



# Resolución Directoral

Miraflores, 04 de julio de 2024.

## VISTO:

El Expediente N°24-009253-001, que contiene el Memorando N°388-2024-DC-HEJCU emitido por el Departamento de Cirugía, Informe N°159-2024-OGC-HEJCU emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad, el Informe N°074-2024-OEPP-HEJCU, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, el Informe Legal N°106-2024-OAJ-HEJCU emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; y,

## CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 37° de la citada Ley, establece que los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;

Que, mediante el Decreto Supremo N°013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual tiene por objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, el segundo párrafo del artículo 5° del acotado Reglamento, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, con Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", la cual tiene como objetivo general: "Establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras.";



Que, al respecto, la Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", en el numeral 6.1.3 dispone que las guías técnicas son el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y al desarrollo de una buena práctica. Las Guías Técnicas pueden ser del campo administrativo, asistencial o sanitario;

Que, mediante Resolución Directoral N°215-2023-DG-HEJCU, se aprueba la Directiva N°004-2023-DG-HEJCU, Directiva Administrativa "Disposiciones para Regular la Formulación, Aprobación y Difusión de Documentos Normativos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa", la cual tiene como finalidad: "Contar con un documento normativo, que regule y normalice los aspectos técnicos y operativos vinculados a la formulación o actualización de documentos normativos y de gestión del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.";

Que, mediante Memorando N°388-2024-DC-HEJCU, el departamento de cirugía remite la **Guía Técnica: Guía de Procedimiento Asistencial "Marsupialización de Absceso de la Glándula de Bartolino"** del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa, con las observaciones levantadas y solicitando su aprobación;

Que el citado documento normativo tiene como objetivo general: "Estandarizar la metodología, instrucciones o indicaciones para la realización del drenaje y marsupialización del absceso de la glándula de bartolino en emergencia por los profesionales médico gineco-obstetras en el HEJCU.";

Que, el artículo 17° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, señala que La Oficina de Gestión de la Calidad es la unidad orgánica que se encarga de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente con la participación activa del personal; y, en el literal f) del mencionado artículo señala que dentro de sus funciones generales se encuentra: Asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;

Que, en ese sentido mediante el Informe N°159-2024-OGC-HEJCU, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, remitió y solicitó la aprobación de la Guía Técnica: Guía de Procedimiento Asistencial "Marsupialización de Absceso de la Glándula de Bartolino" del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa. Para tal efecto, en el informe antes mencionado, emite opinión técnica favorable a la acotada Guía Técnica;

Que, el artículo 14° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, aprobado con Resolución Ministerial N°767-2006/MINSA establece entre las funciones de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto "Cumplir y hacer cumplir la normatividad de los sistemas y procesos sectoriales de planeamiento, inversión en salud, organización, financiamiento y presupuesto, para el logro de los objetivos funcionales en el ámbito de los roles y competencias asignadas al hospital.";

Que, con base a lo solicitado, mediante Informe N°074-2024-OEPP-HEJCU, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, señala que luego del análisis de los documentos presentados, según el análisis de los documentos normativos vigentes que regulan los procedimientos para la elaboración del Anteproyecto de la Guía Técnica: Guía de Procedimiento Asistencial "Marsupialización de Absceso de la Glándula de Bartolino", emite opinión técnica favorable al documento de gestión;

Que, con Informe Legal N°106-2024-OAJ-HEJCU, la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que: "En atención al documento emitido por el órgano proponente, Memorando N° 388-2024-DC-HEJCU, resulta jurídicamente viable la aprobación de la Guía Técnica: Guía de Procedimiento Asistencial "Marsupialización de Absceso de la Glándula de Bartolino" en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.";



Que, estando a lo señalado en los párrafos precedentes y contando con el visado del Departamento de Cirugía, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa aprobado por Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR** la Guía Técnica: **Guía de Procedimiento Asistencial "Marsupialización de Absceso de la Glándula de Bartolino"** del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, por las razones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución, el mismo que, como anexo, forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR** al **Departamento de Cirugía**, la ejecución, difusión, seguimiento y el cumplimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial, aprobada en el artículo 1° de la presente Resolución, conforme a sus funciones.

**ARTÍCULO 3°.- DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones publique la presente resolución en el portal web institucional de la entidad ([www.hejcu.gob.pe](http://www.hejcu.gob.pe)).

