

Los efectos de fumar

Resource Id # 5505

Los efectos de Fumar/ The Effects of Smoking

Nuestra guía sobre el efecto de usar
tabaco en el sistema cardiovascular

The Effects of Smoking

**Our guide on how tobacco use
affects the cardiovascular system**

Introducción

Hace años que se sabe muy bien la conexión entre fumar cigarros y cigarrillos y el cáncer de pulmón y las enfermedades pulmonares. La mayoría de la gente todavía asocia fumar con problemas respiratorios. Sin embargo, eso no es todo.

Fumar es también una de las causas principales de las enfermedades del corazón y de los ataques al cerebro. La realidad es que cada año, más de 440,000 muertes en los Estados Unidos se atribuyen a fumar. Casi una de cada tres de esas muertes se atribuye a las enfermedades del corazón y vasculares.

Fumar les cuesta a las personas en los Estados Unidos más de \$157 mil millones anuales en atención médica. Esa estimación incluye tratar los problemas de los recién nacidos causados por las madres que fuman durante el embarazo, los días de trabajo perdidos, la pérdida de rendimiento por muerte temprana y jubilación, y los incendios causados por fumar.

Introduction

For years the link between cigarette and cigar smoking and lung cancer and lung disease has been well known. Most people still associate smoking with breathing problems. But that's not the whole story.

Smoking is also a major cause of heart disease and stroke. The fact is, every year more than 440,000 deaths in the United States are due to smoking. About one in every three of these deaths is due to heart and vascular diseases.

Smoking costs people in the United States over \$157 billion annually in medical care. This estimate includes treating the problems of newborns caused by mothers smoking during pregnancy, lost workdays, lost output from early death and retirement, and fires caused by smoking.



El humo del tabaco ambiental

Los fumadores no son los únicos afectados por el humo del tabaco. El humo del tabaco ambiental (ETS, siglas en inglés) — también llamado **humo pasivo, humo de otros o humo de segunda mano** — es un serio problema de salud para los no fumadores, especialmente los niños.

El ETS contiene más de 4,000 sustancias químicas y por lo menos 40 agentes químicos que producen cáncer. Los no fumadores que tienen la presión alta o el colesterol alto tienen más riesgo todavía de desarrollar enfermedades del corazón cuando están expuestos al humo de otros.

El humo del tabaco ambiental causa unas 10 veces más muertes por enfermedades cardiovasculares que por cáncer. Los estudios muestran que el riesgo de morir de enfermedades cardiovasculares es un 25 por ciento más alto entre la gente expuesta al humo del tabaco ambiental en el hogar o en el trabajo.

El humo de otros facilita las enfermedades también. En 1996, unos 15 millones de niños de hasta 18 años de edad (más del 20 por ciento de todos los niños en los Estados Unidos) estuvieron expuestos al ETS en el hogar. Los hijos de fumadores tienen muchas más infecciones respiratorias que los niños de no fumadores. Expuestas al humo del tabaco, las mujeres que no fuman también tienen más probabilidad de tener bebés de bajo peso al nacer.

La mejor manera de proteger su salud es evitar el humo del tabaco siempre que pueda hacerlo.

Environmental tobacco smoke

Smokers aren't the only ones affected by tobacco smoke. Environmental tobacco smoke (ETS), also called **passive smoke** or **second-hand smoke**, is a serious health hazard for nonsmokers, especially children.

ETS contains more than 4,000 chemicals and at least 40 known cancer-causing chemical agents. Nonsmokers who have high blood pressure or high blood cholesterol have an even greater risk of developing heart diseases when they're exposed to secondhand smoke.

Environmental tobacco smoke causes about 10 times as many cardiovascular deaths as cancer deaths. Studies show that the risk of death from heart disease is about 25 percent higher among people exposed to environmental tobacco smoke at home or work.

Secondhand smoke promotes illness, too. In 1996 about 15 million children up to age 18 (more than 20 percent of all U.S. children) were exposed to ETS in the home. Children of smokers have many more respiratory infections than do children of nonsmokers. Nonsmoking women exposed to tobacco smoke are also more likely to have low-birth-weight babies.

