

## Tuberculosis código INS: 815

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

**RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS** FOR-R02.0000-029 V:06 2017/01/01

<b>A. Nombres y apellidos del paciente</b>	<b>B. Tipo de ID*</b>	<b>C. Número de identificación</b>
*RC : REGISTRO CIVIL   TI : TARJETA IDENTIDAD   CC : CÉDULA CIUDADANÍA   CE : CÉDULA EXTRANJERÍA   PA : PASAPORTE   MS : MENOR SIN ID   AS : ADULTO SIN ID		

**5. TIPO DE TUBERCULOSIS**

<b>5.1. Tipo de tuberculosis</b>	<b>5.2. Localización de la tuberculosis extrapulmonar</b>	<input type="radio"/> 1. Pleural	<input type="radio"/> 4. Ganglionar	<input type="radio"/> 8. Osteoarticular	<input type="radio"/> 11. Cutánea
<input type="radio"/> 1. Pulmonar		<input type="radio"/> 2. Meningea	<input type="radio"/> 5. Renal	<input type="radio"/> 9. Genitourinaria	<input type="radio"/> 12. Otro
<input type="radio"/> 2. Extrapulmonar		<input type="radio"/> 3. Peritoneal	<input type="radio"/> 7. Intestinal	<input type="radio"/> 10. Pericárdica	

**6. CLASIFICACIÓN DE CASO BASADA EN HISTORIA DE TRATAMIENTO**

<b>6.1. Tipo de tuberculosis</b>	<b>Previamente tratados:</b>	<input type="radio"/> 2. Tras recaída <input type="radio"/> 4. Paciente recuperado tras pérdida al seguimiento
<input type="radio"/> 1. Nuevo		<input type="radio"/> 3. Tras fracaso <input type="radio"/> 5. Otros pacientes previamente tratados

**7. INFORMACIÓN ADICIONAL**

<b>7.1. ¿Tiene cicatriz de vacuna BCG?</b>	<b>7.2. ¿Tiene vacuna BCG registrada en carnét?</b>	<b>7.3. Semanas de gestación</b>	<b>7.4. ¿Es trabajador de la salud?</b>	<b>7.4.1. Sí en el punto anterior marco sí escriba la ocupación en salud</b>
<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	□ □	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	
<b>7.5. Presenta diagnóstico confirmado previo de VIH/sida</b>		<b>7.6. ¿Se realizó asesoría pre-test de VIH?</b>		<b>7.7. ¿Se realizó prueba para diagnóstico de VIH?</b>
<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No		<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No		<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
<b>7.7.1 Resultado prueba diagnóstica de VIH</b>		<b>7.8 Terapia preventiva con Trimetropin sulfá/cotrimoxazol</b>		<b>7.9 Recibe tratamiento antiretroviral</b>
<input type="radio"/> 1. Positivo <input type="radio"/> 2. Negativo <input type="radio"/> 3. Pendiente		<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No		<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
<b>7.10 Peso actual Kg</b>	<b>7.11 Talla actual Mts</b>	<b>7.12 IMC (índice masa corporal)</b>	<b>7.13 Inicio tratamiento</b>	<b>7.14 Fecha de inicio de tratamiento (dd/mm/aaaa)</b>
□ □ □ □	□ □ . □	□ □ : □ □	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	□ □ □ □ □ □ □ □

**8. CONFIGURACIÓN DE CASO**

<b>8.1. Datos de laboratorio</b>	<b>Fecha de toma de baciloscopia (dd/mm/aa)</b>	<b>Resultado</b>	<b>Fecha de resultado (dd/mm/aa)</b>
<b>Baciloscopia</b>	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	<input type="radio"/> 1(-) <input type="radio"/> 2+ <input type="radio"/> 3++ <input type="radio"/> 4+++
	<b>Fecha de realización de cultivo (dd/mm/aaaa)</b>	<b>Resultado</b>	<b>Fecha de resultado (dd/mm/aa)</b>
<b>Cultivo</b>	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	<input type="radio"/> 1. Positivo <input type="radio"/> 2. Negativo
<b>Resultado (reporte de cultivo)</b>			
<input type="radio"/> 1. Positivo entre 1-20 colonias BAAR		<input type="radio"/> 3. (++) Más de 100 colonias BAAR	
<input type="radio"/> 2. (+) 21 a 100 colonias BAAR		<input type="radio"/> 4. (+++) Colonias BAAR confluentes	
		<input type="radio"/> 5. Cultivo negativo <input type="radio"/> 7. En proceso	
		<input type="radio"/> 6. Contaminado	
<b>Se utilizó prueba molecular para la confirmación del caso</b>		<b>Nombre de la prueba molecular utilizada</b>	
<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No		<input type="radio"/> 1. Sist. cerrado PCR tiempo real <input type="radio"/> 2. Amplificación e hibridación de sondas en línea <input type="radio"/> 3. Otro	

