

Estudio Propio: **MÁSTER DE FORMACIÓN PERMANENTE EN ANTICONCEPCIÓN,
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Código Plan de Estudios: **FA16**

Año Académico: **2022-2023**

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS:

CURSO	Obligatorios		Optativos		Prácticas Externas	TFM/Memoria/ Proyecto	Créditos Totales
	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Créditos	
1º	54	10				6	60
2º							
3º							
ECTS TOTALES	54	10				6	60

PROGRAMA TEMÁTICO:

ASIGNATURAS OBLIGATORIAS

Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
704714	1	BIOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN	OB	3
704715	1	FARMACOLOGÍA DE LA ANTICONCEPCIÓN	OB	3
704716	1	TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN	OB	3
704717	1	MANEJO CLÍNICO DE LA ANTICONCEPCIÓN	OB	10
704718	1	MANEJO PRÁCTICO DE LA ANTICONCEPCIÓN	OB	12
704719	1	SOCIOLOGÍA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	OB	3
704720	1	ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES	OB	3
704721	1	ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SEXUALES	OB	7
704722	1	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	OB	7
704723	1	HISTORIA DE LA ANTICONCEPCIÓN	OB	3
TRABAJO FIN DE MÁSTER/ MEMORIA/PROYECTO				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
706161	1	TRABAJO FIN DE MÁSTER	OB	6

Carácter: OB - Obligatoria; OP – Optativa

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	BIOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3 ECTS= 75 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

JV. GONZÁLEZ NAVARRO
 JOAQUIM CALAF I ALSINA
 N. MENDOZA LADRÓN DE G.
 ALFREDO PERALES MARIN
 AMPARO GALÁN ALBIÑANA

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	25
Número de horas de trabajo personal del estudiante	50
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Anatomía del Aparato Genital Femenino
 Anatomía del Aparato Genital Masculino
 Bases químicas y fisiológicas de la reproducción
 Gametogénesis. Ovogénesis. Espermatogénesis
 Biología Molecular aplicada a la práctica clínica
 Ciclo menstrual. Regulación
 Papel de las hormonas en la sexualidad humana
 Fecundación. Desarrollo embrionario
 Endocrinología del embarazo
 Técnicas diagnósticas y terapéuticas en RA.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas en RA: Casos Clínicos
Células Madre. Investigación básica y aplicaciones terapéuticas

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- El estudiante conocerá la anatomía genital masculina y femenina.
- El alumno conocerá las bases químicas y fisiológicas de la reproducción.
- El estudiante conocerá la regulación del ciclo menstrual
- El estudiante conocerá cómo influyen las hormonas en el ciclo menstrual, la fecundación, y el embarazo.
- El estudiante conocerá las técnicas diagnósticas y terapéuticas en Reproducción Asistida.

EVALUACIÓN

Examen tipo test y resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Young WC (Ed.). Sex and Internal Secretions. 2 vol. 3rd ed. Baltimore. Williams & Wilkins. 1961
- Phoenix CH, Goy RW, Gerall AA, Young WC. Organizing action of prenatally administered testosterone propionate on the tissues mediating mating behavior in the female guinea pig. *Endocrinology* 1959. 65: 369-382.
- Lenz KM, Nugent BM, McCarthy MM. Sexual differentiation of the rodent brain: dogma and beyond. *Front Neurosci* 2012. 6: 26.
- Schwarz JM, Nugent BM, McCarthy MM. Developmental and hormone-induced epigenetic changes to estrogen and progesterone receptor genes in brain are dynamic across the life span. *Endocrinology* 2010; 151(10): 4871-4881.
- Sarrel PM. Psychosexual effects of menopause: role of androgens. *Am J Obstet Gynecol* 1999; 180(3): S319-324.
- Genazzani AR, Stomati M, Morittu A, et al. Progesterone, progestagens and the central nervous system. *Hum Reprod* 2000; 15(Suppl.1): 14-27.
- Marina JA. El rompecabezas de la sexualidad. Barcelona. Anagrama. 2002.
- Basson R. Female sexual response: the role of drugs in the management of sexual dysfunction. *Obstet Gynecol* 2001; 98(2): 350-353.
- Wróbel B, Karasek M. Human sexuality and sex steroids. *Neuro Endocrinol Lett* 2008; 29(1): 3-10.
- Canale D, Pistoia S. Libido and hormones. *CNS Spectr* 2000; 5(8): 21-23.
- Galdiero M, Pivonello R, Grasso LF, Cozzolino A, Colao A. Growth hormone, prolactin, and sexuality. *J Endocrinol Invest* 2012; 35(8): 782-794.
- Dennerstein L, Lehert P, Burger H. The relative effects of hormones and relationship factors on sexual function of women through the natural menopausal transition. *Fertil Steril* 2005; 84(1): 174-180.
- Archer JS, Love-Geffen TE, Herbst-Damm KL, Swinney DA, Chang JR. Effect of estradiol versus estradiol and testosterone on brain activation patterns in postmenopausal women. *Menopause* 2006; 13(3): 528-537.
- Wallen K, Rupp HA. Women's interest in visual sexual stimuli varies with menstrual cycle phase at first exposure and predicts later interest. *Horm Behav* 2010; 57(2): 263-268.
- Rupp HA, James TW, Ketterson ED, Sengelaub DR, Janssen E, Heiman JR. Neural activation in the orbitofrontal cortex in response to male faces increases during the follicular phase. *Horm Behav* 2009; 56(1): 66-72.
- Stuckey BG. Female sexual function and dysfunction in the

reproductive years: the influence of endogenous and exogenous sex hormones. *J Sex Med* 2008; 5(10): 2282-2290.

: Saval ACR, Mendes AK, Cardoso FI. Perfil do comportamento sexual na gestação. *Fisioter Mov* 2008;21(2):61-70. Adinma JIB. Sexual activity during and after pregnancy. *Adv Contracep* 1996;12(1): 53-61. Alder EM. Sexual behaviour in pregnancy, after childbirth and during breast-feeding. *Baillieres Clin Obstet Gynaecol* 1989; 3(4): 805-821. Davis SR, van der Mooren MJ, van Lunsen RH, Lopes P, Ribot C, Rees M, et al. Efficacy and safety of a testosterone patch for the treatment of hypoactive sexual desire disorder in surgically menopausal women: a randomized placebo controlled trial. *Menopause* 2006. 13(3): 387-396. Davis SR, Goldstat R, Papalia MA, Shah S, Kulkarni J, Donath S, Bell RJ. Effects of aromatase inhibition on sexual function and well-being in postmenopausal women treated with testosterone: a randomized, placebo-controlled trial. *Menopause* 2006;13(1): 37-45

Davis SR, Davison SL, Donah S, Bell RJ. Circulating androgen levels. N Mendoza, M Mazheika. *Manual de Ginecología 2ª edición*. Editorial Técnica AVICAM. DL: GR 2020

