



Curso EHAC

Programa de Educación de EHAC -

“Early Heart Attack Care”- o Cuidados Tempranos de Ataque al Corazón

El programa de Alguaciles de Ataque al Corazón, imparte educación de Cuidados Tempranos de Ataque al Corazón o conocido en inglés como “Early Heart Attack Care” (EHAC). El nombre de Alguaciles de Ataque al Corazón viene de cuando hace años, los alguaciles nombraban representantes entre los ciudadanos de manera que pudieran proteger al pueblo en caso de un daño inminente. Al participar en este programa, podemos nombrar Alguaciles de Ataque al Corazón que identifiquen los primeros síntomas de un ataque al corazón y puedan proveer ayuda médica a tiempo para prevenir la muerte o un daño irreversible al corazón.

Historia:

El programa de Alguaciles de Ataque al Corazón y la educación de Cuidados Tempranos de Ataque al Corazón o “Early Heart Attack Care” (EHAC) fueron creados por un cardiólogo, el Dr. Raymond Bahr. A pesar que aún no era cardiólogo cuando lo creo, su vida cambió para siempre cuando el Dr. Bahr no supo reconocer los síntomas de ataque al corazón que presentaba uno de sus amigos. Desde ese momento, el Dr. Bahr se propuso como misión prevenir muertes innecesarias convirtiéndose en cardiólogo y dedicando su vida a educar a la comunidad de los síntomas previos de un ataque al corazón.

Los símbolos del Alguacil de Ataque al Corazón:

Los Alguaciles de Ataque al Corazón, cuentan con dos placas. La primera placa, “Los ataques al corazón tienen un comienzo”, se otorga cuando termina el curso y se toma el juramento. La segunda placa se conoce como “El buen samaritano” o “Placa de Amigo”. La imagen de esta placa muestra a una persona ayudando a otra a un centro de cuidados para dolores en el pecho. Simboliza a la persona que detecta los primeros síntomas de un ataque al corazón y proporciona ayuda médica a tiempo, en lugar de ignorar los síntomas.



El mensaje:

Nuestro mensaje es sencillo, al igual que otras enfermedades (cáncer, diabetes, etc.), existen síntomas previos a un ataque al corazón que aparecen horas o días antes de que el evento masivo ocurra. La detección temprana de estos síntomas es vital para prevenir la muerte o daños severos al corazón. Utilice la educación en Cuidados Tempranos de Ataque al Corazón o “Early Heart Attack Care (EHAC)” para ayudar a reducir la tasa de mortalidad que actualmente es de 800,000 personas al año. ¿Nos ayudaría a impartir este mensaje?



Curso EHAC: Sección 1

El programa "Early Heart Attack Care (EHAC, por sus siglas en inglés) o Cuidados Tempranos de Ataque al Corazón" está diseñado para educar al público en los síntomas previos de un ataque al corazón o ataque cardíaco. Estos síntomas pueden ser específicos y/o no específicos.

Síntomas específicos de un ataque cardíaco (Angina pródromos):

- Molestias en el pecho
- Opresión en el pecho
- Dolor de pecho
- Ardor en el pecho
- Distensión abdominal

Síntomas no específicos de un ataque al corazón:

- Debilidad
- Sudoración
- Náusea
- Mareos

Estos síntomas leves pueden anunciar el inicio de un ataque al corazón. Reconocer los síntomas y actuar a tiempo puede salvar vidas. No espere a que los síntomas sean graves. Busque atención médica a los primeros síntomas de molestias en el pecho.

1. ¿Qué sabemos de un ataque cardíaco?

Es la causa número uno de muerte en los adultos de la población de Estados Unidos de América. Hay 4,100 casos de ataques cardíacos al día, provocando 800,000 muertes al año.

2. ¿Qué causa un ataque cardíaco y por qué provoca la muerte?

Imagine que el corazón es una bomba con gran capacidad de reserva. Es una bomba muscular y como tal, necesita un suministro de sangre con nutrientes para sobrevivir. Tres vasos sanguíneos le suministran la sangre. Cuando existe un bloqueo, hay interferencia en el suministro de sangre y el músculo al

cual el vaso sanguíneo suministra la sangre muere fácilmente. Esto produce un daño en la bomba, por tanto, se produce la muerte o se vive con menos potencia en la bomba.

