



Métodos anticonceptivos de barrera

Espermicida, condón, esponja, diafragma y capuchón cervical

Los métodos anticonceptivos de barrera actúan como una barrera que impide que los **espermatozoides** del hombre lleguen a los **óvulos** de la mujer. Algunos métodos de barrera también protegen contra las **infecciones de transmisión sexual (STIs, por sus siglas en inglés)**. Hay algunos (como la espermicida, el condón y la esponja) que se pueden comprar en la mayoría de las farmacias.

Este folleto explica

- los tipos de métodos de barrera
- la eficacia para prevenir embarazos
- los beneficios, riesgos y posibles efectos secundarios de cada método

Eficacia

Los métodos de barrera evitan que ocurra un embarazo al colocar una barrera entre el espermatozoide y el óvulo. Los **espermicidas** son barreras químicas que desactivan los espermatozoides. Los demás métodos—condón, diafragma, esponja y capuchón cervical—son barreras físicas que impiden que los espermatozoides lleguen al óvulo.

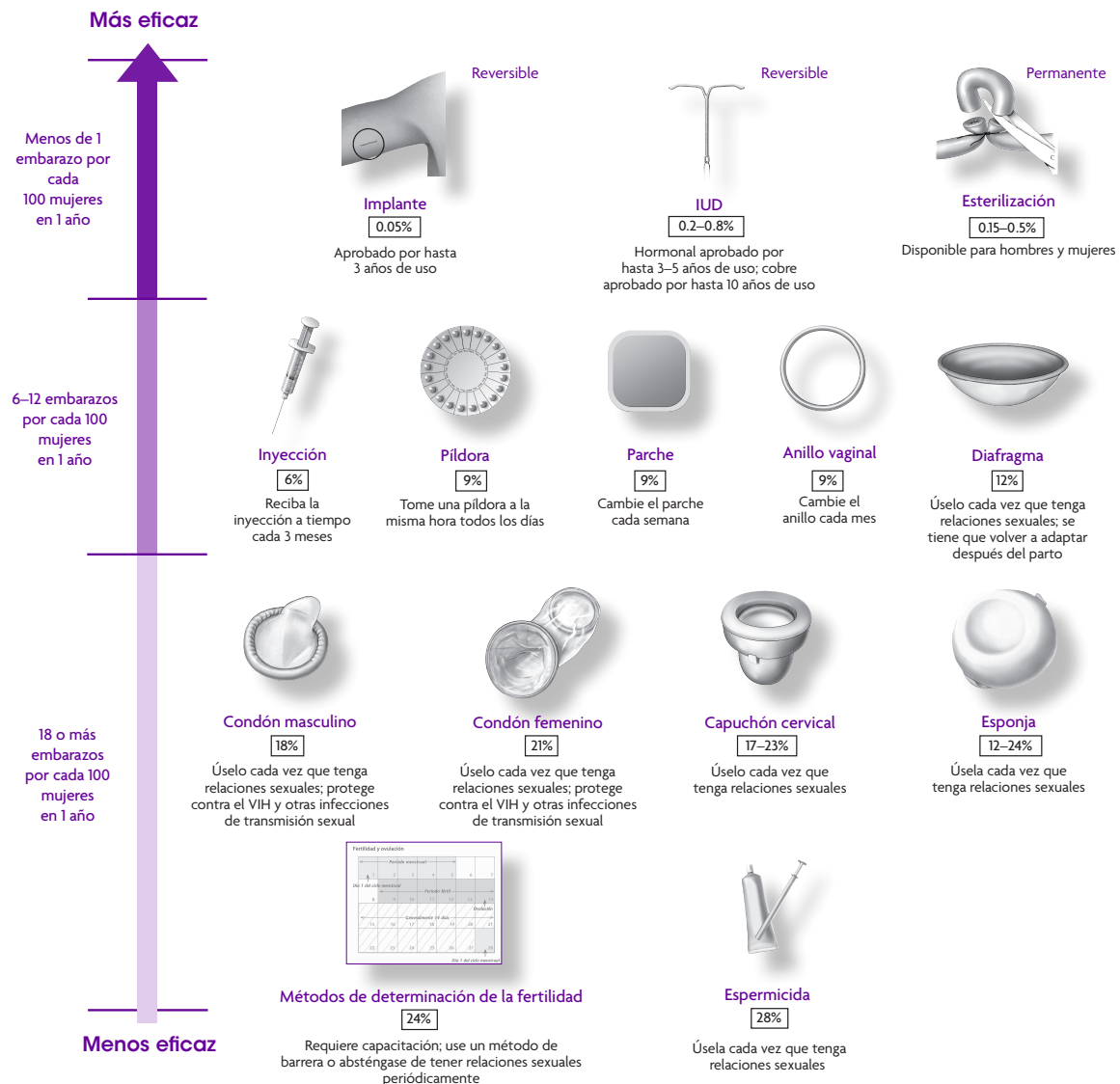
Los métodos de barrera no son tan eficaces para evitar embarazos como otros métodos anticonceptivos, como el implante anticonceptivo, la inyección anticonceptiva o el **dispositivo intrauterino** (Tabla 1).

