

Estudio Propio: **DIPLOMA DE EXPERTO EN ANTICONCEPCIÓN REVERSIBLE DE LARGA DURACIÓN (LARC)**

Código Plan de Estudios: **FA29**

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	18	1					18
2º							
3º							
CRÉDITOS TOTALES	18	1					18

PROGRAMA TEMÁTICO:

ASIGNATURAS OBLIGATORIAS

Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
706275	1	MANEJO DE ANTICONCEPCIÓN REVERSIBLE DE LARGA DURACIÓN (LARC)	OB	18

Carácter: OB - Obligatoria; OP – Optativa

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Diploma de Experto en Anticoncepción Reversible de Larga Duración (LARC)	
Nombre de la asignatura	MANEJO DE ANTICONCEPCIÓN REVERSIBLE DE LARGA DURACIÓN (LARC)	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OBLIGATORIA	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	18	
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	M ^a JESÚS CANCELO HIDALGO	
Idioma en el que se imparte	CASTELLANO	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

M^a Jesús Cancelo Hidalgo
 Esther de la Viuda García
 José Vicente González Navarro
 Mercedes Andeyro García
 José Gutiérrez Ales
 Inmaculada Parra Ribes.
 Ezequiel Pérez Campos
 Sira Repolles Lasheras
 José Ramón Serrano Navarro

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	150
Número de horas de trabajo personal del estudiante	300
Total horas	450

CONTENIDOS (Temario)

- ¿QUÉ SON LOS LARC? Dra. M^a Jesús Cancelo Hidalgo
- DIU Cu. AMPD IM Dr. José Gutierrez Ales
- DIUs LNG: CINCO AÑOS. Dr. José Gutierrez Ales
- DIUs LNG: TRES AÑOS. Dra. Mercedes Andeyro García
- IMPLANTE SUBDÉRMICO. Dra. Inmaculada Parra Ribes

- LARC EN ESPAÑA. Dr. José Ramón Serrano
- ENCUESTA SEC 2016.
- ENCUESTA SOCIOS SEC SOBRE LARC
- MITOS. Dra. Inmaculada Parra Ribes
- CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD. Dra. Mercedes Andeyro García
- TIP AND TRICKS (TRUCOS Y CONSEJOS). Dra. Sira Repolles Lasheras, Dra. Mercedes Andeyro y Dra. M^a Jesús Cancelo Hidalgo
- CALIDAD DE VIDA. Dra. Esther de la Viuda García
- CONSENSO DE BELAGIO. Dr. José Ramón Serrano Navarro
- PROGRAMAS DE ASESORAMIENTO EN EL CONSEJO CONTRACEPTIVO. Dra. Sira Repollés Lasheras
- ANTICONCEPCIÓN CON SOLO GESTÁGENOS. Dr. Ezequiel Pérez Campos
- CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD. Dr. Ezequiel Pérez Campos
- PATRÓN DE SANGRADO. Dr. Ezequiel Pérez Campos
- BENEFICIOS. Dr. Ezequiel Pérez Campos
- LARC Y EL DOBLE MÉTODO. Dr. José Vicente González Navarro
- ANTICONCEPCIÓN IRREVERSIBLE. Dr. José Vicente González Navarro
- SITUACIONES ESPECIALES: AU, CANCER, THS, DISCAPACIDAD FÍSICA O INTELECTUAL. Dra. Esther de la Viuda García
- NUEVOS PERFILES DE USUARIAS Y RECOMENDACIONES DE LAS GUIAS CLÍNICAS. Dra. M^a Jesús Cancelo Hidalgo
- MARCO LEGAL

José Vicente González Navarro

- ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. Dr. José Ramón Serrano Navarro
- EQUIDAD Y ACCESIBILIDAD. Dra. Sira Repolles Lasheras
- POSICIONAMIENTO SEC. Dra. Sira Repolles Lasheras
- EXPERIENCIAS EN ESPAÑA. Dra. Sira Repolles Lasheras
- MARCO PROFESIONAL. Dra. M^a Jesús Cancelo Hidalgo
- PROGRAMAS DE FORMACIÓN Y TALLERES ESPECÍFIC. Dra. M^a Jesús Cancelo Hidalgo
- DISMINUCIÓN DEL NÚMERO DE IVES Y PREVENCIÓN DEL IVE DE REPETICIÓN. Dr. José Ramón Serrano Navarro

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

- El estudiante conocerá cada uno de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC), composición, vías de administración, pautas, mecanismos de acción, eficacia, riesgos y beneficios.
- El estudiante será capaz de realizar una historia clínica a la usuaria, recogiendo los aspectos importantes para el correcto asesoramiento anticonceptivo.
- El estudiante será capaz de realizar un correcto consejo en anticonceptivo a la usuaria, explicándole a la usuaria las cuestiones importantes respecto al método para que la usuaria pueda decidir el uso de los métodos LARC.