3. ¿Qué causa el bloqueo?

La enfermedad conocida como arterosclerosis o endurecimiento de los vasos sanguíneos. Nuestro estilo de vida permite a los factores de riesgo tal como la hipertensión, el colesterol y el tabaquismo, que se acumulen con el paso del tiempo. Esto produce 90 a 95 por ciento de placa que finalmente produce una ruptura provocando un coágulo que bloquea el vaso sanguíneo. Al cabo de seis horas, se produce un daño irreversible.

4. ¿Se puede prevenir un ataque cardíaco?

Sí, se puede prevenir. Hemos visto que los factores de riesgo se reducen cuando la enfermedad está en el proceso de incubación. Es necesario identificar los factores de riesgo cuando un ataque cardíaco inicia. El dolor de pecho es el mayor factor de riesgo, debemos entenderlo e identificarlo. Si observáramos bajo el microscopio lo que está sucediendo, podríamos entenderlo mejor.

Al paso de los años, la placa se ha acumulado en áreas que proveen de sangre al corazón. Cuando la placa se desprende o se provoca una ruptura, esta crea un hoyo. El cuerpo busca sanar la herida creando un coágulo. Conforme el coágulo se hace más grande, bloquea el flujo sanguíneo previniendo que la sangre llegue al corazón. Sin sangre, el corazón empieza a morir.

En la mayoría de los casos, la secuencia de eventos es similar: molestias en el pecho que provocan un dolor agudo en el pecho, que a su vez provoca angina inestable, que provoca daño al miocardio, que produce la muerte repentina. Antes del dolor en el pecho hay molestias o malestar que se presentan esporádicamente, vienen y van por horas o hasta días antes de que se produzca el dolor grave que no desaparece. Este es el verdadero problema de ataque al corazón, los pacientes no visitan el hospi-



Deputy Heart Attack Program & Early Heart Attack Care (EHAC)

Curso EHAC

tal hasta que es demasiado tarde. Los primeros síntomas se llaman pródromos y se les puede comparar a los síntomas prodrómicos de un resfriado. Tratado a tiempo, se puede prevenir una muerte repentina o daños irreversibles al corazón.

5. ¿Qué tipo de ataques cardíacos existen y cómo puedo ayudar?

Los ataques cardíacos se pueden presentar de tres formas. Al espectador o testigo de un ataque cardíaco le llamamos el primer nivel de respuesta. Él puede llevar a cabo la resucitación cardiopulmonar (RCP), llamar al servicio de emergencias 911 o convencer a la víctima de buscar ayuda médica lo antes posible.

Tipo 1. Un ataque fulminante que produce la muerte. Este es un escenario donde se necesita practicar la resucitación cardiopulmonar (RCP).

Tipo 2. Un ataque cardíaco que produce daño al corazón durante las siguientes seis horas desde el incidente. Generalmente, en estos momentos el paciente se encuentra débil y presenta dolor intenso. Llame al 911.

Tipo 3. Un ataque cardíaco que apenas comienza. Es en ésta etapa, que el EHAC puede tener un mejor efecto. Sin embargo, es cuando podemos encontrar mayor resistencia a buscar ayuda médica. La víctima sufre dolor, pero busca excusas tales como malestar estomacal, gases o intoxicación. La víctima presenta síntomas leves y su nivel de negación tiende a ser alto. La interacción en este momento puede ser frustrante. El paciente puede estar avergonzado y desea ignorar lo sucedido. En este momento, pueden hasta convencer al propio espectador que está tratando de ayudar, de que lo sucedido no es algo importante. Aun los paramédicos enfrentan dificultad para convencer al paciente para ir al hospital. Esta es la razón por la cual el ataque al corazón es aún el asesino número uno de la población adulta.

6. ¿Existe una solución al problema? ¿Cómo puede cambiarse?

El espectador o primer nivel de respuesta debe estar informado y saber que el momento para ayudar

al paciente es cuando el ataque al corazón inicia. Insista en la visita a una sala de emergencias para una revisión médica. Es importante ser proactivo y proporcionar ayuda inmediata. Un buen samaritano puede solucionar el problema actuando a tiempo..

7. ¿Por qué la negación es un determinante del problema del ataque al corazón?