**Nombre de la especie identificada**

<b>Histopatología</b>	<b>Fecha de realización de histopatología (dd/mm/aaaa)</b>	<b>Resultado</b>	<b>Fecha de resultado (dd/mm/aa)</b>
<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	<input type="radio"/> 1. Positivo <input type="radio"/> 2. Negativo	□ □ □ □ □ □ □ □

**8.2 Ayudas diagnósticas utilizadas para la configuración de caso**

<b>Cuadro clínico</b>	<b>Nexo epidemiológico</b>	<b>Radiológico</b>	<b>Adenosina deaminasa (ADA)</b>	<b>Tuberculina</b>
<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	<input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No

**9. Condiciones especiales**  Diabetes  Silicosis  Enfermedad renal

**INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS**  
Vigilancia en salud pública de la TUBERCULOSIS cód INS 815

VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN	OBLIG
<b>A. Nombres y apellidos del paciente</b> <b>B. Tipo de ID</b> <b>C. Número de identificación</b>	Es necesario diligenciar estos datos en la ficha de complementarios, los cuales debe coincidir con la información registrada en la ficha de datos básicos.	* El tipo de documento debe ser coincidente con la edad del paciente. * Para el evento el número de identificación debe ser e de la madre. * El tipo y número de documento debe coincidir con la información ingresada en la ficha de datos básicos.	<b>SI</b>
<b>5. TIPO DE TUBERCULOSIS</b>			
<b>5.1 Tipo de Tuberculosis</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Pulmonar : Forma más común de la Tuberculosis. 2 = Extrapulmonar: Cuando la infección afecta órganos diferentes al Pulmón. Tenga en cuenta que cuando el caso presenta los dos tipos de Tuberculosis, <b>SE DEBERÁ HACER LA NOTIFICACIÓN COMO TUBERCULOSIS PULMONAR SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.</b>	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
<b>5.2 Localización de la tuberculosis extrapulmonar</b>	Tenga en cuenta que por la clasificación del evento, si marcó que el Tipo de tuberculosis es extrapulmonar, en esta variable debe indicar la localización.	Variable que depende de la categoría seleccionada en la variable 5.1 Tipo de tuberculosis, opción 2 = Extrapulmonar. OBLIGATORIA	<b>SI</b>
<b>6. CLASIFICACIÓN DE CASO BASADA EN LA HISTORIA DE TRATAMIENTO TB PREVIO</b>			
<b>6.1 Tipo de tuberculosis</b>	El tipo de caso de Tuberculosis se relaciona con el estadio, la clasificación a partir de la existencia o no de antecedentes de tratamiento. Por lo anterior marque con una X la opción según corresponda. 1 = Nuevo <b>Previamente tratados</b> 2 = Tras Recaída: Paciente que fue declarado curado o tratamiento terminado al final de su último ciclo de tratamiento, y ahora es diagnosticado con un episodio recurrente de TB (ya sea una verdadera recaída o un nuevo episodio de TB causado por reinfección) 3 = Tras Fracaso: Paciente cuyo tratamiento fracasó (paciente con TB cuya baciloscopia o cultivo de esputo es positivo en el mes 4 o posterior durante el tratamiento). 4 =Recuperado tras pérdida al seguimiento: Paciente declarado pérdida al seguimiento al final de su tratamiento más reciente. 5 = Otros pacientes previamente tratados: Paciente cuyo resultado después de tratamiento más reciente es desconocido o indocumentado.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
<b>7. INFORMACIÓN ADICIONAL</b>			
<b>7.1 ¿Tiene cicatriz de vacuna BCG?</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
<b>7.2 ¿Tiene vacuna BCG registrada en el carné?</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
<b>7.3 Semanas de gestación</b>	Ingrese si aplica	Depende del grupo poblacional de la ficha de datos básicos, opción "Gestante".	<b>NO</b>
<b>7.4 ¿Es trabajador de la salud?</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
<b>7.4.1 Si en el punto anterior marcó Si, escriba la ocupación en salud</b>	Respuesta en texto donde debe mencionar la ocupación.	Variable que depende de la categoría seleccionada en la variable 7.3, opción 1 = Si	<b>SI</b>
<b>7.5 Presenta diagnóstico confirmado previo de VIH/Sida</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	La variable permite identificar la detección de casos de TB en personas que viven con VIH, variable excluyente de las variables 7.5 y 7.6.	<b>SI</b>
<b>7.6 Se realizó asesoría pre-test de VIH?</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	<b>Variable de ajuste municipal dependiendo de resultado.</b> Variable dependiente de la respuesta dada en la variable 7.5 Presenta diagnóstico confirmado previo de VIH, opción 2 = No. Variable que se debe diligenciar en pacientes que son nuevos, es decir pacientes con TB que se les realiza detección de VIH. Necesarias para medir la calidad de la asesoría puesto que la prueba para diagnóstico es voluntaria.	<b>NO</b>
<b>7.7 ¿Se realizó prueba para diagnóstico de VIH?</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	<b>Variable de ajuste municipal dependiendo de resultado.</b> Variable que depende de la respuesta dada en la variable 7.5 Presenta diagnóstico confirmado previo de VIH, opción 2 = No. Variable que se debe diligenciar en pacientes que son nuevos, es decir pacientes con TB que se les realiza detección de VIH. Necesarias para medir la calidad de la asesoría puesto que la prueba para diagnóstico es voluntaria.	<b>NO</b>
<b>7.7.1 Resultado prueba diagnóstica de VIH</b>	Marque con una X la opción según corresponda.	Depende de respuesta en variable 7.7 opción 1.Si	<b>NO</b>
<b>7.8 Terapia preventiva con Trimetropin sulfá/cotrimoxazol</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	<b>Variable de ajuste municipal.</b> Si en la variable 7.7.1 ¿hay coinfección tuberculosis-VIH/SIDA? LA CATEGORÍA DE RESPUESTA ES 1 =Si.	<b>SI</b>
<b>7.9 Recibe tratamiento antiretroviral</b>	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	<b>Variable de ajuste municipal.</b> Si en la variable 7.7.1 ¿hay coinfección tuberculosis-VIH/SIDA? LA CATEGORÍA DE RESPUESTA ES 1 =Si.	<b>SI</b>
<b>7.10 Peso actual en Kg</b>	Variable cuyas categorías de respuesta oscilan entre >=2.0 a <=250.0 kilogramos		<b>SI</b>
<b>7.11 Talla actual Mts</b>	Variable cuyas categorías de respuesta oscilan entre >=0.20 a <=2.5 mts		<b>SI</b>