N Mendoza. *Introducción a la Endocrinología Ginecológica y la Medicina Reproductiva 2ª Edición*. Manual básico de Medicina Reproductiva 2017. Departamento de Obstetricia y Ginecología, Universidad de Granada. ISBN: 978-84-16992-44-7

N Mendoza. *Clinics & Medical Advances: Intracrinología: mecanismo de acción* © 2018 J&C Ediciones Médicas, SL

Tal, R., Taylor, H. S., Burney, R. O., Mooney, S. B., & Giudice, L. C. (2015). Endocrinology of pregnancy. In *Endotext* [Internet]. MDText. com, Inc. • Schumacher, M., Liere, P., & Ghomari, A. (2020). Progesterone and Fetal-Neonatal Neuroprotection. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. • Hugh, T., Lubna, P., & Emre, S. (2020). *Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. 9th edition

- Norwitz ER. Physiology of parturition UpToDate 2020
- Roberts, V., Myatt, L., Placental development and physiology. UpToDate 2020

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	FARMACOLOGÍA DE LA ANTICONCEPCIÓN	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3 ECTS= 75 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

JV. GONZÁLEZ NAVARRO
 FRANCISCA MARTÍNEZ SAN ANDRÉS
 JOSÉ M^a MARI JUAN
 INMACULADA PARRA RIBES
 DOLORES MONTERO
 MJ. CANCELO HIDALGO

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	25
Número de horas de trabajo personal del estudiante	50
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Principios activos en anticoncepción y reproducción
 Farmacocinética y farmacodinamia de la Anticoncepción Hormonal y Anticoncepción de Urgencia
 Farmacocinética y farmacodinamia en Aborto Médico: Mifepristona y Misoprostol
 Interacciones medicamentosas
 Farmacovigilancia. Regulación de los medicamentos y productos anticonceptivos

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- El estudiante conocerá los principios activos de los diferentes métodos anticonceptivos
- El estudiante conocerá los diferentes métodos anticonceptivos Hormonales y de Urgencia, sus compuestos, sus vías de administración, su posología, sus indicaciones y sus contraindicaciones.
- El estudiante conocerá los métodos de interrupción del embarazo de forma farmacológica, sus compuestos, sus vías de administración, su posología, sus indicaciones y sus contraindicaciones.
- El estudiante conocerá las principales interacciones medicamentosas de los métodos anticonceptivos con otros medicamentos.

EVALUACIÓN

Examen tipo test.

BIBLIOGRAFÍA

- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CONTRACEPCION: WWW.SEC.ES
- M Bygdeman, M L Swahn. Progesterone receptor blockage. Effect on uterine contractility and early pregnancy. Contraception. 1985 Jul;32(1):45-51.
2. Y Lefebvre , L Proulx , R Elie , Oh Poulin , E Lanza. The effects of RU38486 on cervical ripening. Clinical studies. Am J Obstet Gynecol 1990 Jan;162(1):61-5.
3. Oskari Heikinheimo 1 , Raimo Kekkonen , Pekka Lähteenmäki. The pharmacokinetics of mifepristone in humans reveal insights into differential mechanisms of antiprogestin action. Contraception. 2003 Dec;68(6):421-6
4. Meckstroth. Misoprostol absorption and uterine response. Obstet Gynecol 2006
5. Organización Mundial de la Salud. Manual de práctica clínica para un aborto seguro. Montevideo. Ediciones de la OMS. 2014
6. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. The Care of Women. Requesting Induced Abortion. Evidence-based Clinical Guideline Number 7. Londres. 2011.
7. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Abortion care. NICE guideline september 2019. www.nice.org.uk/guidance/ng140
8. Melissa J Chen , Mitchell D Creinin. Mifepristone With Buccal Misoprostol for medical Abortion: A Systematic Review. Obstet Gynecol. 2015 Jul;126(1):12-21.
- 1 -Abrams LS, Skee DM, Natarajan J, Hutman W, Wong FA. Tetracycline HCL does not affect the pharmacokinetics of a contraceptive patch. Int J GynaecolObstet 2000; 70(Suppl. 1): 57–58.
- 2 -AIDS info. Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1 Infected adults and adolescents. <https://aidsinfo.nih.gov/guidelines> on 12/1/2018
- 3 -Back DJ, Breckenridge AM, Crawford FE, Hall JM, MacIver M, et al.The effect of rifampicin on the pharmacokinetics of ethynylestradiol inwomen.Contraception 1980;21:135-143.
- 4-Back DJ, Grimmer SfM, Orme MLE, Proudlove C, Mann RD, Breckenridge AM. Evaluation of Committee on Safety of Medicines yellow card reports on oral contraceptive-drug interactions with anticonvulsants and antibiotics.Br J Clin Pharmacol 1988; 25: 527–532.

