

CATEGORIA	CAMPO	TIPO DE VARIABLE	NATURALEZA DE LA VARIABLE (Cualitativa, Cuantitativa)	NIVEL DE MEDICION (Razón, Nominal, Intervalo, Ordinal)	VALORES PERMITIDOS	DESCRIPCIÓN OPERATIVA	OBSERVACIONES
DATOS BASICOS DE LA PERSONA	TRIMESTRE	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	I, II, III, IV	Trimestre de toma de la muestra	Se calcula de forma automática
	N° de orden	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	1 a 200.000 puede incluir letras	Número de orden propio del laboratorio	
	Departamento del LSP	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Ver hoja DPTO-MPIO	Departamento de ubicación del Laboratorio Departamental	Lista desplegable - Escoger BOGOTA D.C. para los laboratorios de la Red Distrital de Micobacterias
	Nombre del Laboratorio	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL		Nombre del laboratorio que procesa la muestra o cultivo	
	Nombres	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL		Nombres del paciente, por favor escriba con mayuscula sostenida	
	Primer apellido	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL		Primer apellido del paciente, por favor escriba con mayuscula sostenida	
	Segundo apellido	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL		Segundo apellido del paciente, por favor escriba con mayuscula sostenida	
	Sexo	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	M F	Sexo biológico del paciente (M: Masculino, F: Femenino)	Lista desplegable
	Edad	TEXTO	CUANTITATIVA	DISCRETA	< 1mes 1 a 11 meses 1 a 120 años	Edad del paciente en meses o años, si es menor de un mes seleccionar < 1mes	Lista desplegable
	No. identificación	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL		Escribir el número de documento que identifica la persona	No es necesario incluir el tipo de documento (Ejemplo CC, RC, TI) Incluir letras si hace parte de documento de identificación
	Municipio de residencia	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Ver Lista desplegable	Municipio de residencia del paciente	Lista desplegable
	EAPB	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Ver Lista desplegable	Entidad Administradora de Planes de Beneficios al que esta afiliado el paciente	Lista desplegable
	Tipo de muestra	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Ver Lista desplegable	Tipo de muestra enviada al laboratorio	Lista desplegable
	Tipo de tuberculosis a estudiar	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Ver Lista desplegable	Tipo de TB a estudiar. Este registro sale según el tipo de muestra ingresada	Valor calculado
	Otro tipo de muestra (si en la variable tipo de muestra es otro tipo se debe colocar cual)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL		Otro tipo de muestra	Solo se diligencia cuando en "TIPO DE MUESTRA" se selecciona "Otro tipo de Muestras"
Fecha de toma de la muestra (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de toma de la muestra	Al ingresar esta variable se calcula de forma automática el trimestre	
PRUEBA MOLECULAR	Fecha de recepción de la muestra (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra para hacer la prueba Molecular	
	Metodologia	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Xpert Anyplex Abbott BD MAX ELITE MGB Cobas Truenat AccuPower Geno Type Otras Pruebas	Metodologia de la prueba molecular realizada	Lista desplegable
	Especie identificada	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Complejo M. tuberculosis No Detectado No Interpretable Error Invalido	Especie identificada de en la prueba molecular	Lista desplegable
	Isoniacida	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Isoniacida/Resultado en la Prueba molecular	Lista desplegable
	Rifampicina	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Rifampicina/Resultado en la Prueba molecular	Lista desplegable
	Quinolonas	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Quinolonas/Resultado en la Prueba molecular	Lista desplegable
	Inyectables	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Inyectables/Resultado en la Prueba molecular	Lista desplegable
	Fecha de informe (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de informe de la prueba Molecular	
	Fecha de recepción de la muestra (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra para realizar el Cultivo	
	Tipo de cultivo Sólido / Líquido	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Solido Liquido No realizado	Tipo de cultivo realizado Sólido / Líquido	Lista desplegable
	Resultado del cultivo liquido	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Positivo Negativo Contaminado No realizado	Resultado del cultivo líquido	Lista desplegable
Resultado del cultivo sólido	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Contaminado - 1 a 19 colonias + ++ +++	Resultado del cultivo sólido	Lista desplegable	

