



Resolución Directoral

Callao, 20 de Julio de 2015



S. GARCIA G.

VISTOS:

El Memorando N° 078-2015-DAGC-HNDAC, emitido por la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, el Memorando N° 553-OEPE-UO-HNDAC-2015, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 286-2015-OAJ-HNDAC, emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;



E. DEL AGUILA Q.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y modificatorias, establece que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales;

Que, asimismo el artículo 4, del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 00006, señala que el Hospital tiene como función mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia, eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios;

Que, de ello, resulta función de este Hospital, procurar y realizar aquellas acciones destinadas a la mejora de los servicios de salud que se prestan a los usuarios que asisten a este nosocomio, con la finalidad de recibir un tratamiento óptimo y de calidad;

Que, en el marco de lo señalado, la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, propone el proyecto de Directiva para la Evaluación Preoperatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, la misma que tiene como finalidad, optimizar y establecer el proceso de evaluación preoperatorio, con criterios de eficacia y eficiencia, contribuyendo así a mejorar la salud del paciente;



J. RUIZ R.

Que, en ese sentido, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante documentos de vistos, ha realizado la evaluación técnica correspondiente, referente a la viabilidad de la aplicación de la precitada Directiva, la misma que en su propuesta inicial se denominaba "Directiva para la Evaluación Pre - operatoria en Pacientes Pediátricos y Adultos", y que sin embargo, por la naturaleza de su contenido, ha procedido a denominarla "Directiva para la Evaluación Pre - operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", en atención a los fines institucionales;





S. GARCIA G.



E. DEL AGUILA Q.



S. VERANO 7



J. RUIZ R.

Que, por consiguiente, teniéndose opinión técnica favorable y encontrándose en el marco de la normativa vigente, resulta necesario emitir el acto resolutivo correspondiente;

Con las visaciones de la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, la Dirección Adjunta de Gestión en la Producción de Servicios de Salud, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y la Oficina de Asesoría Jurídica;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas a la Directora General en los literales c) y j) del Artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006;

De conformidad con lo dispuesto por Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias, y la Ordenanza Regional N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.-APROBAR la Directiva para la Evaluación Preoperatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, la cual está conformada por siete (07) disposiciones y cinco (05) anexos, por lo expuesto en la parte considerativa,

ARTÍCULO 2°.-DISPONER que la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, se encargue de la implementación de la presente directiva.

ARTICULO 3°.-PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Daniel Alcides Carrión (www.hndac.gob.pe)

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Dra. María Elena Aguilar Del Aguila

CMP 021512 RNE 011809
DIRECTORA GENERAL

	DIRECTIVA	DIR-DG- 013
	“Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 002
		Página 1 de 14

DIRECTIVA PARA LA EVALUACION PREOPERATORIA PARA CIRUGIA ELECTIVA EN EL HOSPITAL NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRION”



Elaborado por:	DAGC	Dr. Segundo García García
	DAPSS	Dr. Elber Del Águila Quispe
	OGC	Dr. Cesar Mostacero Castillo
	DECC-SE	Dr. Jesús Chacaltana Huarcaya
Revisado por:	OAJ	Dra. Susana Verano Zelada
	OEA	Lic. Salvador Castañeda Córdova
	OEPE	Econ. Juan Ruiz Ramírez
Aprobado por:	DG	Dra. María Elena Aguilar Del Águila
Resolución Directoral N°	216 - 2015	Fecha: 20/07/15

	DIRECTIVA	DIR-DG- 013
	“Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 002
		Página 2 de 14

I. FINALIDAD.

Optimizar la evaluación preoperatoria para cirugía electiva en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer el proceso de la evaluación preoperatoria para cirugía electiva, con criterios de eficacia y eficiencia, contribuyendo a mejorar la satisfacción del paciente.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

2.2.1 Estandarizar los pasos de la evaluación preoperatoria

2.2.2 Establecer las evaluaciones pre-operatorias.

2.2.3 Establecer los exámenes preoperatorios para cirugía electiva

2.2.4 Implementar un Sistema de Registro de Demanda Quirúrgica y Lista de Espera de intervención Quirúrgica.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva es de cumplimiento obligatorio por todas las unidades orgánicas implicadas en la atención pre-operatoria para cirugía electiva.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1156, Medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- Ordenanza Regional N° 000006, Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Decreto Supremo N° 013-2006, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA, Norma Técnica de Salud N° 022-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica para la gestión de la Historia Clínica”.
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio Salud.

