

**PROTOCOLO EVALUACIÓN  
PRE-ANESTÉSICA**

Código: GCL 1.1

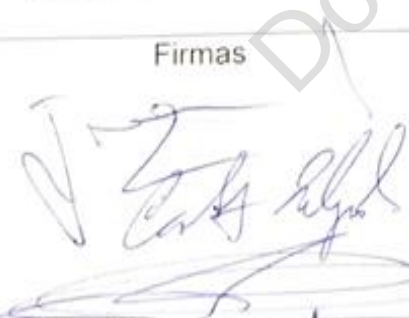
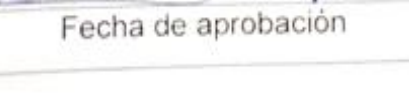
Edición: Tercera

Fecha Elaboración:  
Abril 2022

Vigencia: Abril 2027

Página 1 de 11

## PROTOCOLO EVALUACION PRE-ANESTESICA

| Elaborado por:                                                                                                                                                                                                                                                    | Revisado por:                                                                                                                                                                                                                                                        | Aprobado por:                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dr. Mervil Frau<br>Médico Anestesiólogo<br>Dr. Juan Carlos Raddatz<br>Dr. Carlos Delgado<br>Médicos Anestesiólogos<br>Karina Cortes<br>Enfermera Jefe Pabellón                                                                                                    | Alvaro Gualda Munita<br>Sub Director Médico<br>Carolina Quinteros Torrent<br>Susana Aravena Moraga<br>Oficina de Calidad y Seguridad<br>del Paciente                                                                                                                 | Ricardo Alvear Leal<br>Director                                                                                                                                                |
| Firmas                                                                                                                                                                                                                                                            | Firmas                                                                                                                                                                                                                                                               | Firmas                                                                                                                                                                         |
| <br><br> | <br><br> | <br> |
| Fecha de aprobación                                                                                                                                                                                                                                               | 07/04/2022                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                              |                                                |                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| <br>HOSPITAL CLÍNICO<br>SAN FRANCISCO-PUCÓN | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                  |
|                                                                                                                              |                                                | Edición: Tercera                 |
|                                                                                                                              |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022 |
|                                                                                                                              |                                                | Vigencia: Abril 2027             |
|                                                                                                                              |                                                | Página 2 de 11                   |

## INDICE

|                                                                                               |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>                                                                  | <b>3</b>  |
| <b>2. OBJETIVOS .....</b>                                                                     | <b>3</b>  |
| <b>3. ALCANCE .....</b>                                                                       | <b>3</b>  |
| <b>4. RESPONSABLES .....</b>                                                                  | <b>4</b>  |
| <b>5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....</b>                                                      | <b>4</b>  |
| <b>6. DEFINICIONES .....</b>                                                                  | <b>5</b>  |
| <b>7.1 PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN PRE-ANESTÉSICA .....</b>                                   | <b>6</b>  |
| <b>7.2 CONTENIDOS MÍNIMOS A REGISTRAR EN EL FORMULARIO DE EVALUACIÓN PRE-ANESTÉSICA .....</b> | <b>8</b>  |
| <b>7.3 EXCEPCIONES DEL PROTOCOLO .....</b>                                                    | <b>8</b>  |
| <b>8. DISTRIBUCION .....</b>                                                                  | <b>8</b>  |
| <b>9. REGISTROS.....</b>                                                                      | <b>9</b>  |
| <b>10. CONTROL DE CAMBIOS.....</b>                                                            | <b>9</b>  |
| <b>11. ANEXOS.....</b>                                                                        | <b>10</b> |

|                                                                                   |                                                |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                  |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                 |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022 |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027             |
|                                                                                   |                                                | Página 3 de 11                   |

## 1. INTRODUCCIÓN

La evaluación preanestésica es un acto médico en el cual se evalúa y determina en forma objetiva la condición de un paciente que será sometido a un acto anestésico. Específicamente corresponde a un proceso de recopilación de información clínica referente al paciente que recibirá anestesia general o regional para ser sometido a un procedimiento quirúrgico, terapéutico o diagnóstico en forma electiva o de urgencia, que intenta caracterizar los riesgos individuales del paciente, así como mejorar la calidad y seguridad de la atención sanitaria. La seguridad del paciente es un componente fundamental en las atenciones de salud. Realizar una mejora continua de las prácticas clínicas es un desafío y una estrategia prioritaria para entregar calidad y seguridad a los pacientes, además constituye una herramienta de gestión del riesgo en los pabellones quirúrgicos.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el riesgo peri-operatorio y la planeación de la técnica anestésica ofrecidas al paciente para reducir la morbi-mortalidad peri operatoria.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Asegurar que todo paciente que vaya a recibir anestesia general o regional, sea evaluado por el médico anestesiólogo previo a la cirugía.
- Obtener la información necesaria y generar conductas terapéuticas que disminuyan los riesgos para el paciente sometido a un procedimiento anestésico - quirúrgico y así resguardar la seguridad del paciente.
- Informar al usuario del plan anestésico y disminuir su ansiedad.
- Suspender procedimientos quirúrgicos en los casos en que la evaluación pre anestésica no permita la administración de anestesia general o regional.