**Regístrese, comuníquese y cúmplase.**

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

M.C. ALBERTO GONZALES GUZMÁN  
Director General  
CMP 47280 - RNE 28936

AGG/SSP/MCMF/KAVL/RHCHM/hfr

**Distribución:**

- Dirección General.
- Of. Ejec. de Planeamiento y Presupuesto.
- Of. de Calidad.
- Dp. De Cirugía.
- Of. de Asesoría Jurídica.
- Of. de Comunicaciones.
- Archivo.



**HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA (HEJCU)**  
**Guía de Procedimiento Asistencial: Marsupialización de Absceso de la Glándula de Bartolino**

UNIDAD ORGÁNICA	RESPONSABLE	V°B°
Propuesto por	MC. Jhannet Miranda Medina	
Cargo	Coordinadora del Equipo de Trabajo de Ginecología	
Fecha	09/05 /2024	
Revisado por	M.C. Petro Shevchuk Shevchuk	
Cargo	Jefe del Departamento de Cirugía	
Revisado por	M.C. Maybebe Mendoza Fernández	
Cargo	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad	
Revisado por	M.C. Karina Arali Vidalón López	
Cargo	Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	
Aprobado por	M.C. Alberto Gonzáles Guzmán	
Cargo	Director General del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	



Guía de Procedimiento Asistencial:  
Marsupialización de Absceso de Glándula  
de Bartolino -Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa

Equipo de Trabajo de Ginecología  
Departamento de Cirugía

### HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Justificación	Responsable
01	09/05/ 2024	Elaboración Inicial del documento	Equipo de Trabajo de Ginecología Dpto de Cirugía





**Guía de Procedimiento Asistencial:  
Marsupialización de Absceso de Glándula  
de Bartolino -Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa**

**Equipo de Trabajo de Ginecología  
Departamento de Cirugía**

**ÍNDICE:**

- I. FINALIDAD
- II. OBEJTIVOS
- III. ÁMBITO DE APLICACIÓN
- IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR
- V. CONSIDERACIONES GENERALES
  - 5.1 Definiciones operativas
  - 5.2 Glosario de términos
  - 5.3 Requisitos básicos
  - 5.4 Indicaciones
  - 5.5 Contraindicaciones
- VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS
  - 6.1 Descripción detallada del procedimiento
  - 6.2 Complicaciones
  - 6.3 Responsabilidades
- VII. RECOMENDACIONES
  - 7.1 Recomendaciones y buenas prácticas clínicas
- VIII. ANEXOS
  - ANEXO 01 Flujograma
  - ANEXO 02 Consentimiento Informado
- IX. BIBLIOGRAFÍA





**Guía de Procedimiento Asistencial:  
Marsupialización de Absceso de Glándula  
de Bartolino -Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa**

**Equipo de Trabajo de Ginecología  
Departamento de Cirugía**

## **I. FINALIDAD**

Contribuir a reducir los riesgos asociados al procedimiento de drenaje y marsupialización del Absceso de la Glándula de Bartolino en Emergencia.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

Estandarizar la metodología, instrucciones o indicaciones para la realización del drenaje y marsupialización del Absceso de la Glándula de Bartolino en Emergencia por los profesionales médico Gineco-obstetras en el HEJCU.

### **2.2 Objetivos específicos**

2.2.1. Establecer las indicaciones y contraindicaciones para la realización del drenaje y Marsupialización del Absceso de la Glándula de Bartolino en emergencia.

2.2.2. Describir paso a paso los requisitos, recursos y materiales a utilizar.

2.2.3. Describir las complicaciones del procedimiento y establecer un diagrama de flujo de manejo.

## **III. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

La presente guía técnica tendrá aplicación en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, en el servicio de Ginecología.

## **IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO**

Drenaje y Marsupialización del Absceso de la Glándula de Bartolino  
Código CPT 56420, 56440

## **V. CONSIDERACIONES GENERALES**

### **5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS.**

Los quistes y abscesos de la glándula de Bartolino, son problemas comunes de la mujer en edad reproductiva. Cerca del 2% de las mujeres desarrollarán quistes o abscesos de esta glándula. La forma quística involucra generalmente cuadros inflamatorios crónicos, recidivantes, identificándose algunos factores que las predisponen como lo son: características anatómicas de la glándula, procesos



**Guía de Procedimiento Asistencial:  
Marsupialización de Absceso de Glándula  
de Bartolino -Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa**

**Equipo de Trabajo de Ginecología  
Departamento de Cirugía**

obstructivos del tipo inflamatorio o infeccioso con acumulación, antecedentes quirúrgicos, punciones repetidas y trauma vulvar.