Estos métodos funcionan mejor cuando se usan correctamente cada vez que tenga relaciones sexuales. Incluso un solo acto sexual sin usar un método de barrera puede dar lugar a un embarazo. Si el método de barrera se rompe o se desprende durante las relaciones sexuales, o si olvida o no puede usarlo, debería considerar usar un **anticonceptivo de emergencia**.

Espermicidas

La mayoría de los espermicidas en Estados Unidos contienen una sustancia química que se llama **nonoxinol-9**, cuya función es desactivar los

Tabla 1. Eficacia de los métodos anticonceptivos*



Abreviaturas: IUD, dispositivo intrauterino; VIH, virus de inmunodeficiencia humana.

*Porcentaje de mujeres que quedan embarazadas dentro del primer año del uso común del método

Otros métodos anticonceptivos

Método de amenorrea de la lactancia: Este es un método anticonceptivo temporal que las mujeres que amamantan exclusivamente pueden usar en los primeros 6 meses después del nacimiento.

Anticonceptivo de emergencia: Píldoras anticonceptivas de emergencia o introducción de un IUD de cobre dentro de un plazo de 5 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección para reducir el riesgo de que ocurra un embarazo.

Retiro (coito interrumpido): El hombre retira el pene de la vagina antes de eyacular; 22 de cada 100 mujeres que usan este método quedarán embarazadas en el primer año.

Adaptado del U.S. Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention; World Health Organization (WHO) Department of Reproductive Health and Research, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP). Knowledge for health project. Family planning: a global handbook for providers (2011 update). Baltimore, MD; Geneva, Switzerland: CCP and WHO; 2011; and Trussell J. Contraceptive failure in the United States. Contraception 2011;83:397-404.

espermatozoides. Los espermicidas se pueden usar solos o junto con cualquiera de los demás métodos de barrera, excepto la esponja, la cual ya contiene un espermicida. Puede comprar espermicidas sin receta médica en muchas tiendas.



Espermicida

Cómo se usan

Cuando se usa solo, el espermicida se debe introducir dentro de la **vagina** cerca del **cuello uterino**. Hay muchos tipos distintos de espermicidas disponibles:

- **Espuma:** Las espumas se introducen dentro de la vagina con un aplicador (como el aplicador de un tampón) que viene con la esponja.
- **Crema o gel:** Las cremas y geles se introducen dentro de la vagina con el aplicador que se incluye.
- **Supositorio:** Los supositorios son una masa sólida de forma cónica que se derrite cuando se introduce dentro de la vagina.
- **Láminas:** Las láminas son hojas delgadas que se introducen con los dedos cerca del cuello uterino.

Cuando use un espermicida, debe esperar 10–15 minutos después de introducirlo para que comience a actuar. Lea detenidamente la etiqueta para ver cuánto tiempo antes de tener relaciones sexuales debe haber introducido el espermicida en la vagina. Tenga en cuenta que la eficacia de los espermicidas dura solo 1 hora después de que se introducen. Si transcurre más de 1 hora, debe volver a introducir el espermicida. Es necesario volver a introducir el espermicida con cada acto sexual. No use lavados vaginales ni trate de extraer el espermicida durante por lo menos 6 horas después de que lo introduzca.