## 3. ALCANCE

- **Ámbito de aplicación:** A médicos anestesistas que prestan servicios en el hospital Clínico San Francisco de Pucón y a enfermera(s) y Médico Jefe de Pabellón que supervisan el cumplimiento de la evaluación pre anestésica.

|                                                                                   |                                                |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                  |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                 |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022 |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027             |
|                                                                                   |                                                | Página 4 de 11                   |

- **Población de aplicación** A todo paciente que requiera intervención quirúrgica programada a efectuarse en la unidad de pabellones quirúrgicos del hospital, y que tengan que recibir anestesia general o regional.

#### 4. RESPONSABLES

##### 4.1 DE LA EJECUCIÓN

###### **Médico anestesista**

Será responsable de:

- ✓ Realizar la visita y evaluación pre anestésica según protocolo previo al acto quirúrgico, antes del ingreso del paciente al quirófano para recoger toda la información que el paciente pueda entregar para su historial y así conocer los factores que puedan generar alguna complicación.
- ✓ Realizar el registro de la información obtenida en la hoja de evaluación pre anestésica.
- ✓ Conocer y cumplir este protocolo.

##### 5.2 DE LA SUPERVISIÓN

###### **Enfermera Jefe de Pabellón**

Será responsable de:

- ✓ Constatar que a todo paciente que ingrese a pabellón, se le haya realizado la evaluación pre anestésica.
- ✓ Verificar que el formulario de evaluación pre anestésica se encuentra completo.

###### **Médico Jefe de Pabellón**

Será responsable de:

- ✓ Difundir con el equipo de anestesistas el documento y supervisar su cumplimiento.
- ✓ Conocer los resultados de los indicadores de calidad asociados a este proceso.

#### 5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Registro de Evaluación Pre anestésica, Protocolo de Anestesia y Protocolo Operatorio, Hospital Los Andes, 12 de marzo 2012.

|                                                                                   |                                                |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                  |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                 |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022 |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027             |
|                                                                                   |                                                | Página 5 de 11                   |

- Protocolo de Evaluación pre anestésica en el Hospital Dr. Mauricio Heyermann Torres de Angol diciembre 2012.
- Procedimiento de Evaluación Pre-Anestésica, Hospital Hernán Henríquez Aravena, enero 2013.
- Protocolo de evaluación Pre-anestésica del Hospital de Linares versión 3.0 de enero 2014.
- Pauta de Cotejo del Manual del Estándar General de Acreditación para prestadores institucionales de Atención Cerrada de la Superintendencia de Salud de Chile.
- Compendio de Circulares que instruyen a las entidades acreditadoras sobre la interpretación de las normas del Sistema de Acreditación para prestadores Institucionales de Salud, versión n° 3, aprobada por resolución exenta IP n° 63, de 14 de enero de 2015.
- Recomendaciones sobre Evaluación Pre-anestésica, 2007. Sociedad de Anestesiología de Chile. Rev. Chilena de. Anestesia, 36: 200-230 (agosto), 2007.

## 6. DEFINICIONES

**Anestesia general:** es un estado de pérdida de conciencia reversible que supone la abolición de reflejos y la aparición de amnesia, relajo neuromuscular e hipnosis, mediante la administración de fármacos por vía endovenosa, inhalatoria o ambas.

**Anestesia regional:** administración de fármacos anestésicos locales y coadyuvantes en relación a plexos o sistema nervioso periférico (médula espinal).

**Anestesia local:** aquella que elimina la sensibilidad dolorosa en un lugar específico del cuerpo.

**ASA:** clasificación del estado físico y riesgo de muerte de un paciente al ser sometido a una intervención quirúrgica de la American Society of Anesthesiologist. (Anexo 2).

