales diagnósticos diferenciales según la edad gestacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> Primera mitad: aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional (enfermedad molar). Segunda mitad: placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta (DPP), rotura uterina, vasa previa. <p>D2. Evalúa signos vitales, cuantifica pérdida sanguínea y reconoce signos de shock hipovolémico.</p> <p>D3. Realiza historia clínica breve y examen físico dirigido.</p> <p>D4. Solicita exámenes básicos de laboratorio y ecografía si estuviera disponible.</p> <p>D5. Registra los hallazgos en la historia clínica y activa la alerta de Clave Roja.</p>
Evidencias de conocimiento del E1:	<p>El profesional médico debe saber y comprender:</p> <p>C1. Etiologías más frecuentes de hemorragia en el embarazo según trimestre.</p> <p>C2. Semiología obstétrica de placenta previa, DPP, rotura uterina, aborto, embarazo ectópico, vasa previa.</p> <p>C3. Signos de shock y criterios de severidad.</p>
Evidencias de desempeño/producto del E1	<ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico presuntivo documentado. Historia clínica registrada con signos vitales y hallazgos clave. Activación de clave roja registrada.
Elemento de Competencia 2:	Realizar estabilización inicial y manejo inmediato.
Criterios de desempeño del E2:	<p>La persona es capaz de:</p> <p>D6. Asegura vía aérea, oxigenación y ventilación, además de evitar la hipotermia.</p> <p>D7. Establece dos vías de acceso venoso periférico grueso ($\geq 16G$), administra cristaloides según protocolos y prepara hemoderivados si están disponibles.</p> <p>D8. Administra uterotónicos (oxitocina, misoprostol, ergometrina) y antifibrinolíticos (ácido tranexámico) según indicación clínica.</p> <p>D9. Monitoriza signos vitales y diuresis horaria (colocación de sonda vesical) y calcula el índice de choque, valorando su importancia.</p> <p>D10. Reconoce la necesidad de transfusión sanguínea y coordina referencia inmediata a un establecimiento con capacidad resolutive.</p>

Evidencias de conocimiento del E2:	<p>El profesional médico debe saber y comprender:</p> <p>C1. Principios de estabilización hemodinámica en hemorragia obstétrica.</p> <p>C2. Indicaciones y contraindicaciones de uterotónicos.</p> <p>C3. Criterios para transfusión sanguínea y coordinación de referencia a un establecimiento con banco de sangre.</p>
Evidencias de desempeño/producto del E2	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso venoso colocado y fluidoterapia iniciada. • Uterotónicos administrados según protocolo. • Signos vitales monitorizados y registrados. • Coordinación de referencia con mención explícita de necesidad de transfusión.
Elemento de Competencia 3:	Coordinar referencia y comunicación efectiva.
Criterios de desempeño del E3:	<p>La persona es capaz de:</p> <p>D11. Establece contacto inmediato con establecimiento de mayor capacidad resolutive.</p> <p>D12. Garantiza traslado seguro con acompañamiento profesional y estabilización previa.</p> <p>D13. Informa a la paciente y familiares sobre el estado clínico y la necesidad de referencia urgente.</p> <p>D14. Registra adecuadamente la interconsulta o referencia.</p>
Evidencias de conocimiento del E3:	<p>El profesional médico debe saber y comprender:</p> <p>C1. Criterios de referencia de hemorragia obstétrica.</p> <p>C2. Normativa vigente para referencia y contrarreferencia en emergencias.</p> <p>C3. Estrategias de comunicación efectiva en situaciones críticas.</p>
Evidencias de desempeño/producto del E3	<ul style="list-style-type: none"> • Referencia realizada según protocolos. • Comunicación a familiares documentada. • Historia clínica con hoja de referencia completada.

III. INFORMACIÓN ADICIONAL

Contexto de desempeño:	
Instalaciones	Espacio de 8 a 12 m ² ventilado con iluminación.
Equipamiento	Simulador de baja fidelidad pelvis obstétrica, camilla obstétrica, tensiómetro, oxímetro de pulso, aspirador, oxígeno, equipo de aspiración, lámpara cuello de ganso, manta térmica o frazadas.
Equipo personal	Guantes estériles, mandil, mascarilla, estetoscopio, termómetro.
Insumos/Materiales	Cristaloides, uterotónicos (oxitocina, misoprostol, ergometrina), antifibrinolíticos (ácido tranexámico), sonda vesical, material de venoclisis, formatos de referencia.