Advertencia sobre los espermicidas

El nonoxinol-9 se encuentra en la mayoría de los espermicidas de venta en los Estados Unidos. Esta sustancia no la protege contra el VIH ni de otras infecciones de transmisión sexual. De hecho, el uso frecuente (por ejemplo, varias veces al día) de nonoxinol-9 puede irritar la vagina o el recto. Esta irritación puede aumentar el riesgo de contraer el VIH de una pareja infectada. El nonoxinol-9 no se recomienda como protección contra las infecciones de transmisión sexual ni el VIH. No se debe usar para el sexo anal. No debe usar un espermicida si su pareja tiene el VIH o si no sabe si su pareja está infectada. Puede usar el nonoxinol-9 como método anticonceptivo con o sin un diafragma o condón si tiene relaciones sexuales con una sola pareja que no está infectada con el VIH y que no haya tenido otras parejas sexuales ni factores de riesgo de contraer el VIH.

Beneficios

- Los espermicidas son fáciles de usar.
- Cuestan menos que otros métodos anticonceptivos.
- Se pueden comprar en muchas tiendas.
- No tienen ningún efecto sobre las **hormonas** naturales de la mujer.
- Los espermicidas no alteran el suministro de leche si está amamantando.

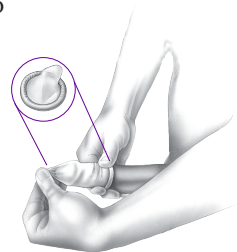
Posibles riesgos y efectos secundarios

- Los espermicidas pueden causar ardor e irritación vaginal. Algunas personas son alérgicas al espermicida y pueden tener una reacción.
- Los espermicidas que contienen nonoxinol-9 no protegen contra las infecciones de transmisión sexual, como la infección del **virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**, y pueden aumentar el riesgo de contraer este virus de una pareja infectada si se usan muchas veces al día. Consulte el cuadro "Advertencia sobre los espermicidas".

Condones (preservativos)

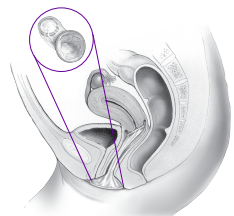
Hay dos tipos de condones disponibles:

1. El condón masculino es una capa protectora delgada de látex (goma), poliuretano (plástico) o de membrana natural (animal) que lo usa el hombre sobre el **pene** erecto durante las relaciones sexuales. Los condones de látex y poliuretano ofrecen la mejor protección contra muchas infecciones de transmisión sexual, como el VIH. Los condones de membrana natural no protegen tan eficazmente contra las infecciones de transmisión sexual ni del VIH como lo hacen los de látex y poliuretano.
2. El condón femenino es un saco delgado de plástico que cubre la vagina. Se mantiene fijado mediante un anillo interno cerrado a la altura del cuello uterino y un anillo externo que se encuentra en la entrada de la vagina. Se puede introducir hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales y proporciona algo de protección contra las infecciones de transmisión sexual.



Condón masculino

De todos los métodos anticonceptivos disponibles, el condón masculino ofrece la mejor protección contra las infecciones de transmisión sexual, pero no es tan eficaz como otros métodos para prevenir un embarazo. La mejor manera para protegerse contra un embarazo y las



Condón femenino

infecciones de transmisión sexual es usar un condón junto con otro método, como un espermicida. El espermicida se debe colocar dentro de la vagina, no en el condón. Algunos condones ya vienen recubiertos con espermicida, aunque solo contienen una pequeña cantidad. Es posible que no sean más eficaces para evitar un embarazo que un condón que se usa sin espermicida. Consulte el cuadro “Advertencia sobre los espermicidas” para obtener información importante acerca de los espermicidas y las infecciones de transmisión sexual.

Cómo se usan

- Condón masculino: Coloque el condón enrollado sobre la punta del pene erecto con el lado enrollado hacia afuera. Sujete la punta del condón de manera que quede un pequeño espacio en la punta. Desenrolle entonces el condón sobre el pene. Inmediatamente después de la eyaculación, sujete el condón en la base del pene mientras el pene se extrae de la vagina para evitar que se salga el condón. Tira a la basura el condón. No vuelva a usarlo nunca.
- Condón femenino: Apriete el anillo interior entre los dedos e introdúzcalo en la vagina tan profundamente como sea posible. Empuje el anillo interior hacia arriba hasta que quede detrás del hueso púbico. Una pulgada, aproximadamente, del extremo abierto debe quedar fuera del cuerpo. Justo después de la eyaculación, apriete para cerrar el anillo exterior y extraiga suavemente el saco. Tira a la basura el condón. No lo vuelva a usar. No use un condón masculino y uno femenino juntos ya que al hacerlo se podrían desgarrar.

