



**Sineace**

SISTEMA NACIONAL DE EVALUACIÓN  
ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN  
DE LA CALIDAD EDUCATIVA

---

**ESTANDAR DE COMPETENCIAS DEL MÉDICO  
EN LA ESPECIALIDAD DE  
ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACION**



**LIMA - PERÚ**

**2019**

---

## MAPA FUNCIONAL DEL MÉDICO EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACION

PROPÓSITO PRINCIPAL	FUNCIÓN CLAVE	FUNCIÓN INDIVIDUAL
<p>Proveer anestesia, analgesia y reanimación cardiopulmonar a los pacientes durante procedimientos quirúrgicos diagnósticos y terapéuticos dentro y fuera de quirófano con base a la normatividad vigente, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales.</p>	<p><b>1.</b> Realizar la atención pre anestésica al paciente de acuerdo a normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales.</p>	<p><b>1.1.</b> Evaluar integralmente al paciente mediante anamnesis, examen físico, historia clínica, exámenes auxiliares y de apoyo diagnóstico en consulta externa o en hospitalización.</p>
		<p><b>1.2.</b> Valorar los factores de riesgo relevantes en el manejo anestésico, de acuerdo al tipo de cirugía y condiciones del paciente hospitalizado o ambulatorio.</p>
		<p><b>1.3.</b> Indicar al paciente las medidas terapéuticas y/o profilácticas, según la evaluación preanestésica de pacientes hospitalizados o ambulatorios.</p>
		<p><b>1.4.</b> Elaborar el plan de manejo anestésico del paciente, de acuerdo a resultados de valoración previa y tipo de procedimiento obteniendo el consentimiento informado anesthesiológico.</p>
	<p><b>2.</b> Realizar el manejo anestésico del paciente de acuerdo a normas vigentes, guías de práctica clínica de procedimientos y evidencias científicas actuales.</p>	<p><b>2.1.</b> Preparar unidad anestésica, equipos e insumos necesarios, de acuerdo al plan seleccionado.</p>
		<p><b>2.2.</b> Realizar el monitoreo básico o avanzado, según corresponda a complejidad del procedimiento y estado clínico del paciente.</p>
		<p><b>2.3.</b> Ejecutar técnica anestésica seleccionada, de acuerdo al plan anestésico, estado físico del paciente, ASA y técnica quirúrgica.</p>
		<p><b>2.4.</b> Realizar el manejo inmediato de eventos adversos y complicaciones que presenta el paciente durante el periodo intraoperatorio.</p>
		<p><b>2.5.</b> Trasladar al paciente al término del acto quirúrgico a la unidad que corresponda de acuerdo a su</p>



		condición clínica y por indicación del anesthesiologo.
<b>3.</b> Realizar la atención post anestésica del paciente sometido a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales.	<b>3.1.</b>	Recepcionar en la unidad de recuperación post anestésica al paciente.
	<b>3.2.</b>	Evaluar permanentemente al paciente y atender los requerimientos durante el periodo de recuperación post anestésico, según condición clínica.
	<b>3.3.</b>	Atender contingencias, complicaciones y eventos adversos, que presente el paciente en la unidad de recuperación post anestésica.
	<b>3.4.</b>	Determinar el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente de acuerdo a su condición clínica e indicación del anesthesiologo.
<b>4.</b> Atender al paciente con dolor agudo y crónico, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales.	<b>4.1.</b>	Evaluar al paciente con dolor agudo o crónico, oncológico o no oncológico.
	<b>4.2.</b>	Tratar al paciente con dolor agudo o crónico, oncológico o no oncológico.
<b>5.</b> Atender al paciente con paro cardiorrespiratorio, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales.	<b>5.1.</b>	Evaluar al paciente con paro cardiorrespiratorio.
	<b>5.2.</b>	Realizar la reanimación cardiorrespiratoria básica y avanzada al paciente.

## I. DATOS GENERALES

**Código**  
EC-Q86-018-V01-2019

**Título**  
Realización de la atención preanestésica al paciente.

**Sector**  
Sección Q      Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social  
División 86    Actividades de atención de la salud humana

**Fecha de aprobación o actualización del Estándar de Competencia**  
15 de noviembre de 2019

**Vigencia del Estándar de Competencia**  
05 años

### Propósito del Estándar de Competencia

Servir como referente para la evaluación y certificación de las personas que realizan la función de **realizar la atención preanestésica al paciente, de acuerdo a normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales**. Está relacionado con la atención de salud de las personas por los médicos en la especialidad de Anestesia, Analgesia y Reanimación. Con los estándares se asegura transparencia y calidad en el proceso de Evaluación de Competencias.

Asimismo, puede ser referente para el desarrollo de programas de capacitación y de formación basados en Competencias (EC).

### Descripción del Estándar de Competencias

Este estándar de competencia está referido a las funciones que realiza un médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación para **realizar la atención preanestésica al paciente, de acuerdo a normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales** y cuya realización, se requiere por disposición legal poseer el título profesional en mención. Por lo que para certificarse en este EC deberá ser requisito el poseer dicho documento académico.

El presente EC se fundamenta en criterios rectores de legalidad, competitividad, libre acceso, respeto, trabajo digno y responsabilidad social.

Para alcanzar la competencia en este Estándar de Competencia, se requieren 3 años de experiencia laboral.

## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

### Estándar de Competencia

Realizar la atención preanestésica al paciente de acuerdo a normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales.

### Elemento 1 de 4

Evaluar integralmente al paciente mediante anamnesis, examen físico, historia clínica, exámenes auxiliares y de apoyo diagnóstico en consulta externa o en hospitalización.

### Elemento 2 de 4

Valorar los factores de riesgo relevantes en el manejo anestésico, de acuerdo al tipo de cirugía y condiciones del paciente hospitalizado o ambulatorio.

**Elemento 3 de 4**

Indicar al paciente las medidas terapéuticas y/o profilácticas, según la evaluación preanestésica de pacientes hospitalizados o ambulatorios.

**Elemento 4 de 4**

Elaborar el plan de manejo anestésico del paciente, de acuerdo a resultados de valoración previa y tipo de procedimiento obteniendo el consentimiento informado anesthesiológico.

**Código del Elemento de  
Competencia 01**

EC-Q86-018-V01-2019-EL01

**Elemento de Competencia 01 de 04**

Evaluar integralmente al paciente mediante anamnesis, examen físico, historia clínica, exámenes auxiliares y de apoyo diagnóstico en consulta externa o en hospitalización.

**Criterios de Desempeño**

**D1. Valora al paciente de acuerdo a guías de práctica clínica vigente, en su estado físico actual, enfermedades coexistentes y los que recibe o ha recibido.**

- Realizando la entrevista para el examen físico centrado en el paciente
- Revisando la historia clínica, los factores de riesgo (alergias, hábitos nocivos, consumo de medicación previa irregular, antecedente quirúrgicos previos, complicaciones asociadas, etc.) y antecedentes familiares y patológicos asociados.
- Controlando y/o monitorizando las funciones vitales del paciente.
- Valorando estabilidad hemodinámica.
- Evaluando la vía aérea del paciente y diagnosticando una probable vía aérea difícil.
- Valorando el estado físico según la Clasificación de la American Society of Anesthesiologist (ASA) u otra escala.

**D2. Evalúa de manera estandarizada los exámenes de laboratorio y exámenes auxiliares de apoyo diagnóstico solicitado para la cirugía programada, según la complejidad quirúrgica y factores de riesgo presentes.**

- Revisando los exámenes de laboratorio y de apoyo al diagnóstico requerido según su complejidad quirúrgica y factores de riesgo presentes.
- Ordenando y revisando las pruebas pertinentes para la prestación de atención anesthesiológica.
- Solicitando exámenes de laboratorio y de apoyo diagnóstico adicionales según considere necesario para el paciente.

### **D3. Evalúa los Riesgos Quirúrgicos e Informes de Interconsultas realizadas.**

- Revisando y/o solicitando el riesgo quirúrgico según la especialidad que corresponda: Cardiovascular, pediátrico u otras.
- Considerando los riesgos y recomendaciones de otras especialidades clínicas.
- Evaluando las sugerencias e indicaciones establecidas por especialidades quirúrgicas registradas y/o solicitadas previamente al acto quirúrgico.
- Solicitando interconsultas de otras especialidades y/o juntas médicas que considere necesarios.
- Completando la información en los formatos de evaluación preanestésica

### **Evidencia de producto**

#### **P1. Formato de Evaluación Preanestésica llenado.**

- Contiene:
  - datos de filiación del paciente y antecedentes
  - examen físico, exámenes de laboratorio y apoyo diagnóstico
  - Firma y sello del anesthesiólogo responsable
- Utiliza el formato estructurado y normado de la Institución y regulada por el MINSA.
- Considera sugerencias y peso corporal (pacientes obesos)
- Incluido en la Historia clínica.

### **Conocimiento y Comprensión**

**C1.** Riesgo anestésico.

**C2.** Evaluación preoperatoria.

**C3.** Directrices sobre la evaluación perioperatoria. Cirugía Cardiovascular y Gestión de pacientes sometidos cardiacos.

**C4.** Guías práctica de Asociación Americana del Corazón.

**C5.** Implicaciones para la evaluación clínica preoperatoria.

**C6.** Guías de evaluación preanestésica, Guía de Procedimiento o Guía de Práctica Clínica Institucional.

**C7.** Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente -MINSA.

### **Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de la evaluación integral.

**Principios éticos:** La manera de sentir y obrar en todo momento, al evaluar integralmente al paciente, de acuerdo a valores morales, las buenas costumbres y prácticas profesionales.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y evalúa integralmente al paciente y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para evaluar integralmente al paciente.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al evaluar integralmente al paciente.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los siete (7) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de **15** minutos o lo que considere el evaluador.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado realizando la evaluación integral al paciente mediante anamnesis, examen físico e historia clínica.

### Código del Elemento de Competencia 02

EC-Q86-018-V01-2019-EL02

### Elemento de Competencia 02 de 04

Valorar los factores de riesgo relevantes en el manejo anestésico, de acuerdo al tipo de cirugía y condiciones del paciente hospitalizado o ambulatorio.

### Criterios de Desempeño

#### D1. Realiza la valoración preanestésica acorde a normas vigentes y evidencias científicas actuales.

- Valorando el estado clínico actual del paciente y la complejidad quirúrgica en:
  - Cirugía electiva con hospitalización
  - Cirugía electiva ambulatoria (sin internamiento)
  - Cirugía de emergencia y
  - Procedimientos fuera de quirófano.
- Realizando la evaluación preoperatoria en el consultorio externo de Anestesiología, en los Servicios y Áreas de Hospitalización.
- Valorando los resultados de exámenes auxiliares solicitados previamente.
- Solicitando la optimización de condiciones clínicas y/o resultados alterados de laboratorio previo a la programación y acto anestésico.
- Solicitando optimizar la Hemoglobina previo al ingreso a Sala de Operaciones (SOP), según procedimiento electivo, complejidad, condición del paciente en emergencia o de una religión que prohíben transfusiones de sangre.