The best way to safeguard your health is to avoid tobacco smoke as much as you can.

Fumar y la circulación

Fumar o estar expuesto a mucho humo de tabaco ambiental produce varios efectos temporales en el corazón y en los vasos sanguíneos. La nicotina en el humo aumenta temporalmente la presión de la sangre, el ritmo cardíaco, la cantidad de sangre bombeada por el corazón y la circulación de la sangre en las arterias del corazón. También causa el que las arterias de los brazos y de las piernas se hagan menos anchas.

Fumar aumenta el riesgo de las personas con presión alta de desarrollar enfermedades cardiovasculares.

La nicotina no es la única parte mala en el humo del cigarrillo. El monóxido de carbono entra en la sangre y reduce la cantidad de oxígeno disponible para el corazón y para todas las otras partes del cuerpo. El humo del tabaco hace que la sangre se coagule más rápido y que haya más probabilidades de formarse coágulos. Esos efectos dañan el sistema cardiovascular de una persona.

Smoking and circulation

Smoking or being exposed to high amounts of environmental tobacco smoke causes several temporary effects on a person's heart and blood vessels. The nicotine in the smoke temporarily increases the blood pressure, the heart rate, the amount of blood pumped by the heart and the blood flow in the heart's arteries. It also causes the arteries in the arms and legs to constrict.

Smoking increases the risk of developing cardiovascular disease in people with high blood pressure.

Nicotine isn't the only bad element in cigarette smoke. Carbon monoxide gets in the blood and reduces the oxygen available to the heart and all other parts of the body. Tobacco smoke makes blood clot faster and makes clots more likely to form. These effects harm a person's cardiovascular system.



Fumar y el endurecimiento de las arterias

Cuando depósitos de grasa se acumulan en el interior de las paredes arteriales, eso las hace menos anchas y disminuye su elasticidad. Al suceder eso, el corazón tiene que trabajar más para bombear la sangre por los vasos sanguíneos. Las arterias bloqueadas son una de las causas más importantes de los ataques al corazón y de los ataques al cerebro.

El endurecimiento de las arterias del corazón y de la aorta (la arteria principal que sale del corazón) se presenta más frecuentemente entre los fumadores que entre los no fumadores. Y cuando se presenta, tiende a ser más grave entre los fumadores.

El efecto de fumar en el colesterol

Junto con el humo del tabaco, el colesterol alto es un factor de riesgo principal para las enfermedades del corazón y vasculares. Fumar actúa en combinación con el colesterol alto para aumentar mucho el riesgo de tener enfermedades cardiovasculares. Los fumadores también tienen más probabilidades de tener bajo el nivel de colesterol HDL (el bueno).

Smoking and hardening of the arteries

When fatty deposits build up on the inner walls of arteries, it makes them narrower and less elastic. When this happens, the heart must work harder to pump blood through the narrowed channels. Clogged arteries are a major cause of heart attack and stroke.

Hardening of the heart's arteries and the aorta (main artery leading from the heart) occurs more often in smokers than in nonsmokers. And it tends to be more severe in smokers.

Smoking's effects on cholesterol

Along with tobacco smoke, high blood cholesterol is a major risk factor for heart and vascular diseases. Smoking interacts with high blood cholesterol to greatly increase the risk for cardiovascular disease. Smokers are also more likely to have lower levels of HDL (good) cholesterol.

Fumar y la enfermedad vascular periférica

La enfermedad vascular periférica (PVD, siglas en inglés) ocurre cuando se hacen menos anchos los vasos sanguíneos que llevan sangre a los músculos de las piernas y de los brazos. Fumar es uno de los riesgos principales para esa enfermedad. De hecho, los fumadores padecen más frecuentemente de la enfermedad que los no fumadores y la enfermedad en ellos tiende a ser más grave. Es peligrosa, porque si un coágulo de sangre bloquea una arteria que está menos ancha, el resultado puede ser el daño o hasta la pérdida de un brazo o de una pierna. En su mayoría, las personas con la enfermedad que más tarde tienen un bloqueo son fumadores.