Ambos tipos de condones se pueden desgarrar o filtrar. Si esto ocurriera, considere usar un anticonceptivo de emergencia. Los condones se deben usar con un lubricante para evitar que se desgarran o rompan y reducir la irritación. Puede aplicar el lubricante en el condón, o adentro o alrededor de la vagina. Los condones de látex solo se deben usar con lubricantes a base de agua o de silicona. Los lubricantes a base de aceite, como el aceite de bebé, los humectantes para las manos, la vaselina y el aceite de coco, pueden debilitar el látex y aumentar el riesgo de que se rompa el condón. Puede comprar condones que ya contienen un lubricante a base de agua. Si corre el riesgo de contraer el VIH, asegúrese de que el lubricante no contenga un espermicida.

Beneficios

- Los condones cuestan menos que otros métodos anticonceptivos.
- Se pueden comprar en muchas tiendas.
- Se pueden llevar fácilmente en un bolsillo (evite guardarlos en el bolsillo de la parte de atrás de un pantalón o en la billetera ya que el calor y la fricción pueden dañar el condón) o en una cartera.
- No tienen ningún efecto en las hormonas naturales de la mujer.

- Se pueden usar inmediatamente después del nacimiento de un bebé. No alteran el suministro de leche si está amamantando.
- Los condones de látex y poliuretano ofrecen la mejor protección disponible contra las infecciones de transmisión sexual.
- El condón femenino se puede introducir durante un máximo de 8 horas antes de tener relaciones sexuales.

Posibles riesgos y efectos secundarios

Algunas personas son alérgicas al látex o poliuretano y pueden tener una reacción.

Esponja

La esponja es un dispositivo redondo hecho de un material blando de espuma recubierto con espermicida. Se introduce en la vagina para cubrir el cuello uterino y evitar que los espermatozoides entren en el **útero**. El espermicida también desactiva los espermatozoides. Puede comprar la esponja en muchas tiendas y no necesita una receta médica.

La esponja no la protege contra las infecciones de transmisión sexual, como el VIH. Debe usar un condón además de la esponja para protegerse contra las infecciones de transmisión sexual.

La esponja es menos eficaz en las mujeres que han dado a luz. Si desea usar la esponja después de tener un bebé, debe esperar 6 semanas después de dar a luz, hasta que el útero y el cuello uterino hayan vuelto a su tamaño normal.

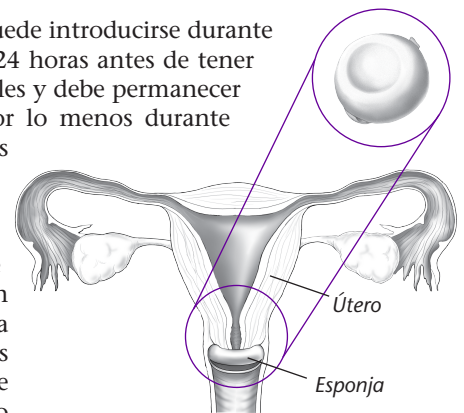
Cómo se usa

Hay tres pasos básicos para usar la esponja:

1. Humedezca la esponja con agua limpia y exprímala suavemente. El espermicida se activa cuando la esponja está mojada completamente.
2. Apriete los lados de la esponja hacia arriba y alejada del anillo en la parte de abajo. Introduzca la esponja en la vagina lo más profundo que pueda.
3. Suelte la esponja. Esta se abrirá y cubrirá el cuello uterino. Verifique la posición de la misma con el dedo. Debe poder tocar el anillo.

La esponja puede introducirse durante un máximo de 24 horas antes de tener relaciones sexuales y debe permanecer en el cuerpo por lo menos durante 6 horas después del acto sexual.

La esponja se debe usar por un máximo de 30 horas en total. Si vuelve a tener relaciones sexuales durante este período, no



tiene que reemplazar la esponja. Para extraer la esponja, agarre el anillo y tire de este lentamente hasta que salga la esponja. Tire a la basura la esponja cada vez que la use.

