

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MARCILLO	VERA	MARIA CRISTINA	27	09	1986	38 años, 11 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312258195	MANABI	CHONE	CANUTO	MOCORAL 2 y XXXX	098-488-3278 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1312258195	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	CANUTO	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2025	09	23
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINA DE 38 AÑOS DE EDAD, ACUDE A ESTA CASA DE SALUD REFIRIENDO QUE ELLA HACE UNOS MESES SOLICITÓ UNA REFERENCIA A GINECOLOGIA DEBIDO A BARTOLINITIS. SE REvisa EL DIA DE HOY Y NO CONSTA EN EL SISTEMA, PACIENTE REFIERE QUE EN ESTAS ULTIMAS SEMANAS LA GLANDULA HA ESTADO INFLAMADA, CALIENTE Y PULSATIL Y SE ACOMPAÑA DE UN DOLOR QUE LE IMPIDE REALIZAR LAS ACTIVIDADES DIARIAS, REFIERE HABER TOMADO MEDICACION ANALGESICA COMO IBUPROFENO 400 MG SIN ENCONTRAR MEJORIA, NIEGA FIEBRE Y/O OTRA SINTOMATOLOGÍA. AL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE ALARMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INSPECCIÓN DE VULVA: ERITEMA EDEMA Y TUMEFACCIÓN DOLOROSA A LA PALPACIÓN, DE APROXIMADAMENTE 3 CM DE DIÁMETRO, EN TERCIO POSTERIOR E INFERIOR DEL LABIO MAYOR IZQUIERDO, COMPATIBLE CON GLÁNDULA DE BARTOLINO ABSCESIFICADA. LA ZONA SE PALPA CALIENTE Y NO PULSÁTIL. NO SE OBSERVA PUS .

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ABSCESO DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	N751	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-23	13:55	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-23	13:55	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	