	DIRECTIVA		DIR-DG- 013
	“Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”		Edición N° 002
			Página 3 de 14

V. DISPOSICIONES GENERALES.

5.1 Definiciones Operativas

5.1.1 Cirugía Mayor: La que hace referencia a los procedimientos quirúrgicos más complejos, con más riesgo, frecuentemente realizados bajo anestesia general o regional (anestesia epidural, lumbar o espinal) y asistencia respiratoria, comportando habitualmente cierto grado de riesgo para la vida del paciente o de grave discapacidad y en la que tanto la preparación para la misma, excepto en la cirugía de emergencia, como su recuperación puede tomar varios días o semanas. Se considera Cirugía Mayor a aquellas de alta, mediana y baja complejidad.

5.2 Clasificación ASA: Sistema de clasificación que utiliza la American Society of Anesthesiologists (ASA) para estimar el riesgo que plantea la anestesia para los distintos estados del paciente. Para la evaluación anestésica se toma en cuenta esta clasificación.

5.1.3 INR: Medida internacional del grado de coagulabilidad de la sangre.

5.1.4 Médico tratante: Es el médico que toma bajo su responsabilidad la atención de un paciente.

5.2 El Consentimiento Informado debe reunir al menos cuatro requisitos que son:

- Capacidad: el individuo debe tener la habilidad de tomar decisiones.
- Voluntariedad: Los sujetos deben decidir libremente someterse a un tratamiento, procedimiento o participar en un estudio sin que haya persuasión, manipulación ni coerción. El carácter voluntario del consentimiento es vulnerado cuando es solicitado por personas en posición de autoridad o no se ofrece un tiempo suficiente al paciente para reflexionar, consultar o decidir.
- Información: Las opciones deben ser comprensibles y deben incluir el objetivo del tratamiento o del estudio, su procedimiento, los beneficios y riesgos potenciales y que siempre existe la opción del paciente de rechazar el tratamiento o estudio una vez iniciado en cualquier momento, sin que ello le pueda perjudicar en otros tratamientos.
- Comprensión: Es la capacidad del paciente de comprender la información relevante.

5.3 Toda atención en salud del paciente realizado en el HNDAC, debe ser registrada en la Historia Clínica.

5.4 A todo paciente con indicación quirúrgica se le debe realizar los Consentimientos Informados que correspondan.

5.5 La evaluación pre-operatoria consta de:

- Evaluación del Cirujano
- Evaluación de Pre-Anestésica

	DIRECTIVA	DIR-DG- 013
	"Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 002
		Página 4 de 14

- c) Exámenes Auxiliares
- d) Riesgo Quirúrgico
- e) Evaluación por Interconsultas, en casos que amerite



S. GARCIA G.

5.6 La vigencia de los exámenes auxiliares tendrá una duración de 3 a 6 meses de acuerdo a criterio médico. En los pacientes en quienes varíe su condición clínica se solicitar nuevos exámenes auxiliares.



E. DEL AGUILA Q.

5.7 Todos los pacientes con indicación quirúrgica electiva, deben ser derivados al Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización para ser registrados en la Lista de Demanda pre-quirúrgica (Ver Anexo N°01) y se le entregará la Hoja de Seguimiento Pre Quirúrgico(Ver Anexo N°03), con el primer

Todos los pacientes que hayan culminado su evaluación pre-quirúrgica, deben ser derivados al Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización para ser registrados en la Lista de Espera Quirúrgica (Ver Anexo N°02).

VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

6.1 El proceso para la evaluación pre-quirúrgica se inicia con la evaluación del cirujano, que establece un diagnóstico con indicación quirúrgica electiva.



S. CASTAÑEDA C.

6.2 El Cirujano inmediatamente procederá a realizar el consentimiento informado de dicha intervención; En caso de niños o personas con discapacidad, deberá ser firmado por el responsable o tutor del paciente.

6.3 El Cirujano solicitará los exámenes básicos que corresponda y Riesgo Quirúrgico,

6.3.1 Exámenes Básicos

- a) Grupo y Factor Rh
- b) Hemograma completo (Hemograma de Shilling), que incluye Recuento de plaquetas.
- c) Tiempo de Protrombina (TP)
- d) Glucosa, urea y creatinina; (en caso de pacientes pediátricos programados el médico tratante valorará la necesidad)



S. VERAÑO

6.3.2 Riesgo Quirúrgico, el cual será realizado por el Médico Internista en pacientes mayor o igual a 15 años, o el Médico Pediatra en menores de 15 años. El Médico Internista o Médico Pediatra de considerarlo necesario, solicitará interconsulta a las especialidades que considere pertinente.