- Solicitando depósito de sangre al paciente si presentara anemia, acorde al procedimiento a programar y/o complejidad quirúrgica.
- Verificando el tipo de anestesia a usar, por complicaciones y riesgos.
- Evaluando y diagnosticando una Vía Aérea Difícil.
- Contando con evaluación neumológica y/o Riesgo Neumológico toda paciente con patología respiratoria crónica o aguda y/o factores de riesgo asociados al acto quirúrgico.
- Colocando en la Historia Clínica en forma clara las indicaciones de premedicación, así como los medicamentos a usarse, según indicaciones.
- Respetando las recomendaciones, sugerencias y observaciones establecidas en los Riesgos Quirúrgicos (cardiológico, neumológico) e interconsultas solicitadas previamente (endocrinología, hematología, nefrología, etc.).
- Indicando las medidas generales preoperatorias, que incluyen:
  - vendaje de miembros inferiores o medias de compresión y
  - ayuno de acuerdo a la edad del paciente, según tipo de alimento ingerido (sólidos, líquidos claros, ingesta proteica).

**D2. Clasifica al paciente hospitalizado o ambulatorio, según su riesgo anestesiológico (ASA).**

- Clasificando el Riesgo Anestesiológico (ASA) en la consulta externa de anestesiología, hospitalización, UCI, emergencia y/o sala de procedimientos fuera de quirófano.
- Ubicando al paciente sano normal, no fumador y que no consume alcohol ni drogas en ASA I.
- Considerando al paciente con enfermedad sistémica leve y sin limitaciones sustantivas, fumador, bebedor actual de alcohol, bebedor social, embarazo, obesidad, hipertensión bien controlada o enfermedad pulmonar leve en ASA II.
- Incluyendo al paciente con enfermedad sistémica grave, limitaciones sustantiva graves, limitaciones sustantivas y con una o más enfermedades moderadas a severas, DM mal controladas o hipertensión, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), obesidad mórbida, hepatitis activa, dependencia o abuso del alcohol, marcapasos implantados, reducción moderada de la fracción de eyección, ataque isquémico transitorio o enfermedad coronaria en ASA III.
- Ubicando al paciente con enfermedad sistémica grave que es amenaza constante para la vida, Stents recientes menos de 3 meses, infarto al miocardio, enfermedades cerebrovasculares (ECV), ataque isquémico transitorio, enfermedad coronaria/isquemia cardiaca en curso o disfunción valvular severa, reducción severa de la fracción de eyección, sepsis, DIC, ARD o ESRD o diálisis programada en ASA IV.
- Considerando al paciente moribundo que no se espera sobreviva la operación:
  - aneurisma abdominal
  - torácico roto
  - traumatismo masivo
  - sangrado intracraneal con efecto de masa
  - intestino isquémico en presencia de patología cardiaca significativa o disfunción de múltiples órganos/ sistemas en ASA V.



- Incluyendo al paciente declarado con muerte cerebral, cuyos órganos están siendo extraídos para fines de donación en ASA VI.

### Evidencia de producto

#### P1. Reporte de la Evaluación Pre anestésica llenado

- Incluye Riesgo Anestesiológico (ASA)
- Contiene datos de registro de evaluación preanestésica escrita, digital y/o electrónica de los riesgos del paciente.
- Contiene las interconsultas médicas especializadas.
- Incluye:
  - Riesgo Cardiológico
  - Neumológico
  - Riesgos en el manejo anestésico
  - Sugerencias y
  - Evaluaciones de otras especialidades médicas

### Conocimiento y Comprensión

- C1. Clasificación ASA Riesgos Anestésicos
- C2. Evaluación preoperatoria
- C3. Cirugía no cardíaca: evaluación y gestión cardiovascular.
- C4. Implicaciones para la evaluación clínica preoperatoria
- C5. Evaluación Pre anestesia
- C6. Directrices sobre la evaluación perioperatoria. Cirugía Cardiovascular y Gestión de pacientes sometidos cardiacos.
- C7. Clasificación del Estado Físico – ASA
- C8. Guías de evaluación preanestésica, Guía de Procedimiento o Guía de Práctica Clínica institucional.
- C9. Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente -MINSA.

### Actitudes/ Hábitos/ Valores

**Comunicación:** La manera en que valora los factores de riesgo en el manejo anestésico al escuchar y hacer entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida.

**Principios éticos:** La manera de sentir y obrar en todo momento, cuando se valora los factores de riesgo en el manejo anestésico, de acuerdo con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales.

**Responsabilidad:** La manera en que valora los factores de riesgo en el manejo anestésico y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos de acuerdo al procedimiento.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al valorar los factores de riesgo relevantes en el manejo anestésico, el tipo de cirugía y condiciones del paciente hospitalizado o ambulatorio.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los nueve (9) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de **05** minutos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado realizando la valoración de factores de riesgo relevantes en el manejo anestésico, el tipo de cirugía y condiciones del paciente hospitalizado o ambulatorio.

### Código del Elemento de Competencia 03

EC-Q86-018-V01-2019-EL03

### Elemento de Competencia 03 de 04

Indicar al paciente las medidas terapéuticas y/o profilácticas, según la evaluación preanestésica de pacientes hospitalizados o ambulatorios.

### Criterios de Desempeño

#### **D1. Brinda información y orientación sobre el período de ayuno preanestésico del paciente, familiar y/o responsable legal.**

- Ofreciendo al paciente información clara y completa del período de ayuno según las recomendaciones y evidencias científicas actuales.
- Mencionando la importancia del ayuno, según el paciente, edad y turno quirúrgico.
- Indicando el periodo de ayuno, de acuerdo al tipo de cirugía, edad del paciente, estado físico u otros.

#### **D2. Indica al paciente y/o familiar las medidas terapéuticas a cumplir acorde a las enfermedades preexistentes.**

- Explicando las medidas terapéuticas sobre la continuidad o suspensión de tratamientos o autotratamientos establecidos por los médicos especialistas previos al acto quirúrgico. (terapia respiratoria previa).

- Solicitando previo al acto quirúrgico sugerencias de otras especialidades para un manejo en conjunto de las comorbilidades asociadas al paciente.
- Brindando medidas profilácticas a los pacientes comórbidos previos al procedimiento programado.
- Informando riesgo/beneficio inherentes en pacientes con enfermedades previas y/o comorbilidades presentes.

**D3. Prescribe al paciente y/o familiar responsable la medicación pre-anestésica.**

- Indicando la medicación pre-anestésica el día previo, teniendo en cuenta las enfermedades de base, tipo de cirugía, edad, evaluación física y estado clínico del paciente.
- Informando al paciente los posibles efectos y/o interacciones medicamentosas que pudiera causar la pre-medicación.

**Evidencia de producto**

**P1. Formato de Evaluación Preanestésico llenado**

- Incluye el registro manual, digital y/o electrónico en la Historia Clínica
- Contiene las indicaciones brindadas al paciente en cuanto al periodo de ayuno preoperatorio
- Contiene las indicaciones brindadas al paciente en cuanto a las medidas terapéuticas y profilácticas del preoperatorio
- Incluye el tratamiento farmacológico (pre medicación) indicado por el anesestesiólogo.
- Adjuntando a la Historia Clínica

**Conocimiento y Comprensión**

- C1.** Evaluación preoperatoria.
- C2.** Manual de práctica clínica basado en la evidencia: preparación del paciente para el acto quirúrgico y traslado al quirófano.
- C3.** Evaluación preoperatoria de los adultos sometidos a cirugía no cardiaca electiva: Guía actualizada de la Sociedad Europea de Anestesiología.
- C4.** Ayuno perioperatorio en adultos y niños: directrices de la Sociedad Europea de Anestesiología.
- C5.** Guías Nacionales de Práctica Clínica para el manejo de enfermedades crónicas como Hipertensión Arterial, Diabetes, Asma Bronquial, Tuberculosis, Trastornos de Coagulación, miopatías e Hipertermia Maligna, entre otras enfermedades.
- C6.** Norma técnica de cirugía ambulatoria vigente –MINSA.

**Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación sencilla:** La manera de escuchar y hacer entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida, sobre medidas terapéuticas y/o profilácticas.

**Principios éticos:** La manera en que los valores morales, las buenas costumbres y prácticas profesionales se manifiesta, cuando indica a la persona las medidas terapéuticas y/o profilácticas durante la evaluación pre anestésica al paciente hospitalizado o ambulatorio, respetando las políticas organizacionales.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al indicar al paciente las medidas terapéuticas o profilácticas, la evaluación pre anestésica de pacientes hospitalizados o manejos ambulatorios.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los seis (6) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 05 minutos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado indicando al paciente las medidas terapéuticas o profilácticas en la Evaluación Pre anestésica de pacientes hospitalizados y/o manejados ambulatoriamente.

### Código del Elemento de Competencia 04

EC-Q86-018-V01-2019-EL04

### Elemento de Competencia 04 de 04

Elaborar el plan de manejo anestésico del paciente, de acuerdo a resultados de valoración previa y tipo de procedimiento obteniendo el consentimiento informado anestesiológico.

### Criterios de Desempeño

#### D1. Prepara el plan anestésico, de acuerdo a los resultados de la anamnesis, valorando el estado físico y clínico del paciente

- Evaluando aquellos aspectos de la condición física del paciente que podrían afectar las decisiones con respecto al riesgo y manejo perioperatorio.
- Considerando los factores de riesgo encontrados en el paciente comórbidos o enfermedades previas.
- Proponiendo el tipo de anestesia o técnica anestésica a administrar acorde al procedimiento programado clínico o quirúrgico al cual sea sometido el paciente
- Valorando las sugerencias y recomendaciones de los riesgos quirúrgicos y evaluaciones de otras especialidades médicas.
- Contribuyendo a la preparación de equipamiento complementario en sala de operaciones previo al acto anestésico (coche de vía aérea difícil) y/o apoyo de otros servicios médicos

especializados necesarios para completar al procedimiento anestésico y/o quirúrgico de forma segura y estandarizada para el paciente.

- Registrando el Plan Anestésico en la Historia Clínica de manera escrita, digital y/o electrónico.