Las buenas noticias son que la gente que deja de fumar puede con frecuencia reducir la gravedad de la PVD. Y cuando se necesita cirugía, es más probable que sea exitosa en la gente que ha dejado de fumar.

La diabetes es otro de los factores de riesgo principales para la enfermedad vascular periférica. La gente con diabetes que fuma aumenta aún más el riesgo de desarrollar PVD.

Smoking and peripheral vascular disease

Peripheral vascular disease (PVD) is the narrowing of blood vessels that carry blood to the leg and arm muscles. Smoking is a major risk factor for this disease. In fact, smokers get this disease more often and more severely than do nonsmokers. It's dangerous because if a blood clot blocks a narrowed artery, the result could be damage to — or the loss of — an arm or leg. Most people with this disease who later develop a blockage are smokers.

The good news is that people who stop smoking can often reduce the severity of PVD. And when surgery is needed, it's more likely to be successful in people who've stopped smoking.

Diabetes is another major risk factor for peripheral vascular disease. People with diabetes who smoke increase their risk of PVD even more.

Fumar y los ataques al corazón

Fumar, el humo del tabaco, la presión alta, el colesterol en sangre alto, el exceso de peso, la diabetes y la inactividad física son los factores de riesgo principales para los ataques al corazón que se pueden cambiar. La gente que ya tiene la presión alta, el colesterol alto (o ambos) y que fuma, aumenta aún más el riesgo de tener un ataque al corazón. Cuanto más fuma una persona, mayor es su riesgo de tener un ataque al corazón.

La gente que fuma tiene más de dos veces el riesgo de sufrir un ataque al corazón que la gente que no fuma. Los fumadores que tienen un ataque al corazón tienen menos probabilidades de sobrevivir que los no fumadores. Y la gente que continúa fumando después de un ataque al corazón aumenta las probabilidades de tener un segundo ataque.

Smoking and heart attack

Tobacco smoke, high blood pressure, high levels of cholesterol in the blood, obesity, diabetes and physical inactivity are the major risk factors for heart attack that can be changed. People who already have high blood pressure, high blood cholesterol (or both) and who smoke increase their risk of heart attack even more. The more a person smokes, the greater their risk of heart attack.

People who smoke have more than twice the risk of heart attack than people who don't smoke. Smokers who have a heart attack have less chance of surviving than nonsmokers do. And people who keep smoking after a heart attack increase the chances that they'll have a second attack.



Fumar y el dolor en el pecho

La angina pectoris (dolor o incomodidad en el pecho) ocurre cuando el músculo del corazón no recibe suficiente oxígeno en momentos de esfuerzo.

Fumar reduce la cantidad de oxígeno al músculo del corazón. Al mismo tiempo, hace que el corazón lata más rápido (lo que aumenta su necesidad de oxígeno). Por eso, cuando los fumadores con angina de pecho se esfuerzan, sienten dolor en el pecho antes de lo normal. Con frecuencia eso significa que deben limitar sus actividades más de lo que de otra manera sería necesario.

Fumar y los ataques al cerebro

Varios estudios grandes han relacionado fumar cigarrillos con diferentes tipos de ataques al cerebro. En el Estudio del Corazón de Framingham ("Framingham Heart Study"), la incidencia de un ataque al cerebro fue 40 por ciento más alta en los hombres fumadores y 60 por ciento más alta en las mujeres fumadoras que en los no fumadores. A los dos años de dejar de fumar, el riesgo de sufrir un ataque al cerebro disminuyó significativamente. A los cinco años, el riesgo de tener un ataque cerebral era el mismo que para los no fumadores.

Smoking and chest pain

Angina pectoris (chest pain or discomfort) occurs when the heart muscle doesn't get enough oxygen during exertion.

Smoking reduces the amount of oxygen to the heart muscle. At the same time it makes the heart beat faster, which increases its demand for oxygen. Thus, when smokers with angina exert themselves, they get chest pain sooner than they normally would. Often this means they must restrict their activity more than they otherwise would.