**CMA:** Toda cirugía que conlleve riesgo de sangrado mayor a un 10% de la volemia, o que requiera de sedación profunda, anestesia general o anestesia regional, y/ o que implique la entrada a cavidades normalmente estériles como peritoneo, pleura, cavidad ocular u otras, y que requiera un cuidado

|                                                                                   |                                                |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                  |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                 |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022 |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027             |
|                                                                                   |                                                | Página 6 de 11                   |

posterior el cual puede realizarse en una unidad de recuperación u otra permitiendo que el paciente pueda ser dado de alta el mismo día o en un plazo menor a 24 horas.

## 7. DESARROLLO

- La gran mayoría de las intervenciones quirúrgicas realizadas en nuestro establecimiento son programadas. En algunas ocasiones (bajo número) pueden presentarse situaciones de urgencia que son resueltas por el equipo de acuerdo al escenario clínico y disponibilidad de equipo completo en el servicio de Pabellón.
- En el servicio de pabellón los pacientes pueden recibir anestesia general o regional, para cirugías generales, CMA, cirugías gineco-obstétricas y de otras especialidades.
- El procedimiento de evaluación pre anestésica, se registra en un formulario en formato papel, el cual queda archivado en la ficha clínica de cada paciente junto al resto de documentos generados en el contexto de una cirugía.

### 7.1 PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN PRE-ANESTÉSICA

#### a) Momento de la evaluación pre anestésica:

- La evaluación puede efectuarse en diferentes momentos antes del procedimiento quirúrgico.
- En procedimientos de gran invasividad o en pacientes con patología agregada grave, se recomienda hacer la evaluación días antes.
- En procedimientos de invasividad intermedia o en pacientes con patología agregada leve a moderada, pueda hacerse el día antes o inmediatamente antes del proceso quirúrgico.
- En aquellos procedimientos poco invasivos o en pacientes sin patología agregada, la evaluación puede hacerse inmediatamente antes de la cirugía.
- Esta última situación aplica a nuestro establecimiento, dado el tipo de pacientes que se intervienen quirúrgicamente son clasificación ASA I o II.
- El anestesista debe realizar el registro completo de este formulario con todos los antecedentes que ahí se solicitan.

#### b) Anamnesis y examen físico del paciente:

- Entrevista del paciente con la finalidad de obtener antecedentes respiratorios, cardiovasculares, genitourinarios, metabólicos, neuro-psiquiátricos, uso de medicamentos

|                                                                                   |                                                |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                  |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                 |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022 |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027             |
|                                                                                   |                                                | Página 7 de 11                   |

legales o ilícitos, alcohol, tabaco, intervenciones quirúrgicas previas y los antecedentes anestésicos previos, así como capacidad funcional general.

- El examen físico debe incluir valoración de signos vitales, datos antropométricos generales (obtenidos previamente a la cirugía) y la evaluación de la vía aérea superior para determinar algún factor de riesgo relacionado con la intubación endotraqueal.
- Para evaluar este riesgo asociado a la intubación, se utiliza la clasificación de Mallampati, la distancia Tiromentoniana y la apertura bucal.
- Se puede incluir la evaluación de la flexo-extensión del cuello para complementar lo anterior.
- Con la información obtenida tras la evaluación, se realiza la clasificación ASA del paciente, la cual quedará consignada en el formulario.

**c) Exámenes preoperatorios:** Se solicitarán los siguientes exámenes para las cirugías mayores:

- ECG: a pacientes sobre 40 años y aquellos según indicación médica.
- Exámenes de Sangre:
  - 1.- Hematocrito (Hcto.)
  - 2.- Pruebas de coagulación
  - 3.- Grupo y Rh
  - 4.- Otros según indicación médica previa (glicemia, pruebas hepáticas, tiroideas, etc.)

**“Se consideran como vigentes los exámenes informados en los últimos 6 meses, siempre que no exista un antecedente mórbido en el período”**

**d) Información al paciente:** el anestesiólogo debe informar al paciente de:

- Tipo de anestesia que se utilizará, así como los riesgos que conlleva.
- En caso de haber recibido pre-medicación, conocer los posibles efectos colaterales de ésta.

|                                                                                   |                                                |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                        |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                       |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022       |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027<br>Página 8 de 11 |

## 7.2 CONTENIDOS MÍNIMOS A REGISTRAR EN EL FORMULARIO DE EVALUACIÓN PRE-ANESTÉSICA:

- Nombre paciente (al menos 1 nombre y 2 apellidos)
- ASA
- Peso
- Alergias
- Ayuno
- Medicamentos o tratamientos en uso
- Evaluación vía aérea
- Nombre del médico (Anestesiólogo) (al menos primer nombre y primer apellido o timbre)
- Firma del médico (anestesiólogo)

Observación: un registro negativo en el formulario se consigan con palabra “no”, (-), raya, x o similar el ítem correspondiente. De esta manera se entenderá que el ítem fue evaluado y no omitido.

