

# CARTERA DE SERVICIOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL FRANCESC DE BORJA DE GANDÍA



GENERALITAT  
VALENCIANA



GANDIA  
DEPARTAMENT DE SALUT

Octubre 2017

## **1. INTRODUCCIÓN**

La Comisión Nacional de Especialidades, de acuerdo con la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología (SEGO), define la especialidad como “una disciplina de contenido amplio y variado” que contempla:

- Los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana.
- La fisiología de la gestación, parto y puerperio, así como de las desviaciones patológicas.
- La fisiología y patología inherente a los órganos del tracto genital femenino, incluyendo la mama.
- Los aspectos preventivos, psíquicos y sociales relacionados con los apartados anteriores.

Además, el especialista en Obstetricia y Ginecología debe estar preparado para actuar como médico primario de la mujer, pues es a él a quien consultan frecuentemente en primera instancia.

El desarrollo de la especialidad ha conducido a la aparición de subespecialidades. Inicialmente aparecieron tres grandes grupos: Medicina Perinatal, Medicina de la Reproducción y Oncología Ginecológica. Posteriormente han aparecido otras como la Uroginecología y la Ecografía Obstétrico-Ginecológica.

Con el fin de establecer el catálogo de servicios del hospital se incluyen en el presente documento los datos relativos al servicio de Obstetricia y Ginecología.

## **2. Equipos o unidades funcionales dependientes del servicio**

El Servicio se divide en dos secciones claramente diferenciadas: Obstetricia y Ginecología.

### **2.1. Obstetricia:**

- Consultas externas: Consulta de bajo riesgo y ecografías de semana 12 y 33 y consulta de alto riesgo y ecografía dismorfológica (semana 20).

- Hospital de Día Prenatal: ubicado en el área de urgencias-paritorios. Dispone de 3 monitores cardiotocográficos y tres sillones para monitorización.
- Paritorios: 3 salas de dilatación-paritorios y una sala de maduración.
- Hospitalización de maternidad: 20 camas en habitaciones individuales.

## **2.2. Ginecología:**

- Consultas externas.
  1. Suelo pélvico
  2. Oncología ginecológica
  3. Patología cervical y colposcopia
  4. Esterilidad y ginecología funcional
  5. Ginecología general
  6. Ginecología preferente
  7. Ginecología personal de la casa
  8. Histeroscopias diagnósticas.
- Consultas externas de área (centros de salud): 6 consultas semanales (mañana o tarde). Gandía-Corea (3), Tavernes (1) y Oliva (2).
- Quirófanos: 1 quirófano diario (nº 2), Dispone de todo el equipamiento necesario para la realización de cirugía ginecológica general, cirugía laparoscópica avanzada, cirugía del suelo pélvico, cirugía obstétrica,...
- Hospitalización de ginecología: en Especialidades Quirúrgicas: 10 camas. Se comparte sala con Urología, ORL y Oftalmología.
- Urgencias de ginecología y obstetricia: 1 box situado en el área de paritorios.

## **3. Enfermedades atendidas**

Todas las específicas del aparato genital femenino (excluida la patología mamaria, dependiente del Servicio de Cirugía) y las relativas al

control del embarazo normal y patológico (excluyendo el parto de prematuros de menos de 34 SG).

El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Francesc de Borja presta a las mujeres del departamento de salud de Gandía una asistencia integral, humanizada y eficiente durante el proceso de la gestación, parto y puerperio, incluyendo el consejo preconcepcional y los procesos ginecológicos tanto orgánicos como funcionales así como la atención preventiva, contraceptiva y reproductiva.

### *3.1..1. Procesos obstétricos*

#### 3.1..1.1. Control de la Gestación

3.1..1.1.1. Control del embarazo normal: se lleva a cabo en colaboración con las Matronas y los Médicos de Atención Primaria siguiendo las directrices de la Conselleria de Sanitat. Se realiza en la consulta de Obstetricia número 3 diariamente, en horario de mañana.