Beneficios

- Se puede comprar en muchas tiendas.
- Se puede llevar en el bolsillo o una cartera.
- No tiene ningún efecto en las hormonas naturales de la mujer.
- Cada esponja contiene suficiente espermicida para actos repetidos de relaciones sexuales durante un período de 24 horas.
- No altera el suministro de leche si está amamantando.

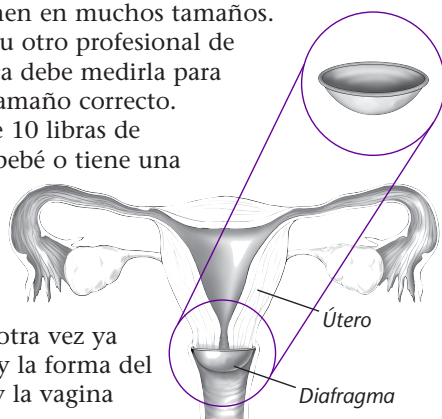
Posibles riesgos y efectos secundarios

- Los métodos anticonceptivos que contienen espermicidas se deben usar solamente si tiene una sola pareja sexual y el riesgo de ambos de contraer la infección del VIH es bajo. Consulte el cuadro “Advertencia sobre los espermicidas”.
- El uso de la esponja puede causar ardor e irritación vaginal del espermicida. Algunas personas son alérgicas al espermicida o al poliuretano o los sulfitos que contiene la esponja, y pueden tener una reacción a estas sustancias.
- El **síndrome de shock tóxico** ha ocurrido en algunas mujeres que usan la esponja. Sin embargo, este síndrome ocurre en raras ocasiones con la esponja. La esponja no se debe usar durante el período menstrual, si dio a luz hace menos de 6 semanas o si ha tenido el síndrome de shock tóxico anteriormente debido a un tampón o la esponja. No use la esponja por más de 30 horas en total.

Diafragma

El diafragma es una cúpula redonda pequeña, de látex o silicona, que se ajusta dentro de la vagina y cubre el cuello uterino. Se tiene que usar con un espermicida. Hay dos tipos de diafragmas. Ambos diafragmas solo están disponibles con receta médica:

1. Diafragma de tamaño individual: Estos diafragmas vienen en muchos tamaños. Un ginecólogo u otro profesional de atención médica debe medirla para determinar el tamaño correcto. Si sube o pierde 10 libras de peso, tiene un bebé o tiene una cirugía en el abdomen o la pelvis (como un aborto quirúrgico), deben medirla otra vez ya que el tamaño y la forma del cuello uterino y la vagina pueden cambiar.



2. Diafragma de un solo tamaño: Este diafragma se adapta a la mayoría de las mujeres, pero no a todas.

Debe esperar 6 semanas después de dar a luz para usar cualquiera de los dos diafragmas, hasta que el útero y el cuello uterino hayan vuelto a su tamaño normal. El diafragma no la protege contra las infecciones de transmisión sexual, como el VIH. Debe usar un condón masculino o femenino además del diafragma para protegerse contra las infecciones de transmisión sexual.

Cómo se usa

Hay tres pasos básicos para usar un diafragma:

1. Aplique un gel espermicida alrededor del borde y dentro de la cúpula del diafragma (el lado que quedará frente al cuello uterino o entrará en contacto con este).
2. Apriete el borde delantero o los lados del diafragma entre los dedos. Introduzca el diafragma dentro de la vagina. Empuje el borde delantero del diafragma lo más que pueda y le resulte cómodo. La parte delantera del borde debe quedar detrás del hueso púbico.
3. Palpe el interior de la vagina con el dedo más largo para verificar que el cuello uterino se encuentre completamente cubierto por el diafragma. El cuello uterino se siente como si tocara la punta de la nariz. Asegúrese de verificar la colocación del diafragma después de que tenga relaciones sexuales. Si el diafragma se ha movido, considere usar un anticonceptivo de emergencia.

El diafragma debe permanecer en el cuerpo por 6 horas después de tener relaciones sexuales, pero no más de 24 horas en total. Si tiene relaciones sexuales otra vez dentro de este período, aplique más espermicida con un aplicador bien arriba en la vagina cada vez sin extraer el diafragma. Debe entonces esperar 6 horas más antes de sacar el diafragma.