Porque es parte de nuestro estilo de vida. Constantemente nos olvidamos de nosotros mismos y vivimos nuestras vidas como si fuéramos indestructibles o inmortales, y no vemos la realidad hasta que es demasiado tarde. Sin embargo, podemos reducir el daño y cambiar el resultado final. El ataque al corazón aun en sus primeras etapas, produce grandes cambios en la persona y le hace volver a la realidad. El secreto es atacarlo cuando está en la etapa inicial, es decir, cuando hay molestias leves, antes de que produzcan daño irreversible o muerte súbita.

8. ¿Cómo puedo ayudar?

En la sección 3 de este documento, tocamos más a fondo el tema. Sin embargo es importante recordar que mientras más pronto se reciba la ayuda médica, más aumentan las probabilidades de recuperarse. Cuando una persona sobrevive un ataque cardíaco, su vida cambia para siempre y sus probabilidades de disfrutar la vida como antes lo hacían disminuyen.

9. ¿Algo más?

Sí. Me gustaría preguntarle: ¿si tuviera un bloqueo en uno de los vasos del corazón, en qué escenario le gustaría estar para tomar acción? Proporcionando resucitación cardiovascular a una víctima con paro cardíaco, ayudando a un paciente con dolor severo en el pecho y llevarlo al hospital, o tal vez, con un paciente que presenta molestias leves y exhortarlo a visitar un hospital para tener la revisión adecuada. En estas circunstancias, algunas horas pueden marcar la diferencia entre la vida y la calidad de vida que pueden tener en el futuro, o la muerte. Esté alerta. Sea proactivo. Sea un "Alguacil de Ataque al Corazón", ¡provea ayuda!



Sección 2: ¿Por qué los pacientes no buscan ayuda inmediatamente?

1. El paciente no considera que las molestias leves ponen su vida en peligro. Los síntomas leves son fáciles de ignorar. Los pacientes incluso reaccionan negativamente y se molestan cuando se les pide buscar ayuda.
2. Dado que la vida diaria está llena de actividades diversas, ignoramos las molestias leves. Continuamos llevando a cabo nuestras actividades esperando que las molestias desaparezcan. No consideramos que la situación empeore o incluso se vuelva fatal.
3. Si los síntomas leves resultaran no ser algo importante, el paciente se sentiría avergonzado. El paciente considera que visitar la sala de emergencias es vergonzoso si no hay necesidad. Las ambulancias atraen atención.
4. Los espectadores o testigos del incidente en ocasiones son convencidos por el paciente de que no hay problema alguno. Es más sencillo seguir la vida cotidiana que ser persistente.
5. Los pacientes pueden no estar informados de la importancia de actuar a tiempo. Tal vez, no estén enterados que el 85% del daño al corazón ocurre en las primeras dos horas de un ataque cardíaco. Ellos tal vez no puedan identificar los primeros síntomas del ataque cardíaco y no conozcan el daño que puede ocurrir si no se trata a tiempo.
6. Los pacientes pueden confundir los primeros síntomas de un ataque al corazón con agruras, indigestión o malestar estomacal y auto medicarse, retrasando la vital ayuda que pudieran recibir en el hospital.
7. Los pacientes tal vez no aprecian el valor esencial que tiene el corazón en nuestra vida diaria. No consideran que el sistema cardíaco es como un motor que debe mantenerse bien calibrado, ejercitado y cuidado.
8. Los pacientes esperan que los síntomas desaparezcan. No se dan cuenta de la importancia que tiene actuar a tiempo, unas horas pueden prevenir daño irreversible al corazón.

*Informa a la víctima,
“el 85% del daño al
corazón ocurre en las
primeras dos horas de
un bloqueo”.*



Sección 3: Superando la Resistencia del paciente

El paciente y el espectador pueden negar las molestias leves de angina porque:

- Los síntomas son leves.
- Cuando es dolor aparece no se identifica.
- Tendencia a continuar las rutinas de la vida diaria.
- En muchos casos no hay factores de riesgo.
- El paciente casi nunca se enferma y piensa que es indestructible.
- El paciente desea sentirse siempre en control.
- El paciente se preocupa de lo que otros van a pensar.