3.1..1.1.2. Control del embarazo de alto riesgo: se lleva a cabo en la consulta de Alto Riesgo Obstétrico (ARO) y Ecografía Dismorfológica que se atiende en la consulta de Obstetricia número 2 diariamente, en horario de mañana. En esta consulta se realizan tanto la ecografía de cribado de malformaciones y ecografía Doppler como las técnicas invasivas de diagnóstico prenatal (biopia corial y amniocentesis)

#### 3.1..1.1.3. Diagnóstico prenatal:

- Cribado bioquímico del primer trimestre en la semana 11-12 de gestación: Se ofrece a todas las gestantes, independientemente de su edad. La medición de la translucencia nuchal se hace siguiendo las directrices de la FMF y las determinaciones bioquímicas se realizan desde hace dos años en nuestro propio laboratorio (con el subsiguiente ahorro económico y mayor rapidez) lo que ha permitido disponer de tablas propias de

normalidad para todos los parámetros y controles de calidad internos y externos.

- Biopsia corial: Incorporada a finales del año 2012 en nuestra cartera de servicios. A día de hoy es una herramienta más, plenamente operativa.
- Amniocentesis genética: Seguimos las indicaciones de la Consellería de Sanitat y se ofrece a las mujeres mayores de 38 años o con cribado (+) o marcadores ecográficos de malformación fetal.
- Ecografía dismorfológica en la semana 20-22 de gestación: Se lleva a cabo en la consulta de Obstetricia nº 3. Disponemos ecógrafos digitales de alta resolución incluyendo 3D/4D y todos los facultativos tiene la máxima acreditación (nivel IV de la SESEGO) para su realización.

3.1..1.1.4. Consulta de Hospital de Día Prenatal (HDP): realiza el control del bienestar materno-fetal a partir de la semana 40 en las gestantes de bajo riesgo o en cuanto está indicado en las gestaciones con algún factor de riesgo. Para ello utilizamos la cardiotocografía, la amnioscopia, la ecografía (mediante el perfil biofísico fetal) y el doppler.

3.1..1.2. Asistencia al Parto: Nuestra atención al parto sigue las directrices de la guía de práctica clínica sobre la atención al parto normal, la Estrategia para la atención del parto normal de la Comunitat Valenciana y los Estándares y recomendaciones para una maternidad hospitalaria. Contamos con paritorios equipados para el parto natural con silla para parto en cuclillas. Se intenta, siempre que las condiciones asistenciales y de seguridad para madre y feto sean óptimas, seguir las preferencias de las gestantes, manifestadas a través del documento de Plan de Parto existente en la Cartilla Maternal. Así mismo, disponemos de un Documento de Asistencia al Parto en

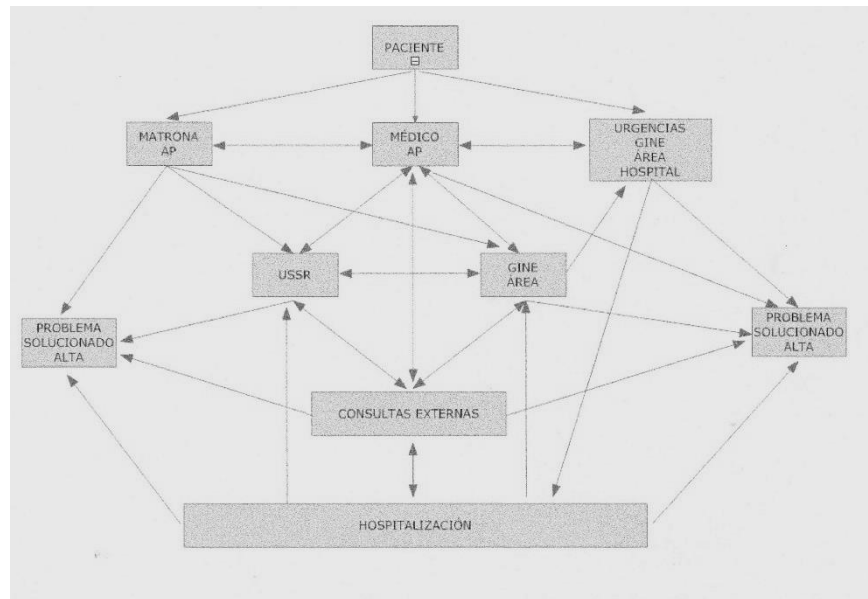
nuestro hospital que sigue las directrices de la SEGO y que se facilita a todas las gestantes a lo largo de su embarazo. Se derivan al hospital de referencia los casos que condicionan prematuridad neonatal y que no pueden ser atendidos por el Servicio de Pediatría y Neonatología (generalmente por debajo de las 34 semanas de gestación). Se garantiza la presencia de un acompañante elegido por la gestante durante toda la dilatación y el parto (excepto en caso de cesárea o parto instrumentado, y a criterio del facultativo responsable). Se respetan los deseos de la gestante respecto a analgesia, sedación, posición etc., siempre garantizando un adecuado control del bienestar materno-fetal. Disponemos de anestesia epidural de forma continuada todos los días del año. También disponemos de medios alternativos para el control del dolor (masajes, TENS, bañera de dilatación...). Se aplica el protocolo de contacto inmediato piel con piel y la instauración precoz de la lactancia materna.