**D2. Presenta al paciente y/o familia o representante legal del paciente hospitalizado o ambulatorio el plan anestésico.**

- Utilizando un lenguaje sencillo le Informa al paciente, familiar y/o representante legal el plan anestésico.
- Explicando los riesgos, dificultades y/o éxitos de la aplicación del plan anestesiológico.
- Verificando que el paciente, familiar y/o responsable legal comprende lo informado.

**D3. Obtiene el Consentimiento informado y explicado del procedimiento anestesiológico en consulta externa, servicios de hospitalización o centro quirúrgico.**

- Presentando al paciente el Consentimiento Informado Anestésico en el formato oficial de la Institución de Salud pública/privada o MINSA.
- Informando al paciente, familiar y/o representante legal el Consentimiento Informado del Acto Anestésico.
- Informando sobre la posibilidad de revocatoria de la firma de consentimiento informado anestésico.
- Obteniendo la firma del Consentimiento Informado Anestésico para el desarrollo del Plan Anestésico en el acto quirúrgico programado, procedimientos diagnóstico y/o terapéutico de manejo ambulatorio o con internamiento.

**Evidencia de producto**

**P1. Plan Anestésico elaborado**

- Contiene los riesgos quirúrgicos y factores de riesgo propios del paciente en el peri-operatorio.
- Incluye la complejidad clínica/quirúrgica del procedimiento acorde al nivel resolutivo de cada centro hospitalario.
- Utiliza el formato de anestesiología establecido por la Institución de Salud o del MINSA
- Considera los resultados de exámenes de laboratorio y de ayuda diagnóstica del preoperatorio
- Contiene las interconsultas, evaluaciones y/o juntas médicas especializadas según el caso.

**P2. Formato de Consentimiento Informado de Anestesiología elaborado**

- Menciona los nombres y apellidos del paciente.
- Incluye el nombre de la intervención quirúrgica o procedimiento a realizar o modalidad de atención y Dx con CIE 10.
- Incluye el N° de Historia Clínica, escrita, digital y/o electrónica.
- Indica la fecha y hora.
- Contiene la identificación estándar de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y del paciente.

- Incluye los riesgos reales y potenciales de los procedimientos anestésicos o modalidad de atención.
- Realiza la descripción de este en términos sencillos.
- Contiene información especializada de anestesiología previo al acto quirúrgico y/o procedimiento programado.
- Contiene los efectos adversos de los usuarios de antibióticos, analgésicos (AINES), corticoides, opioides, sedantes, relajantes neuromusculares, agentes anestésicos y todo elemento farmacológico de uso anestésico y/o indicado o previsto por los cirujanos.
- Incluye el pronóstico y recomendaciones posteriores a la intervención o procedimiento clínico y/o quirúrgico.
- Contiene los nombres y apellidos firma, sello y número de colegiatura del profesional responsable del consentimiento informado de anestesiología y de la modalidad de atención (con internamiento o manejo ambulatorio).
- Incluye el pronóstico y recomendaciones de la especialidad.
- Contiene la conformidad firmada en forma libre y voluntaria por el paciente, familiar o su representante legal según sea el caso consignando claramente: nombres y apellidos, firma, DNI y huella digital.
- Incluye el registro de la negativa al procedimiento, o si en algún momento retira el consentimiento de anestesiología.

### Conocimiento y Comprensión

- C1.** Evaluación preoperatoria.
- C2.** Implicaciones anestésicas de las enfermedades concurrentes en Anestesia.
- C3.** Directrices sobre la evaluación perioperatoria. Cirugía Cardiovascular y Gestión de pacientes sometidos cardíacos.
- C4.** Cirugía no cardíaca: evaluación y gestión cardiovascular. Implicaciones para la evaluación clínica preoperatoria.
- C5.** Evaluación preoperatoria de los adultos sometidos a cirugía no cardíaca electiva: Guía actualizada de la Sociedad Europea de Anestesiología.
- C6.** Manual de práctica clínica basado en la evidencia: preparación del paciente para el acto quirúrgico y traslado al quirófano
- C7.** Ayuno perioperatorio en adultos y niños: directrices de la Sociedad Europea de Anestesiología
- C8.** Directrices prácticas para la gestión de la vía aérea difícil. Un informe de actualización por la Sociedad Americana de Anestesiología Grupo de Trabajo sobre Gestión de la vía aérea difícil.
- C9.** Directrices para la gestión de imprevistos, intubación difícil en adultos.
- C10.** Guías para la Elaboración de los Consentimiento Informado Anestésico institucional o del Ministerio de Salud (MINSA).

### Actitudes/ Hábitos/ Valores

**Comunicación asertiva:** La manera en que logra expresar de forma simple, oportuna y clara lo que se desea al otro individuo al elaborar el plan de manejo anestésico.

**Principios éticos:** La manera de sentir y obrar en todo momento, cuando se elabora el plan anestésico y firman el consentimiento informado, de acuerdo a los valores morales, las buenas costumbres y prácticas profesionales.

**Responsabilidad:** La manera en que elabora el plan anestésico y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos de acuerdo al procedimiento.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para realizar el plan de manejo anestésico.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al elaborar el plan de manejo anestésico del paciente.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los diez (10) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 05 Minutos.
- El candidato es evaluado elaborando el plan de manejo anestésico del paciente.

## III. INFORMACIÓN ADICIONAL

### Ocupaciones vinculadas con la función

Personal relacionado con la atención médica y seguridad social y de salud; Atención médica y servicios personales relacionados (médicos; enfermeras; trabajadoras sociales; laboratoristas; atención psicológica; entre otros).

### Empresas e Instituciones participantes en el desarrollo

- Sistema de Certificación y Recertificación (SISTCERE) del Colegio Médico del Perú.
- Sociedad Científica de Anestesia, Analgesia y Reanimación.
- Sistema Nacional de Evaluación Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE)

### Estatus del Estándar de Competencia:

Elaborado por el Comité de Expertos en la función individual.

## I. DATOS GENERALES

**Código**

EC-Q86-019-V01-2019

**Título**

Realización del manejo anestésico al paciente.

**Sector**

Sección Q Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social  
División 86 Actividades de atención de la salud humana

**Fecha de aprobación o actualización del Estándar de Competencia**

15 de noviembre de 2019

**Vigencia del Estándar de Competencia**

05 años

**Propósito del Estándar de Competencia**

Servir como referente para la evaluación y certificación de las personas que realizan la función de **realizar el manejo anestésico del paciente de acuerdo a normas vigentes, guías de práctica clínica de procedimientos y evidencias científicas actuales**. Está relacionado con la atención de salud de las personas por los médicos en la especialidad de Anestesia, Analgesia y Reanimación. Con los estándares se asegura transparencia y calidad en el proceso de Evaluación de Competencias.

Asimismo, puede ser referente para el desarrollo de programas de capacitación y de formación basados en Competencias (EC).

**Descripción del Estándar de Competencias**

Este estándar de competencia está referido a las funciones que realiza un médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación para **realizar el manejo anestésico del paciente de acuerdo a normas vigentes, guías de práctica clínica de procedimientos y evidencias científicas actuales** y cuya realización se requiere por disposición legal poseer el título profesional en mención. Por lo que para certificarse en este EC deberá ser requisito el poseer dicho documento académico.

El presente EC se fundamenta en criterios rectores de legalidad, competitividad, libre acceso, respeto, trabajo digno y responsabilidad social.

Para alcanzar la competencia en este Estándar de Competencia, se requieren 3 años de experiencia laboral.

## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

**Estándar de Competencia**

Realizar el manejo anestésico del paciente de acuerdo a normas vigentes, guías de práctica clínica de procedimientos y evidencias científicas actuales

**Elemento 1 de 5**

Preparar unidad anestésica, equipos e insumos necesarios, de acuerdo al plan seleccionado.

**Elemento 2 de 5**



Realizar el monitoreo básico o avanzado, según corresponda a complejidad del procedimiento y estado clínico del paciente.

**Elemento 3 de 5**

Ejecutar técnica anestésica seleccionada, de acuerdo al plan anestésico, estado físico del paciente, ASA y técnica quirúrgica.

**Elemento 4 de 5**

Realizar el manejo inmediato de eventos adversos y complicaciones que presenta el paciente durante el periodo intraoperatorio.

**Elemento 5 de 5**

Trasladar al paciente al término del acto quirúrgico a la unidad que corresponda de acuerdo a su condición clínica y por indicación del anesthesiólogo.

**Código del Elemento de Competencia 01**

EC-Q86-019-V01-2019-EL01

**Elemento de Competencia 01 de 05**

Preparar unidad anestésica, equipos e insumos necesarios, de acuerdo al plan seleccionado.

**Criterios de Desempeño**

**D1. Verifica los equipos de la unidad anestésica, de acuerdo al plan seleccionado**

- Comprobando el funcionamiento de la máquina de anestesia, según lista de chequeo de sistemas de anestesia.
- Evidenciando el funcionamiento estandarizado de la Unidad de Anestesia: Máquina de anestesia (ventilador, parámetros y alarmas), monitor de funciones vitales.
- Evaluando el funcionamiento del dispositivo para administración de oxígeno.
- Comprobando la adecuada presión de oxígeno y de otros gases a utilizar.
- Verificando el equipo básico para el manejo de la vía aérea y coche de manejo de vía aérea difícil.
- Comprobando la presencia y funcionabilidad del balón de oxígeno de emergencia.
- Evidenciando la operatividad de otros equipos complementarios para la anestesia: de succión, monitor desfibrilador, coche de paro entre otros.
- Evidenciando la operatividad de otros equipos electromecánicos: mesa quirúrgica, aire acondicionado, entre otros.
- Verificando la operatividad de la unidad, según nivel de complejidad del establecimiento y disposición de las normas técnicas vigentes.

**D2. Prepara antes de iniciar los procedimientos anestésico, en sala de operaciones o unidad anestésica, según el plan anesthesiológico.**

- Asegurando la disponibilidad de los equipos, materiales, medicamentos e insumos necesarios para el acto anestésico.
- Disponiendo de los formatos pre anestésicos e intraoperatorios que se requerirán en la atención anestesiológica durante la intervención.

### **Evidencia de producto**

#### **P1. Unidad anestésica operativa**

- Tiene operativos los equipos de reanimación del paciente, según el plan anestésico.
- Contiene medicamentos y fármacos antagonistas de drogas de uso frecuente.

#### **P2. Lista de chequeo de sistemas de anestesia llenada**

- Incluye firma y sello del médico anesthesiologo.