6.3.3 Otros Exámenes para Casos Especiales

- a) Tiempo Parcial de Tromboplastina activada (TTPa); en caso de pacientes con antecedentes de alteraciones de la coagulación, uso de medicamentos

	DIRECTIVA	DIR-DG- 013
		Edición N° 002
		Página 5 de 14

anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios, disfunción renal, disfunción hepática, cirugía muy invasiva, incluir **INR** (valor requerido INR: <1.5).

b) **Radiografía de Tórax:** Solicitar a todos los pacientes ≤ 60 años y aquellos pacientes que requieran Riesgo Neumológico.

c) **Examen de orina:** Solicitar a todos los pacientes con patologías urológicas y/o ginecológicas.

d) **Riesgo Cardiológico,** Solicitar se considere pertinente durante la aplicación del Riesgo Quirúrgico, para dicha evaluación debe solicitarse el EKG.

e) **Riesgo Neumológico:** Solicitar cuando lo amerite después del Riesgo Quirúrgico, para dicha evaluación se requerirá: Radiografía de tórax y Espirometría basal.

f) **Bk Espujo,** Solicitar en casos de Sintomático Respiratorio o Patología Pulmonar Crónica.

g) Otros exámenes que se considere necesario de acuerdo al estado clínico del paciente.



6.4 El Médico que realiza el Riesgo Quirúrgico debe solicitar y sellar/firmar la Hoja de Seguimiento Pre Quirúrgico.

6.5 Para aquellos pacientes que se les haya solicitado evaluación por otras especialidades, deberán retornar donde el médico que le realizó el Riesgo Quirúrgico, a fin de ser reevaluado y determinar el Riesgo Quirúrgico para la cirugía electiva.



6.6 **Evaluación pre-anestésica.**

El Médico anesthesiologist, revisará la Historia Clínica y los exámenes solicitados respectivamente, procediendo a:

a. Determinación del ASA. (Ver Anexos)

b. Selección del Plan Anestésico

c. El Médico Anesthesiologist inmediatamente de la selección de la técnica anestésica procederá a realizar el consentimiento informado del procedimiento anestésico indicado; una vez que el paciente firma y acepta someterse al procedimiento anestésico, el Médico Anesthesiologist emitirá la Prescripción de la receta de anestésicos y medicamentos controlados.



En caso de niños o personas con discapacidad, el consentimiento informado deberá ser firmado por el responsable o tutor del paciente.



6.7 El Médico Anesthesiologist que realiza la evaluación pre anestésica debe solicitar y sellar/firmar la Hoja de Seguimiento Pre Quirúrgico.

6.8 El paciente regresará donde el cirujano, con los resultados de los exámenes solicitados y la evaluación pre-anestésica, de acuerdo a ello, determinará si se encuentra apto para la intervención quirúrgica.

6.9 El Cirujano, determinará si el paciente necesita depósito de sangre y de hemoderivados.

	DIRECTIVA	DIR-DG- 013
	“Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 002
		Página 6 de 14

6.10 Si el paciente está apto para la intervención quirúrgica, el Cirujano entregará firmado la Orden de hospitalización al paciente y lo derivará al Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, el cual registrará en la Lista de Espera de Intervención Quirúrgica para gestionar el turno operatorio y la cama hospitalaria.

6.11 El Jefe de Servicio comunicará la Programación de las Operaciones al Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización.

6.12 El Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, comunicará al paciente la fecha probable de la Intervención Quirúrgica, comunicándole vía telefónica u otro medio con el paciente.

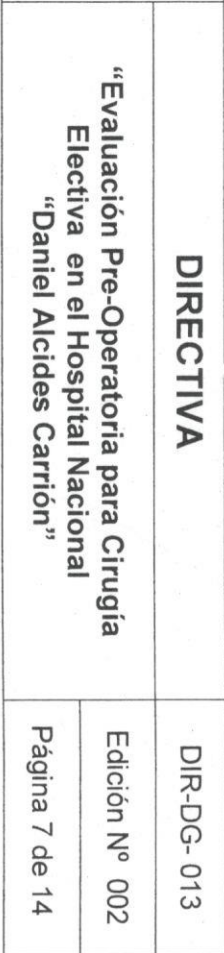
VII. RESPONSABILIDADES

7.1. El Director de Gestión Clínica es el responsable de supervisar la gestión que desarrollan los Departamentos Médicos, según las disposiciones establecidas en la presente Directiva.