7.12 IMC	Anote en números absolutos en resultado de la fórmula: IMC=Peso/[Talla]2	Variable que se obtiene del cálculo del peso sobre la talla al cuadrado. Por tal razón tenga en cuenta el correcto diligenciamiento de los resultados en las variables anteriores.	SI
7.13 Inicio tratamiento	Marque con una X la opción según corresponda: 1 = Si 2 = No	<b>Variable de ajuste municipal.</b> Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	SI
7.14 Feha de inicio de tratamiento	Formato día- mes-año	<b>Variable de ajuste municipal.</b> Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	SI
<b>8. CONFIGURACIÓN DE CASO</b>			
<b>8.1. Datos de laboratorio: Variables de ajuste municipal.</b>			
Baciloscopia	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Si 2 = No	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	SI
Fecha de toma de baciloscopia Resultado 1(-); 2+; 3++; 4+++ Fecha de resultado		Si la respuesta de la variable Baciloscopia es 1 = Si, las categorías de fecha de toma, resultado y fecha de resultado se activarán.	NO
Cultivo	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Si 2 = No	<b>AJUSTE OBLIGATORIO</b> Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	SI
Fecha de toma de cultivo Resultado: 1. Positivo; 2. Negativo Fecha de resultado		Si la respuesta de la variable Cultivo es 1 = Si, las categorías de feha de toma, resultado y fecha de resultado se activarán en el sistema.	NO
Resultado (reporte de cultivo)	Marque con una X la opción según corresponda.	Si la respuesta de la variable Cultivo es 1 = Si, la categoría se activará.	NO
Se utilizó prueba molecular para la confirmación del caso	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Si 2 = No	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	SI
Nombre de la prueba molecular utilizada	Marque con una X la opción según corresponda.	Variable que se activa si la opción de respuesta en "Se utilizó prueba molecular" para la confirmación del caso es 1 = Si	NO
Nombre de la especie identificada	Ingrese el nombre de la especie, dependiendo de la toma de cultivo.	Depende de respuesta de variable Cultivo opción 1 = Si.	NO
Histopatología	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Si 2 = No	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	SI
Fecha de toma de histopatología Resultado: 1. Positivo; 2. Negativo Fecha de resultado		Si la respuesta de la variable Histopatología es 1 = Si, las categorías de fecha de toma, resultado y fecha de resultado se activarán.	NO
8.2 Ayudas diagnósticas utilizadas para la confirmación del caso	Las categorías relacionadas con las ayudas diagnósticas utilizadas para identificar la enfermedad, tienen como opción de respuesta. 1 = Si 2 = No	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá cotinuar con el ingreso de la información.	SI
9. Condiciones especiales	Indague al paciente sobre la presencia de comorbilidades relacionadas. Variables de múltiples opciones de respuesta, marque con una X la que considere.		NO