EVALUACIÓN

5 exámenes tipo test

BIBLIOGRAFÍA

- Gemzell-Danielsson K, Berger C, P GLL. Emergency contraception-mechanisms of action. *Contraception*. 2013;87(3):300-8.
- ACOG Practice bulletin No 121: Long acting reversible contraception: implants and intrauterine devices. *Obstet Gynecol*. 2011;118:184-96.
- Gnoth C, Godehardt D, Godehardt E, et al. Time to pregnancy: results of the German prospective study and impact on the management of infertility. *Hum Reprod*. 2003;18:1959-66.
- Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception*. 2011;83(5):397-404.
- Teal S, Romer E. Awareness of long acting reversible contraception among teens and young adults. *J Adolescent Health*. 2013;52:S35-S39.
- Hubacher D, Grimes DA. Noncontraceptive health benefits of intrauterine devices: a systematic review. *Obstet Gynecol Surv*. 2002;57(2):120-8).
- Castellsague X, Diaz M, Vaccarella S, et al. Intrauterine device use, cervical infection with human papillomavirus, and risk of cervical cancer: a pooled analysis of 26 epidemiological studies. *The Lancet oncology*. 2011; 12(11):1023-31.
- Brown J, Kives S, Akhtar M. Progestagens and anti-progestagens for pain associated with endometriosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012(3):CD002122.
- American College of Obstetricians and Gynecologists, 2012. Committee opinion no. 539: adolescents and long-acting reversible contraception: implants and intrauterine devices. *Obstet. Gynecol*. 120, 983-938.
- Apter, D., Gemzell-Danielsson, K., Hauck, B., Rosen, K., Zurth, C., 2014. Pharmacokinetics of two low-dose levonorgestrel-releasing intrauterine systems and effects on ovulation rate and cervical function: pooled analyses of phase II and III studies. *Fertil. Steril*. 101, 1656-62 e1-4.
- Black, K., Lotke, P., Buhling, K. J., Zite, N. B., Intrauterine contraception for Nulliparous women: Translating Research into Action Group, 2012. A review of barriers and myths preventing the more widespread use of intrauterine contraception in nulliparous women. *Eur. J. Contracept. Reprod. Health Care*. 17, 340-350.
- Cibula, D., 2008. Women's contraceptive practices and sexual behaviour in Europe. *Eur. J. Contracept. Reprod. Health Care*. 13, 362-375.
- Cristobal, I., Neyro, J. L., Lete, I. 2015. The new LNG-releasing IUS: a new opportunity to reduce the burden of unintended pregnancy. *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol*. 190, 58-64.
- Equipo Daphne. 2011. VII Encuesta de Anticoncepción en España [Online]. Disponible en: <http://www.grupodaphne.com> [10 mayo 2015].
- Gemzell-Danielsson, K., Schellschmidt, I., Apter, D., 2012. A randomized, phase II study describing the

efficacy, bleeding profile, and

safety of two low-dose levonorgestrel-releasing intrauterine contraceptive systems and Mirena. *Fertil. Steril.* 97, 616-22 e1-3.

Mansour, D., Inki, P., Gemzell-Danielsson, K., 2010. Efficacy of contraceptive methods: A review of the literature. *Eur. J. Contracept.*

Reprod. Health Care. 15, 4-116.

Martínez-Benavides, M., Navalón-Bonal, Z., Labrador-Baena, R., 2013. Protocolos SEGO/SEC. Anticoncepción Intrauterina [on line].

Disponible en: http://sec.es/descargas/PS_Anticoncepcion_intrauterina.pdf. [28 abril 2015].

National Institute for Health and Care Excellence. 2013. Long-acting reversible contraception [Online]. Disponible en:

<http://www.nice.org.uk/guidance/cg30/resources/guidance-longacting-reversible-contraception-pdf>. [18 abril 2015].

Nelson, A., Apter, D., Hauck, B., Schmelter, T., Rybowski, S., Rosen, K., Gemzell-Danielsson, K., 2013. Two low-dose levonorgestrel

intrauterine contraceptive systems: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol.* 122, 1205-1213.

Nilsson, C.G., Lahteenmaki, P.L., Luukkainen, T., Robertson, D.N., 1986. Sustained intrauterine release of levonorgestrel over five

years. *Fertil. Steril.* 45, 805-807.