Las siguientes son estrategias para superar la resistencia del paciente a buscar ayuda médica:

- Exhorte al paciente a buscar ayuda médica por más leves que sean los síntomas.
- Si el paciente experimenta los síntomas leves y se rehúsa a llamar al 911, ofrezca llevar al paciente en coche hasta la sala de emergencia evitando así llamar la atención con una ambulancia si eso avergüenza al paciente.
- Si el paciente está preocupado por su esposo/a o algún otro miembro de la familia, ofrezca contactarlos.
- Reclute a la familia para ayudarlo.
- Haga uso del sentido del humor para aliviar la tensión del momento.
- Sea amigable y persistente. Siéntese a platicar, no abandone la situación.
- Felicite al paciente por su buen juicio: "¡Qué bueno que estás buscando ayuda a tiempo!"
- Si nada funciona, entonces hágase cargo de la situación y lleve al paciente al hospital.

El enfoque ideal es actuar con prudencia. El "Alguacil de ataque al corazón" debe:

ACT WISELY:

A - Acknowledge the problem. (Identificar el problema)

C - Be Calm. (Estar calmado.)

T - Be Tenacious and do not give in! (Ser tenaz y no rendirse.)

W - Be Willing to give your time. (Estar dispuesto a donar su tiempo.)

I - Be Influential. (Poder influir en el paciente.)

S - Keep it Simple (Mantener todo sencillo.)

E - Be Empathetic (Ser empático.)

L - Help Link the patient with early symptoms to the hospital. (Ayudar al paciente que presenta los primeros síntomas a llegar al hospital.)

Y - Say Yes - I will do it! (Decidir "¡Sí se puede!")



Sección 4: Ataque al corazón de televisión

Lamentablemente los ataques al corazón que vemos en la televisión no son como los verdaderos ataques al corazón de la vida diaria. El drama que presenta la televisión, confunde al público proporcionándoles una idea errónea. Los ataques al corazón en televisión regularmente representan paros cardíacos muy dramáticos o pacientes que se colapsan por dolor severo en el pecho. A pesar de estas situaciones críticas, un estudio demostró que estos casos en programas de televisión como ER, Chicago Hope y Rescue 911 tienen un porcentaje de sobrevivencia de 67%. Este número varía demasiado del porcentaje real en literatura médica de resucitación cardiovascular de sólo 14.7%.

Sin embargo, los programas de televisión no sólo enseñan el mensaje erróneo, sino también reconocen este hecho. El Dr. Neal Baer, escritor y productor de ER dijo en un artículo de JAMA "que mientras se hacen esfuerzos para describir la atención médica de manera precisa y creíble, la base dramática de la serie es indispensable."

Lamentablemente esto no ayuda de ninguna manera a la tasa de mortalidad por ataques al corazón de los Estados Unidos. Se estima que 800,000 americanos mueren cada año por ataques cardíacos. Este número es el equivalente a perder una ciudad del tamaño de Baltimore, Maryland. Esto no debería suceder. Los ataques cardíacos son el asesino número uno de la población adulta desde 1900. Muchos americanos no se dan cuenta que los ataques al corazón se pueden prevenir cuando las molestias inician. En más del 50 por ciento de los casos de ataque al corazón, estos tienen síntomas previos como molestias en el pecho horas y hasta días antes del ataque. Estas molestias pueden identificarse y buscar ayuda a tiempo puede prevenir daño permanente e irreversible al corazón.

Estos síntomas previos de ataque al corazón no se ven en programas de televisión porque no son suficientemente dramáticos para atraer la atención del público. Es lamentable, pero es un hecho. Esperamos que un día los programas de televisión entiendan el valor de informar al público. Los ataques cardíacos pueden prevenirse si se tratan los síntomas a tiempo. Cuando ese día finalmente llegue, lograremos un balance entre el capitalismo y el altruismo. Sólo así, lograremos derrocar al ataque cardíaco de la posición número uno que actualmente ocupa.

Si tuvieras un ataque al corazón en televisión tendrías 67 % de probabilidades de sobrevivir.

Si tuvieras uno en la vida real, tus probabilidades sólo serían del 14.7 %.



Sección 5: ¿Qué son los Cuidados Tempranos de Ataque al Corazón o “Early Heart Attack Care (EHAC)”?