- 5-Bainton R. Interaction between antibiotic therapy and contraceptive medication. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1986; 61: 453–455.
- 6-Barditch-Crovo P, Trapnell CB, Ette E, Zacur HA, Coresh J, Rocco LE, et al. The effects of rifampin and rifabutin on the pharmacokinetics and pharmacodynamics of a combination oral contraceptive. *Clin Pharmacol Ther* 1999; 65:428–438.
- 7-Berry-Bibee EN, et al. Co-administration of St. John's and hormonal contraceptives: a systematic review. *Contraception*; 94(2016): 668-677.
- 8-Berry-Bibee EN, et al. Drug interactions between hormonal contraceptives and psychotropic drugs: a systematic review. *Contraception Dec* ; 94(2016): 650-667.
- 9-- Bollen M. Use of antibiotics when taking the oral contraceptive pill. *Aust Fam Physician* 1995; 24: 928–929.
- 10 –Instituto Catalán de la Salud. Comité de evaluación de nuevos Medicamentos. Ulipristal.– CANM número 8, Octubre 2010.
- 11- Christian Manzardo , Montserrat Tuset, Jose M. Miró , Jose M. Gatell.. Interacciones graves o potencialmente letales entre antirretrovirales y otros medicamentos. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. Vol 33 ;Nº 17 (2015): 435-504
- 12-Csemiczky G, Alvendal C, Landgren BM. Risk for ovulation in women taking a low-dose oral contraceptive (Microgynon) when receiving antibacterial treatment with fluoroquinolone (ofloxacin). *Adv Contracept* 1996; 12: 101–109.
- 13- Chappell CA, Lasmorde N, Nakalema S et al. Efavirenz decreases etonogestrel exposure: a pharmacokinetic evaluation of implantable contraception with antiretroviral therapy. *AIDS* 2017 Sep 10; 31(14):1965-1972.
- 14- Chappell C. Efavirenz — but not nevirapine — based antiretroviral therapy significantly reduces etonogestrel concentrations among HIV-positive women using subdermal contraceptive implants. *Contraception* 2016 94(4):390
- 15-Dogterom P, van den Heuvel MW, Thomsen T. Absence of pharmacokinetic interactions of the combined contraceptive vaginal ring Nuvaring with oral amoxicillin or doxycycline in two randomised trials. *Clin Pharmacokinet* 2005; 44: 429–438
- 16-Donley TG, Smith RF, Roy B. Reduced oral contraceptive effectiveness with concurrent antibiotic use: a protocol for prescribing antibiotics to women of childbearing age. *Compendium* 1990; 11: 392–396.
- 17-Dossetor J. Drug interactions with oral contraceptives. *BMJ* 1984; 4: 467–468.
- 18 -Edelman A, Gallo MF, Jensen JT, Nichols MD, Grimes DA. Continuous or extended cycles vs. cyclic use of combined hormonal contraceptives for contraception. *Cochrane Database System Rev* 2005, 3:CD004695. DOI: 10.1002/14651858.CD004695.pub2
- 19 -Faculty of Family Planning and Reproductive Health Care. Drug Interactions with Hormonal Contraception (January 2011). Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare – Clinical Effectiveness Unit, January 2011. [accesible online en www.fsrh.org/pdfs/CEUGuidanceDrugInteractionsHormonal.pdf,
- 20 -Faculty of Family Planning and Reproductive Health Care. Clinical Guidance: Drug Interactions with Hormonal Contraception (January 2018)
- 21-García P, Martínez F, Pintor A, Caelles N e Ibañez J. Guía Sandoz de utilización de medicamentos. Anticonceptivos hormonales. Uni Granada. 2006:28-34
- 22-Joint Formulary Committee. British National Formulary (BNF 59). 2010
- 23-Joshi JV, Joshi UM, Sankolli GM, Gupta K, Rao AP, Hazari K, et al. A study of interaction of a low-dose contraceptive with anti-tubercular drugs. *Contraception* 1980; 21: 617–629.
- 24- Jusko WJ. Perspectives on variability in pharmacokinetics of an oral contraceptive product. *Contraception* 95(2017):5-9
- 25-Katabian L. IX Congreso AMADA Obt –Gin 2012. Córdoba. Argentina . Disponible en https://www.youtube.com/watch?v=_BIZNLo0CuM
- 26- Kourtis AP, Mirza A. Contraception for HIV- Infected Adolescents. *Pediatrics*. 2016 Sep; 138(3). Pii:e20161802. Doi:10.1542/peeds.2016-1892.
- 27- Landolt NK, Phanuphak N, Ubolyam S, et al. Efavirenz, in contrast to nevirapine,

is associated with unfavorable progesterone and antiretroviral levels when coadministered with combined oral contraceptives. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2013;62(5):534–539.

- 28- Lazorwitz A, Davis A, Swartz M, Guiahi M. The effect of carbamazepine on etonogestrel concentrations in contraceptive implant users. *Contraception* 95(2017) 571-577
- 29-LeBel M, Masson E, Guilbert E, Colborn D, Paquet F, Allard S, et al. Effects of rifabutin and rifampicin on pharmacokinetics of ethinylestradiol and norethindrone. *J Clin Pharmacol* 1998; 38: 1042–1050.
- 30- Leticee N et al. Contraceptive failure of etonogestrel implant in patients treated with antiretrovirals including efavirenz. *Contraception* 85 (2012) 425–427
- 31- Martín Auriol E, De la Cruz Cortés JP, González Correa JA. Antibióticos y anticonceptivos: ¿una interacción relevante?. *Actualidad en Farmacología y Terapéutica.* Marzo 2011, vol9 nº 1:43-45.
- 32-Meadows M. Preventing serious Drug Interactions. *FDA Consumer*,jul/Aug 2004,vol.38 Issue 4,p 12-17,6p,3c.
- 33- Menon S, Riese R Wang R et al. Evaluation of the effect of Tofacitinib on the pharmacokinetics of oral contraceptive steroids in healthy female volunteers. *Clinical Pharmacology in drug Development* 2016,5(5):336-342
- 34- .Mildvan D, Yarrish R, Marshak A, et al. Pharmacokinetic interaction between nevirapine and ethinyl estradiol/ norethindrone when administered concurrently to HIV-infected women. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2002;29(5):471–477
- 35- Moltó J . Guía de interacciones medicamentosas de interés en el paciente infectado por el VIH, 2ª Edición 2016. Fundación lucha contra el SIDA.
- 36-Murphy AA, Zacur HA, Charace P, Burkman RT.The effect of tetracycline on level of oral contraceptives.*Am J ObstetGynecol* 1991; 164: 28–33.
- 37- Nanda K, Delany-Moretlwe S, Dubé K, et al. Nevirapine-based antiretroviral therapy does not reduce oral contraceptive effectiveness. *AIDS.* 2013;27(suppl 1):S17–S25
- 38-Neely JL, Abate M, Swinker M, D’Angio R. The effect of doxycycline on serum levels of ethinyl estradiol, norethindrone, and endogenous progesterone. *ObstetGynecol* 1991; 77: 416–420.
- 39- OMS 2010 World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use – 4th ed. 2010.
- 40- OMS 2015 World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use – 5th ed. 2015.
- 41-Reimers A et al. . Interactions between hormonal contraception and antiepileptic drugs: Clinical and mechanistic considerations. *Seizure* ; 28 (2015): 66-70.
- 42- Reitelr L, Nakken KO. Contraception for women taking antiepileptic drugs. *Tidsskr Nor Laegeforen.* 2016 Jan 12;136(1):32-4.
- 43- Scholten PC, Droppert RM, Zwinkels MGL, Moesker HL, Nauta JJP, Hoepelman IM. No interaction between ciprofloxacin and an oral contraceptive. *Antimicrob Agents Chemother* 1998; 42: 3266–3268.
- 44- Schwartz J, Hunt T, Smith WB, Wong P, Larson P, Crumley T, et al. The effect of etoricoxib on the pharmacokinetics or oral contraceptive in healthy participants. *J Clin Pharmacol* 2009; 49: 807–815.
- 45-Sidhu J, Job S, Philipson R. The pharmacokinetic and pharmacodynamic consequences of the co-administration of lamotrigine and a combined oral contraceptive in healthy female subjects. *Br J Pharmacol* 2005; 61: 191–199.
- 46- Simmons KB et al . Effect of concurrent vaginal miconazole treatment on the absorption and exposure of Nesterone and Etinil estradiol delivered from a contraceptive vaginal ring: a randomized, crossover drug-drug interaction study. *Contraception* 97 (2018) 270-276.
- 47- Scarsi et al. drug-drug interactions, Effectiveness, and safety of hormonal contraceptives in women living with HIV. *Drug Saf.* 2016 Nov; 39(11): 1053-1072.
- 48- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria: SEFH. Introducción a las interacciones farmacológicas. 1ª Ed. 2014. Versión digital disponible en: www.sefh.es
- 49- .Stuart GS, Moses A, Corbett A, et al. Combined oral contraceptives and antiretroviral PK/PD in Malawian women: pharmacokinetics and pharmacodynamics of a combined oral contraceptive and a generic combined formulation antiretroviral in Malawi. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2011;58(2):e40–e43.
- 50-Sujatha Menon, Richard Riese, RonnieWang,et al. Evaluation of the Effect of Tofacitinib on the

Pharmacokinetics of Oral Contraceptive Steroids in Healthy Female Volunteers. *Clinical Pharmacology in Drug Development* 2016, 5(5): 336–342.