Smoking and stroke

Several large studies have linked cigarette smoking with different kinds of stroke. In the Framingham Heart Study, stroke incidence was 40 percent higher in male smokers and 60 percent higher in women smokers than in nonsmokers. Within two years of quitting smoking, stroke risk fell significantly. Within five years, stroke risk was the same as for nonsmokers.

Fumar y las enfermedades pulmonares crónicas

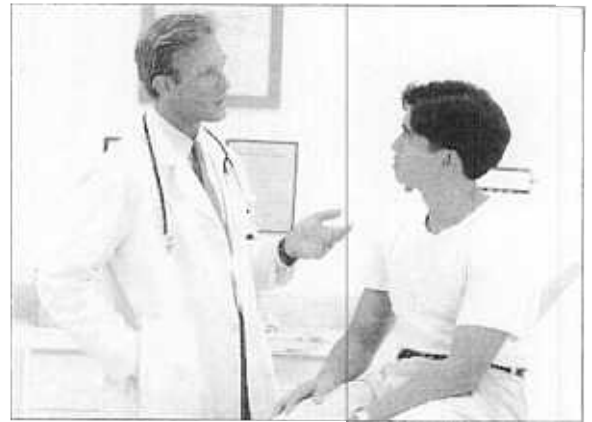
Fumar es la causa principal de la bronquitis crónica y del enfisema. Esas enfermedades pulmonares crónicas requieren un esfuerzo extra del corazón y, cuando existe una enfermedad del corazón, eso puede resultar en insuficiencia cardíaca. Fumar también causa cáncer de pulmón, de boca y de garganta.

El humo de otros también es un problema, especialmente para los niños. Cada año es responsable de hasta 300,000 infecciones de pulmón y de garganta (por ejemplo, la neumonía y la bronquitis) en niños menores de 18 meses de edad. Hasta 15,000 de ellos deben ser hospitalizados.

Smoking and chronic lung disease

Smoking is the main cause of chronic bronchitis and emphysema. These chronic lung diseases put more pressure on the heart and, when heart disease is present, may result in heart failure. Smoking also causes lung, mouth and throat cancers.

Secondhand smoke is also a problem, especially for children. Each year it causes up to 300,000 chest and throat infections (such as pneumonia and bronchitis) in children less than 1½ years old. Up to 15,000 of them must be hospitalized.



Fumar y los adolescentes

Cuanto más joven sea una persona cuando empieza a fumar, mayores son los riesgos de salud en el futuro. A los adolescentes, el riesgo de tener un ataque al corazón más tarde en la vida les parece un peligro remoto. Pero hasta los adolescentes pueden padecer de tos, de disminución de energía y de un pulso acelerado como consecuencia de fumar. Si se continúa fumando, esas condiciones empeoran con el tiempo y pueden convertirse en enfermedades del corazón o enfermedades pulmonares crónicas.

La mayoría de los fumadores empieza a fumar como adolescente. De hecho, se estima que el 80 por ciento de todos los fumadores empieza a fumar antes de los 18 años. Cada día entre los jóvenes menores de 18 años en los EE.UU., más de 2,000 se convierten en fumadores diarios. Si las tendencias continúan, unos 5 mil millones de ellos morirán eventualmente de una enfermedad debida a fumar.

Smoking and teenagers

The earlier a person starts smoking, the greater the risk to their health in the future. Among teenagers, the risk of heart attack in later life seems remote. But even teenagers can suffer coughing, lower stamina and a fast heart rate from smoking. These conditions will worsen over time and can develop into heart disease or chronic lung disease if a person keeps smoking.

Most smokers start smoking as teenagers. In fact, it's estimated that 80 percent of all smokers start smoking before age 18. Each day among people in the United States under age 18, more than 2,000 become daily smokers. If trends continue, about 5 million of them will eventually die from a disease attributed to smoking.