Quesada-Moreno, M. 2013. Protocolos SEGO/SEC. Anticoncepción sólo gestágeno [on line] Disponible en: http://sec.es/descargas/PS_ANTICONCEPCION_SOLO_GESTAGENOS.pdf [27 abril 2015].

Trusell, J., 2004. Contraceptive failure in the United States. *Contraception.* 70, 89-96.

Wiebe, E. R., Trouton, K.J., Dicus, J., 2010. Motivation and experience of nulliparous women using intrauterine contraceptive devices.

J. Obstet. Gynaecol. Can. 32, 335-338.

Trusell J. Contraceptive efficacy. 18 ed. En: Hatcher RA, Steward F, eds. Nueva York: 2004;874.

Hatcher R, Trussell J, Nelson A, et al. Contraceptive technology. 20th ed. New York: Ardent Media, Inc; 2011.

ACOG Committee Opinion No. 392. Intrauterine device and adolescents.

Toivonen J, Luukkainen T, Allonen H. Protective effect of intrauterine release of levonorgestrel on pelvic infection:

Three years' comparative experience of levonorgestrel-and copper-releasing intrauterine devices. *Obstet Gynecol.*

1991;77:261-4.

Mansour D, Gemzell-Danielsson K, Inki P, et al. Fertility after discontinuation of contraception: a comprehensive

review of the literature *Contraception.* 2011;84(5):465-77.

Secura GM, Allsworth JE, Madden T, et al. The Contraceptive CHOICE Project: reducing barriers to long-acting

reversible contraception. *Am J Obstet Gynecol.* 2010.

Blumenthal PD, Dawson L, Hurskainen R. Cost-effectiveness and quality of life associated with heavy menstrual

bleeding among women using the levonorgestrel-releasing intrauterine system. *Int J Gynaecol Obstet.*

2011;112(3):171-8

Calaf J, Lete I, Canals I, et al. Cost-effectiveness analysis in the treatment of heavy menstrual bleeding in Spain. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2015;184:24-31.

Qiu J, Cheng J, Wang Q, et al. Levonorgestrel-releasing intrauterine system versus medical therapy for menorrhagia: a systematic review and meta-analysis. *Med Sci Monit.* 2014;23;20:1700-13.

Lockhat FB, Emembolu JO, Konje JC. The efficacy, side effects and continuation rates in women with symptomatic endometriosis undergoing treatment with an intrauterine administered progestogen (levonorgestrel): a 3 year follow-up. *Hum Reprod.* 2005;20:789-93.

Vercellini P, Aimi G, Panazza S, et al. A levonorgestrel-releasing intrauterine system for the treatment of dysmenorrhea associated with endometriosis: a pilot study. *Fertil Steril.* 1999;72(3):505-8.

Abou-Setta AM, Houston B, Al-Inany HG, et al. Levonorgestrel-releasing intrauterine device (LNG-IUD) for symptomatic endometriosis following surgery. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2013(1);CD005072.

Kim MK, Seong SJ, Lee TS, et al. Treatment with medroxyprogesterone acetate plus levonorgestrel-releasing intrauterine system for early-stage endometrial cancer in young women: single-arm, prospective multicenter study: Korean gynecologic oncology group study (KGOG2009). *Jpn J Clin Oncol.* 2012;42:1215-8.

Bragheto AM, Caserta N, Bahamondes L, et al. Effectiveness of the levonorgestrel-releasing intrauterine system in the treatment of adenomyosis diagnosed and monitored by magnetic resonance imaging. *Contraception.* 2007;76:195-9.

Sheng J, Zhang WY, Zhang JP, et al. The LNG-IUS study on adenomyosis: a 3-year follow-up study on the efficacy and side effects of the use of levonorgestrel intrauterine system for the treatment of dysmenorrhea associated with adenomyosis. *Contraception.* 2009;79:189-93.

Gallos ID, Shehmar M, Thangaratinam S, et al. Regression, relapse, and live birth rates with fertility-sparing therapy for endometrial cancer and atypical complex endometrial hyperplasia: a systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol* 2012;207:266.e1-12.

Sheng J, Zhang WY, Zhang JP, et al. The LNG-IUS study on adenomyosis: a 3-year follow-up study on the efficacy and side effects of the use of levonorgestrel intrauterine system for the treatment of dysmenorrhea associated with adenomyosis. *Contraception.* 2009;79:189-93.

Gallos ID, Shehmar M, Thangaratinam S, et al. Regression, relapse, and live birth rates with fertility-sparing therapy for endometrial cancer and atypical complex endometrial hyperplasia: a systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol* 2012;207:266.e1-12.

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

No es preciso por ser enteramente impartido de forma online.