Las manifestaciones clínicas de la forma abscedada, consideradas las más relevantes son las siguientes:

- Tumoración vulvar generalmente localizada a nivel de la horquilla o más específicamente como a las 4 del reloj.
- Dolor local que aumenta al caminar o al estar sentado.
- Aumento de la temperatura local
- Dispareunia.
- Leucorrea en casos de infecciones de transmisión sexual.

La forma quística no infecciosa está caracterizada por tumoración localizada como a las 4 del reloj generalmente son asintomáticos, y en ocasiones pueden encontrarse como un hallazgo durante la toma del papanicolau o alguna otra exploración ginecológica

El diagnóstico es clínico, a través de la historia clínica y exploración física ginecológica, generalmente es unilateral y suele acompañarse de aumento de volumen y o dolor a la palpación, en casos no diagnosticados o severos en pacientes inmunocomprometidos puede evolucionar a fascitis necrozante. Los gérmenes causales en la forma infecciosa son tanto microorganismos aerobios como anaerobios habiendo casos polimicrobianos hasta en un 50%. Los gérmenes aerobios más frecuentes son: *E.coli* (más frecuente), *N. gonorrhoeae* (presente en un tercio de los quistes), *E. fecalis*, *E. aureus*, *P. aeruginosa*, *EC. trachomatis*, *Haemofilus*, *Klebsiella*. Dentro de los anaerobios están: *Bacteroides fragilis* (más frecuente), *Peptoestreptococcus*, *Fusobacterium*, *Pravotella*, *Finagoldia*, *Clostridium perfringes*.

Los estudios de laboratorio útiles en el abordaje de esta patología son: Frotis y cultivos específicos en ciertos casos biopsia.

El diagnóstico diferencial debe ser con: Lesiones quísticas y sólidas de la vulva (quistes epidermoides de inclusión, quistes de Skene's, hidroadenoma y lipoma) y Carcinoma de células escamosa.

El tratamiento en las enfermedades benignas de Glándula de Bartolino es:

1. Médico
2. Quirúrgico:
  - Conservador
  - Radical

Dentro del tratamiento quirúrgico conservador se encuentran:

Incisión-Drenaje  
Incisión, Marsupialización



**Guía de Procedimiento Asistencial:  
Marsupialización de Absceso de Glándula  
de Bartolino -Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa**

**Equipo de Trabajo de Ginecología  
Departamento de Cirugía**

Fistulización o colocación del catéter  
Aspiración con aguja  
Escleroterapia con alcohol  
Uso de nitrato de plata

La recurrencia en forma general de estos procedimientos conservadores se reporta en cerca de 20%, identificando a la biopsia por aspiración como la de mayor recurrencia (38%).

El tratamiento quirúrgico radical consiste en efectuar la extracción completa de la glándula y su conducto excretor, pudiendo llevarse a cabo en promedio hasta una hora. Se realiza cuando la formación quística ha sustituido a la glándula de Bartolino, la tasa de recurrencia se encontró que fue del 0-3%.

## 5.2 GLOSARIO DE TÉRMINOS.

**Bartolinitis:** Es la inflamación e infección de las glándulas vestibulares mayores o de Bartolino

**Absceso Glándula de Bartolino:** Acumulación de pus secundario a la infección, que forma una protuberancia en una de las glándulas resultando ser muy dolorosa.

**Quiste de Glándula de Bartolino:** Obstrucción del conducto principal de la glándula de Bartolino, lo que da como resultado la retención de las secreciones, y crecimiento de la glándula formando una tumoración en la vagina, generalmente asintomático.

## 5.3. REQUISITOS BÁSICOS

### 5.3.1. RECURSOS HUMANOS

- Un médico ginecólogo
- Una enfermera
- Una técnica de enfermería

### 5.3.2. RECURSOS MATERIALES A UTILIZAR:

- a) Equipos Biomédicos:
  - Camilla ginecológica
  - Tensiómetro, estetoscopio
  - Oxímetro de pulso.
- b) Material Médico no Fungible
  - Hoja bisturí
  - Mango Bisturí
  - Equipo de sutura: Disección, Pinza porta aguja, Tijera

	<p align="center"><b>Guía de Procedimiento Asistencial: Marsupialización de Absceso de Glándula de Bartolino -Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa</b></p>	<p align="center"><b>Equipo de Trabajo de Ginecología Departamento de Cirugía</b></p>
---	---	---

c) Material Médico Fungible

- Gasas
- Guantes
- Yodopovidona espuma
- Yodopovidona solución
- Sutura reabsorbible (catgut crómico 2/0 MR 30 )
- Jeringa 5 cc
- Aguja Nª 23

d) Medicamentos.

