Planificador de la prevención, el primer año y los siguientes

Paciente: _____ Historia: _____ Inicio: ___/___/_____

Motivo: ☐ sin enfermedad cardiovascular ☐ síndrome coronario agudo ☐ síndrome coronario crónico ☐ cirugía ☐ insuficiencia cardiaca ☐ otro: _____

Se rellena a mano; cada plazo lleva su fuente debajo. Orienta: la decisión es del médico responsable.

SIN ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

Riesgo global	SCORE2 o SCORE2-OP: _____%, del ___/___/_____ Puede repetirse a los 5 años, o antes si estaba cerca de un umbral de tratamiento. Guía ESC 2021 de prevención, clase IIb, nivel de evidencia C.
Presión arterial	Al menos cada año desde los 40 años; al menos cada 3 años por debajo. Guía ESC 2024 de hipertensión, clase IIa, nivel de evidencia C.
Tabaco	Se pregunta y se registra al menos cada 2 años. PAPPS 2024.
Lipoproteína(a)	Al menos una vez en la vida adulta: _____ ☐ nmol/L ☐ mg/dL, del ___/___/_____ Guía ESC/EAS 2019, clase IIa, nivel de evidencia C.

TRAS UN EVENTO O CON UNA CARDIOPATÍA

Antes del alta	☐ Derivación a rehabilitación ☐ Analítica de las 4-6 semanas ☐ Revisión en cardiología ☐ Plan de seguimiento en primaria ☐ Plan de vuelta al trabajo Documento SEC-PRIMARIA de 2022, tabla 4.
Rehabilitación	Tras un síndrome coronario agudo, idealmente en los primeros 14 días y no más tarde de 30. Tras una cirugía coronaria, en los primeros 28 días y no más tarde de 42. Primera sesión: ___/___/_____ Como mínimo 24 sesiones, en general en 12 semanas: _____ hechas Guía ESC 2026 de rehabilitación cardiaca, apartados 4.4 y 9.1.
Tras un ingreso por insuficiencia cardiaca	Contacto telefónico en las primeras 24-48 horas; centro de salud a los 7-10 días; cardiología antes de 30 días; visitas frecuentes en las 6 primeras semanas. Documento SEC-PRIMARIA de 2022, tabla 8; guía ESC 2026 de insuficiencia cardiaca, clase I, nivel de evidencia B2.
A las 4-6 semanas y otra vez tras cada cambio, hasta el objetivo	cLDL: _____ mg/dL, del ___/___/_____ Objetivo: _____ mg/dL Guía ESC 2023; actualización ESC/EAS 2025; documento SEC-PRIMARIA de 2022.
A las 6-12 semanas si la FEVI antes del alta era del 40% o menos	FEVI: _____%, del ___/___/_____ Guía ESC 2023, clase I, nivel de evidencia C.
A los 2-3 meses y a los 12 meses	Cardiología, o dentro del programa de rehabilitación donde lo hay: ___/___/_____ ___/___/_____ Documento SEC-PRIMARIA de 2022.
Doble antiagregación	Hasta el ___/___/_____, según el informe de alta Informe de alta.
Cada año	☐ Revisión con primaria o cardiología ☐ ECG ☐ Lípidos ☐ Glucemia ☐ Función renal ☐ Vacuna de la gripe Guía ESC 2024 de síndromes coronarios crónicos, clase I, nivel de evidencia C; documento SEC-PRIMARIA de 2022.

LAS REVISIONES

N.º	Fecha	Presión	cLDL	HbA1c o glucemia	Peso y cintura	Tabaco	Actividad física	Adherencia	Próxima revisión
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									

En el ESPACIO Prevención y Rehabilitación de CardioTeca: **www.cardioteca.com/espacio-prevencion-rehabilitacion.html**

CardioTeca (www.cardioteca.com), noviembre de 2026. Planificador del ESPACIO Prevención y Rehabilitación. Orienta: la decisión es del médico responsable. La web no guarda ningún dato del paciente.