7.2. El Director de Producción de Servicios de Salud y el Jefe del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización son los responsables de monitorizar y supervisar el proceso de la evaluación preoperatoria a fin de dar cumplimiento a la presente directiva.

7.3. Los Jefes de Departamento que cuenten con servicios que realicen actividades quirúrgicas deberán velar por el cumplimiento obligatorio de la evaluación preoperatoria para cirugía electiva, establecidos en la presente Directiva.

I. ANEXOS

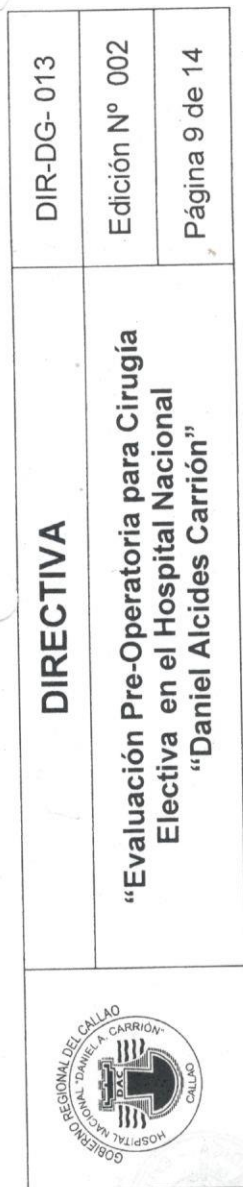
[illegible]

	DIRECTIVA		DIR-DG- 013
	"Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional 'Daniel Alcides Carrión'"		Edición N° 002
			Página 8 de 14

INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO: LISTA DE DEMANDA PRE-QUIRÚRGICA

- (1) **N°:** Se colocará el número de orden correlativo en que se registra a los pacientes con indicación de cirugía electiva
- (2) **Fecha:** Se colocará el día, mes y año en que se registra a los pacientes con indicación de cirugía electiva
- (3) **Apellidos y Nombres del paciente:** Se coloca los Apellidos Paterno y Materno, Nombres del paciente.
- (4) **Edad:** Se coloca la edad en años, en caso de niños menores de 2 años se coloca en meses, en caso de Neonatos en días
- (5) **N° HC:** Se coloca en número de historia clínica del paciente
- (6) **CPT:** Se coloca el código correspondiente al procedimiento a realizar
- (7) **Procedimiento Propuesto:** Se coloca el nombre del procedimiento a realizar
- (8) **Nombre del Cirujano:** Se coloca el nombre del Cirujano que indica la intervención quirúrgica.
- (9) **Servicio:** Se coloca el nombre del Servicio al que pertenece el cirujano



[illegible]

J. RUIZ R.



DIRECTIVA

DIR-DG- 013

"Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

Edición N° 002

Página 10 de 14

INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO : LISTA DE ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA



S. GARCIA G.



E. DEL AGUILA Q.



J. RUIZ R.



- (1) **N°:** Se colocará el número de orden correlativo en que se registra a los pacientes que cuentan con la evaluación pre-operatoria completa y estén aptos para la cirugía electiva
- (2) **Fecha:** Se colocará el día, mes y año en que se registra a los pacientes aptos para la cirugía electiva
- (3) **Apellidos y Nombres del paciente:** Se coloca los Apellidos Paterno y Materno, Nombres del paciente.
- (4) **Edad:** Se coloca la edad en años, en caso de niños menores de 2 años se coloca en meses, en caso de Neonatos en días
- (5) **N° HC:** Se coloca en número de historia clínica del paciente
- (6) **CPT:** Se coloca el código correspondiente al procedimiento a realizar
- (7) **Procedimiento u Operación a realizar:** Se coloca el nombre del procedimiento a realizar
- (8) **Nombre del Cirujano:** Se coloca el nombre del Cirujano que indica la intervención quirúrgica.
- (9) **Servicio:** Se coloca el nombre del Servicio al que pertenece el cirujano
- (10) **Hoja de Seguimiento Pre Quirúrgico:** Se colocará si la Hoja de Seguimiento Pre Quirúrgica está completa o incompleta
- (11) **Observaciones:** Se colocará alguna observación relevante que se presente durante el llenado de la Lista de Demanda Pre-Quirúrgica

	DIRECTIVA		DIR-DG- 013
	"Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión"		Edición N° 002
			Página 11 de 14

ANEXO N° 03: HOJA DE SEGUIMIENTO PRE QUIRÚRGICO

(1) Apellidos y Nombres del Paciente:.....