- Anestesia Local: Xilocaina 2% s/e

**5.4. INDICACIONES:**

**5.4.1 INDICACIONES ABSOLUTAS:**

1. En la presencia de un Absceso de la Glándula de Bartolino

**5.4.2 INDICACIONES RELATIVAS:**

1. Presencia de un absceso por primera vez que no responde a tratamiento médico y no drena espontáneamente.
2. Quiste recurrente de la Glándula
3. Dolor e impotencia funcional
4. Mala respuesta a tratamiento médico

**5.6 CONTRAINDICACIONES**

1. Recurrencia del cuadro clínico ante lo que ya requiere escisión de la glándula.

**VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS**

**6.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.**

El drenaje y Marsupialización del Absceso de la Glándula de Bartolino es un procedimiento corto que se puede realizar en el tópic de ginecología manteniendo los criterios de asepsia correspondientes.

Se detalla paso a paso a seguir:

1. Esterilizar la superficie del absceso con clorhexidina o povidona yodada.



**Guía de Procedimiento Asistencial:  
Marsupialización de Absceso de Glándula  
de Bartolino -Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa**

**Equipo de Trabajo de Ginecología  
Departamento de Cirugía**

2. Realizar incisión de 1,5 a 3 cm (según tamaño del absceso) en introito justo por fuera del anillo himeneal.
3. Drenar completamente el contenido del absceso y tomar cultivos.
4. Desbridar el interior del absceso con pinzas de pequeño calibre.
5. Opcionalmente se puede lavar el interior del absceso con solución salina fisiológica (SSF), agua oxigenada diluida o povidona yodada.
6. Sostener los bordes de la cápsula del absceso con pinzas de pequeño calibre para evertirlas sobre la superficie epitelial.
7. Suturar ésta a la mucosa mediante puntos simples con sutura reabsorbible.

TRATAMIENTO AMBULATORIO

Paciente deberá ir a casa con tratamiento antibiótico ambulatorio:

Amoxicilina- Ácido Clavulánico 875/125 mg v.o. cada 8 horas, 7-10 días.

En alérgicos a betalactámicos: Ciprofloxacino 500 mg cada 12 horas + Clindamicina 300 mg v.o. cada 6 horas, 7-10 días.

En caso de resistencia a tratamiento antibiótico y cultivo positivo para SARM, tratar según antibiograma.

En caso de infección positiva a Chlamydia deberá añadirse Azitromicina 1 gramo v.o. dosis única o Doxiciclina 100 mg cada 12 horas 7 días v.o.

En caso de infección positiva a Gonococo deberá añadirse Ceftriaxona 250 mg IM dosis única o Ciprofloxacino 500 mg cada 12 horas durante 7 días, en alérgicos.

Recomendaciones para la paciente:

Utilizar compresas para absorber las secreciones durante los primeros días.

En caso de molestias se recomiendan los baños de asiento.

Se desaconsejan las relaciones sexuales con penetración y el uso de tampones u otros dispositivos intravaginales mientras dure el tratamiento.

## 6.2 COMPLICACIONES

Considerando que en nuestro medio el absceso de glándulas de Bartolino es motivo relativamente frecuente de consulta sobre todo por mujeres en edad reproductiva, debemos conocer y dar el tratamiento oportuno y sobretodo realizar el seguimiento correspondiente para evidenciar si apareciera alguna complicación que si se diera el caso, nuestro hospital cuenta con hospitalización, Trauma-shock, UCIN- UCI y sala de operaciones de un hospital nivel III E, donde pueden manejarse dichas complicaciones.

Las complicaciones más comunes:

- Recurrencia: aparición de un nuevo absceso en la misma glándula de Bartolino dentro de los 6 meses de realizada la Fistulización o Marsupialización.