Para extraer el diafragma, tire de él suavemente usando el borde delantero. Lave el diafragma con agua y un jabón suave. Enjuáguelo bien, séquelo y colóquelo nuevamente en su estuche.

Si desea usar un lubricante con el diafragma, lea detenidamente las instrucciones para enterarse de los tipos de lubricantes recomendados. Con diafragmas de látex, use solo lubricantes a base de agua o de silicona. Esto se debe a que los lubricantes a base de aceite pueden debilitar el látex. El diafragma de un solo tamaño solo se debe usar con un lubricante a base de agua.

Debe examinar a menudo el diafragma, para detectar agujeros, sosteniéndolo frente a la luz. El diafragma de látex debe reemplazarse aproximadamente cada 2 años. Los diafragmas de silicona pueden durar más. El diafragma de un solo tamaño dura alrededor de 5 años.

Beneficios

- No tiene ningún efecto en las hormonas naturales de la mujer.
- No altera el suministro de leche si está amamantando.

- Se puede introducir varias horas antes de tener relaciones sexuales. Para enterarse del número exacto de horas, lea las instrucciones del diafragma.

Posibles riesgos y efectos secundarios

- Los métodos anticonceptivos que necesitan espermicidas para que sean eficaces se deben usar solamente si tiene una sola pareja sexual y el riesgo de ambos de contraer la infección del VIH es bajo. Consulte el cuadro “Advertencia sobre los espermicidas”.
- El uso de un diafragma con espermicida puede causar ardor e irritación vaginal del espermicida. Algunas personas son alérgicas al espermicida o al látex y pueden tener una reacción.
- El uso de un diafragma y un espermicida puede aumentar el riesgo de una infección de las vías urinarias. Si vuelven a ocurrir estas infecciones, es posible que el diafragma sea demasiado grande o demasiado pequeño. Algunas mujeres podrían tener que cambiar de método anticonceptivo.
- El síndrome de shock tóxico ha ocurrido con el uso del diafragma. Para reducir este riesgo, el diafragma no debe permanecer en el cuerpo por más de 24 horas.

Capuchón cervical

El capuchón cervical es una cúpula pequeña de plástico que se ajusta estrechamente sobre el cuello uterino y permanece colocado por medio de succión. Actúa como una barrera para impedir que los espermatozoides entren en el útero. El capuchón cervical se debe usar junto con un espermicida. Tiene un tira sobre la cúpula que se usa para extraerlo. El capuchón cervical lo debe colocar y recetar un profesional de atención médica. El tipo disponible en Estados Unidos viene en tres tamaños.

El capuchón cervical no la protege contra las infecciones de transmisión sexual, como el VIH. Debe usar un condón masculino o femenino además del capuchón cervical para protegerse contra estas infecciones.

Cómo se usa

Hay tres pasos básicos para introducir un capuchón cervical:

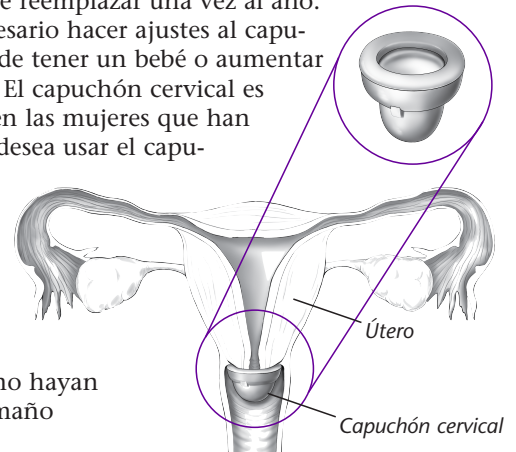
1. Aplique un gel espermicida dentro de la ranura entre el borde y la cúpula del capuchón, dentro de la cavidad del capuchón y en la cúpula externa del capuchón.
2. Apriete el capuchón entre los dedos de manera que el interior de la cavidad quede frente a usted. Introduzca el capuchón en la vagina para que el borde más largo entre primero. Empuje el capuchón sobre el cuello uterino hasta cubrirlo completamente.
3. Verifique que el cuello uterino se encuentre cubierto antes y después de cada acto sexual. Para hacerlo, presione la cúpula del capuchón. Si el capuchón se ha movido, considere usar un anticonceptivo de emergencia.