DIAGNÓSTICO	CULTIVO	Especie identificada	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	<i>Complejo M. tuberculosis</i> <i>Micobacteria No Tuberculosa</i> <i>M. avium</i> <i>M. intracellulare</i> <i>M. chelonae</i> <i>M. abscessus</i> <i>M. fortuitum</i> <i>M. goodii</i> <i>M. gordonae</i> <i>M. scrofulaceum</i> <i>M. interjectum</i> <i>M. szulgai</i> <i>M. kansasii</i> <i>M. malmoense</i> <i>M. marinum</i> <i>M. ulcerans</i> <i>M. xenopi</i> <i>M. simiae</i> <i>M. mucogenicum</i> <i>M. goodii</i> <i>M. celatum</i> <i>M. smegmatis</i> <i>M. genovense</i> <i>M. lentiflavum</i> <i>M. heckeshornense</i> <i>M. intermedium</i> <i>M. phlei</i> <i>M. asiaticum</i>	Especie identificada del cultivo	Lista desplegable
		Fecha de informe del Cultivo e identificación (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de informe del Cultivo e identificación	
	Fecha de recepción muestra y/o cultivo (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción muestra y/o cultivo para realizar Pruebas fenotípicas		
	Metodología PSF	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	BACTEC MGIT PROPORCIONES EN AGAR CAPA DELGADA	Metodología PSF/Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Isoniazida 0,1 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Isoniazida 0,1 µg/ml/ Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Rifampicina 0,5 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Rifampicina 0,5 µg/ml/ Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Moxifloxacina 0,25 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Moxifloxacina 0,25 µg/ml/Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Moxifloxacina 1,0 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Moxifloxacina 1,0 µg/ml/Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Levofloxacina 1,0 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Levofloxacina 1,0 µg/ml/Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Amikacina 0,1 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Amikacina 0,1 µg/ml/Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Linezolid 1,0 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Linezolid 1,0 µg/ml/Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Delamanid 0,06 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Delamanid 0,06 µg/ml/Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Clofacimina 1,0 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Clofacimina 1,0 µg/ml/Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Bedaquilina 1,0 µg/ml	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Sensible Resistente No Interpretable No aplica	Bedaquilina 1,0 µg/ml/Resultado de Pruebas Fenotípicas	Lista desplegable	
	Fecha de informe 1	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de informe 1 Pruebas fenotípicas	Generalmente el primer informe es de pruebas realizadas en la RNL	
	Fecha de informe 2	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de informe 2 Pruebas fenotípicas	Generalmente el segundo informe es de pruebas realizadas en el INS	
	Fecha de recepción de la muestra 1 (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra 1 para realizar Baciloscopia		
	tipo de coloracion zn - au-otra	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	ZN AURAMINA Otra	tipo de coloracion zn -au-otra/Baciloscopia	Lista desplegable	
	Calidad muestra 1	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Saliva Moco Mucopurulenta Hemoptoica	Calidad de la muestra 1 de diagnóstico de baciloscopia	Lista desplegable	
	Resultado 1	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado 1 de baciloscopia de diagnóstico	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica	

CONTROLES	BACILOSCOPIA	Fecha de informe BK 1 (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de informe BK 1 Baciloscopia	
		Fecha de recepción de la muestra 2 (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra 2 para realizar Baciloscopia	
		Calidad muestra 2	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Saliva Moco Mucopurulenta Hemoptoica	Calidad de la muestra 2 de diagnóstico de baciloscopia	Lista desplegable
		Resultado 2	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado 2 de baciloscopia de diagnóstico	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica
		Fecha de informe BK 2 (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de informe BK 2 Baciloscopia	
		Fecha de recepción de la muestra 3 (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra 3 para realizar Baciloscopia	
		Calidad muestra 3	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Saliva Moco Mucopurulenta Hemoptoica	Calidad de la muestra 3 de diagnóstico de baciloscopia	Lista desplegable
		Resultado 3	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado 3 de baciloscopia de diagnóstico	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica
		Fecha de informe BK 3 (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de informe BK 3 Baciloscopia	
	BACILOSCOPIA Y CULTIVO CONTROLES BACTERIOLOGICOS	Fecha de recepción de la muestra (1) (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra(1) para realizar Baciloscopia y cultivo control	
		Resultado Bk (1)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado BK 1 de baciloscopia de control	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica
		Resultado cultivo (1)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Positivo Negativo Contaminado	Resultado cultivo 1 de control	Lista desplegable
		Fecha de recepción de la muestra (2) (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra (2) para realizar Baciloscopia y cultivo control	
		Resultado Bk (2)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado BK 2 de baciloscopia de control	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica
		Resultado cultivo (2)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Positivo Negativo Contaminado	Resultado cultivo 2 de control	Lista desplegable
		Fecha de recepción de la muestra (3) (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra (3) para realizar Baciloscopia y cultivo control	
		Resultado Bk (3)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado BK 3 de baciloscopia de control	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica
		Resultado Cultivo (3)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Positivo Negativo Contaminado	Resultado cultivo 3 de control	Lista desplegable
		Fecha de recepción de la muestra (4) (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra (4) para realizar Baciloscopia y cultivo control	
Resultado Bk (4)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado BK 4 de baciloscopia de control	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica		
Resultado cultivo (4)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Positivo Negativo Contaminado	Resultado cultivo 4 de control	Lista desplegable		
Fecha de recepción de la muestra (5) (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra (5) para realizar Baciloscopia y cultivo control			
Resultado Bk (5)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado BK 5 de baciloscopia de control	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica		

		Resultado cultivo (5)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Positivo Negativo Contaminado	Resultado cultivo 5 de control	Lista desplegable
		Fecha de recepción de la muestra (6) (dd/mm/aaaa)	NUMERO	CUANTITATIVA	INTERVALO	(dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra (6) para realizar Baciloscopia y cultivo control	
		Resultado Bk (6)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	(-) 1 A 9 BAAR + ++ +++ SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)	Resultado BK 6 de baciloscopia de control	Lista desplegable La opción "SE REQUIERE CONFIRMACION POSITIVO (ESCASOS)" es únicamente cuando se utiliza Auramina para ZN esta opción No aplica
		Resultado Cultivo (6)	TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL	Positivo Negativo Contaminado	Resultado cultivo 6 de control	Lista desplegable
OBSERVACIONES			TEXTO	CUALITATIVA	NOMINAL		Ingresar la información relevante para la trazabilidad de la muestra y/o sobre el paciente	