Información/Formatos	Formato de historia clínica perinatal Formato de referencia Formato de consentimiento informado Formato de clave roja Ordenes de laboratorio Órdenes de imágenes Recetarios
Campo de Aplicación	Categoría 1 Intrahospitalaria y extrahospitalaria <ul style="list-style-type: none">• Intrahospitalaria• Extrahospitalaria
Competencias básicas	A. Habilidades básicas <ul style="list-style-type: none">▪ Capacidad de escuchar▪ Habilidad de expresión B. Aptitudes analíticas <ul style="list-style-type: none">▪ Pensar creativamente▪ Tomar decisiones▪ Capacidad para solucionar problemas▪ Razonamiento C. Cualidades personales <ul style="list-style-type: none">▪ Responsabilidad▪ Autoestima▪ Sociabilidad▪ Dominio sobre sí mismo▪ Integridad/honradez
Competencias Transversales	i. Gestión de recursos <ul style="list-style-type: none">▪ Distribuye el tiempo▪ Organización de recursos ii. Relaciones interpersonales <ul style="list-style-type: none">▪ Sabe trabajar en equipo▪ Ejerce liderazgo▪ Trabaja con personas de diversas culturas iii. Gestión de la información. <ul style="list-style-type: none">▪ Adquiere y evalúa la información▪ Interpreta y comunica información▪ Utiliza computadoras para procesar la información iv. Comprensión sistémica <ul style="list-style-type: none">▪ Entiende de sistemas v. Dominio tecnológico <ul style="list-style-type: none">▪ 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.
- **Aborto:** Interrupción del embarazo antes de las 22 semanas o con un feto <500 g. Puede ser espontáneo o inducido.
- **Clave Roja:** Código de emergencia obstétrica usado en Perú que sistematiza el actuar en la atención inmediata y referencia en casos de hemorragia materna que requieren atención inmediata y referencia.
- **Desprendimiento prematuro de placenta (DPP):** Separación parcial o total de la placenta normalmente insertada antes del nacimiento. Se asocia con dolor abdominal intenso, sangrado oscuro e hipertensión uterina.
- **Embarazo ectópico:** Implantación del embarazo fuera de la cavidad uterina, usualmente en la trompa de Falopio, que puede causar hemorragia interna grave.
- **Enfermedad trofoblástica gestacional (enfermedad molar):** Trastorno del embarazo caracterizado por el crecimiento anormal y excesivo de células trofoblásticas que forman la placenta, resultando en una masa o tumor dentro del útero. Puede presentarse como mola hidatiforme completa, sin desarrollo fetal, o parcial, con tejido fetal anormal que no es viable.
- **Índice de choque:** Se define como la relación entre la frecuencia cardíaca y la presión arterial sistólica (Índice de Choque = FC / PAS). Es un marcador rápido y accesible para la evaluación y el manejo temprano del choque hipovolémico obstétrico. Si es mayor o igual a 1.7 indica alta probabilidad de resultados maternos adversos y necesidad de atención médica urgente.
- **Placenta previa:** Inserción anómala de la placenta en el segmento uterino inferior, que puede cubrir parcial o totalmente el orificio cervical interno y producir hemorragia indolora.
- **Rotura uterina:** Pérdida de continuidad de la pared uterina, generalmente asociada a cicatrices previas o trabajo de parto complicado. Produce hemorragia severa y riesgo vital.
- **Shock hipovolémico:** Estado clínico de hipoperfusión tisular causado por pérdida aguda de volumen sanguíneo, caracterizado por hipotensión, taquicardia, piel fría y alteración de la conciencia.
- **Uterotónicos:** Medicamentos que aumentan la contractilidad uterina para controlar hemorragias: oxitocina, misoprostol, ergometrina.
- **Vasa previa:** Condición en la que vasos fetales atraviesan las membranas y cubren el orificio cervical. Su rotura provoca hemorragia fetal aguda.