### **Conocimiento y Comprensión**

- C1.** Directrices prácticas para la gestión de la vía aérea difícil. Un informe de actualización por la Sociedad Americana de Anestesiología
- C2.** Normas Internacionales para una práctica segura de la anestesia
- C3.** Directrices para la gestión de imprevistos intubación difícil en adultos.
- C4.** Sistemas de administración de fármacos por vía endovenosa, en Miller Anestesia
- C5.** Anestesia inhalatoria: sistemas de administración, en Miller Anestesia
- C6.** Sistemas de administración de fármacos por vía endovenosa, en Miller Anestesia
- C7.** Soporte vital avanzado de adultos y pediatría
- C8.** Guías de evaluación preanestésica, Guía de Procedimiento o Guía de Práctica Clínica institucional.
- C9.** Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente -MINSA.

### **Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de preparar la unidad anestésica, equipos e insumos necesarios.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y prepara la unidad anestésica, equipos e insumos necesarios y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para preparar la unidad anestésica, equipos e insumos necesarios.

**Limpieza en sus procedimientos:** Es la manera en que hace la desinfección de instrumental quirúrgico de forma manual o automática para preparar la unidad anestésica, equipos e insumos necesarios.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al preparar unidad anestésica, equipos e insumos necesarios.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los nueve (9) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 10 minutos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias como Especialista y como Evaluador.
- El candidato es evaluado preparando unidad anestésica, equipos e insumos necesarios.

### Código del Elemento de Competencia 02

EC-Q86-019-V01-2019-EL02

### Elemento de Competencia 02 de 05

Realizar el monitoreo básico o avanzado, según corresponda a complejidad del procedimiento y estado clínico del paciente.

### Criterios de Desempeño

#### D1. Evalúa al paciente antes de ser intervenido

- Aplicando la lista de verificación de cirugía segura.
- Verificando la correspondencia de la identidad del paciente con la intervención quirúrgica o procedimiento programado.
- Comprobando y anotando si hubieron cambios en el estado del paciente respecto de la evaluación pre anestésica
- Verificando los exámenes auxiliares requeridos
- Identificando el consentimiento anestésico firmado por el paciente o representante legal y por el médico tratante
- Evaluando los signos vitales, estado de conciencia, tiempo de ayuno.
- Valorando la cavidad oral, condiciones para la intubación, presencia de prótesis.
- Evaluando a los paciente con alteraciones anatómicas o fisiológicas que dificulten el manejo convencional como son: vía aérea difícil y/o anomalías, se debe contar con el equipo necesario
- Decidiendo la técnica y el plan a seguir antes de iniciar el procedimiento anestésico.

**D2. Efectúa el monitoreo básico según corresponda de acuerdo a normas vigentes**

- Realizando la monitorización, según tipo de paciente o cirugía realizada de:
  - función cardíaca (frecuencia cardíaca, EKG, presión arterial no invasiva)
  - función ventilatoria (pulsioximetría y capnografía)
  - temperatura.
- Asegurando accesos venosos, de acuerdo al tipo de complejidad quirúrgica y paciente.
- Registrando la monitorización basal, y durante el acto quirúrgico, además de las observaciones y evaluaciones.
- Optimizando el tratamiento, cuantificando los efectos y evitando posibles complicaciones derivadas del mismo.
- Permitiendo establecer manejos de las complicaciones de eventos adversos asociados a la anestesia y/o procedimientos.

**D3. Realiza el monitoreo avanzado de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos del paciente, de acuerdo a normas vigentes**

- Instalando correctamente sistemas para monitoreo de presiones invasivas.
- Haciendo uso de otros monitores para gasto cardíaco, cerebral (electroencefalográficos, Presión Intra craneana, oximetría cerebral), relajación neuromuscular, entre otros.
- Aplicando tratamiento para las alteraciones detectadas

**D4. Aplica la primera parte de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía antes del inicio de la inducción de la anestesia, según normas vigentes.**

- Empleando la lista de verificación de cirugía segura.

**Evidencia de producto****P1. Lista de Verificación de cirugía segura llenada:**

- Incluye datos del paciente en forma manual, digital y/o electrónica.
- Incluye firma y fecha del registrador.
- Contiene la primera parte de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía antes del inicio de la inducción de la anestesia.
- Opcionalmente guarda una copia en archivo destinado para este fin
- Es accesible para las revisiones a realizarse durante los procesos de garantía de calidad.
- Firma y sello del médico anesthesiologo

**P2. Hoja de anestesia registrada.**

- Incluye datos del paciente en forma manual, digital y/o electrónica.
- Contiene los datos del anesthesiologo y cirujano.
- Incluye monitoreo y eventos Intraoperatorios.
- Contiene la técnica anestésica, fármacos, exámenes y balance de líquidos.

**Conocimiento y Comprensión****C1. Normas Internacionales para una práctica segura de anestesia.**

- C2. Principios fundamentales de los instrumentos de monitorización.
- C3. Monitorización cardiovascular.
- C4. Monitorización Neurológica.
- C5. Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía vigente - MINSA.
- C6. Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente -MINSA.
- C7. Guía de Procedimientos Anestésicos de la Institución o Centro Hospitalario.

#### **Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida al realizar el monitoreo y los procedimientos invasivos.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y realiza el monitoreo, los procedimientos invasivos y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para realizar el monitoreo y los procedimientos invasivos.

**Limpieza en sus procedimientos:** Es la manera en que hace la desinfección de instrumental quirúrgico de forma manual o automática para realizar el monitoreo y los procedimientos invasivos.

#### **Lineamientos para la evaluación**

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al realizar el monitoreo y los procedimientos invasivos y no invasivos.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los siete (7) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño depende de la complejidad del procedimiento y paciente.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias como Especialista y como Evaluador.
- El candidato es evaluado realizando el monitoreo y los procedimientos invasivos y no invasivos.

**Código del Elemento de  
Competencia 03**

EC-Q86-019-V01-2019-EL03

**Elemento de Competencia 03 de 05** Ejecutar técnica anestésica seleccionada, de acuerdo al plan anestésico, estado físico del paciente, ASA y técnica quirúrgica.

### Criterios de Desempeño

**D1. Administra la técnica anestésica correspondiente a la cirugía o procedimiento, según características del paciente**

- Ejecutando el plan anestésico del paciente según requerimientos del mismo.
- Evaluando y tratando al paciente durante todo el acto anestésico de acuerdo a la cirugía y/o procedimiento.
- Realizando el manejo de vía aérea mediante el uso de dispositivos, de acuerdo a normas vigentes
- Administrando los fármacos de acuerdo al paciente, duración del procedimiento y minimizando efectos adversos.

**D2. Participa en el segundo momento de la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura antes que el cirujano realice la incisión.**

- Realizando momentáneamente la Pausa Quirúrgica necesaria que toma el equipo quirúrgico justo antes de realizar la incisión de la piel, a fin de confirmar que se han realizado los controles de seguridad esenciales.
- Procediendo con la intervención y
- Administrando los fármacos al paciente.

**D3. Monitorea permanentemente al paciente, durante el acto quirúrgico y al termino del mismo**

- Seleccionando el equipo y preparando fármacos.
- Realizando toma de signos vitales basales
- Vigilando los signos vitales, SaO<sub>2</sub>, la diuresis y sangrado
- Efectuando balance de líquidos
- Vigilando y adecuando el plano anestésico acorde a la evolución del acto quirúrgico
- Efectuando en forma adecuada la extubación si fuera el caso.
- Registrando en el formato del record de anestesia el acto anestésico, de acuerdo a normas vigentes.

**D4. Aplica la salida, al concluir la operación la lista de verificación de la cirugía segura.**

- Completando el paso final del listado de verificación de seguridad.
- Registrando en forma clara, legible y completa el proceso de la anestesia en el Registro de evaluación anestésica.

### Evidencia de producto

**P1. Evaluación anestésica registrada**

- Incluye datos del paciente en forma manual, digital y/o electrónico
- Contiene los datos del anesthesiólogo
- Incluye monitoreo y eventos intraoperatorios (IOP)
- Contiene la técnica anestésica, fármacos, exámenes y balance de líquidos

- Incluye datos intraoperatorios
- Determina el lugar a donde será trasladado el paciente para su recuperación post quirúrgico anestésica.

**P2. Listado de Verificación de cirugía segura elaborado**

- Incluye datos del paciente en forma manual, digital y/o electrónica.
- Incluye firma y fecha del registrador.
- Contiene la segunda parte de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía antes del inicio de la inducción de la anestesia.
- Es accesible para las revisiones a realizarse durante los procesos de garantía de calidad.
- Firma y sello del médico anesthesiologo

**Conocimiento y Comprensión**

**C1.** Directrices para la gestión de imprevistos intubación difícil en adultos.

**C2.** Monitorización Neurológica.

**C3.** Control del estado encefálico durante la anestesia general y sedación.

**C4.** Anestesia intradural, epidural y caudal.

**C5.** Anestesia inhalatoria: sistemas de administración.

**C6.** Sistemas de administración de fármacos por vía endovenosa.

**C7.** Técnicas anestésicas reconocidas por la comunidad científica de anestesiología.

**C8.** Farmacología, farmacocinética e interacciones de drogas utilizadas en anestesiología.

**C9.** Métodos reconocidos de asistencia ventilatoria.

**C10.** Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía vigente - MINSA.

**C11.** Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente-MINSA.

**C12.** Guía de Procedimientos Anestésicos Institucional vigente.

**Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de la ejecución de la técnica anestésica seleccionada.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y ejecuta la técnica anestésica seleccionada y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para ejecutar la técnica anestésica seleccionada.

**Limpieza:** Es la manera en que hace la desinfección de instrumental quirúrgico de forma manual o automática para ejecutar técnica anestésica seleccionada.

#### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al ejecutar técnica anestésica seleccionada.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los doce (12) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño dependerá del tipo de cirugía o procedimiento.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias como Especialista y como Evaluador.
- El candidato es evaluado ejecutando técnica anestésica seleccionada.

**Código del Elemento de Competencia 04** EC-Q86-019-V01-2019-EL04

**Elemento de Competencia 04 de 05** Realizar el manejo inmediato de eventos adversos y complicaciones que presenta el paciente durante el periodo intraoperatorio.

#### Criterios de Desempeño

**D1. Monitorea al paciente clínicamente y con apoyo de equipo de monitoreo en forma continua de acuerdo a normas vigentes.**

- Evaluando en forma adecuada la función respiratoria, hemodinámica y temperatura
- Realizando el monitoreo avanzado en caso requiera el paciente
- Permitiendo la identificación temprana de cambios en el estado funcional intraoperatorio y sus probables causas.
- Disponiendo de equipos para manejo de eventualidades.

**D2. Trata eventos y complicaciones del paciente en el periodo intraoperatorio, de acuerdo a normas vigentes**

- Diagnosticando eventos y complicaciones y utilizando métodos de intervención, farmacológica y procedimientos.
- Comandando al equipo para la resolución de eventos y complicaciones intraoperatorias.



