Antes de cada sesión, cuándo no se empieza y cuándo se para

Paciente: _____ Fecha: ___/___/_____ Responsable: _____

Orienta: las situaciones de la guía son generales y se adaptan a cada paciente. Lo que no es ejercicio puede seguir adelante aunque hoy no se entrene.

ANTES DE EMPEZAR

No se hace prueba de esfuerzo ni se entrena

- ☐ Fase precoz tras un síndrome coronario agudo (hasta 2 días)
- ☐ Arritmias potencialmente mortales sin tratar
- ☐ Insuficiencia cardiaca descompensada, durante el periodo inicial de inestabilidad hemodinámica
- ☐ Hipertensión no controlada
- ☐ Bloqueo auriculoventricular avanzado
- ☐ Miocarditis y pericarditis agudas
- ☐ Estenosis aórtica sintomática
- ☐ Miocardiopatía hipertrófica con obstrucción grave
- ☐ Enfermedad sistémica aguda
- ☐ Trombo intracardiaco

Guía ESC 2026, tabla 4.

No se entrena

- ☐ Empeoramiento progresivo de la tolerancia al esfuerzo o disnea de reposo en los 3 a 5 días anteriores
- ☐ Isquemia significativa con un ejercicio de baja intensidad (menos de 2 METs, menos de 50 W)
- ☐ Diabetes no controlada
- ☐ Embolia reciente
- ☐ Tromboflebitis
- ☐ Fibrilación o flutter auricular de nueva aparición

Guía ESC 2026, tabla 4.

Se mira al paciente antes de seguir

- ☐ Aumento de más de 1,8 kg de peso en los 1 a 3 días anteriores
- ☐ Descenso de la presión arterial sistólica con el ejercicio
- ☐ Clase funcional IV de la NYHA
- ☐ Arritmia ventricular compleja en reposo o que aparece con el esfuerzo
- ☐ Frecuencia cardiaca en reposo y tumbado de más de 100 latidos por minuto
- ☐ Comorbilidades previas que limitan la tolerancia al ejercicio
- ☐ Estenosis coronaria crítica

Guía ESC 2026, tabla 4, situaciones de más riesgo. La telemetría puede considerarse en pacientes seleccionados de riesgo alto (clase IIb, nivel de evidencia C).

DURANTE LA SESIÓN

Se para y se llama al 112

Dolor torácico que no cede a los 5 minutos, con una dosis de nitroglicerina si la tiene pautada o en reposo si no; síncope durante el ejercicio o justo al acabar, aunque se recupere enseguida; síntomas de un ictus; dos o más descargas del desfibrilador en 24 horas, o una con dolor torácico, falta de aire, mareo o desmayo.

Criterio de CardioTeca; guías ACC/AHA de 2004 para los 5 minutos.

Se para la sesión

Angina moderada o grave; ataxia, mareo o presíncope; cianosis o palidez; taquicardia ventricular sostenida u otra arritmia que no deja mantener el gasto cardiaco; caída de la sistólica de más de 10 mmHg pese a aumentar la carga, con otro signo de isquemia; que el paciente pida parar.

Indicaciones absolutas de la declaración AHA 2013 para la prueba de esfuerzo; la guía ESC 2026 no trae una lista propia para la sesión.

Después

Se sienta al paciente, se toman la presión y la frecuencia y se hace un ECG si está disponible; se avisa al médico responsable y se documenta el evento.

Criterio de CardioTeca; la guía pide protocolos para manejar y documentar los eventos adversos.

CardioTeca (www.cardioteca.com), noviembre de 2026. Hoja del ESPACIO Prevención y Rehabilitación. Orienta: la decisión es del médico responsable. Fuentes: guía ESC 2026 de rehabilitación cardiaca (tabla 4), declaración AHA 2013 de pruebas de esfuerzo y entrenamiento y guías ACC/AHA de 2004. La web no guarda ningún dato del paciente.