(2) Edad:..... (3) N° H. Clínica:.....

(4) Procedimiento a realizar:..... (5) Código CPT:.....

(6) Registro Inicial Lista de Demanda Pre-Quirúrgica	(7) Riesgo Quirúrgico	(8) Evaluación Pre-Anestésica	(9) Reevaluación del Cirujano	(10) Registro Final en Lista de Demanda Pre-Quirúrgica
Fecha: .../.../....	Fecha: .../.../....	Fecha: .../.../....	Fecha: .../.../....	Fecha: .../.../....
Sello y Firma	Sello y Firma	Sello y Firma	Sello y Firma	Sello y Firma

(11) PACIENTE APTO PARA LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: SI () NO ()

(12) Observaciones:.....





DIRECTIVA

DIR-DG- 013

**"Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía
Electiva en el Hospital Nacional
"Daniel Alcides Carrión"**

Edición N° 002

Página 12 de 14

INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO: HOJA DE SEGUIMIENTO PRE QUIRÚRGICO



S. GARCIA G.



E. DEL AGUILA O.



J. RIVERA R.

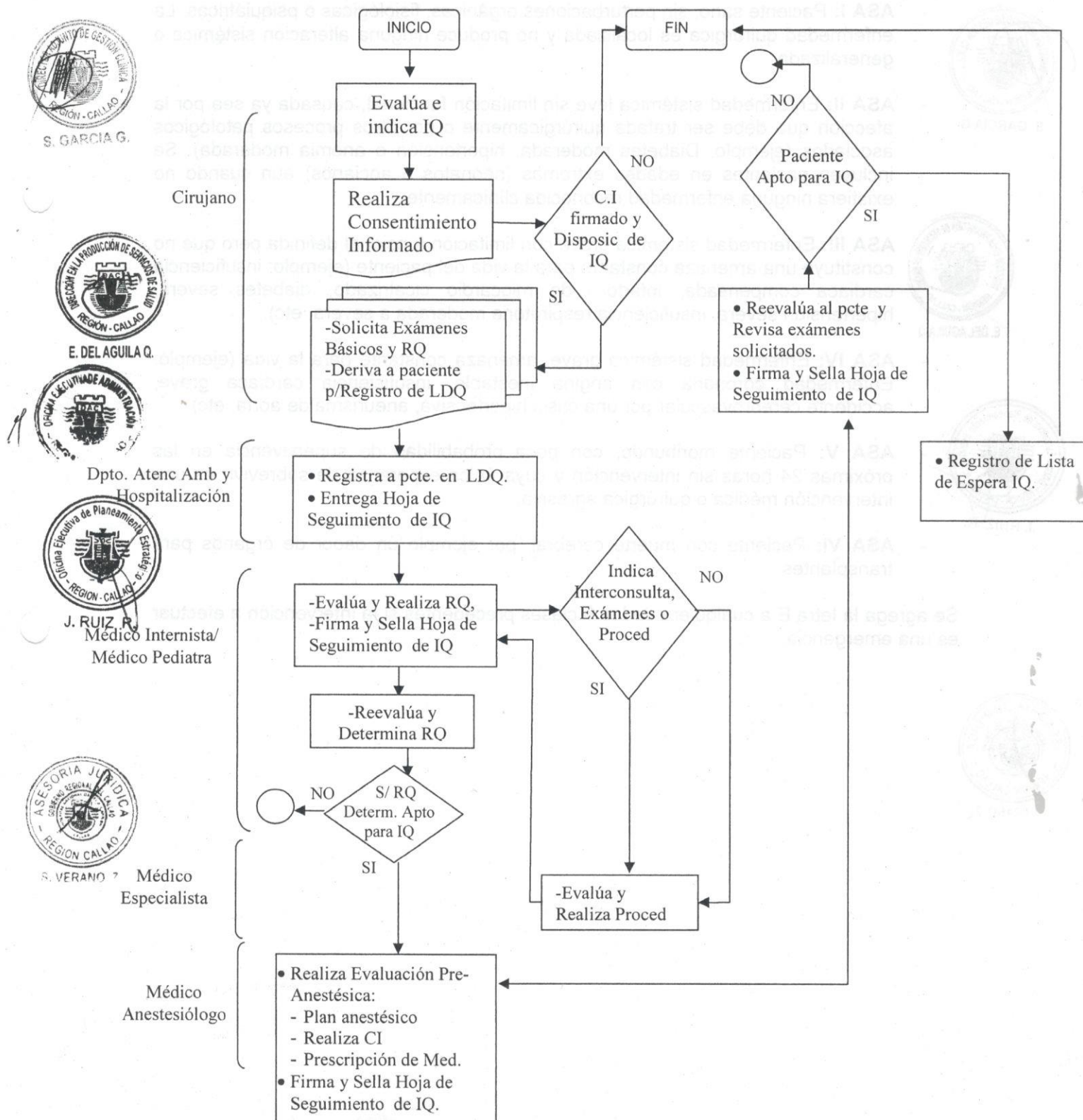


S. VERA M.

- (1) **Apellidos y Nombres del paciente:** Se coloca los Apellidos Paterno y Materno, Nombres del paciente.
- (2) **Edad:** Se coloca la edad en años, en caso de niños menores de 2 años se coloca en meses, en caso de Neonatos en días
- (3) **N° HC:** Se coloca en número de historia clínica del paciente
- (4) **Procedimiento u Operación a realizar:** Se coloca el nombre del procedimiento a realizar
- (5) **CPT:** Se coloca el código correspondiente al procedimiento a realizar
- (6) **Registro Inicial Lista de Demanda Pre- Quirúrgica:** El Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización colocará la fecha (día, mes, año) cuando inicia la evaluación pre quirúrgica, así como el sello y firma del mismo
- (7) **Riesgo Quirúrgico:** El Médico Internista o Médico Pediatra colocará la fecha (día, mes, año) después de haber realizado el Riesgo Quirúrgico, así como el sello y firma del mismo
- (8) **Evaluación Pre-Anestésica:** El Médico Anestesiólogo colocará la fecha (día, mes, año) después de haber realizado la evaluación pre anestésica, así como el sello y firma del mismo
- (9) **Reevaluación del Cirujano:** El Cirujano colocará la fecha (día, mes, año) después de haber realizado la reevaluación al paciente, considerando los exámenes completos, así como el sello y firma del mismo