- Solicitando apoyo a otros especialistas con la finalidad de solucionar complicaciones durante el acto médico anestésico.
- Registrando los eventos y complicaciones

### Evidencia de producto

#### P1. Hoja de incidentes y/o eventos adversos registrada

- Incluye datos del paciente en forma manual, digital y/o electrónica.
- Contiene información de eventos adversos
- Incluye los datos del anestesiólogo y cirujano.
- Contiene la técnica anestésica, fármacos, exámenes y balance de líquidos.

### Conocimiento y Comprensión

- C1.** Normas Internacionales para una práctica segura de la anestesia.
- C2.** Directrices para la gestión de imprevistos intubación difícil en adultos.
- C3.** Guías de Soporte Vital Avanzado: adulto y pediátrico.
- C4.** Reanimación cardiopulmonar: soporte vital básico y avanzado.
- C5.** Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente-MINSA.
- C6.** Guía de Procedimientos Anestésicos institucional.

### Actitudes/ Hábitos/ Valores

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de realizar el manejo inmediato de eventos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y realiza el manejo inmediato de eventos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para realizar el manejo inmediato de eventos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio.

**Limpieza:** Es la manera en que desinfecta el instrumental quirúrgico, ya sea de forma manual o automática para realizar el manejo inmediato de eventos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al realizar el manejo inmediato de eventos adversos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los seis (6) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño será de acuerdo al paciente.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias como Especialista y como Evaluador.
- El candidato es evaluado realizando el manejo inmediato de eventos adversos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio.

**Código del Elemento de Competencia 05** EC-Q86-018-V01-2019-EL05

**Elemento de Competencia 05 de 05** Trasladar al paciente al término del acto quirúrgico a la unidad que corresponda de acuerdo a su condición clínica y por indicación del anestesiólogo.

### Criterios de Desempeño

**D1. Traslada al paciente al término del acto quirúrgico a la unidad que corresponda, de acuerdo a su condición clínica y por indicación del anestesiólogo**

- Evaluando condición clínica al término del acto quirúrgico anestésico
- Determinando el traslado del paciente.
- Coordinando con el encargado de Recuperación post anestésico.
- Informando la condición clínica del paciente y el cuidado post anestésico.
- Contando con el monitoreo mínimo y oxígeno complementario para el traslado

**D2. Registra la condición clínica del paciente en la unidad correspondiente**

- Reportando la condición del paciente, funciones vitales, fármacos utilizados y eventos relevantes en el acto anestésico quirúrgico en el manejo post operatorio del paciente

### Evidencia de producto

**P1. Hoja de Anestesia Llenada**

- Incluye datos del paciente en forma manual, digital y/o electrónica.
- Contiene los datos del anestesiólogo y cirujano.
- Incluye monitoreo y eventos Intraoperatorios.
- Contiene la técnica anestésica, fármacos, exámenes y balance de líquidos.
- Contiene tratamiento y sugerencias para el post Qx inmediato.

### Conocimiento y Comprensión

- C1.** Normas Internacionales para una práctica segura de la anestesia.
- C2.** Guías para el Manejo de la Intubación Difícil no anticipada en Adultos.
- C3.** Guías de Soporte Vital Avanzado: adulto y pediátrico.
- C4.** Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente-MINSA.
- C5.** Guía de Procedimientos Anestésicos de la Institución o Centro Hospitalario.

### **Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de realizar el manejo inmediato de eventos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y realiza el manejo inmediato de eventos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para realizar el manejo inmediato de eventos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio.

**Limpieza:** Es la manera en que desinfecta el instrumental quirúrgico, ya sea de forma manual o automática para realizar el manejo inmediato de eventos y complicaciones que presente el paciente durante el periodo intraoperatorio.

### **Lineamientos para la evaluación**

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el traslado del paciente al término del acto quirúrgico a la unidad que corresponda.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los cinco (5) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño será de acuerdo al paciente.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias como Especialista y como Evaluador.
- El candidato es evaluado trasladando al paciente al término del acto quirúrgico a la unidad que corresponda.

## **III. INFORMACIÓN ADICIONAL**

### **Ocupaciones vinculadas con la función**

Personal relacionado con la atención médica y seguridad social y de salud; Atención médica y servicios personales relacionados (médicos; enfermeras; trabajadoras sociales; laboratoristas; atención psicológica; entre otros).

### **Empresas e Instituciones participantes en el desarrollo**

- Sistema de Certificación y Recertificación (SISTCERE) del Colegio Médico del Perú.
- Sociedad Científica de Anestesia, Analgesia y Reanimación.
- Sistema Nacional de Evaluación Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE)

### **Estatus del Estándar de Competencia:**

Elaborado por el Comité de Expertos en la función individual.

## I. DATOS GENERALES

**Código**

EC-Q86-020-V01-2019

**Título**

Realización de la atención post anestésica del paciente sometido a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos.

**Sector**Sección Q      Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social  
División 86      Actividades de atención de la salud humana**Fecha de aprobación o actualización del Estándar de Competencia**

15 de noviembre de 2019

**Vigencia del Estándar de Competencia**

05 años

**Propósito del Estándar de Competencia**

Servir como referente para la evaluación y certificación de las personas que realizan la función de **realizar la atención post anestésica del paciente sometido a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales**. Está relacionado con la atención de salud de las personas por los médicos en la especialidad de Anestesia, Analgesia y Reanimación. Con los estándares se asegura transparencia y calidad en el proceso de Evaluación de Competencias.

Asimismo, puede ser referente para el desarrollo de programas de capacitación y de formación basados en Competencias (EC).

**Descripción del Estándar de Competencias**

Este estándar de competencia está referido a las funciones que realiza un médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación para **realizar la atención post anestésica del paciente sometido a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales**, y cuya realización, se requiere por disposición legal poseer el título profesional en mención. Por lo que para certificarse en este EC deberá ser requisito el poseer dicho documento académico.

El presente EC se fundamenta en criterios rectores de legalidad, competitividad, libre acceso, respeto, trabajo digno y responsabilidad social.

Para alcanzar la competencia en este Estándar de Competencia, se requieren 3 años de experiencia laboral.

## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

**Estándar de Competencia**

Realizar la atención post anestésica del paciente sometido a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos, según normas vigentes, guías de práctica clínica,

**Elemento 1 de 4**

Recepcionar en la unidad de recuperación post anestésica al paciente.

**Elemento 2 de 4**

de procedimientos y evidencias científicas actuales.

Evaluar permanentemente al paciente y atender los requerimientos durante el periodo de recuperación post anestésico, según condición clínica.

#### **Elemento 3 de 4**

Atender contingencias, complicaciones y eventos adversos, que presente el paciente en la unidad de recuperación post anestésica.

#### **Elemento 4 de 4**

Determinar el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente de acuerdo a su condición clínica e indicación del anesthesiologo.

#### **Código del Elemento de Competencia 01**

EC-Q86-020-V01-2019-EL01

#### **Elemento de Competencia 01 de 04**

Recepcionar en la unidad de recuperación post anestésica al paciente.

#### **Criterios de Desempeño**

##### **D1. Evalúa inicialmente al paciente procedente de sala de operaciones o sala de procedimientos**

- Recibiendo el reporte del anesthesiologo a cargo del acto anestésico
- Teniendo conocimiento de lo acontecido durante el intraoperatorio y/o procedimiento
- Verificando en cuatro aspectos la condición del paciente:
  - nivel de conciencia
  - permeabilidad de la vía aérea
  - estado hemodinámico y
  - evaluación de dolor

##### **D2. Revisa la historia clínica del paciente procedente de sala de operaciones o sala de procedimientos**

- Informando del cuidado postoperatorio de acuerdo al tipo de cirugía, de la anestesia y la historia clínica del paciente.

#### **Evidencia de producto**

##### **P1. Hoja de evaluación post anestésica llenada**

- Debe contar como mínimo con los siguientes puntos:
  - Nombre, edad del paciente y número de historia clínica
  - Hora de ingreso a la Unidad de Recuperación Pos-Anestésica
  - Complicaciones durante el intraoperatorio y/o procedimiento
  - Listado de Catéteres o sondas con los cuales ingresa
  - Tipo de ventilación (espontanea o asistida) y si cuenta con algún dispositivo de oxigenoterapia.

- Cuadrícula de Monitoreo de las siguientes funciones vitales: frecuencia cardiaca, presión arterial, saturación de oxígeno y frecuencia respiratoria.
- Escala de Aldrete, Score de Bromage o de Ramsay u otro.
- Cuadro de balance hídrico
- Indicaciones farmacológicas que incluya: hora, medicamento, dosis y vía de administración.
- Cuadro de Resultados de exámenes auxiliares.
- Reporte de eventos
- Firma y sello del Medico Anestesiólogo responsable
- Incluido en la Historia Clínica del paciente.

### Conocimiento y Comprensión

- C1.** Valoración clínica del paciente post operado.
- C2.** Las guías de práctica para la recuperación anestésica: un informe actualizado por la Sociedad Americana de Anestesiología.
- C3.** Guías de recuperación postanestésica institucional.
- C4.** La recuperación mejorada después de la cirugía: Una revisión.
- C5.** Asociación de Anestelistas de Gran Bretaña e Irlanda. La recuperación después de la anestesia inmediata.
- C6.** Unidad de recuperación post anestésica.
- C7.** Norma Técnica de Salud de Anestesiológica vigente-MINSA.

### Actitudes/ Hábitos/ Valores

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de recepcionar al paciente en la unidad de recuperación postanestésica.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y recepciona al paciente en la unidad de recuperación post anestésica y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para recepcionar al paciente en la unidad de recuperación post anestésica.

**Limpieza:** Es la manera en que hace la desinfección de instrumental quirúrgico de forma manual o automática para recepcionar al paciente en la unidad de recuperación post anestésica.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al recepcionar al paciente en la unidad de recuperación post anestésica.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los siete (7) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 7 minutos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado recepcionando al paciente en la unidad de recuperación post anestésica.

**Código del Elemento de Competencia 02**

EC-Q86-020-V01-2019-EL02

**Elemento de Competencia 02 de 04**

Evaluar permanentemente al paciente y atender los requerimientos durante el periodo de recuperación post anestésico, según condición clínica.