Conocido por su nombre en inglés “Early Heart Attack Care (EHAC)”, este programa de cuidados tempranos de ataque al corazón consiste de dos partes: reconocer los síntomas y actuar a tiempo. Reconocer los síntomas previos de un ataque al corazón. Hay que estar alerta cuando se presentan molestias en el pecho y opresión. ¿Las molestias son recurrentes? ¿El dolor se origina en el centro del pecho? ¿El dolor desaparece cuando descansa y vuelve cuando se hace esfuerzo?

Es importante actuar a tiempo una vez identificados los síntomas. Se necesita buscar ayuda médica inmediatamente. Los primeros síntomas de un bloqueo pueden ocurrir horas o incluso semanas antes del ataque al corazón. Para salvar vidas, debemos reconocer los síntomas y actuar a tiempo.

¿Por qué es importante promover los cuidados tempranos de ataque al corazón o “Early Heart Attack Care (EHAC)”?

Hemos aprendido que la resucitación cardiopulmonar (RCP) ayuda a salvar vidas si se aplica durante un ataque agudo al corazón. Cuando el corazón deja de funcionar podemos reactivarlo. Sin embargo, si el daño ya ha ocurrido no podemos evitar la muerte. Tiene más sentido tratar los síntomas leves antes de que el daño irreversible ocurra. Podemos evitar que los daños al corazón escalen si actuamos a tiempo a los síntomas leves.

¿Por qué es necesario?

Ochenta y cinco por ciento de los daños al corazón ocurren en las primeras dos horas del ataque cardíaco. Si la población se concientiza de que el reconocimiento de los síntomas y actuar a tiempo es importante, tal vez podamos desbancar al ataque al corazón del primer lugar que ocupa.

¿Cuál es el plan?

1. Los ataques al corazón tienen un comienzo. Educar al público a reconocer e identificar los síntomas iniciales de un ataque al corazón, tal como:

- Dolor, opresión o molestias en el pecho
- Dolor y/o molestias recurrentes en el pecho que vienen al hacer esfuerzo y desaparecen al descansar
- Dificultad para respirar
- Ardor que se irradia a la garganta y barbilla que se puede confundir con agrura o indigestión

2. Educar al público a actuar inmediatamente para prevenir daño al corazón o muerte súbita.

Actuar a tiempo puede salvar vidas. Ya sea que usted mismo esté experimentando los síntomas o sea espectador de alguien que los presenta, usted debe buscar ayuda médica.

¿Cómo se puede enseñar este programa a otros?

Mientras más grande sea el número de personas que podamos educar, tenemos más oportunidades de desbancar al ataque al corazón del lugar número uno que ocupa. El mensaje es simple, compartámoslo: “Reconocer los síntomas y actuar inmediatamente”. Los cursos de salud a nivel de preparatoria y bachillerato pueden educar en los primeros síntomas y plan de acción a seguir. Los paramédicos, bomberos, policías, educadores, terapeutas, público en general, pueden ser los espectadores o primer nivel de ayuda en caso de que identifiquen los primeros síntomas de un ataque al corazón. Actuar a tiempo puede salvar una vida.



Sección 6: El reto – convertirse en alguacil

La medicina moderna tiene la habilidad de deshacer los coágulos y estabilizar las arterias en los primeros síntomas de un ataque cardíaco. De esta manera se pueden salvar vidas y prevenir daño severo e irreversible al corazón. Sin embargo, estos medicamentos sólo son efectivos si el paciente los recibe en las primeras horas después del ataque al corazón o incluso antes de que las arterias se hayan bloqueado totalmente.

- Este reto requiere un gran esfuerzo para educar a la comunidad. Debemos informar al público de los síntomas previos de un ataque cardíaco inminente y motivar a los individuos a buscar la ayuda apropiada.
- Este esfuerzo debe reconocer a su vez, que la batalla contra un ataque al corazón, está ligada con las preocupaciones diarias de nuestras agendas, rutinas y compromisos, aun y cuando nuestras molestias persisten.

Los cinco pasos para convertirse en “Alguacil de Ataque al Corazón”:

- Leer los materiales y familiarizarse con el concepto.
- Aprender sobre los tres tipos de ataques al corazón.
- Tomar el examen de conocimientos básicos con la prueba que se adjunta.
- Convertirse en alguacil al tomar el juramento.
- Imprimir el certificado.