Después de tener relaciones sexuales, el capuchón debe permanecer introducido durante 6 horas pero no por más de 48 horas en total. Si tiene relaciones sexuales más de una vez durante este período, no tiene que volver a aplicar el espermicida.

Para extraer el capuchón, gírelo en cualquier dirección. Coloque un dedo contra la cúpula para romper la succión y use la tira para extraerlo suavemente.

El cuidado del capuchón cervical es semejante al del diafragma. Debe examinarlo con frecuencia para ver si está desgastado o tiene agujeros. El capuchón cervical se debe reemplazar una vez al año. Podría ser necesario hacer ajustes al capuchón después de tener un bebé o aumentar o perder peso. El capuchón cervical es menos eficaz en las mujeres que han dado a luz. Si desea usar el capuchón cervical

después de tener un bebé, debe esperar 6 semanas hasta que el útero y el cuello uterino hayan vuelto a su tamaño normal.



Beneficios

- No tiene ningún efecto en las hormonas naturales de la mujer.
- No altera el suministro de leche si está amamantando.
- Se puede introducir durante un máximo de 40 horas antes de tener relaciones sexuales.

Posibles riesgos y efectos secundarios

- Los métodos anticonceptivos que necesitan espermicidas para que sean eficaces se deben usar solamente si tiene una sola pareja sexual y el riesgo de ambos de contraer la infección del VIH es bajo. Consulte el cuadro “Advertencia sobre los espermicidas”.
- El uso del capuchón puede causar irritación u olor vaginal.
- Para evitar que aumente el riesgo de infección y del síndrome de shock tóxico, el capuchón cervical no se debe usar durante el período menstrual.

Por último...

La mayoría de las parejas pueden usar con seguridad los métodos de barreras. En casi todos los casos, hay pocos efectos secundarios o incluso ninguno. La eficacia de los métodos de barrera depende de que se usen correctamente cada vez que tenga relaciones sexuales. Si desea usar un método de barrera, asegúrese de que sea uno que usted y su pareja usen de manera constante y correcta.

Glosario

Anticonceptivo de emergencia: Métodos que se usan para evitar que ocurra un embarazo después de que una mujer haya tenido relaciones sexuales sin usar anticonceptivos, si ha fallado el método empleado o en caso de violación sexual. Los métodos anticonceptivos de emergencia consisten en las píldoras con solo progestina, el ulipristal, las píldoras anti-conceptivas que se toman en cantidades específicas o el dispositivo intrauterino de cobre. Las píldoras se tienen que tomar o el dispositivo intrauterino se debe introducir dentro de un plazo de 5 días después del acto sexual sin protección para reducir el riesgo de embarazo.

Cuello uterino: El extremo inferior y más estrecho del útero ubicado encima de la vagina.

Dispositivo intrauterino: Dispositivo pequeño que se introduce y permanece dentro del útero para evitar embarazos.

Espermatozoide: Célula que se produce en los testículos del hombre y que puede fertilizar al óvulo de la mujer.

Espermicidas: Sustancias químicas (cremas, geles, espumas) que desactivan los espermatozoides.

Hormonas: Sustancias que las células o los órganos elaboran en el cuerpo y que regulan las funciones de las células o los órganos. Un ejemplo es el estrógeno que controla el funcionamiento de los órganos reproductores femeninos.

Infecciones de transmisión sexual (STIs, por sus siglas en inglés): Infecciones que se propagan por medio del contacto sexual, por ejemplo: clamidia, gonorrea, el virus del papiloma humano (VPH), herpes, sífilis y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH, la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]).

Nonoxinol-9: Sustancia química que desactiva los espermatozoides. Se encuentra en la mayoría de los espermicidas.

Óvulo: Célula reproductora femenina que se produce en los ovarios y se libera desde allí.

Pene: Órgano sexual externo masculino.

Síndrome de shock tóxico: Enfermedad grave que se produce por una infección de bacterias.

Útero: Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene al feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

Vagina: Estructura tubular rodeada por músculos y ubicada desde el útero hasta la parte externa del cuerpo.

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH): Virus que ataca a ciertas células del sistema inmunitario del organismo y causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación "superior". Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor abril del 2018 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

American College of Obstetricians and Gynecologists

409 12th Street, SW

PO Box 96920

Washington, DC 20090-6920