-51-Torres Serna C. Anticonceptivos hormonales y su interacción con otros medicamentos.

ANTICONCEPCIÓN EN SITUACIONES ESPECIALES. 2006. Cap 34

52- University of Liverpool. HIV drug-interactions. www.hiv-druginteractions.org/Charts reviewed October 2018.

53- Hongjian Zhang, Donghui Cui, Bonnie Wang et al. Pharmacokinetic Drug Interactions Involving 17 α -Ethinylestradiol. A New Look at an Old Drug. *Clin Pharmacokinet* 2007; 46 (2): 133-157.

54-Zhang H et al. Pharmacokinetic Drugs Interactions Involving 17 alpha-Ethinylestradiol:A new look at an Old Drug. *Clin Pharmacokinet* 46(2)2007:133-157.

55-Zuccherro F, Hogan M. Pocket Guide to Evaluation of Drug Interactions. American Pharmacists Association, 5^a Ed. 2004,

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	TÉCNICAS EN COMUNICACIÓN	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3 ECTS= 75 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

JV. GONZÁLEZ NAVARRO
 LOURDES GABASA GORGAS
 PALOMA LOBO ABASCAL
 ISABEL SILVA REUS
 M^a JESUS ALONSO LLAMAZARES

MERCEDES HERRERO CONDE
 M^a ANGELES GÓMEZ MARTÍNEZ
 M^a JESÚS CANCELO HIDALGO
 ESTEBAN GONZALEZ MIRASOL

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	25
Número de horas de trabajo personal del estudiante	50
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Confección de la Historia Clínica
 Entrevista motivacional y comunicación para la elección de Método Anticonceptivo
 Barreras de comunicación: interferencias
 Cómo dar malas noticias. Cómo comunicarse en situaciones complicadas
 Formación e información en la adolescencia, al profesorado y a los padres
 Anticoncepción en pandemia. Nuevas formas de asistencia
 Comunicación en un congreso. Preparación de una ponencia, comunicación oral y póster.
 Comunicación en una revista científica. Presentación de las Referencias Bibliográficas
 El CV o Historia Profesional
 Conocimiento y difusión de la evidencia. Lectura crítica artículos médicos
 La estadística aplicada a la investigación clínica. Diseños descriptivos y analíticos

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- El estudiante estará capacitado para realizar una historia clínica en anticoncepción.
- El estudiante podrá acordar con la usuaria un método anticonceptivo atendiendo a las preferencias de la usuaria así como sus características socio-sanitarias.
- El estudiante será capaz de realizar una lectura crítica de los artículos médicos, basándose en el conocimiento de la evidencia.

EVALUACIÓN

Examen tipo test

BIBLIOGRAFÍA

- Lázaro J, Gracia D. La relación médico-enfermo a través de la historia. An. Sist. Sanit. Navar. 2006 Vol. 29, Suplemento 3 • Ruberton PM, Huynh HP, Miller TA, Kruse E, Chancellor J, Lyubomirsky S. The relationship between physician humility, physician-patient communication, and patient health. Patient Educ Couns. 2016 Jul;99(7):1138-1145. doi: 10.1016/j.pec.2016.01.012. Epub 2016 Jan 21. PMID: 26830544
- Steinhart B. Patient autonomy: evolution of the doctor-patient relationship. Haemophilia. 2002 May;8(3):441-6. doi: 10.1046/j.1365-2516.2002.00614.x. PMID: 12010448.
 - Delbon P. The protection of health in the care and trust relationship between doctor and patient: Competence, professional autonomy and responsibility of the doctor and decision-making autonomy of the patient. J Public Health Res. 2018 Dec 20;7(3):1423. doi: 10.4081/jphr.2018.1423. PMID: 30687674; PMCID: PMC6321949.
 - Decety J. Empathy in Medicine: What It Is, and How Much We Really Need It. Am J Med. 2020 May;133(5):561-566. doi: 10.1016/j.amjmed.2019.12.012. Epub 2020 Jan 15. PMID: 31954114.
 - Eyal G, Sabatello M, Tabb K, Adams R, Jones M, Lichtenberg FR, Nelson A, Ochsner K, Rowe J, Stiles D, Sivaramakrishnan K, Underhill K, Appelbaum PS. The physician-patient relationship in the age of precision medicine. Genet Med. 2019 Apr;21(4):813-815. doi: 10.1038/s41436-018-0286-z. Epub 2018 Sep 14. PMID: 30214065; PMCID: PMC6500897.
 - Miller WR, Rollnick S. La entrevista motivacional. Preparar para el cambio de conductas adictivas. Barcelona. Ediciones Paidós Ibérica S.A. 1999.
 - Hettema J, Steele J, Miller WR. Entrevista motivacional. Rev RET. 2008; 52:3-24
 - Pacheco Leon M. Entrevista motivacional de William Miller y Stephen Rollnick. Centro para el desarrollo de la psicoterapia estratégica breve. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Entrevista%20Motivacional.pdf>
 - Widder R. Learning to Use Motivational Interviewing Effectively: Modules. J Contin Educ Nurs. 2017 Jul 1; 48(7): 312- 319.

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	MANEJO CLÍNICO DE LA ANTICONCEPCIÓN	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	10 ECTS= 250 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

PALOMA LOBO ABASCAL	M ^ª JESÚS ALONSO LLAMAZARES
ESTEBAN GONZÁLEZ MIRASOL	ISABEL SILVA REUS
ENRIQUETA BARRANCO CASTILLO	EZEQUIEL PÉREZ CAMPOS
M ^ª JOSÉ PUENTE MARTÍNEZ	EDUARDO LÓPEZ ARREGUI
MARTA CORREA RANCEL	JOSE M ^ª MARI JUAN
SERGIO HAIMOVICH SEGAL	FRANCISCA MARTINEZ SAN ANDRÉS
SILVIA TAPIADOR	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	85
Número de horas de trabajo personal del estudiante	165
Total horas	250

CONTENIDOS (Temario)

Situación actual de la anticoncepción en España y el resto del mundo
 Clasificación y descripción de los Métodos Anticonceptivos
 Métodos Naturales
 Anticoncepción de Barrera
 Anticoncepción Hormonal Combinada. Descripción, preparados y pautas
 "Anticoncepción hormonal solo gestágenos. Descripción, preparados y pautas "
 Anticoncepción Intrauterina. Diferentes tipos de dispositivos. Taller de inserciones

Anticoncepción Quirúrgica Femenina. Diferentes técnicas quirúrgicas. Casos Clínicos.