**Guía de Procedimiento Asistencial:  
Marsupialización de Absceso de Glándula  
de Bartolino -Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa**

**Equipo de Trabajo de Ginecología  
Departamento de Cirugía**



- Hematoma: Colección o Infiltración de sangre en los tejidos adyacentes a la Glándula de Bartolino luego de realizarse la Marsupialización.
- Infección: Presencia de Rubor, calor, dolor con o sin supuración que aparece después de las 48 horas de haberse realizado la Marsupialización
- Cicatriz Retráctil: Aquella cicatriz en la que el tejido fibroso está presente deformando o produciendo dolor en la zona genital.
- Dolor: Molestia que altera la calidad de vida y que obliga a la paciente al uso de analgésico.

### 6.3 RESPONSABILIDADES

El procedimiento se realiza en tópico de ginecología del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, a cargo del médico ginecólogo de guardia, con apoyo del personal de enfermería y técnica de enfermería con conocimiento de jefatura de guardia.



### VII. RECOMENDACIONES

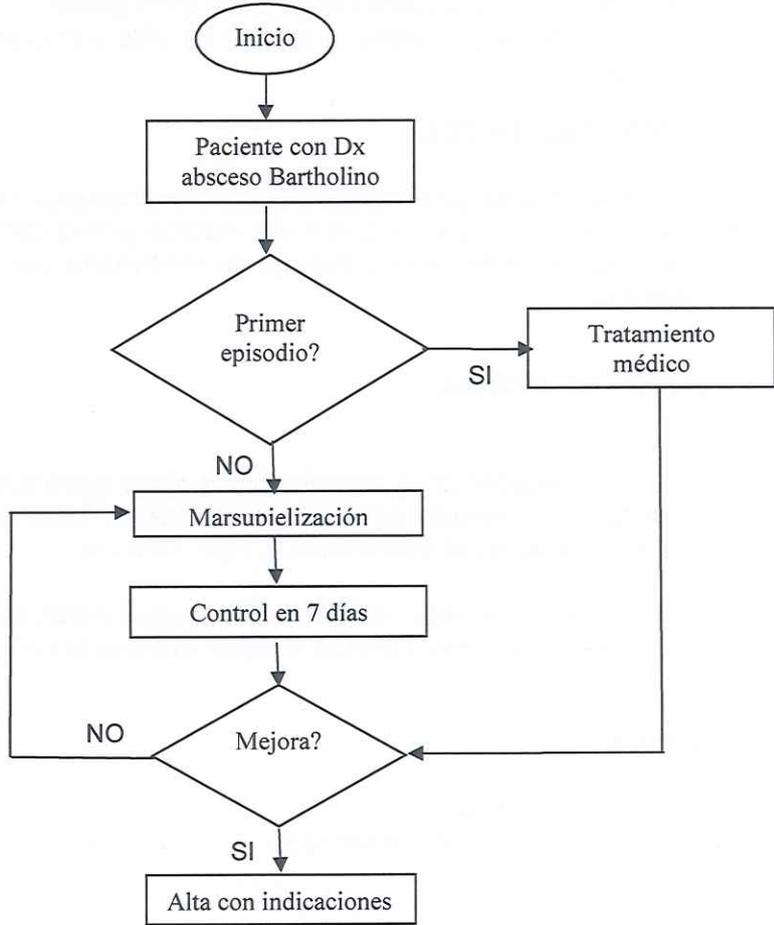
A la luz de las investigaciones actuales no se logra evidenciar un tratamiento que provea rapidez, seguridad, manejo ambulatorio, anestesia local, baja recurrencia y curación rápida. Pues la recurrencia oscila entre 2,7%-17,4%. (8)

Parte del éxito del tratamiento, es garantizar profesionales de la salud bien entrenados en la técnica, terapia antibiótica sensible y lograr evacuar la cavidad completamente. (8)

### VIII. ANEXOS:

- ANEXO 01 : Flujograma
- ANEXO 02 : Consentimiento Informado

ANEXO 01: Flujograma



Fuente: Departamento de Cirugía.



**Guía de Procedimiento Asistencial:  
Marsupialización de Absceso de Glándula  
de Bartolino -Hospital de Emergencias  
José Casimiro Ulloa**

**Equipo de Trabajo de Ginecología  
Departamento de Cirugía**

ANEXO 02: Consentimiento Informado



**HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PROCEDIMIENTO DRENAJE/ MARSUPIALIZACIÓN ABSCESO GLÁNDULA BARTOLINO  
SERVICIO EMERGENCIA DE GINECO OBSTETRICIA.**

NOMBRE DEL PACIENTE:.....  
 EDAD:.....  
 DNI:.....  
 HISTORIA CLÍNICA:.....

