

disposición. Si se toma en cuenta que el aborto con medicamentos no es necesariamente el método adecuado para todas las mujeres, se debe evitar que el costo sea el factor decisivo en la elección. El apoyo psicosocial que las mujeres reciben durante el proceso de aborto resulta crucial, especialmente si consideran que el aborto es un pecado, son jóvenes o pobres, no conocen bien su organismo, carecen del apoyo de su pareja o quedaron embarazadas como resultado de actos de violencia sexual. (Lafaurie MM et al. Women's perspectives on medical abortion in Mexico, Colombia, Ecuador and Peru: a qualitative study. *Reprod Health Matters*. 2005;13(26):75-83.)

Abandono espontáneo del hábito de fumar durante el embarazo en mujeres estadounidenses de bajos ingresos

Diversas investigaciones han asociado el hábito de fumar cigarrillos durante el embarazo con el peso bajo al nacer, el nacimiento prematuro, el aumento del riesgo de complicaciones durante el parto y el aborto espontáneo. Por ello es importante conocer los factores que favorecen que una mujer abandone de manera espontánea ese hábito y saber si ese abandono será prolongado.

En este estudio preliminar se comparan algunas características de las mujeres de bajos ingresos que abandonaron espontáneamente el hábito de fumar cigarrillos con las de mujeres que mantuvieron ese hábito. Participaron en él 141 mujeres embarazadas que fumaban cigarrillos o que habían abandonado ese hábito sin ayuda profesional al saber de su embarazo. Las participantes eran mayores de 18 años y tenían menos de 30 semanas de gestación. Las mujeres que abandonaron el hábito de fumar espontáneamente se dividieron aleatoriamente en dos grupos: uno recibió tratamiento especializado para evitar que se volviera a fumar y otro, el grupo testigo, recibió el tratamiento habitual.

En total, 33 mujeres (23%) abandonaron espontáneamente el hábito de fumar cigarrillos. Los resultados demostraron que estas mujeres tenían más confianza en sí mismas, eran más jóvenes y fumaban menos que las que no dejaron de fumar. Cada una de estas variables tuvo una contribución independiente de 25% al abandono espontáneo del hábito de fumar.

Al final del período de gestación, 76% de las participantes habían dejado de fumar y 36% del total seguía sin fumar 6 meses después del parto. La

psicoterapia no aportó ninguna protección adicional contra la recaída en el subgrupo que dejó de fumar espontáneamente.

Los datos derivados de esta investigación, junto con otros obtenidos en investigaciones anteriores, indican que si bien es baja la tasa de recaída inmediatamente después del parto en las mujeres que abandonaron espontáneamente el hábito de fumar cigarrillos, la mayoría de estas habían retomado ese hábito 6 meses después. Se deben reforzar las acciones dirigidas a evitar la recaída en el período posterior al parto.

Estos resultados se basan en entrevistas con mujeres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, del que formaba parte una intervención para dejar de fumar, por lo que no son representativos de todas las mujeres embarazadas que fuman. No obstante, dada la importancia que tiene para la salud pública el abandono de este hábito nocivo, especialmente en mujeres embarazadas, estos resultados pueden ayudar a los proveedores de salud a estructurar campañas antitabáquicas más eficaces dirigidas a este grupo de la población. (Morasco BJ et al. Spontaneous smoking cessation during pregnancy among ethnic minority women: a preliminary investigation. *Addict Behav*. 2006;31(2):203-10.)

Riesgo de transmisión de la tripanosomiasis americana por triatominos en México

La tripanosomiasis americana, una de las principales enfermedades transmitidas por insectos en América Latina, es endémica en varios estados de México. En ese país la seroprevalencia es de 1,5% en donantes de sangre y asciende a 20% en la población de algunas regiones. Además, en los últimos años se han diagnosticado varios casos de la enfermedad.

En México se conocen 31 especies de triatominos que pueden ser vectores del agente causal de la enfermedad y 18 de ellos están infectados de forma natural con el parásito *Trypanosoma cruzi*. La mayoría de las especies encontradas en las viviendas y en sus alrededores son de origen selvático.

Para caracterizar el nivel de infestación doméstica y peridoméstica con triatominos se estudiaron tres comunidades rurales de México: Felipe Carrillo Puerto (Estado de Yucatán), Cuxpala (Zacatecas) y Tepehuaje de Morelos (Jalisco) entre abril de 1998 y noviembre de 1999. Estas comunidades están ubicadas en regiones semiáridas, tienen condiciones atmosféricas similares y nunca han for-