Doble Método

Cumplimiento en Anticoncepción

Anticoncepción de Urgencia

Aborto Quirúrgico vs Aborto Farmacológico

Estrategias en Anticoncepción después de una IVE

Taller de Inserción/Extracción de Implantes

Futuro de la anticoncepción

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- El estudiante conocerá los métodos anticonceptivos naturales, barrera y espermicidas.
- El estudiante conocerá los métodos hormonales, los diferentes preparados y sus pautas.
- El estudiante conocerá los métodos anticonceptivos masculinos y femeninos, así como las diferentes técnicas quirúrgicas.
- El estudiante conocerá las diferentes técnicas para la interrupción del embarazo y las estrategias en anticoncepción a seguir tras el IVE.

EVALUACIÓN

Examen tipo test y resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

Alonso Llamazares MJ. Protocolo SEGO/SEC. Anticoncepción de urgencia 2020

-Belsey EM. Vaginal bleeding patterns among women using one natural and eight hormonal methods of contraception. *Contraception* 1988; 38: 181

-Bergendal A et al. Association of venous tromboembolism with hormonal contraception and thrombophilic genotypes. *Obstet Gynecol* 2014; 124: 600.

-Bonnema RA et al. Contraceptive choices in women with underlying medical conditions *Am Fam Physician*. 2010 15;82(6):621-8.

-Breast cancer and hormonal contraceptives: further results. Collaborative Group on Hormonal factors in breast cancer. *Contraception* 1996; 54: 15

-Broome M et al. Clinical experience with the progestogen-only pill. *Contraception* 1990; 42: 51

-Casey PM et al. Management of etonogestrel subdermal implant-related bleeding. *J Reprod Med*. 2014;59(5-6):306-12

-Cleveland K. American Society for Emergency Contraception. June 2017. Efficacy of emergency contraception and bodyweight: Current Understanding and Recommendations.

-Cullings VE. Noncontraceptive benefits and therapeutic use of depot medroxyprogesterone acetate. *J Reprod Med* 1996; 41: 428.

-Curtis KM et al. Progestogenonl contraception and bone mineral density: a systematic review. *Contraception* 2006; 73: 470-87

-European Consortium form Emergency Contraception. Anticoncepción de urgencia. Guía para la provisión de servicios de Europa. Diciembre 2013

-FSHR Guidance (November 2008). Progestogen-only pills. Faculty of sexual and reproductive Healthcare. Clinical Effectiveness unit.

- FSRH. Use of Ulipristal Acetate (ellaOne®) in Breastfeeding Women. Update from the Clinical Effectiveness Unit. March 2013
- Grimes DA et al. Progestin-only pills for contraception. Cochrane Database Syst Rev 2010: CD007541
- Gutiérrez Ales J. Protocolos SEGO/SEC. Píldora sólo gestágenos 2020.
- Hadji P et al. Bone health in estrogen-free contraception. Osteoporosis International 2019 ; 30: 2391–2400
- Halpern Vet al. Pharmacokinetics of subcutaneous depot medroxyprogesterone acetate injected in the upper arm. Contraception 2014; 89:31
- Heinemann LA et al. Oral progestogen- only contraceptives and cardiovascular risk: results from the Transnational study on oral contraceptives and the Health of Young women. Eur J Contracept Reprod Health Care 1999; 4: 67.
- <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/unintendedpregnancy/usmec.htm>
- Hubacher D, et al. Menstrual pattern changes from levonorgestrel subdermal implants and DMPA: systematic review and evidence-based comparisons. Contraception 2009; 80: 113
- Hussain SF. Progestogen-only pills and high blood pressure: is there an association? A literature review. Contraception 2004; 69: 89
- Isley MM et al. Update on hormonal contraception and bone density. Rev Endocr Metab Disord. 2011; 12(2):93-106.
- Kaunittz AM et al. Subcutaneous DMPA vs intramuscular DMPA: a 2 year randomized study of contraceptive efficacy and bone mineral density. Contraception 2009;80:7
- Kaunittz AM. Revising progestin-only OCs. Contemp Ob Gyn 1997; 91
- Lanza LL et al. Use of depot medroxyprogesterone acetate contraception and incidence of bone fracture. Obstet Gynecol 2013; 121: 593.
- Li CL et al. Effect of depomedroxyprogesterone acetate on breast cancer among women between 20-44 years of age. Cancer Res 2011; 72: 2028-35
- Lidegaard O et al. Thrombotic stroke and myocardial infarction with hormonal contraception. N Engl J Med 2012; 366: 2257.

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	MANEJO PRÁCTICO DE LA ANTICONCEPCIÓN	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	12	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

ISABEL LAHOZ PASCUAL	JV. GONZÁLEZ NAVARRO
MACARENA QUESADA MORENO	M ^a ANGELES GÓMEZ MARTÍNEZ
JOSÉ GUTIÉRREZ ALES	MARTA LEGORBURU
PALOMA LOBO ABASCAL	JOAQUIM GARCÍA CERVERA
M ^a JESÚS CANCELO HIDALGO	ISABEL RAMIREZ POLO
NURIA PARERA I JUNYENT	INMACULADA PARRA RIBES
ISABEL SERRANO FUSTER	ANGEL MARTÍNEZ MARTÍNEZ
RAFAEL SÁNCHEZ BORREGO	ESTHER DE LA VIUDA GARCÍA
MARTA CORREA RANCEL	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	100
Número de horas de trabajo personal del estudiante	200
Total horas	300

CONTENIDOS (Temario)

Taller Asesoramiento Anticonceptivo
 Criterios Médicos de Elegibilidad OMS.
 Taller Casos Clínicos CME
 Conferencias de Consenso SEC
 Generalidades sobre beneficios de los métodos anticonceptivos
 Generalidades sobre riesgos de los métodos anticonceptivos
 Beneficios no anticonceptivos en la adolescencia

TALLER Asesoramiento Anticonceptivo en la Adolescencia. Taller
Asesoramiento anticonceptivo en la Perimenopausia
Anticoncepción y Fertilidad
Anticoncepción y Lactancia
Asesoramiento anticonceptivo en personas con discapacidad psíquica
Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con patología genital y mamaria benigna
Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con hiperandrogenismo/ SOP
Asesoramiento anticonceptivo en Endocrinopatías
Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con patología digestiva
Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con obesidad
Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con patología neurológica
Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con patología psiquiátrica
Anticoncepción y Trombosis. Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con patologías hematológicas:
diátesis hemorrágicas. Tromboembolismo arterial y tromboembolismo venoso
Taller Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con alteraciones de la hemostasia y trombofilias.
Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con patología de piel, tejido conectivo y hueso
Asesoramiento anticonceptivo en mujeres con cáncer ginecológico y no ginecológico
Anticoncepción y calidad de vida

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- El estudiante conocerá los Criterios Médicos de Elegibilidad de la OMS y será capaz de aplicarlo en el consejo anticonceptivo de la usuaria.
- El alumno conocerá los beneficios y riesgos de los diferentes métodos anticonceptivos
- El estudiante será capaz de proporcionar un consejo anticonceptivo individualizado en las diferentes situaciones de salud.