## 7.3 EXCEPCIONES DEL PROTOCOLO

- Se excluye la realización de la evaluación pre-anestésica para aquellas intervenciones quirúrgicas de carácter de urgencia.
- Para aquellos pacientes que durante su hospitalización requieran ser ingresados a pabellón quirúrgico en más de una oportunidad, el anestesiólogo puede validar los antecedentes personales y antecedentes médicos del paciente, considerando como vigente un mes de antigüedad máxima a la evaluación pre-anestésica realizada, debiendo corroborar con el médico tratante la medicación actual, realizar examen físico y registrar nuevos hallazgos si los hubiere.

## 8. DISTRIBUCION

- Dirección
- Servicio de Pabellón
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

|                                                                                   |                                                |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                        |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                       |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022       |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027<br>Página 9 de 11 |

## 9. REGISTROS

- Formulario de Evaluación pre anestésica
- Ficha clínica del paciente.

## 10. CONTROL DE CAMBIOS

| Corrección | Fecha           | Descripción de la Modificación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Edición que se deja sin efecto |
|------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1          | Mayo/2020       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio de logo institucional</li> <li>- Cambio de Director General</li> <li>- Se agrega al formulario de evaluación pre anestésica algunos antecedentes mórbidos de mayor frecuencia (Dislipidemia e hipertiroidismo).</li> <li>- Se saca del formato del documento la Ficha del Indicador.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                     | Primera                        |
| 2          | Diciembre /2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se agrega índice dinámico y cambia Subdirector Médico.</li> <li>- Se complementa introducción, se separan los objetivos en general y específicos.</li> <li>- Se agrega al documento la evaluación pre anestésica en Cirugía mayor ambulatoria y otras especialidades.</li> <li>- Se cambia el concepto de "hoja" de evaluación pre anestésica por "formulario".</li> <li>- En el punto 7 se agrega un contexto de la prestación en el Establecimiento.</li> <li>- Se saca la pauta de evaluación del proceso</li> <li>- Se saca definición de paciente electivo</li> </ul> | Segunda                        |

|                                                                                   |                                                |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                         |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                        |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022        |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027<br>Página 10 de 11 |

## 11. ANEXOS

### 11.1 Anexo 1: Formulario de evaluación pre anestésica



#### **FORMULARIO DE EVALUACIÓN PRE-ANESTÉSICA**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **RUN:** \_\_\_\_\_  
**FECHA:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_ **PESO:** \_\_\_\_\_ **TALLA:** \_\_\_\_\_  
**IMC** \_\_\_\_\_ **ASA:** \_\_\_\_\_ **CIRUGÍA PROPUESTA:** \_\_\_\_\_  
**TIPO ANESTESIA:** GENERAL \_\_\_\_\_ REGIONAL \_\_\_\_\_ **CIRUGÍA ELECTIVA** \_\_\_\_\_ **URGENCIA** \_\_\_\_\_

| ANTECEDENTES MORBIDOS:                                                                                                                              |  | TRATAMIENTO/PREMEDICACIÓN |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|
| Consignar <b>Si</b> o <b>√</b> la presencia de antecedentes y de tratamiento si corresponda.<br>Si no tiene antecedentes registrar no, (-) o tachar |  |                           |
| Cardiacos                                                                                                                                           |  |                           |
| Hipertensión arterial                                                                                                                               |  |                           |
| Respiratorios                                                                                                                                       |  |                           |
| Endocrinos:                                                                                                                                         |  |                           |
| Diabetes                                                                                                                                            |  |                           |
| Hipotiroidismo                                                                                                                                      |  |                           |
| Dislipidemia                                                                                                                                        |  |                           |
| Renales                                                                                                                                             |  |                           |
| Otros                                                                                                                                               |  |                           |
| Otros medicamentos en uso:                                                                                                                          |  |                           |

|                   |                        |                 |
|-------------------|------------------------|-----------------|
| FUR:              | METODO ANTICONCEPTIVO: |                 |
| CIRUGÍAS PREVIAS: | ANESTESIAS PREVIAS:    | COMPLICACIONES: |
|                   | TABACO:                | ALCOHOL :       |

|                  |
|------------------|
| <b>ALERGIAS:</b> |
|------------------|