**Criterios de Desempeño****D1. Valora las condiciones generales del paciente según historia clínica y complementa con el monitoreo básico o avanzado**

- Clasificando al paciente en alto o bajo riesgo basándose en funciones vitales, patologías asociadas, tipo de procedimiento anestésico, tipo de cirugía y eventos adversos ocurridos en el perioperatorio.
- Monitorizando las funciones vitales mediante monitoreo básico en pacientes de bajo riesgo o avanzado en pacientes de alto riesgo, según la clasificación previa.
- Realizando observaciones clínicas, solicitud y lectura de exámenes auxiliares, solicitud de interconsultas e indicaciones terapéuticas según lo requiera el paciente.
- Registrando las evaluaciones antes mencionadas en la hoja de evaluación postanestésica.
- Evaluando la reversión del estado anestésico mediante Escala de Aldrete, Score de Bromage, Score de Ramsay u otros.
- Realizando el balance hídrico al paciente.
- Registrando las evaluaciones de forma clara y según corresponda en la norma técnica.

**Evidencia de producto****P1. Hoja de evaluación post anestésica llenada**

- Debe anotar la evolución del paciente en los siguientes puntos:
  - Listado de Catéteres o sondas con los cuales ingresa
  - Tipo de ventilación (espontanea o asistida) y si cuenta con algún dispositivo de oxigenoterapia.
  - Cuadrícula de Monitoreo de las siguientes funciones vitales: frecuencia cardiaca, presión arterial, saturación de oxígeno y frecuencia respiratoria.
  - Escala de Aldrete
  - Score de Bromage



- Score de Ramsay
- Cuadro de balance hídrico
- Cuadro de Resultados de exámenes auxiliares.
- Reporte de eventos - I/C correspondientes a las especialidades
- Firma y sello del Medico Anestesiólogo responsable
- Includido en la Historia Clínica del paciente.

### Conocimiento y Comprensión

- C1.** Las guías de práctica para la recuperación anestésica: un informe actualizado por la Sociedad Americana de Anestesiología.
- C2.** Unidad de recuperación postanestésica.
- C3.** Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente -MINSA.

### Actitudes/ Hábitos/ Valores

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de la evaluación y atención de sus requerimientos en el periodo de recuperación postanestésica.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que evalúa permanentemente al paciente, atiende sus requerimientos en el periodo de recuperación postanestésica y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para evaluar permanentemente al paciente, atender sus requerimientos en el periodo de recuperación postanestésica.

**Limpieza:** Es la manera en que hace la desinfección de instrumental quirúrgico de forma manual o automática para evaluar permanentemente al paciente y atender requerimientos en el periodo de recuperación postanestésica.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al evaluar permanentemente al paciente y atender los requerimientos en el periodo de recuperación postanestésica.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los tres (3) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 15 minutos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.

- El candidato es evaluado, evaluando al paciente y atendiendo los requerimientos en el periodo de recuperación postanestésica.

**Código del Elemento de  
Competencia 03**

EC-Q86-020-V01-2019-EL03

**Elemento de Competencia 03 de 04**

Atender contingencias, complicaciones y eventos adversos, que presente el paciente en la unidad de recuperación post anestésica.

**Criterios de Desempeño****D1. Atiende las contingencias, complicaciones y eventos adversos que presente el paciente propio del acto anestésico y/o comorbilidades según las normas vigentes y evidencias científicas actuales.**

- Diagnosticando oportunamente los eventos adversos y/complicaciones en el periodo post anestésico los cuales comprenden entre otros:
  - Reacción adversa a medicamentos
  - Insuficiencia respiratoria
  - Dolor no controlado
  - Alteración del estado hemodinámico
  - Náuseas y vómitos
  - Prurito.
- Estabilizando la:
  - frecuencia cardiaca
  - frecuencia respiratoria
  - presión arterial
  - oximetría de pulso
  - trazado electrocardiográfico dentro de lo posible.
- Solicitando los exámenes auxiliares e interconsultas pertinentes.
- Indicando el tratamiento a seguir de acuerdo a la condición clínica del paciente.
- Informando del tipo de complicación y de su manejo al paciente o a su representante.
- Registrando en la hoja de evaluación pos anestésica, incluidas las observaciones.

**D2. Maneja el dolor postoperatorio de acuerdo a resultados de la evaluación.**

- Evaluando la intensidad del dolor mediante una escala objetiva según las características del paciente.
- Indicando la terapéutica analgésica basándose en una terapia multimodal y en la escalera analgésica de la OMS.
- Reevaluando la efectividad de la terapia indicada.

**Evidencia de producto**

**P1. Hoja de evaluación post anestésica registrada**

- Contiene como mínimo los siguientes puntos:
  - Reporte al detalle de eventos y observaciones
  - Firma y sello del Medico Anestesiólogo responsable
- Incluido en la Historia Clínica del paciente.

**Conocimiento y Comprensión**

**C1.** Principales complicaciones postoperatorias y su manejo.

**C2.** Unidad de recuperación postanestésica.

**C3.** Interpretación de exámenes auxiliares e interconsultas

**C4.** Las guías de práctica para el manejo del dolor agudo en el contexto perioperatorio: un informe actualizado por la Sociedad Americana de Anestesiología.

**C5.** Gestión del dolor postoperatorio: Una Guía de Práctica Clínica.

**C6.** Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente-MINSA.

**Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de la atención de contingencias, complicaciones y eventos, que presente el paciente en la unidad de recuperación postanestésica.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende contingencias, complicaciones y eventos, que presente el paciente en la unidad de recuperación postanestésica y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para atender contingencias, complicaciones y eventos, que presente el paciente en la unidad de recuperación postanestésica.

**Limpieza:** Es la manera en que hace la desinfección del instrumental quirúrgico de forma manual o automática para atender contingencias, complicaciones y eventos, que presente el paciente en la unidad de recuperación postanestésica.

**Lineamientos para la evaluación**

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.

- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al atender contingencias, complicaciones y eventos adversos, que presente el paciente en la unidad de recuperación postanestésica.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los seis (6) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 30 minutos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado atendiendo contingencias, complicaciones y eventos adversos, que presente el paciente en la unidad de recuperación postanestésica.

**Código del Elemento de  
Competencia 04**

EC-Q86-020-V01-2019-EL04

**Elemento de Competencia 04 de 04**

Determinar el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente de acuerdo a su condición clínica e indicación del anestesiólogo.

**Criterios de Desempeño****D1. Coordina el alta del paciente y pase al servicio donde continuará su manejo postquirúrgico según las normas vigentes y evidencias científicas actuales.**

- Considerando el estado previo y actual del paciente
- Dependiendo del tipo de cirugía realizada
- Determinando el nivel complejidad del servicio de destino del mismo.
- Evaluando desde el punto de vista anestésico al paciente antes de indicar el alta

**D2. Cumple con los criterios de alta a un servicio de menor complejidad**

- Presentando signos vitales estables, valores no menores o mayores del 20% previos a la cirugía (Incluyendo frecuencia cardiaca, presión arterial, frecuencia respiratoria, saturación de pulso y temperatura)
- Aplicando la escala de Aldrete con un puntaje mayor de 8
- Presentando ausencia de signos de dificultad respiratoria
- Teniendo en cuenta el tipo de cirugía, estado de alerta y orientación previo del estado del paciente
- Teniendo la capacidad para deglutir, toser y hablar, teniendo en cuenta el tipo de cirugía y estado previo del paciente.
- Presentando ausencia de náuseas y/o vómitos y dolor
- Recuperando la actividad motora, sensitiva y bloqueo residual de nervios residuales, según el estado previo y a la técnica anestésica utilizada.
- Registrando la información en la hoja de evaluación pos anestésica

## Evidencia de producto

### P1. Hoja de evaluación post anestésica llenada

- Debe contener como mínimo con los siguientes puntos:
  - Cuadrícula de Monitoreo de las siguientes funciones vitales: frecuencia cardiaca, presión arterial, saturación de oxígeno y frecuencia respiratoria.
  - Escala de Aldrete, Score de Bromage y de Ramsay u otro
  - Cuadro de balance hídrico
  - Indicaciones farmacológicas que incluya: hora, medicamento, dosis y vía de administración.
  - Cuadro de Resultados de exámenes auxiliares.
  - Reporte de eventos
  - Hora y destino del alta de la Unidad de Recuperación Pos-Anestésica
  - Firma y sello del Medico Anestesiólogo responsable
- Incluido en la Historia Clínica del paciente.

### P2. Informe de Alta elaborada

- Redactado en un lenguaje claro y sin uso de abreviaturas
- Contiene:
  - Diagnóstico de ingreso
  - Procedimiento efectuados
  - Tratamiento
  - Diagnóstico de Alta
  - Pronostico
  - Recomendaciones para el manejo de la enfermedad, ´problema o condición del paciente que amerito la hospitalización
  - Nombres y apellidos, firma, sello y colegiatura del médico tratante.

## Conocimiento y Comprensión

**C1.** Unidad de recuperación post anestésica.

**C2.** Las guías de práctica para el manejo del dolor agudo en el contexto perioperatorio: un informe actualizado por la Sociedad Americana de Anestesiología

**C3.** Gestión del dolor postoperatorio: Una Guía de Práctica Clínica.

**C4.** Guías de recuperación post anestésica institucional.

**C5.** Norma Técnica de Salud para la atención Anestesiológica vigente -MINSA.

## Actitudes/ Hábitos/ Valores

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida para determinar el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y determina el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para determinar el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente.

**Limpieza:** Es la manera en que hace la desinfección de instrumental quirúrgico de forma manual o automática para determinar el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente.

#### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al determinar el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los cinco (5) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 10 minutos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado determinando el alta de la unidad y el destino que le corresponda al paciente.

### III. INFORMACIÓN ADICIONAL

#### Glosario:

1. **Analgesia multimodal:** La analgesia multimodal o balanceada hace referencia a la combinación de fármacos y vía administración que ocasionan una analgesia eficaz con los mínimos efectos adversos. Como por ejemplo:
  - Utilización de AINE y técnicas de analgesia regional (bloqueos nerviosos periféricos y de plexos).
  - Opioides vía endovenosa con sistemas de PCA (analgesia controlada por el paciente), la cual puede ser empleada en previo entrenamiento del paciente más AINE y/o bloqueos.
  - Epidurales continuas con bombas de infusión o en bolos más AINE.
  - AINE y opioides e.v.
  - Epidurales donde se combinan anestésicos locales y adyuvantes como opioides, bloqueantes de los receptores N-metil-D-aspartato (NMDA), benzodiazepinas, agonistas alfa 2 adrenérgicos entre otros.
  - Infiltración de campo con anestésicos locales más AINE y/o opioides.
2. **Catéteres y sondas:** Un catéter (del latín cathēter, y este del gr. καθητήρ) es, en medicina, un dispositivo con forma de tubo estrecho y alargado que puede ser introducido dentro de un tejido o vena. Los catéteres permiten la inyección de fármacos, el drenaje de líquidos o bien el acceso

de otros instrumentos médicos. Las sondas son dispositivos de conformación tubular, huecos, mediante el cual se introducen o extraen componentes de las cavidades corporales a través de orificios naturales, con fines de diagnóstico o de tratamiento.