EVALUACIÓN

Examen tipo test y resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

<http://sec.es/criterios-de-elegibilidad-de-la-oms/>
<http://sec.es/area-cientifica/documentacion-cientifica/conferencia-de-consenso/>
<http://sec.es/area-cientifica/documentacion-cientifica/protocolos/>
<http://sec.es/area-cientifica/documentacion-cientifica/anticoncepcion-y-adolescencia/>
<http://sec.es/area-cientifica/documentacion-cientifica/anticoncepcion-y-trombosis/>
<http://sec.es/area-cientifica/documentacion-cientifica/prevencion-del-cancer-de-la-mujer/>
<http://sec.es/area-cientifica/documentacion-cientifica/escala-de-calidad-de-vida/>

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	SOCIOLOGÍA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3 ECTS= 75 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

ALFONSO ANTONA
 GUILLERMO GONZÁLEZ ANTÓN
 JOAQUIM GARCÍA CERVERA
 MODESTO REY NOVOA
 REYES BALANZÁ
 JOSÉ VTE. GONZÁLEZ NAVARRO
 OSCAR HERNAIZ
 FLOR DE TORRES PORRAS

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	25
Número de horas de trabajo personal del estudiante	50
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Teorías poblacionales y hecho anticonceptivo
 Bioética en SSR y AC
 Desigualdades sociales y SSR y AC
 Diversidad cultural y SSR y AC
 Género y SSR Y AC en la mujer: Agresiones sexuales
 Género y SSR y AC en la mujer. Otras formas de maltrato a la mujer: mutilación genital.

Género y SSR Y AC en la mujer: Trata y prostitución

Violencia Género: Entendiendo la Violencia de Género. Consecuencias para la salud. Fases de motivación para el cambio. Asesoramiento Anticonceptivo en situaciones de VG

Violencia Género: Los Derechos Sexuales y Reproductivos. Ley Integral contra la Violencia de Género. Evaluación y desarrollo.

Violencia de Género: Consecuencias para la salud. Fases de motivación para el cambio. Asesoramiento Anticonceptivo en situaciones de VG

Violencia Género: Aspectos éticos y legales para los profesionales sanitarios

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

-El estudiante conocerá las diferentes teorías poblacionales y los indicadores demográficos y su relación con la Salud Sexual y Salud Reproductiva

-El estudiante será capaz de proporcionar un consejo anticonceptivo a la población inmigrante, teniendo en cuenta las características según su procedencia, costumbres y creencias.

-El estudiante será capaz de realizar un asesoramiento anticonceptivo en situaciones de Violencia de Género.

EVALUACIÓN

Examen tipo test y resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Fabrè Gonzalez E y cols. Mujer inmigrante y asistencia sanitaria. 2010. En: <https://personal.us.es/isidromj/php/de-libros/libros-recomendados/inmigrante-asistencia-sanitaria/>
- Grupo de análisis y trabajo sobre violencia de género en mujeres inmigrantes. Informe multidisciplinar sobre la violencia de género en mujeres inmigrantes. En: <http://cepaim.org/wp-content/uploads/2014/08/Informe-Violencia-Mujeres-Inmigrantes.pdf>
- Holgado I. Las nuevas retóricas de la inmigración femenina: La prostitución en las calles de Barcelona. Scripta Nova, nº94 (100). Universidad de Barcelona 2001.
- INE 2020. https://www.ine.es/prensa/mnp_prensa.htm
- INE. Movimiento natural de población. Datos Publicados en junio 2020. https://www.ine.es/prensa/mnp_prensa.htm
- Martin LM. El paciente inmigrante en atención primaria. ¿Estamos preparados? Aten. Primaria 2001; 28:89-90
- Molpeceres Álvarez, L. (2012). Situación laboral de las mujeres inmigrantes en España. Cuadernos de Relaciones Laborales Vol. 30, núm. 1, p. 91-113. En: http://dx.doi.org.10.5209/rev_CRLA.2012.v30.n1.3911
- Observatorio permanente de la inmigración del Ministerio de inclusión, seguridad social y migraciones. 2020. <http://extranjeros.inclusion.gob.es/es/ObservatorioPermanenteInmigracion/index.html>
- Paraíso Torras B et al. Anticoncepción en mujeres inmigrantes: influencia de los aspectos socioculturales en la elección del método anticonceptivo. SEMERGEN. 2013;39(8):440-444)
- Pérez-Urdiales I y Goicolea I. ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias. Aten Primaria 2018; 50: 368- 376.

- Sanjuán Domingo R, Villaverde Royo MV, Elías Villanueva MP, Rodríguez Sanz MI, Yagüe Sebastián MM y Blasco Valle M. Métodos anticonceptivos utilizados por población inmigrante y condicionantes que influyen en su elección en un área sanitaria de Zaragoza. *Semergen*. 2012. 38 (6): 348-353
- Serrano Fuster I. La juventud inmigrante en España: Comportamientos sexuales y propuestas para la prevención de riesgos. 2008
- Solana Morete A, González Álvarez JR. Métodos anticonceptivos en mujeres inmigrantes y papel de la enfermera: Revisión bibliográfica. *Enferm Global*, nº 37. 2015:455-66
- Valverde Yáñez A. Inmigración extranjera desde una perspectiva de género. El caso gallego. Máster Feminismo y Género. Instituto de Investigaciones Feministas. Universidad Complutense 2012-2013. En:
 - <https://www.ucm.es/data/cont/docs/329-2013-12-17-TFM%20Ana%20Valverde45.pdf>
 - Villarroya Soler E, et al. Aspectos psicosociales y salud

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3 ECTS= 75 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

FERNANDO ABELLÁN
ESTHER DE LA VIUDA GARCÍA

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	25
Número de horas de trabajo personal del estudiante	50
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

La edad en SSR: La mayoría de edad. El menor maduro.
 Objeción de conciencia y otros aspectos legales controvertidos en AC (Esterilización Quirúrgica, Píldora Postcoital) y Aborto
 Ley de SSyR 2/2010. Descripción, situación y perspectivas
 Preguntando al Jurista

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- El estudiante conocerá los aspectos éticos y legales respecto al Menor Maduro.
- El estudiante conocerá los aspectos éticos y legales en relación a la Objeción de Conciencia
- El estudiante conocerá los aspectos éticos y legales en relación con el asesoramiento anticonceptivo.