Fumar y la píldora anticonceptiva

Las mujeres fumadoras que toman anticonceptivos por boca tienen un riesgo aún mayor de tener ataques al corazón y ataques al cerebro que las mujeres no fumadoras que toman la píldora. Fumar y tomar la píldora anticonceptiva también aumentan el riesgo de tener los vasos sanguíneos periféricos menos anchos (enfermedad vascular periférica).

Cigarrillos bajos en nicotina y alquitrán

No hay cigarrillo seguro. Los científicos no han encontrado ninguna evidencia de que los cigarrillos bajos en nicotina y alquitrán reduzcan el riesgo de tener enfermedad coronaria.

Muchos fumadores que han cambiado a cigarrillos bajos en nicotina y alquitrán fuman más cigarrillos e inhalan más profundamente para compensar la reducción de nicotina. Eso puede crear nuevos problemas, porque la nicotina y el alquitrán no son las únicas sustancias dañinas en el humo del tabaco. Al inhalar más profundamente, los fumadores reciben más de las otras sustancias dañinas y pueden aumentar el riesgo de enfermarse.

Smoking and the birth control pill

Women smokers who use oral contraceptives have a higher risk of heart attack and stroke than nonsmokers who use the Pill. Smoking and taking birth control pills also increases the risk of narrowed peripheral blood vessels (peripheral vascular disease).

Low-tar and low-nicotine cigarettes

No cigarettes are safe. Scientists have found no evidence that smoking low-tar and low-nicotine cigarettes reduces the risk of coronary heart disease.

Many smokers who've switched to low-tar and low-nicotine cigarettes smoke more cigarettes and inhale more deeply to make up for the reduced nicotine. This can create new problems, because tar and nicotine aren't the only harmful substances in tobacco smoke. By inhaling more deeply, smokers take in more of the other harmful substances and may increase their risk of disease.

Por qué debería dejar de fumar ahora

No importa cuánto o desde cuándo fuma. Cuando usted deja de fumar, su riesgo de enfermarse del corazón comienza a disminuir. Un año después de dejar, su riesgo de muerte por un ataque al corazón se reduce a la mitad.

Es importante dejar de fumar antes de que se presenten las señales de las enfermedades del corazón. Una vez que se presentan, aun si deja de fumar, pasarán 15 años para que su riesgo de tener un ataque al corazón sea tan bajo como el de una persona que nunca haya fumado.

No espere hasta tener una enfermedad del corazón para dejar de fumar. Deje de fumar cuando lleva las de ganar. ¡DEJE DE FUMAR YA!

Si necesita ayuda para dejar, hable con su proveedor de servicios de salud. Hay muchos productos y programas disponibles para ayudarlo.

Para más información

Para aprender más sobre dejar de fumar, lea *Quit Smoking for Good*, una publicación (en inglés) de la Asociación Americana del Corazón. Está disponible en la oficina más cercana o llamando al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721).

Why you should stop smoking now

No matter how much or how long you've smoked, when you quit smoking, your risk of heart disease starts to drop. One year after quitting, your risk of death from heart attack is cut in half.

It's important to stop smoking before the signs of heart disease appear. Once they show up, even if you quit smoking, it will take 15 years for your heart attack risk to get as low as someone who's never smoked.

Don't wait until you have heart disease to quit. Quit while you're ahead. **STOP SMOKING NOW!**

If you need help quitting, talk to your healthcare provider. There are many products and programs available to help you.

For more information

To learn more about quitting smoking, read the American Heart Association booklet entitled *Quit Smoking for Good*. It's available from your nearest office or by calling 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721).

Señales de aviso de un ataque al corazón

Algunos ataques al corazón son repentinos e intensos, pero la mayoría de los ataques comienza lentamente, con un ligero dolor o incomodidad. Éstas son algunas señales que pueden indicar la ocurrencia de un ataque al corazón.