3. **Estado hemodinámico:** Es el estado fisiológico en el cual el sistema circulatorio tiene como objetivo proporcionar una adecuada perfusión y oxigenación a los tejidos. El monitoreo hemodinámico es el control sistemático de las variables fisiológicas, para el hallazgo, el reconocimiento y la detección temprana de alteraciones fisiológicas de órganos y sistemas que eventualmente pueden provocar complicaciones.
4. **Evaluación de dolor:** El dolor es una sensación subjetiva y, por tanto, las sensaciones referidas por el paciente son la base para tomar decisiones. La evaluación del dolor se realizarán según escalas objetivas como son: Escala Visual Análoga, Escala Numérica Verbal, Escala Descriptiva Verbal entre otras.
5. **Insuficiencia respiratoria:** La insuficiencia respiratoria es un síndrome clínico que se caracteriza por la incapacidad del organismo para mantener los niveles arteriales de oxígeno (O<sub>2</sub>) y de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) adecuados para las demandas del metabolismo celular. Según los valores de la gasometría arterial, la insuficiencia respiratoria se clasifica en dos subtipos: La IR puede clasificarse en: hipoxémica o parcial o tipo I: cuando sólo existe hipoxemia con normocapnia e hipercápnica o global o tipo II: en la que existe hipercapnia además de la hipoxemia.
6. **Monitoreo:** es la observación sistemática de variables vitales que se registran en las tres etapas del acto anestésico. Dicho registro se puede realizar a través de métodos invasivos y no invasivos, de acuerdo a la complejidad del acto anestésico-quirúrgico, así como del estado clínico del paciente.
7. **Nivel de conciencia:** La conciencia es el proceso fisiológico en el cual el individuo mantiene un estado de alerta, con pleno conocimiento de sí mismo y de su entorno. El nivel de conciencia es el mejor estado de conciencia, el cual se valora por estar alerta, orientado en tiempo, espacio, responder coherentemente y obedecer órdenes.
8. **Oxigenoterapia:** La oxigenoterapia es una medida terapéutica que consiste en la administración de oxígeno a concentraciones mayores que las que se encuentran en aire del ambiente, con la intención de tratar o prevenir los síntomas y las manifestaciones de la hipoxia. El oxígeno utilizado en esta terapia es considerado un fármaco en forma gaseosa, administrado por vías aéreas. Debe prescribirse fundamentándose en una razón válida y administrarse en forma correcta y segura como cualquier otra droga.
9. **Permeabilidad de la vía aérea:** Se refiere a la ausencia de obstrucción al pasaje de aire desde la oro faringe y la nasofaringe hasta los alveolos. La obstrucción total o parcial de la vía aérea en el paciente con alteración del nivel de conciencia viene determinada, en primer lugar, por la relajación de la lengua con desplazamiento de la misma hacia la zona posterior de la faringe. Otras causas de obstrucción pueden ser la presencia de alimentos, prótesis dentales, la inflamación o distorsión de tejidos, sangre, vómito, etc.

**Ocupaciones vinculadas con la función**

Personal relacionado con la atención médica y seguridad social y de salud; Atención médica y servicios personales relacionados (médicos; enfermeras; trabajadoras sociales; laboratoristas; atención psicológica; entre otros).

**Empresas e Instituciones participantes en el desarrollo**

- Sistema de Certificación y Recertificación (SISTCERE) del Colegio Médico del Perú.
- Sociedad Científica de Anestesia, Analgesia y Reanimación.
- Sistema Nacional de Evaluación Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE)

**Estatus del Estándar de Competencia:**

Elaborado por el Comité de Expertos en la función individual.



## I. DATOS GENERALES

**Código**

EC-Q86-021-V01-2019

**Título**

Atención al paciente con dolor agudo y crónico.

**Sector**

Sección Q Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social

División 86 Actividades de atención de la salud humana

**Fecha de aprobación o actualización del Estándar de Competencia**

15 de noviembre de 2019

**Vigencia del Estándar de Competencia**

05 años

**Propósito del Estándar de Competencia**

Servir como referente para la evaluación y certificación de las personas que realizan la función de **atender al paciente con dolor agudo y crónico, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales**. Está relacionado con la atención de salud de las personas por los médicos en la especialidad de Anestesia, Analgesia y Reanimación. Con los estándares se asegura transparencia y calidad en el proceso de Evaluación de Competencias.

Asimismo, puede ser referente para el desarrollo de programas de capacitación y de formación basados en Competencias (EC).

**Descripción del Estándar de Competencias**

Este estándar de competencia está referido a las funciones que realiza un médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación para **atender al paciente con dolor agudo y crónico, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales**, y cuya realización, se requiere por disposición legal poseer el título profesional en mención. Por lo que para certificarse en este EC deberá ser requisito el poseer dicho documento académico.

El presente EC se fundamenta en criterios rectores de legalidad, competitividad, libre acceso, respeto, trabajo digno y responsabilidad social.

Para alcanzar la competencia en este Estándar de Competencia, se requieren 3 años de experiencia laboral.

## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

**Estándar de Competencia**

Atender al paciente con dolor agudo y crónico, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales.

**Elemento 1 de 2**

Evaluar al paciente con dolor agudo o crónico, oncológico o no oncológico.

**Elemento 2 de 2**

Tratar al paciente con dolor agudo o crónico, oncológico o no oncológico.

**Código del Elemento de Competencia 01** EC-Q86-021-V01-2019-EL01

**Elemento de Competencia 01 de 02** Evaluar al paciente con dolor agudo o crónico, oncológico o no oncológico.

### Criterios de Desempeño

**D1. Evalúa al paciente con dolor de acuerdo a normas vigentes o evidencias científicas actuales.**

- Identificando en la Historia clínica, antecedentes familiares, patologías agregadas, alergias a medicamentos o comidas.
- Reconociendo factores psicológicos y ámbito sociocultural que se asocian con la experiencia de dolor.
- Revisando tratamientos previos del dolor y/o manejo actual.
- Revisando exámenes de laboratorio y complementarios relacionados al diagnóstico actual.
- Realizando anamnesis, entrevista clínica sobre características de la percepción del dolor:
  - forma de inicio
  - duración
  - localización y extensión
  - tipología
  - irradiación
  - curso
  - variaciones durante el día
  - intensidad
  - factores exacerbantes, desencadenantes o que lo alivian
  - medicación previa
- Haciendo uso de las Escalas de evaluación de dolor según sea el caso del paciente
- Examinando selectivamente las características físicas del dolor (al movimiento, a la palpación, territorio de los nervios comprometidos, compromiso vascular)
- Identificando probable etiología del dolor clasificándolo como dolor oncológico o no oncológico
- Identificando de acuerdo al tiempo de evolución del dolor, su aparición como agudo (menos 3 meses) o crónico (mayor de 3 meses) con o sin recidivas.
- Solicitando evaluación multidisciplinaria con psicología, psiquiatría, neurología, terapia física y rehabilitación según sea el caso necesario
- Registrando en historia clínica, la evaluación completa realizada

### Evidencia de producto

**P1. Historia Clínica de Dolor llenada**

- Contiene:
  - Filiación o datos generales
  - Enfermedades actuales
  - Antecedentes
  - Examen físico
  - Exámenes auxiliares
  - Tipificación del dolor

**Conocimiento y Comprensión**

- C1.** Norma técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios Tratamiento de Dolor vigente - MINSAs.
- C2.** Escalas de Evaluación de dolor.
- C3.** Dolor postoperatorio agudo.
- C4.** Las guías de práctica para el manejo del dolor agudo en el contexto perioperatorio: un informe actualizado por la Sociedad Americana de Anestesiología.
- C5.** Las guías de práctica para el manejo del dolor crónico: un informe actualizado por la Sociedad Americana de Anestesiología.

**Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de evaluar al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y evalúa al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para evaluar al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico.

**Limpieza:** Es la manera en que hace la desinfección de instrumental quirúrgico de forma manual o automática para evaluar al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico.

**Lineamientos para la evaluación**

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.

- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al evaluar al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico. La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los cinco (5) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del paciente, depende de la complejidad de cada caso.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado realizando la evaluación al paciente con dolor agudo y/o crónico, oncológico y no oncológico.

**Código del Elemento de Competencia 02**

EC-Q86-021-V01-2019-EL02

**Elemento de Competencia 02 de 02**

Tratar al paciente con dolor agudo o crónico, oncológico o no oncológico.

**Criterios de Desempeño**

**D1. Brinda tratamiento al paciente con dolor Oncológico o no oncológico, agudo o crónico de acuerdo a las normas vigentes o evidencias científicas actuales**

- Explicando y ofreciendo al paciente con dolor, mediante un lenguaje sencillo, las posibles alternativas sobre el tratamiento del dolor según evidencias científicas actuales y según las guías de práctica clínica de la Institución.
- Seleccionando tratamiento farmacológico y no farmacológico para el alivio del dolor de acuerdo a la evaluación realizada según guías y protocolos vigentes de la institución y evidencias científicas actuales.
- Comenzando el tratamiento farmacológico de acuerdo al escalón analgésico más adecuado e individualizándolo para cada paciente.
- Previniendo posibles efectos secundarios mediante administración de fármacos coadyuvantes
- Instruyendo al paciente y a su familia sobre hábitos saludables de acuerdo a las características del dolor del paciente.
- Reevaluando la respuesta analgésica de acuerdo al tratamiento instaurado, dependiendo del tipo de dolor del paciente

**D2. Realiza el tratamiento invasivo mediante técnicas intervencionistas específicas para pacientes con dolor crónico, de acuerdo a las normas vigentes o evidencias científicas actuales**

- Evaluando al paciente si es candidato para recibir técnicas intervencionistas para el manejo del dolor crónico
- Sugiriendo al paciente y explicando a la familia otras alternativas de tratamiento mediante técnicas intervencionistas, para el manejo del dolor resistente a tratamientos no farmacológicos o farmacológicos previos
- Ofreciendo técnicas intervencionistas específicas al caso de cada paciente que no responden a otras terapias farmacológicas y no farmacológicas anteriores, entre ellos: Radiofrecuencia, técnicas infiltrativas perineurales, articulares, interfasciales, técnicas

neuromoduladoras, bloqueos terapéuticos, bloqueos simpáticos, empleo de catéteres, bombas implantables y para infusión, bombas elastoméricas, etc.