Sección 7: Primeros Síntomas

Los ataques cardíacos no son todos iguales. Al reconocer las diferencias podemos prevenirlo buscando ayuda médica a tiempo.

Los tres escenarios de un ataque cardíaco se muestran en la siguiente representación:

1. Paro cardíaco que requiere RCP al fondo del valle.
2. Un ataque con fuertes dolores en el pecho con daño severo al corazón colgando del acantilado.
3. Dolores leves en el pecho con síntomas previos a un ataque al corazón.

Heart Attacks Have Beginnings.

YOU KNOW CPR — GREAT! BUT DO YOU KNOW EHAC — EARLY HEART ATTACK CARE?

ALL HEART ATTACKS ARE NOT CREATED EQUAL!
Heart attacks come in different sizes and shapes. In most cases, they begin with warning signs that tell us something — this is, heart damage and/or death — is impending. The road to destruction and the “crash” of your life has stop-off points that can save you if you recognize the signs.

THE 5 STEPS TO BECOMING AN EARLY HEART ATTACK CARE GIVER:

1. Learn the warning signs.
2. Take the quiz.
3. Take the Caregiver's Oath.
4. Become deputized.
5. Spread the word & save a life!

CHOOSE EARLY — DON'T DELAY
Don't take chest pain lightly. It often is a warning signal for a heart attack. And that's when your prompt action may be the key to your survival. Research shows that treatment of heart attacks in the first hour offers the best opportunity to prevent damage to heart muscle, and to ensure survival and faster rehabilitation.

EARLY HEART ATTACK CARE GIVERS OATH
I hereby solemnly swear that when a person in my presence is experiencing the early symptoms of a heart attack, I will make every effort to get that person to go to the nearest hospital emergency room to get those symptoms checked out.



Sección 8: Programa de Alguaciles

The Activar a la comunidad en la respuesta a un ataque al corazón

Activar a la comunidad en la respuesta a un ataque al corazón

En concepto, la palabra activar implica pasar de una fase latente a una fase de mayor actividad. En lo que se refiere a ataques cardíacos, tener el conocimiento no es suficiente. Tener el conocimiento y actuar es lo que se necesita. Para esto es que la Sociedad de Cuidados a Pacientes Cardiovasculares o por su nombre en inglés "Society of Cardiovascular Patient Care" ha elaborado un programa de respuesta a este problema. El programa se conoce como "Alguacil de Ataque al Corazón" o "Deputy Heart Attack Program".

El nombre viene del viejo oeste cuando cada pueblo tenía un alguacil y dos representantes de la ley. Sin embargo en tiempos de crisis (ataques de fugitivos, indios, etc.) el alguacil convertía a todo el pueblo en representantes de la ley de manera que pudieran defenderse. El problema del ataque al corazón es el equivalente a una crisis semejante, por lo que es necesario convertir a toda la comunidad en representantes que tomen acción contra este asesino número 1. El programa creado por la Sociedad de Cuidados a Pacientes Cardiovasculares se enfoca en compartir el mensaje de ayuda temprana en caso de ataques cardíacos. Esto se logra a través de un curso educativo y luego un examen para corroborar que los individuos han entendido el propósito de los cuidados tempranos en caso de un ataque cardíaco. Una vez logrado el objetivo, los individuos se convierten en "Alguaciles de Ataque al Corazón" tomando un juramento para tomar acción en caso de que una persona esté experimentando los primeros síntomas de un ataque al corazón. En nuestra experiencia, los individuos son realmente inspirados como resultado de este enfoque. Se les otorga una placa que portan con orgullo, la cual dice "Los ataques al corazón tienen un comienzo." Cuando otros individuos les preguntan al respecto, ellos se toman el tiempo de explicarles de que se trata el programa, convirtiéndose en educadores también.



Esperemos que este enfoque de primera generación pueda esparcirse a través de las comunidades en Estados Unidos para activar y educar a más americanos sobre los cuidados para la prevención de un ataque al corazón. El programa de alguaciles es un programa designado a responder agresivamente al problema médico número uno de la nación, el ataque al corazón. Hoy por hoy, existen millones de americanos que pueden convertirse en alguaciles para actuar proactivamente contra el ataque al corazón. Con este enfoque, la Sociedad de Cuidados a Pacientes Cardiovasculares ha empezado a educar a las comunidades iniciando por los empleados de los hospitales. Todos los empleados tienen la oportunidad de participar en este programa. Esperamos que la posibilidad de eliminar los problemas cardíacos se convierta en una realidad a través de este programa y su esparcimiento por las diferentes comunidades de la nación en un esfuerzo por ganar la guerra contra los ataques al corazón. Al nombrar a los alguaciles, el programa se convierte en un movimiento contra los ataques al corazón.