EVALUACIÓN

Examen tipo test y resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

http://hosting.sec.es/descargas/Manual_Bioetica.pdf

http://hosting.sec.es/descargas/BIOET_CasosClinicos_2014.pdf

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514>

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SEXUALES	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	7 ECTS= 175 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

MODESTO REY NOVOA	EDUARDO URZELAI QUINTANA
SILBERIO SAEZ	SAGRARIO CELADA
SANTIAGO FRAGO	FELIPE HURTADO
GUILLERMO GONZÁLEZ ANTÓN	MARCELINO GÓMEZ
SILVIA P. GONZÁLEZ	NATALIA RUBIO
MARIA MARTÍN GÓMEZ	ESTEFANÍA SAEZ SESMA
ANGEL MARTÍNEZ MARTÍN	FÁTIMA LEÓN LARIOS

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	60
Número de horas de trabajo personal del estudiante	115
Total horas	175

CONTENIDOS (Temario)

El Hecho Sexual Humano. Procesos de Sexuación

Sexualidad I. Etapas de la Sexualidad. Sexología Evolutiva I. De la etapa prenatal a la infancia y adolescencia.

Sexualidad II. Etapas de la Sexualidad. Sexología Evolutiva II. Edad adulta y tercera edad

Erótica. Autoerotismo. El cultivo de la sexualidad.

Erótica: ética y estética

La Respuesta Sexual Humana. Bases anatómicas y fisiológicas. Modelos explicativos

La Atención a la Salud Sexual y Reproductiva I: Sexualidad en embarazo y puerperio
La atención a la Salud Sexual y Reproductiva II: Sexualidad en esterilidad, menopausia y andropausia.
Sexualidad en procesos oncológicos.
Tratamientos farmacológicos que afectan a la sexualidad
Principales dificultades en las distintas fases de la respuesta erótica humana en mujeres
Principales dificultades en las distintas fases de la respuesta erótica humana en hombres
La terapia sexual ante las dificultades eróticas: Evaluación y modelos de intervención
Consejo y asesoramiento sexológico y anticonceptivo ante las principales dificultades sexuales
Abordaje de la Identidad de Género
Taller "Detección y Manejo de las Disfunciones sexuales en la consulta"
Educación Sexual I: Anticoncepción y prevención de ITS. Un medio al Servicio de un fin
Educación sexual II: Etapas y ámbitos. Principios básicos objetivos y actitudes ante las diferentes vivencias y comportamientos sexuales
Educación sexual III: Abordaje pedagógico de la violencia sexual y de género y de los comportamientos de riesgo: de la prevención de los embarazos no deseados (END) y de las ITS
TALLER Educación Sexual: ¿Cómo hacer? Herramientas

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Conocer y comprender las etapas de la sexualidad desde la etapa prenatal hasta la tercera edad
- Conocer y comprender la respuesta sexual humana, las bases anatómicas y fisiológicas.
- Conocer y comprender las principales dificultades sexuales en hombres y mujeres.

EVALUACIÓN

Examen tipo test y resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

http://hosting.sec.es/descargas/AC_ITS_Ministerio_2011.pdf
<https://www.cdc.gov/std/tg2015/default.htm>
Jensen JS, Cusini M, Gomberg M, Moi H. 2016 European guideline on Mycoplasma genitalium infections. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016 Oct;30(10):1650-1656.
Geisler WM. Diagnosis and Management of Uncomplicated Chlamydia trachomatis Infections in Adolescents and Adults: Summary of Evidence Reviewed for the 2015 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. Clin Infect Dis. 2015 Dec 15;61 Suppl 8:S774-84. doi: 10.1093/cid/civ694. Review. PubMed PMID: 26602617
Dickson C, Arnason T, Friedman DS, Metz G, Grimshaw JM. A systematic review and appraisal of the quality of practice guidelines for the management of Neisseria gonorrhoeae infections. Sex Transm Infect. 2017 Nov;93(7):487-492. doi: 10.1136/sextrans-2016-052939. Epub 2017 Mar 30. Review. PubMed PMID: 28360378
<https://www.cdc.gov/std/tg2015/default.htm>
Kingston M, French P, Higgins S, McQuillan O, Sukthankar A, Stott C, McBrien B, Tipple C, Turner A, Sullivan AK; Members of the Syphilis guidelines revision group 2015, Radcliffe K, Cousins D, FitzGerald M, Fisher M, Grover D, Higgins S, Kingston M, Rayment M, Sullivan A. UK national guidelines on the management of syphilis 2015. Int J STD AIDS. 2016 May;27(6):421-46. doi:10.1177/0956462415624059. Epub 2015 Dec

31. PubMed PMID: 26721608.

WHO Guidelines for the Treatment of *Treponema pallidum* (Syphilis). Geneva: World Health Organization; 2016. PubMed PMID: 27631046

Patel R, Kennedy OJ, Clarke E, Geretti A, Nilsen A, Lautenschlager S, Green J, Donders G, van der Meijden W, Gomberg M, Moi H, Foley E. 2017 European guidelines for the management of genital herpes. *Int J STD AIDS*. 2017 Dec;28(14):1366-1379. doi: 10.1177/0956462417727194. Epub 2017 Aug 24. PubMed PMID: 28836892

Stoner BP, Cohen SE. Lymphogranuloma Venereum 2015: Clinical Presentation, Diagnosis, and Treatment. *Clin Infect Dis*. 2015 Dec 15;61 Suppl 8:S865-73. doi: 10.1093/cid/civ756. Review. PubMed PMID: 26602624

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	7 ECTS= 175 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

JOSÉ RAMÓN SERRANO NAVARRO
M^a JESUS ALONSO
MACARENA QUESADA
ESTHER DE EUSEBIO MURILLO
LAURA PADILLA ESPAÑA
M^a JESÚS CANCELO HIDALGO

JUAN LUIS GÓMEZ SIRVENT
JOSÉ MANUEL BOSCH MARTÍ
JUAN CARLOS MARTÍNEZ ESCORIZA
JOSÉ QUÍLEZ CONDE
ALFONSO GARCIA LUENGO

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	62
Número de horas de trabajo personal del estudiante	113
Total horas	175

CONTENIDOS (Temario)

Epidemiología de las ITS
Prevención de las ITS
Historia clínica y pruebas diagnósticas en ITS
Infecciones por ectoparásitos.
Infecciones con úlceras genitales. Casos Clínicos
Uretritis y cervicitis. Casos Clínicos
Microbiota vaginal. Vulvovaginitis y vaginitis
Salpingitis. EPI
Hepatitis. VIH
Asesoramiento anticonceptivo en ITS
Generalidades VPH

VPH: Cribado y Algoritmos
Vacunación en VPH. Controversias sobre vacunación frente a VPH
Controversias sobre vacunación frente a VPH
GUÍA AEPCC: VPH Y ANTICONCEPCIÓN
Taller CASOS CLÍNICOS VPH
TALLER: Historia clínica y pruebas diagnósticas en ITS

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Realizar una correcta historia clínica en ITS y conocer las correspondientes pruebas diagnósticas.
- Realizar un correcto asesoramiento anticonceptivo en situaciones de ITS.
- Uso del test en cribado actual VPH y del test de seguimiento en lesiones cervicales