**AYUNO ÚLTIMA INGESTA:** \_\_\_\_\_ **HRS.**

ANTECEDENTES FAMILIARES: HTA ( ) \_\_\_\_\_ DIABETES ( ) \_\_\_\_\_ HIPERTERMIA ( ) \_\_\_\_\_  
**EXAMEN FÍSICO:**

|     |       |                  |       |       |         |
|-----|-------|------------------|-------|-------|---------|
| P.A | mm Hg | FREC. CARDIACA : | HGT : | mg/dl | SAT O2: |
|-----|-------|------------------|-------|-------|---------|

DENTADURA: \_\_\_\_\_ PROTESIS: \_\_\_\_\_  
**VÍA AEREA:** Apertura bucal \_\_\_\_\_ Extensión cuello \_\_\_\_\_ **Mallampati** \_\_\_\_\_  
 EXAMENES DE LABORATORIO:

|     |             |        |          |             |            |
|-----|-------------|--------|----------|-------------|------------|
| HTO | PROTROMBINA | UREMIA | GLICEMIA | CREATINEMIA | GRUPO - RH |
|     |             |        |          |             |            |

ECG: ..... OTROS: .....

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA ANESTESISTA

|                                                                                   |                                                |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|  | <b>PROTOCOLO EVALUACIÓN<br/>PRE-ANESTÉSICA</b> | Código: GCL 1.1                         |
|                                                                                   |                                                | Edición: Tercera                        |
|                                                                                   |                                                | Fecha Elaboración:<br>Abril 2022        |
|                                                                                   |                                                | Vigencia: Abril 2027<br>Página 11 de 11 |

## 11.2 Anexo 2: Clasificación ASA

### CLASIFICACIÓN ASA

| Clasificación ASA<br>PS                                                                                                                                                                                                              | Definición                                                                                            | Ejemplos, incluyendo, pero no limitado a:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ASA I</b>                                                                                                                                                                                                                         | Un paciente sano normal                                                                               | Uso saludable, no fumador, no o mínimo de alcohol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>ASA II</b>                                                                                                                                                                                                                        | Un paciente con enfermedad sistémica leve                                                             | Enfermedades leves sólo sin limitaciones funcionales sustantivas. Ejemplos incluyen (pero no limitado a): fumador actual, bebedor de alcohol social, embarazo, obesidad ( $30 < \text{IMC} < 40$ ), DM / HTA bien controlada, enfermedad pulmonar leve                                                                                                                                                   |
| <b>ASA III</b>                                                                                                                                                                                                                       | Un paciente con enfermedad sistémica grave                                                            | Limitaciones funcionales sustantivas; Una o más enfermedades moderadas a severas. Ejemplos incluyen (pero no limitados a) DM mal controlada o HTA, EPOC, obesidad mórbida ( $\text{IMC} \geq 40$ ), hepatitis activa, dependencia o abuso del alcohol, marcapasos implantado, reducción moderada de la fracción de eyección, PCA $< 60$ semanas, historia ( $> 3$ meses) de MI, CVA, TIA o CAD / stents. |
| <b>ASA IV</b>                                                                                                                                                                                                                        | Un paciente con enfermedad sistémica grave que es una amenaza constante a la vida                     | Ejemplos incluyen (pero no se limitan a): infarto de miocardio, CVA, TIA, o CAD, reciente ( $< 3$ meses), isquemia cardíaca en curso o disfunción valvular severa, reducción severa de la fracción de eyección, sepsis, DIC, ARD o ESRD diálisis programada                                                                                                                                              |
| <b>ASA V</b>                                                                                                                                                                                                                         | Un paciente moribundo que no se espera que sobreviva sin la operación                                 | Ejemplos incluyen (pero no limitado a): aneurisma abdominal / torácico roto, traumatismo masivo, sangrado intracraneal con efecto de masa, intestino isquémico en presencia de patología cardíaca significativa o disfunción de múltiples órganos / sistemas                                                                                                                                             |
| <b>ASA VI</b>                                                                                                                                                                                                                        | Un paciente declarado con muerte cerebral cuyos órganos están siendo removidos para fines de donación |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>* La adición de "E" denota cirugía de emergencia: (Una emergencia se define como existente cuando el retraso en el tratamiento del paciente conduciría a un aumento significativo en la amenaza a la vida o parte del cuerpo)</p> |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

Fuente: [www.asahq.org](http://www.asahq.org)