



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

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

CONSEJO NACIONAL

RESOLUCIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL

N° 502- CEN - CMP - 2025

Miraflores, 25 de septiembre de 2025

VISTO:

El Acuerdo N° 0655 LXXIII SO/CEN/CN-CMP-2025, adoptado en la Septuagésimo Tercera Sesión Ordinaria del Comité Ejecutivo Nacional, de fecha 24 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° 000077-2025-CMP-CN-CDCM, del 18 de septiembre de 2025, el Centro de Desarrollo de Competencias Médicas del Colegio Médico del Perú solicita el Estándar de Competencia "Atender al paciente adulto con abdomen agudo quirúrgico en el primer nivel de atención", 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° 000077-2025-CMP-CN-CDCM se tiene que el estándar de competencia "Atender al paciente adulto con abdomen agudo quirúrgico en el primer nivel de atención" ha sido elaborado y validado como producto de las mesas de técnicas,



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

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

CONSEJO NACIONAL

RESOLUCIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL

N° 502- CEN – CMP - 2025

encontrándose expedito para 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° 0655 LXXIII SO/CEN/CN-CMP-2025, adoptado en la Septuagésimo Tercera Sesión Ordinaria del Comité Ejecutivo Nacional, de fecha 24 de septiembre de 2025, el Comité Ejecutivo Nacional aprobó el Estándar de Competencia “Atender al paciente adulto con abdomen agudo quirúrgico en el primer nivel de atención”, 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 al paciente adulto con abdomen agudo quirúrgico en el primer nivel de atención”, 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

PRL/PCC/MRC/mhs
E-012048-2025

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.

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 8620	CNO ¹ 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°502 – CEN – CMP – 2025	
Fecha de aprobación:	El 25 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 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:	<p>El profesional médico es capaz de</p> <p>D1. Realiza anamnesis dirigida al dolor abdominal, incluyendo inicio, localización, irradiación, progresión e intensidad.</p> <p>D2. Indaga antecedentes relevantes (quirúrgicos, comorbilidades, medicación, hábitos).</p> <p>D3. Identifica signos y síntomas de abdomen agudo quirúrgico: defensa abdominal, rebote, rigidez, fiebre, vómitos, hematemesis, melena, rectorragia, masa palpable, distensión.</p> <p>D4. Diferencia los principales diagnósticos en primer nivel: <ul style="list-style-type: none"> • Apendicitis aguda • Colecistitis aguda complicada • Diverticulitis complicada • Perforación de úlcera péptica • Obstrucción intestinal • Trauma abdominal </p> <p>D5. Realiza exploración física completa (inspección, auscultación, percusión, palpación).</p> <p>D6. Ordena e interpreta los resultados de los exámenes auxiliares y de radiodiagnóstico.</p> <p>D7. Registra hallazgos clínicos en la historia.</p>
Evidencias de conocimiento del E1:	<p>El profesional médico debe saber y comprender:</p> <p>C1. Semiología del abdomen agudo quirúrgico.</p> <p>C2. Criterios clínicos diferenciales de apendicitis, colecistitis, diverticulitis, úlcera péptica perforada, obstrucción intestinal y trauma abdominal.</p> <p>C3. Principales complicaciones de abdomen agudo.</p> <p>C4. Importancia del diagnóstico precoz y referencia oportuna.</p>
Evidencias de desempeño/producto del E1	<ul style="list-style-type: none"> • 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:	<p>El profesional médico es capaz de:</p> <p>D8. Evalúa signos vitales, estado hemodinámico, colocación de sonda nasogástrica y vesical.</p> <p>D9. Indica colocación de acceso venoso periférico y administración de líquidos endovenosos.</p> <p>D10. Indica analgesia segura y antibióticos empíricos iniciales (cobertura para gramnegativos y anaerobios).</p>

	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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 <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.
 - **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.
-