Por medio de la presente, YO  
 .....de  
 edad....., identificada con DNI..... como  
 paciente (.....) familiar (.....) apoderado (.....) representante legal (.....)  
 y en pleno uso de mis facultades mentales y en mi libre voluntad declaro:  
 Que el Dr./a ..... me ha informado que  
 mi persona (.....) familiar (.....) apoderado (.....) presenta el diagnóstico de  
 .....  
 .....

Y que es necesario realizar la intervención procedimiento  
 DRENAJE/MARSUPIALIZACIÓN ABSCESO GLÁNDULA BARTOLINO que  
 consiste en realizar la apertura de un orificio sobre la pared de la glándula con el  
 fin de drenar su contenido, y la creación de un nuevo trayecto de drenaje

Que como en toda intervención, existe un riesgo de complicaciones:

- Hemorragias intra o postoperatorias (con la posible necesidad de transfusión)
- Hematomas (acumulación de sangre coagulada sobre la herida o pared pélvica)
- Dispareunia (dolor con las relaciones sexuales)
- Infecciones de la herida, pélvicas o urinarias (en muy raras ocasiones pueden derivar a infecciones mayores con compromiso del estado de salud y mínimo riesgo de mortalidad que requieren tratamientos adicionales)
- Exéresis incompleta de la glándula por dificultades técnicas o médicas

Existe la posibilidad que, durante o después de la intervención  
 quirúrgica/procedimiento sean necesarias otras intervenciones de urgencia ante  
 complicaciones imprevistas.

	<p align="center"><b>Guía de Procedimiento Asistencial: Marsupialización de Absceso de Glándula de Bartolino -Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa</b></p>	<p align="center"><b>Equipo de Trabajo de Ginecología Departamento de Cirugía</b></p>
---	---	---

Por lo leído y habiendo hecho las preguntas necesarias para absolver cualquier duda con el profesional que me informa el procedimiento, declaro CONOCER EL PROCEDIMIENTO AL QUE SERÉ SOMETIDA y estar PLEMANENTE INFORMADO de lo expuesto anteriormente, ACEPTO en forma voluntaria y sin presión alguna, otorgo mi consentimiento al médico, equipo de guardia y al hospital José Casimiro Ulloa, para realizar el procedimiento indicado.

Miraflores, Fecha y Hora.....

Firma: Paciente/familiar/apoderado  
representante legal  
DNI

Firma: Medico Informante y /  
responsable.  
DNI

Huella Digital

Huella Digital



	<p align="center"><b>Guía de Procedimiento Asistencial: Marsupialización de Absceso de Glándula de Bartolino -Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa</b></p>	<p align="center"><b>Equipo de Trabajo de Ginecología Departamento de Cirugía</b></p>
---	---	---



## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



1. Diagnóstico y Tratamiento de Quiste y Absceso de la Glándula de Bartholin en los tres niveles de Atención. Mexico: Secretaria de salud. 2010.
2. González Bosquet E. Enfermedades benignas de la vulva. Infecciones de la vulva. En: González- Merlo J, González Bosquet E, González Bosquet J. Ginecología. 9a edición. Elsevier Masson; 2014. p. 234-54.
3. González Bosquet E. Enfermedades benignas de la vulva. Infecciones de la vulva. En: González- Merlo J, González Bosquet E, González Bosquet J. Ginecología. 9a edición. Elsevier Masson; 2014. p. 234-54.
4. Novack - E.R. - Tratado de Ginecología. Interamericana México.
5. Guías Clínicas Patología de la glándula de bartholin, 2008. [fisterra.com/guías-clinicaspatología-glandulas-bartholino](http://fisterra.com/guías-clinicaspatología-glandulas-bartholino).
6. Guías Diagnósticas de Ginecología y Obstetricia. Capítulo 21: Bartholinitis Disponible y consultado 28 /03/2012 [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area\\_medica/gineco/21bartholinitis.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/gineco/21bartholinitis.pdf)
7. Zapadiel Gutierrez Zarpadiel, De la Fuente Valero Jesús, Bajo Arenas José Manuel. Práctica de urgencias en Obstetricia y Ginecología (acorde a los protocolos de S.E.G.O)Madrid-Mayo, 2008
8. Illingworth B, Stocking K, Showell M, Kirk E, Duffy J. Evaluation of treatments for Bartholin's cyst or abscess: a systematic review. BJOG. 2020 May;127(6):671-678. doi: 10.1111/1471-0528.16079. Epub 2020 Feb 4. PMID: 31876985.