Sección 9: Prueba del EHAC

- Si un amigo, compañero u esposo/a le cuenta que está presentando síntomas leves de un ataque al corazón, ¿cómo respondería usted?
 - Decirle que es probablemente indigestión y recomendarle tomar "Tums" (pastillas antiácidas).
 - Ignorar el problema porque está muy ocupado
 - Decirle que probablemente está sufriendo de la vesícula o una hernia
 - Mostrar preocupación y preguntarle si ha experimentado esos síntomas antes.
- ¿Qué preguntas le haría a una persona que está experimentando síntomas tempranos de un ataque al corazón?
 - ¿Está la molestia, el dolor u opresión localizada en medio del pecho?
 - ¿Están los síntomas en el pecho también irradiando hacia la garganta, mandíbula, espalda o brazo izquierdo?
 - ¿Los síntomas son esporádicos, aparecen al hacer esfuerzo y desaparecen al descansar?
 - Todas las anteriores
- La víctima contestó afirmativamente a sus preguntas, ¿cómo respondería?
 - Esperar negación por parte de la víctima si los síntomas son mínimos; enfóquese en el síntoma más crítico y hágase cargo.
 - Explicar al individuo que puede estar experimentando los síntomas previos de un posible ataque al corazón.
 - Exhortar al individuo a revisarse en una sala de emergencias o Centro de Cuidados para Ataques al Corazón.
 - Llamar al 911 o ayudar al individuo a la sala de emergencias o Centro de Cuidados para Ataques al Corazón más cercanos.
 - Todas las anteriores.
- ¿Cuáles son las tres formas en que se presenta un ataque al corazón?
 - Paro cardíaco.
 - Dolor severo en el pecho.
 - Presión en el centro del pecho, molestia u ardor.
 - Todas las anteriores
- ¿Cuál de las siguientes ofrece mayor beneficio?
 - Resucitación Cardiopulmonar en caso de paro cardíaco.
 - Atención de emergencia para dolor severo de pecho
 - Intervención temprana para presión, molestia u ardor en el pecho.
- ¿Cuándo se puede prevenir un ataque cardíaco?
 - En la etapa de paro cardíaco
 - En caso de dolor severo en el pecho
 - En caso de dolor o molestias leves en el pecho
- ¿A cuántos adultos en los Estados Unidos de América matan los ataques cardíacos cada año?
 - 800,000
 - 60,000
 - 6,000
- ¿En qué porcentaje de pacientes se presentan los síntomas previos de un ataque al corazón?
 - 50%
 - 20%
 - 5%
- Si los síntomas previos de un ataque al corazón son detectados y tratados a tiempo, ¿cuántos adultos podrían salvarse en los Estados Unidos de América?
 - 400,000
 - 30,000
 - 3,000
- Si RCP es Resucitación Cardiopulmonar para los muertos, entonces la educación y sensibilización del EHAC es el programa para prevenir la muerte. ¿Qué significan las siglas EHAC?
 - Evolving Heart Attack Care (Cuidados de la evolución de un ataque al corazón)
 - Early Heart Attack Care (Cuidados tempranos de un ataque al corazón)
 - Emergency Heart Attack Care (Cuidados de emergencia de un ataque al corazón)

Respuestas:

- D
- D
- D
- D
- C
- C
- A
- A
- A



Sección 10: Juramento EHAC

Entiendo que los ataques al corazón pueden tener un comienzo que incluye molestias en el pecho, dificultad para respirar y/o dolor en el brazo, y debilidad. Estos pueden ocurrir horas o hasta semanas antes de un ataque masivo al corazón. Juro solemnemente que si yo o alguien conocido experimentara estos síntomas, llamaré al 9-1-1 o activaré nuestros servicios de emergencia médica.