- **Malestar en el pecho.** La mayoría de los ataques al corazón incluye malestar en el medio del pecho que dura más de unos minutos, o que se va y luego vuelve. Se puede sentir presión incómoda, constricción, congestión o dolor.
- **Malestar en otras áreas de la parte superior del cuerpo.** Los síntomas pueden incluir dolor o malestar en uno o los dos brazos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago.
- **Dificultad para respirar.** Esta sensación suele venir junto con malestar en el pecho. Pero puede ocurrir antes de que comience el malestar en el pecho.
- **Otras señales.** Éstas podrían incluir comenzar a sentir un sudor frío, náusea o mareo.

Si usted o alguien con usted siente malestar en el pecho, especialmente con una o más de las otras señales, no espere más de cinco minutos antes de pedir ayuda. **Llame al 9-1-1... Vaya de inmediato al hospital.** (Llamar al 9-1-1 es casi siempre la manera más rápida de obtener el tratamiento para salvar la vida).

Si usted es el que tiene los síntomas y no tiene acceso a los servicios médicos de emergencia (EMS, siglas en inglés), pídale a alguien que lo lleve al hospital de inmediato. No maneje usted, a menos que absolutamente no tenga otra opción.

Señales de aviso de un ataque al cerebro

- Falta de sensación o debilidad repentinas en la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo
- Confusión repentina, problemas repentinos para hablar o entender
- Problemas repentinos para ver con uno o los dos ojos
- Problemas para caminar, mareo, pérdida de equilibrio o de coordinación repentinos
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa conocida

No todas esas señales de aviso se presentan en cada ataque al cerebro. Si algunas empiezan a ocurrir, no espere. Busque ayuda inmediatamente. **Un ataque al cerebro es una emergencia médica — llame al 9-1-1**

Heart Attack Warning Signs

Some heart attacks are sudden and intense, but most of them start slowly, with mild pain or discomfort. Here are some of the signs that can mean a heart attack is happening.

- **Chest discomfort.** Most heart attacks involve discomfort in the center of the chest that lasts more than a few minutes, or that goes away and comes back. It can feel like uncomfortable pressure, squeezing, fullness or pain.
- **Discomfort in other areas of the upper body.** Symptoms can include pain or discomfort in one or both arms, the back, neck, jaw or stomach.
- **Shortness of breath.** This feeling often comes along with chest discomfort. But it can occur before the chest discomfort.
- **Other signs.** These may include breaking out in a cold sweat, nausea or lightheadedness.

If you or someone you're with has chest discomfort, especially with one or more of the other signs, don't wait longer than five minutes before calling for help. **Call 9-1-1... Get to a hospital right away.** (Calling 9-1-1 is almost always the fastest way to get lifesaving treatment.)

If you're the one having symptoms, and you can't access emergency medical services (EMS), have someone drive you to the hospital right away. Don't drive yourself, unless you have absolutely no other option.

Stroke Warning Signs

- Sudden numbness or weakness of the face, arm or leg, especially on one side of the body
- Sudden confusion, trouble speaking or understanding
- Sudden trouble seeing in one or both eyes
- Sudden trouble walking, dizziness, loss of balance or coordination
- Sudden, severe headache with no known cause

Not all of these warning signs occur in every stroke. If some start to occur, don't wait. Get help immediately. **Stroke is a medical emergency — call 9-1-1.**

**American Heart
Association** 

Fighting Heart Disease and Stroke

**American Stroke
Association**

A Division of American
Heart Association

Para información
relacionada con el corazón
o los riesgos, llame al
1-800-AHA-USA1 (1-800-
242-8721) o comuníquese
con la oficina más cercana.
También puede visitarnos
en americanheart.org

Para información sobre
los ataques al cerebro,
llame a la Asociación
Americana de los Ataques al
Cerebro al 1-888-4-STROKE
(1-888-478-7653), o visítenos
en StrokeAssociation.org.

Para información sobre la
vida después de un ataque
cerebral, llame y pida hablar
con la "Stroke Family Support
Network" (la Red de Apoyo
para las Familias de Personas
con Ataques al Cerebro).

Sus contribuciones
proveen fondos para
los programas de
investigación y educación
que ayudan a reducir la
incapacidad y la muerte por
los asesinos No. 1 y No. 3
en los Estados Unidos.

National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas, Texas 75231-4596