3.1..1.3. Control del Puerperio: el control del puerperio inmediato se realiza en Paritorios y a continuación la puérpera se traslada a la Sala de Maternidad. Se potencian las altas precoces (36-48h postparto y 48-72h post-cesárea).

### 3.1..2. *Procesos ginecológicos*

El servicio presta una atención completa a todas las necesidades ginecológicas de las mujeres del departamento.

La puerta de entrada al sistema es la derivación de la paciente a Consultas Externas por su Médico de Atención Primaria, por el Médico del Servicio de Urgencias, por el Médico de Salud Sexual y Reproductiva o por el Ginecólogo de Guardia.



Las patologías atendidas son:

- Patología ginecológica orgánica.
- Patología ginecológica funcional.
- Patología ginecológica oncológica: se atiende toda la patología oncológica del tracto genital. La patología oncológica y tumoral benigna de la mama es atendida por la Unidad de la Mama del Servicio de Cirugía. Los casos oncológicos complejos se derivan al hospital de referencia tras el estudio de extensión necesario.

Los procesos ginecológicos se atienden en las Consultas de Ginecología del Área o en Consultas Externas. Las patologías que precisan tratamiento quirúrgico se atienden en el quirófano nº 2 mediante cirugía programada con ingreso o sin ingreso (Cirugía Mayor Ambulatoria) o a través de cirugía urgente.

La Cirugía Mayor Ambulatoria atiende sobre todo los casos de:

- Legrados.
- Histeroscopias quirúrgicas.
- Conizaciones cervicales.
- Cirugía de vulva.
- Patología de la glándula de Bartholino.

El Servicio presta atención integral a:

- 3.1..2.1. Patología Ginecológica General: tanto funcional como orgánica.
- 3.1..2.2. Patología Oncológica del tracto genital. La patología tumoral de mama (benigna y maligna) pertenece a la cartera de servicios de Cirugía.
- 3.1..2.3. Patología Cervical: se realiza con la colaboración y el consenso de otras unidades de apoyo: Centros de Salud Sexual y Reproductiva, Matronas de Atención Primaria y Consulta de Patología Cervical.
- 3.1..2.4. Disfunciones del Suelo Pélvico: incontinencia urinaria y/o fecal, prolapsos, vulvodinias.... Las pacientes que precisan estudio urodinámico se remiten al HUP La Fe (aunque próximamente se podrán realizar en el Servicio de Urología de nuestro hospital). Disponemos de protocolos de derivación consensuados para la rehabilitación del suelo pélvico con el Servicio de Rehabilitación de nuestro centro.
- 3.1..2.5. Esterilidad: Las parejas estériles inician su estudio en las USSyR y posteriormente son remitidas a la consulta específica del Hospital para completar estudio con HSG si es necesaria y aplicar el tratamiento más adecuado. Disponemos de la técnica de inseminación intrauterina conyugal en nuestro centro. En caso de necesitar TRA avanzadas (FIV, ICSI...) se remiten al Hospital Clínico Universitario de Valencia. La consulta de Esterilidad también se encarga del estudio y tratamiento de toda la patología funcional y endocrinología ginecológica (hiperprolactinemias, alteraciones del ciclo, quistes funcionales de ovario, amenorreas...).
- 3.1..2.6. Atención a la menopausia. El control de la mujer menopáusica se realizará según las pautas establecidas por la Conselleria de Sanitat, coordinados con las Matronas y Médicos de Atención Primaria y de las consultas de Ginecología de Área.