- (10) **Registro Inicial Lista de Demanda Pre- Quirúrgica:** El Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización colocará la fecha (día, mes, año) cuando finaliza la evaluación pre quirúrgica, así como el sello y firma del mismo
- (11) **Paciente Apto para la Intervención Quirúrgica:** El Cirujano colocar SI o No esta apto para la cirugía electiva.
- (12) **Observaciones:** Se colocará alguna observación relevante que se presente durante el proceso de la evaluación pre-quirúrgica

	DIRECTIVA		DIR-DG- 013
	“Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”		Edición N° 002
			Página 13 de 14

ANEXO N° 04 : FLUJOGRAMA



	DIRECTIVA	DIR-DG- 013
	“Evaluación Pre-Operatoria para Cirugía Electiva en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 002
		Página 14 de 14

ANEXO N° 05 : CLASIFICACION ASA



- **ASA I:** Paciente sano, sin perturbaciones orgánicas, fisiológicas o psiquiátricas. La enfermedad quirúrgica es localizada y no produce ninguna alteración sistémica o generalizada.

- **ASA II:** Enfermedad sistémica leve sin limitación funcional, causada ya sea por la afección que debe ser tratada quirúrgicamente o por otros procesos patológicos asociados (ejemplo: Diabetes moderada, hipertensión o anemia moderada). Se incluyen pacientes en edades extremas (neonatos o ancianos) aun cuando no existiera ninguna enfermedad reconocida clínicamente.



ASA III: Enfermedad sistémica grave con limitación funcional definida pero que no constituye una amenaza constante para la vida del paciente (ejemplo: insuficiencia cardíaca compensada, infarto de miocardio cicatrizado, diabetes severa, hipertensión severa, insuficiencia respiratoria moderada a severa, etc).

- **ASA IV:** Enfermedad sistémica grave, amenaza constante para la vida (ejemplo: Enfermedad coronaria con angina inestable, insuficiencia cardíaca grave, accidente cerebrovascular por una crisis hipertensiva, aneurisma de aorta, etc).



- **ASA V:** Paciente moribundo, con poca probabilidad de supervivencia en las próximas 24 horas sin intervención y cuya única esperanza de sobrevivir es una intervención médica o quirúrgica agresiva.

- **ASA VI:** Paciente con muerte cerebral, por ejemplo un dador de órganos para transplantes.

Se agrega la letra E a cualquiera de las 6 clases precedentes si la intervención a efectuar es una emergencia.