Sección 11: Certificado de “Alguacil de Ataque al Corazón”



Deputy for Early Heart Attack Care (EHAC) Certificate

is hereby recognized for their effort in promoting awareness of chest discomfort / chest pain as a risk factor for heart attack and for seeking to change the behavioral response of others by encouraging early care of chest symptoms.

Heart Attacks Have Beginnings

Help overcome denial and delay when having chest symptoms.
Be an Early Heart Attack Care provider.
Help reduce heart attack as the number one killer of adults in the USA.

Raymond D. Bahr, M.D.

Shahriar Dadkhah, M.D.

Date _____

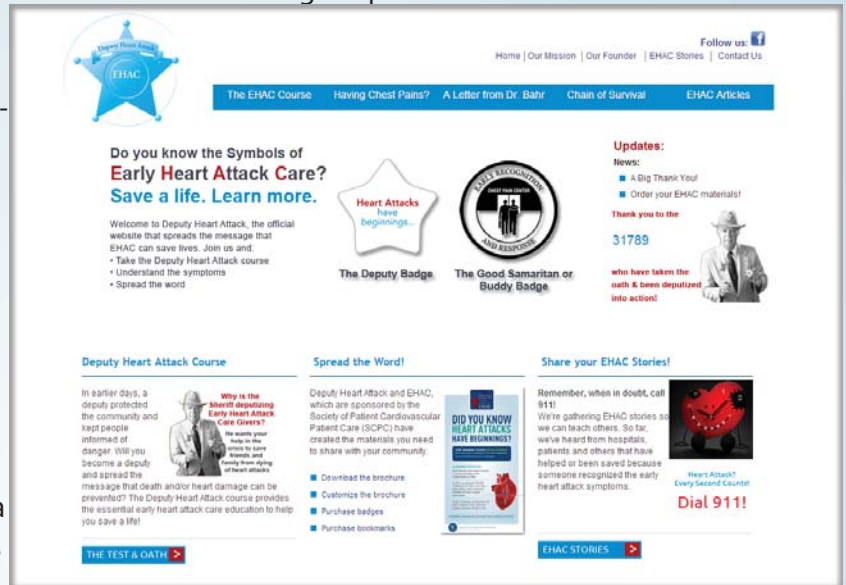


Ligas de información del programa “Alguacil de Ataque al Corazón” y “Early Heart Attack Care (EHAC)” o Cuidados Tempranos de Ataque al Corazón:

Sitio de Internet: <http://www.deputyheartattack.org>

La mayoría de la información se encuentra disponible en nuestro sitio de internet. En estos momentos sólo está disponible en inglés.

1. **Entrenamiento en línea:** De clic a “The EHAC Course.” Esta liga le permite tomar un curso “Standard” o un curso corto (“Short Course”).
2. **Materiales de Entrenamiento:** De clic a entrenando a su comunidad o “Training Your Community” para encontrar los materiales mencionados en este documento.
3. **Compre las placas:** De clic a esparcir el mensaje o “Spread the Word”. En esta sección puede bajar el tríptico y personalizarlo con su propio logo, así como comprar las placas de “Alguacil de Ataque al Corazón”.
4. **Comparta su historia EHAC:** Esta área es para compartir sus relatos y noticias acerca del programa educativo. Envíenos sus historias utilizando la forma. Le contactaremos si su historia es seleccionada para ser publicada.
5. **Artículos de EHAC:** El Dr. Raymond Bahr, fundador del programa ha creado una biblioteca llena de maneras innovadoras en que usted puede compartir el EHAC, su historia y mucho más.



Para mayor información



Si tiene preguntas o dudas del programa de “Alguacil de Ataque al Corazón” o EHAC, por favor contáctenos vía correo electrónico a community@scpcp.org. También puede seguirnos en Facebook para estar enterado de las más recientes noticias. Agradecemos sus comentarios.

Sociedad de Cuidados de Pacientes Cardiovasculares o “Society of Cardiovascular Patient Care”

El programa de “Alguacil de Ataque al Corazón” y la educación de Cuidados Tempranos de Ataque al Corazón o “Early Heart Attack Care (EHAC)” es un programa para concientizar a la comunidad patrocinado por la Sociedad de Cuidados de Pacientes Cardiovasculares o “Society of Cardiovascular Patient Care”. Para mayor información visite su sitio de internet: <http://www.scpcp.org>