3.1..2.7. Unidades de Salud Sexual y Reproductiva (USSyR): Existen tres en nuestro Departamento, atendidas por dos especialistas en Ginecología, aunque dependen orgánicamente de Atención Primaria. Se encargan de la anticoncepción, la detección precoz del cáncer cervical en mujeres en edad fértil, el consejo preconcepcional y las disfunciones sexuales. Disponemos de protocolos consensuados para su funcionamiento de manera integrada con Atención Especializada.

3.1..3. Área de urgencias obstétrico-ginecológicas: Cuenta con un box de reconocimiento propio y personal de presencia física durante las 24 h del día. También se dispone de un facultativo de guardia localizada todos los días del año.

3.1..4. Área quirúrgica: Quirófano nº 2, integrado. Horario de mañanas, de lunes a viernes. Cirugía UCMA y Cirugía Con Ingreso, programada o urgente. Permite cirugía laparotómica, laparoscópica y vía vaginal de cualquier tipo. En los últimos años ha ido aumentando el número de técnicas ambulatorias y endoscópicas incluyendo laparoscopia avanzada.

3.1..5. Área de hospitalización: Comprende la Sala de Maternidad y la Sala de Ginecología (integrada en la EQ). Utiliza protocolos específicos de hospitalización para optimizar el manejo de las pacientes ingresadas, evitar complicaciones y lograr altas precoces en las mejores condiciones de confort y seguridad para las pacientes.

## **4. Procedimientos/técnicas diagnósticas**

### **4.1. Obstetricia:**

- Ecografía para crecimiento fetal y detección de malformaciones (incluyendo ECO 3D/4D)
- Diagnóstico prenatal: Cribado bioquímico del 1º y 2º trimestre, amniocentesis y biopsia corial
- Parto no intervenido
- Parto instrumental

- Cesárea

#### **4.2. Ginecología:**

- Ecografía pélvica (incluyendo ECO 3D/4D)
- Citología vulvar, vaginal y cervical
- Biopsias ginecológicas (incluyendo punciones ecoguiadas vía vaginal)

### **5. Procedimientos/técnicas terapéuticas**

#### **5.1. Obstetricia:**

- Parto natural / no intervenido
- Parto instrumental (fórceps, ventosa, espátulas)
- Tratamiento farmacológico del aborto diferido: Disponemos de un protocolo de tratamiento farmacológico para el aborto diferido desde el año 2006 que nos ha permitido eliminar prácticamente en su totalidad los legrados por este motivo (95% de las pacientes se acogen a este tratamiento médico, con una tasa de éxito del 93%).

#### **5.2. Ginecología:**

- Punción-aspiración de quistes anexiales
- Tratamiento hormonal en procesos funcionales
- Estimulación de ovulación
- Inseminaciones intraútero con semen de la pareja (capacitado en nuestro laboratorio)
- Colocación y extracción de DIU hormonal (Mirena)

### **6. Procedimientos/técnicas quirúrgicas**

#### **6.1. Obstetricia:**

- Cerclajes cervicales
- Cesárea

#### **6.2. Ginecología:**

- Cirugía de todos los procesos ginecológicos benignos por vía laparotómica y laparoscópica
- Cirugía de la patología ginecológica maligna: vía laparotómica y laparoscópica:

- 6.2..1. Vulva no avanzada
- 6.2..2. Cérvix no invasivo
- 6.2..3. Endometrio estadios IA G1-2
- 6.2..4. Ovario estadio I

## **7. Otras:**

### **7.1. Docencia MIR**

- Disponemos de docencia MIR para nuestra especialidad desde el año 2008 (1 residente por año).
- Colaboramos con la docencia MIR de Medicina Familiar y Comunitaria en lo referente a Salud de la Mujer.
- Docencia EIR de matronas (3 por año, aunque en la actualidad se ha paralizado a partir de 2015 por el descenso del número de partos)

### **7.2. Otra docencia**

- Colaboramos con la docencia de pregrado a través de convenio con la Universidad de Valencia (3-4 estudiantes/año).
- Sesiones clínicas del Servicio (acreditadas por el EVES como actividad de formación continuada: 4-8 créditos/año)

### **7.3. Actividades de prevención**

- Programa de prevención del cáncer cervical.
- Prevención de la osteoporosis postmenopáusica

### **7.4. Actividades de promoción de la salud**

### **7.5. Actividades de educación sanitaria**

- Charlas informativas semanales para gestantes (todos los miércoles a las 11h).

## **8. Procedimientos o técnicas que se consideran prioritarias**

## 9. Procedimientos o técnicas con riesgo por insuficiencia de recursos

- Partos: por el insuficiente número de salas de dilatación-paritorios (sólo disponemos de 3 y lo ideal hubiera sido disponer de al menos 4 y dos salas de maduración-recuperación postparto).
- Urgencias de la especialidad y atención a la hospitalización (incluyendo altas en festivos y fines de semana): sería necesario disponer de dos facultativos o 1 facultativo más un R3-R4 en todas las guardias, eliminando la guardia localizada.

## 10. Procedimientos o técnicas susceptibles de introducir

- Anticoncepción definitiva mediante insertos tubáricos colocados por histeroscopia ambulatoria (ESSURE®): disponíamos de esta técnica hasta el año 2011, en la que se retiró por la política de recortes drásticos en gasto sanitario de la Consellería. Su reintroducción permitiría reducir la lista de espera quirúrgica para ligaduras por laparoscopia y liberar tiempo de quirófano para otras intervenciones, además de aumentar la calidad percibida por las usuarias.
- Diagnóstico prenatal mediante estudio del DNA fetal en sangre materna para los casos de gestantes con riesgo intermedio en el cribado bioquímico (con el fin de reducir al máximo las amniocentesis y las biopsias coriales).
- Dependencia orgánica y jerárquica de las consultas de salud sexual y reproductiva respecto al Servicio (actualmente dependientes de los Coordinadores de las Centros de Salud y de la Dirección de Atención Primaria). Sería conveniente, tal y como ocurre en la actualidad, que estas plazas se ocuparan siempre por Especialistas en Obstetricia y Ginecología.
- Potenciar la utilización de los protocolos de derivación en el proceso asistencial facilitando la integración longitudinal entre niveles asistenciales (primaria-especializada).
- Inseminaciones intraútero con semen de donante (capacitado en nuestro laboratorio).

- Puesta en marcha de estimulaciones para FIV en el H. Clínico (“tele-FIV”). En la actualidad seguimos un protocolo de estudio y tratamiento básico de la esterilidad coordinado con la Unidad de Reproducción del H. Clínico de Valencia. La puesta en marcha de esta mejora supondría evitar a las parejas estériles un gran número de visitas para control ecográfico y analítico de las estimulaciones ováricas en los procesos de FIV.
- Simuladores y/o pelvitainers para aprendizaje de técnicas básicas en cirugía laparoscópica). Habilitados en alguna de las aulas de formación y a disposición de todos los residentes y facultativos quirúrgicos.

#### **11. Unidad o unidades de referencia actuales**

Hospital Clínico Universitario de Valencia

#### **12. Unidad o unidades de referencia preferidas**

- Ginecología, Oncología y Obstetricia: Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia.
- Reproducción / esterilidad: Hospital Clínico Universitario de Valencia