- Informando al paciente y la familia mediante un lenguaje sencillo la técnica intervencionista a realizar y sus posibles complicaciones
- Haciendo firmar consentimiento informado sobre el plan anestésico a seguir de acuerdo al procedimiento a realizar
- Aplicando técnicas intervencionistas en un ambiente adecuado para dicho procedimiento, que cuente con los equipos mínimos de monitoreo y equipo en caso de complicaciones
- Registrando en historia clínica la complicación o evento relevante relacionado al tratamiento prescrito o al procedimiento realizado

### **Evidencia de producto**

#### **P1. Ficha de notificación de incidentes y eventos adversos llenado**

- Incluye:
  - Datos de identificación del paciente
  - Notificación del incidente/evento adverso por su naturaleza
  - Tipo de daño
  - Análisis del incidente o evento adverso
  - Firma y grado ocupacional del notificador

#### **P2. Formato notificación de eventos adversos medicamentosas llenado**

- Contiene:
  - Datos del paciente
  - Reacciones adversas sospechosas
  - Medicamentos o productos farmacéuticos sospechosos
  - Medicamentos o productos sospechosos concomitantes en los últimos tres meses
  - Datos de notificación

### **Conocimiento y Comprensión**

- C1.** Norma técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios Tratamiento de Dolor vigente - MINSA.
- C2.** Escalas de Evaluación de dolor.
- C3.** Dolor postoperatorio agudo.
- C4.** Las guías de práctica para el manejo del dolor agudo en el contexto perioperatorio: un informe actualizado por la Sociedad Americana de Anestesiología.
- C5.** Las guías de práctica para el manejo del dolor crónico: un informe actualizado por la Sociedad Americana de Anestesiología.

### **Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Comunicación:** La manera en que escucha y hace entender al otro, al transmitir en forma clara y oportuna la información requerida en el momento de evaluar al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico.

**Respeto:** Es la manera como se conduce con sus interlocutores y toma en cuenta la condición cultural del paciente.

**Responsabilidad:** La manera en que atiende y evalúa al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico y tiene todo dispuesto, los materiales o equipos.

**Orden:** La manera en que anestesiólogo establece prioridades y secuencias en los procedimientos para evaluar al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico.

**Limpieza:** Es la manera en que hace la desinfección de instrumental quirúrgico de forma manual o automática para evaluar al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico.

#### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación real o simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al evaluar al paciente con dolor agudo y crónico, oncológico y no oncológico. La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los cinco (5) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del paciente, depende de la complejidad de cada caso.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado realizando la evaluación al paciente con dolor agudo y/o crónico, oncológico y no oncológico.

### III. INFORMACIÓN ADICIONAL

#### Ocupaciones vinculadas con la función

Personal relacionado con la atención médica y seguridad social y de salud; Atención médica y servicios personales relacionados (médicos; enfermeras; trabajadoras sociales; laboratoristas; atención psicológica; entre otros).

#### Empresas e Instituciones participantes en el desarrollo

- Sistema de Certificación y Recertificación (SISTCERE) del Colegio Médico del Perú.
- Sociedad Científica de Anestesia, Analgesia y Reanimación.
- Sistema Nacional de Evaluación Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE)

#### Estatus del Estándar de Competencia:

Elaborado por el Comité de Expertos en la función individual.

## I. DATOS GENERALES

<b>Código</b>	<b>Título</b>
EC-Q86-022-V01-2019	Atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.
<b>Sector</b>	
Sección Q	Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social
División 86	Actividades de atención de la salud humana

### Fecha de aprobación o actualización del Estándar de Competencia

15 de noviembre de 2019

### Vigencia del Estándar de Competencia

05 años

### Propósito del Estándar de Competencia

Servir como referente para la evaluación y certificación de las personas que realizan la función de **atender al paciente con paro cardiorrespiratorio, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales**. Está relacionado con la atención de salud de las personas por los médicos en la especialidad de Anestesia, Analgesia y Reanimación. Con los estándares se asegura transparencia y calidad en el proceso de Evaluación de Competencias.

Asimismo, puede ser referente para el desarrollo de programas de capacitación y de formación basados en Competencias (EC).

### Descripción del Estándar de Competencias

Este estándar de competencia está referido a las funciones que realiza un médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación para **atender al paciente con paro cardiorrespiratorio, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales**, y cuya realización, se requiere por disposición legal poseer el título profesional en mención. Por lo que para certificarse en este EC deberá ser requisito el poseer dicho documento académico.

El presente EC se fundamenta en criterios rectores de legalidad, competitividad, libre acceso, respeto, trabajo digno y responsabilidad social.

Para alcanzar la competencia en este Estándar de Competencia, se requieren 3 años de experiencia laboral.

## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

### Estándar de Competencia

Atender al paciente con paro cardiorrespiratorio, según normas vigentes, guías de práctica clínica, de procedimientos y evidencias científicas actuales.

### Elemento 1 de 2

Evaluar al paciente con paro cardiorrespiratorio.

### Elemento 2 de 2

Realizar la reanimación cardiorrespiratoria básica y avanzada al paciente.

**Código del Elemento de Competencia 01** EC-Q86-022-V01-2019-EL01

**Elemento de Competencia 01 de 02** Evaluar al paciente con paro cardiorrespiratorio.

### **Criterios de Desempeño**

**D1. Ejecuta reanimación cardiorrespiratoria básica al paciente con paro cardiorrespiratorio**

- Coordinando y comandando el equipo de salud.
- Realizando compresiones torácicas efectivas según protocolo o evidencias científicas actuales (CAB)
- Valorando criterios para dar por terminado una reanimación cardiopulmonar.
- Determinando la continuación del procedimiento ante complicaciones o eventos adversos.

**D2. Valora la reanimación cardiorrespiratoria avanzada al paciente con paro cardiorrespiratorio**

- Asegurando la permeabilidad de la vía aérea
- Manteniendo la ventilación asistida
- Identificando arritmias
- Aplicando el tratamiento eléctrico y/o farmacológico
- Valorando criterios para dar por terminado una reanimación cardiopulmonar o
- Brindando cuidados post reanimación.

### **Evidencia de producto**

**P1. Hoja de atención de evolución médica llenada**

- Contenida en la Historia clínica
- Incluye:
  - Anamnesis
  - Examen clínico
  - Diagnostico

### **Conocimiento y Comprensión**

- C1. Actualización para resucitación cardiopulmonar y atención cardiovascular de urgencia.
- C2. Actualización sobre Cardiovascular Avanzado de Soporte Vital. El uso de fármacos antiarrítmicos durante e inmediatamente después del paro cardiaco.
- C3. Guía de práctica clínica: diagnóstico y manejo del de paro cardiorrespiratorio basado en evidencias.
- C4. Guía de práctica clínica de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada de la institución.



### Actitudes/ Hábitos/ Valores

**Actitud de servicio:** Es la manera como atiende al paciente crítico y demuestra actitud de servicio según principios éticos y morales.

**Principios éticos:** Es la manera como lidera el equipo multidisciplinario, organiza el grupo, supervisa las actuaciones individuales, mantiene comunicación asertiva con el equipo y se centra en el cuidado integral del paciente según principios éticos y morales.

### Lineamientos para la evaluación

- La evaluación del desempeño es en situación simulada.
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al evaluar al paciente con paro cardiorrespiratorio.
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los cuatro (4) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 10 segundos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado evaluando al paciente con paro cardiorrespiratorio.

### Código del Elemento de Competencia 02

EC-Q86-022-V01-2019-EL02

### Elemento de Competencia 02 de 02

Realizar la reanimación cardiorrespiratoria básica y avanzada al paciente.

### Criterios de Desempeño

#### D1. Prepara los equipos de para la atención del paciente con paro cardiorrespiratorio

- Utilizando la Lista de chequeo del coche de paro.
- Revisando el funcionamiento de los equipos e insumos.
- Evaluando el funcionamiento del dispositivo y fuente para administración de oxígeno.
- Verificando la presencia del equipo básico para el manejo de la vía aérea y el coche de manejo de vía aérea difícil.
- Evidenciando la operatividad de otros equipos complementarios: de succión, monitor desfibrilador entre otros.

#### D2. Atiende al paciente en situación de paro cardiorrespiratorio en respuesta a la activación del sistema de alarma:

- Acudiendo al lugar de la activación del sistema de alarma con el coche de paro
- Determinando si el paciente con trastorno sensorio es tributario de recibir reanimación cardiopulmonar según normas vigentes
- Iniciando la reanimación cardiopulmonar según normas vigentes.

### Evidencia de producto

**P1. Hoja de atención de evolución médica llenada**

- Contenida en la Historia clínica
- Incluye:
  - Tratamiento
  - Plan de trabajo
  - Evolución
  - Epicrisis

**Conocimiento y Comprensión**

- C1. Actualización para resucitación cardiopulmonar y atención cardiovascular de urgencia.
- C2. Actualización sobre Cardiovascular Avanzado de Soporte Vital. El uso de fármacos antiarrítmicos durante e inmediatamente después del paro cardíaco.
- C3. Guía de práctica clínica: diagnóstico y manejo del de paro cardiorrespiratorio basado en evidencias.
- C4. Guía de práctica clínica de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada de la institución.

**Actitudes/ Hábitos/ Valores**

**Actitud de servicio:** Es la manera como atiende al paciente crítico con actitud de servicio según principios éticos y morales.

**Principios éticos:** Es la manera de liderar el equipo multidisciplinario, designa funciones y mantiene comunicación asertiva con el equipo.

**Lineamientos para la evaluación**

- La evaluación del desempeño es en situación simulada
- El centro de evaluación de competencias proveerá los materiales e instrumentos necesarios para el uso de los evaluados al realizar al paciente la reanimación cardiorrespiratoria básica y avanzada
- La evaluación de los conocimientos se realizará con base a los cuatro (4) conocimientos establecidos en la norma y plan de evaluación.
- El tiempo aproximado para la evaluación del desempeño es de 20 minutos.
- La evaluación del médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación será realizada por su par certificado por Competencias y como Evaluador.
- El candidato es evaluado realizando al maniquí la reanimación cardiorrespiratoria básica y avanzada.

**III. INFORMACIÓN ADICIONAL**

**Ocupaciones vinculadas con la función:**

Personal relacionado con la atención médica y seguridad social y de salud; Atención médica y servicios personales relacionados (médicos; enfermeras; trabajadoras sociales; laboratoristas; atención psicológica; entre otros).

**Empresas e Instituciones participantes en el desarrollo:**

- Sistema de Certificación y Recertificación (SISTCERE) del Colegio Médico del Perú.
- Sociedad Científica de Anestesia, Analgesia y Reanimación.
- Sistema Nacional de Evaluación Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE)

**Estatus del Estándar de Competencia:**

Elaborado por el Comité de Expertos en la función individual.