EVALUACIÓN

Examen tipo test y resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- http://hosting.sec.es/descargas/AC_ITS_Ministerio_2011.pdf
<https://www.cdc.gov/std/tg2015/default.htm>
Jensen JS, Cusini M, Gomberg M, Moi H. 2016 European guideline on Mycoplasma genitalium infections. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016 Oct;30(10):1650-1656.
Geisler WM. Diagnosis and Management of Uncomplicated Chlamydia trachomatis Infections in Adolescents and Adults: Summary of Evidence Reviewed for the 2015 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. Clin Infect Dis. 2015 Dec 15;61 Suppl 8:S774-84. doi: 10.1093/cid/civ694. Review. PubMed PMID: 26602617
Dickson C, Arnason T, Friedman DS, Metz G, Grimshaw JM. A systematic review and appraisal of the quality of practice guidelines for the management of Neisseria gonorrhoeae infections. Sex Transm Infect. 2017 Nov;93(7):487-492. doi: 10.1136/sextrans-2016-052939. Epub 2017 Mar 30. Review. PubMed PMID: 28360378
<https://www.cdc.gov/std/tg2015/default.htm>
Kingston M, French P, Higgins S, McQuillan O, Sukthankar A, Stott C, McBrien B, Tipple C, Turner A, Sullivan AK; Members of the Syphilis guidelines revision group 2015, Radcliffe K, Cousins D, FitzGerald M, Fisher M, Grover D, Higgins S, Kingston M, Rayment M, Sullivan A. UK national guidelines on the management of syphilis 2015. Int J STD AIDS. 2016 May;27(6):421-46. doi:10.1177/0956462415624059. Epub 2015 Dec 31. PubMed PMID: 26721608.
WHO Guidelines for the Treatment of Treponema pallidum (Syphilis). Geneva: World Health Organization; 2016. PubMed PMID: 27631046
Patel R, Kennedy OJ, Clarke E, Geretti A, Nilsen A, Lautenschlager S, Green J, Donders G, van der Meijden W, Gomberg M, Moi H, Foley E. 2017 European guidelines for the management of genital herpes. Int J STD AIDS. 2017 Dec;28(14):1366-1379. doi: 10.1177/0956462417727194. Epub 2017 Aug 24. PubMed PMID: 28836892
Stoner BP, Cohen SE. Lymphogranuloma Venereum 2015: Clinical Presentation, Diagnosis, and Treatment. Clin Infect Dis. 2015 Dec 15;61 Suppl 8:S865-73. doi: 10.1093/cid/civ756. Review. PubMed PMID: 26602624

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Si por motivos Covid no se pudiera o no fuera recomendable impartir la parte presencial, se realizará virtualmente.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	HISTORIA DE LA ANTICONCEPCIÓN	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3 ECTS= 75 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
		Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
	x	Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

EZEQUIEL PÉREZ CAMPOS
 MACARENA QUESADA MORENO
 M^a JESUS ALONSO LLAMAZARES
 JOSE LUIS DOVAL
 JOSÉ RAMÓN SERRANO NAVARRO
 FELIPE HURTADO
 MODESTO REY NOVOA

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	25
Número de horas de trabajo personal del estudiante	50
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Historia de la Anticoncepción Hormonal
 Historia de la Anticoncepción No Hormonal
 Historia de la Anticoncepción de Urgencia
 Historia del Aborto
 Historia de las ITS
 Historia de la sexualidad
 Fundamentos históricos en la SSR
 Perspectivas de futuro en anticoncepción

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Conocer la historia de la Anticoncepción (Hormonal, No Hormonal, Métodos Naturales, Urgencia, Aborto, ITS).
- Conocer los personajes relevantes en el desarrollo de la anticoncepción a lo largo de la historia.
- Conocer los retos en el futuro que plantea la Anticoncepción.

EVALUACIÓN

Examen tipo test y resolución de casos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

Clavero-Núñez JA. Historia evolutiva de la anticoncepción. ANALES RANM [Internet]. Real Academia Nacional de Medicina de España; 2018 Sep 3; 135(01):56–59.

DOI: <http://dx.doi.org/10.32440/ar.2018.135.01.rev09>

☞ A brief history of contraception

<https://wellcomecollection.org/articles/XzqUmxEACEA5N3w>☞ Raíces históricas de la anticoncepción. History of contraception. Acosta Martínez,

Rodríguez Gómez Rodríguez Jiménez. Gaceta Médica Espirituana. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus.Cuba

☞ La Evolución de los Métodos Anticonceptivos a lo largo de la Historia.

MonjeRíos,CalleMena, Núñez Rodríguez, García Ginés,Fernández Márquez. PARANINFO DIGITAL MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD IS. SN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016 Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/210.php>

• Los anticonceptivos en la Antigüedad Clásica. José María Blázquez Martínez (Real Academia de la Historia). El Mediterráneo y España en la antigüedad. Historia, religión y arte, Madrid 2003, 447-462).

• Historia de los métodos anticonceptivos. Publicado por la Biblioteca Katharine Dexter McCormick Planned Parenthood Federation of America

https://www.plannedparenthood.org/files/9913/9978/2156/bchistory_Spanish_2012.pdf

• <https://muvs.org/en/contraception/spirals/mirena-hormonal-coil-id1386/>

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

Al ser impartida la asignatura enteramente online no es preciso realizar una adaptación curricular de la misma.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Máster de Formación Permanente en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva	
Nombre de la asignatura	TRABAJO FIN DE MÁSTER	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6 ECTS= 150 horas	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	x	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor responsable	MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

MARIA JESÚS CANCELO HIDALGO
 MARIA JESÚS ALONSO LLAMAZARES
 MACARENA QUESADA MORENO

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	50
Número de horas de trabajo personal del estudiante	100
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. El trabajo podrá consistir en:
 - Un trabajo experimental y/o de campo
 - Un análisis de información o datos pre-existentes.
 Todo ello siempre relacionado con los contenidos del Máster.
2. La Memoria de Fin de Máster ha de ser un trabajo totalmente original.
3. La Memoria de Fin de Máster contemplará los siguientes apartados:
 - *Título del Trabajo*
 - *Autor/ Autores del mismo. Centro de Trabajo*
 - *Introducción*
 - *Objetivos*
 - *Metodología*
 - *Resultados*
 - *Discusión*
 - *Conclusiones*

- *Bibliografía.*
4. Defensa de la Memoria: El alumno/as deberán defender su memoria de forma ORAL.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Ser capaz de desarrollar un trabajo de investigación en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva, buscando fuentes de información para su elaboración.
- Ser capaz de redactar y presentar un trabajo de investigación de forma coherente y clara.
- Ser capaz de presentar el trabajo, transmitiendo las ideas de forma estructurada y coherente, con convicción y seguridad.

EVALUACIÓN

Defensa Oral de las Memorias, evaluando:

Título del Trabajo – Autor/Autores del mismo. Centro de Trabajo – Introducción – Objetivos – Metodología – Resultados – Discusión - Conclusiones - Bibliografía.

BIBLIOGRAFÍA