



Formato 9

**Formato de toma de datos
control de calidad**

**DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD**

Versión 1
Septiembre de 2025



Formato 9 Versión No. 1

Formato de toma de datos control de calidad

La información mínima que deberá contener el informe de control de calidad es la siguiente:

Fecha de Evaluación					
Nombre de la Institución					
Dirección					
Naturaleza de la Institución			Teléfono(s)		
Nombre del Representante Legal					
Nombre del Servicio					
Médico Responsable					
Tecnólogo Responsable del Servicio					
Correo Electrónico Tecnólogo					
Información de Contacto Tecnólogo (Celular / Fijo)					
Oficial o encargado de protección radiológica					
Correo Electrónico Institución					
Responsable de la Visita					
Datos de la Instalación e Identificación del Equipo					
Número de la licencia para funcionamiento de equipos de RX					
Fecha de expiración de la licencia					
Código de habilitación del servicio					
Días Laborados por Semana				Horas por día	
No. de Pacientes por Semana				Máximo de disparos/Paciente	
KV máximo usado				mAs máximo usado	
% de rechazo de Radiografías				No. de radiografías/semana	
Características del Generador					
Marca				No. de Serie	
Modelo		Fecha Fabricación		Fase Generador	
Especificaciones del Tubo					
Marca		Modelo		No. de Serie	

Tipo		No. de Tubos		mAs máximo		F.Fino (mm)	
kV máx		mA máx		t (s)		F. Grueso (mm)	
Características del Colimador / Sistema de Adquisición de Imágenes							
Distancia Foco / Paciente (cm)			Bucky				
Sistema de Adquisición de Imágenes							
Filtración Inherente mmAl		Filtración Añadida mmAl					
Presión (mmHg)		Temperatura (°C)					
Observaciones							
Información Sobre las Condiciones de Operación							<input type="checkbox"/>
Indicadores de parámetros técnicos visibles y con funcionamiento adecuado							
Existe señal luminosa y/o sonora en el panel durante el disparo							
Instalación eléctrica en buen estado (luces indicadoras, cables, conectores)							
Existe indicación visible del tubo seleccionado (equipos con más de un tubo)							
Demarcación de áreas visible							
Señales de protección al paciente con indicaciones de radioprotección							
Disparador fuera de la sala							
Las puertas son plomadas							
Las puertas permiten cierre total							
Señales de advertencia externas durante la realización de un examen							
La información de parámetros técnicos del equipo está completa (mA, T, kV, rectificación y punto focal)							
Número de equipos en funcionamiento							
Elementos de protección personal		Descripción		Cantidad	Estado	Resultado	
		Delantal Plomado					
		Protector de Tiroides					
		Protector Gonadal					
		Guantes Plomados					
Observaciones							

PRUEBAS DE CONTROL DE CALIDAD
Para las pruebas que realizará el director técnico son como mínimo las contenidas en el TECDOC 1958, TECDOC 1151, Human Health No. 17 del OIEA, Task Group 40-66-135-142-148 AAPM, Task TRS 483, 398 IAEA, todos estos con sus respectivas actualizaciones; las guías publicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la página web de la institución; así como también las recomendación e instrucciones del fabricante, teniendo en cuenta la tecnología de los equipos generadores de radiación ionizante de que disponga cada instalación.
Como mínimo cada prueba deberá contener: Frecuencia definida Instrumentación utilizada Metodología aplicada Cálculo y análisis de los resultados Tolerancias aceptadas Acciones correctivas Evidencia fotográfica de la realización de las pruebas. Firma del responsable y testigo
Concepto sobre el resultado de la prueba

Para los controles de calidad realizados a los aceleradores lineales se tendrá en cuenta:

Para orientar a los prestadores de servicios que realizan prácticas de radioterapia en la estructuración de su programa de control de calidad, conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo 5 de la resolución y en armonía con los estándares internacionales del OIEA y la AAPM.

Componentes y pruebas mínimas de control de calidad en radioterapia

Componente / Sistema	Pruebas mínimas recomendadas	Frecuencia sugerida	Referencia técnica
1. Instrumentos de medida	Calibración de cámaras de ionización, verificación de electrometría	Anual	TRS 398, TRS 483
2. Tomógrafo computarizado (CT)	Uniformidad, resolución espacial, contraste, ruido, dosis (CTDI), alineación láser	Mensual / Anual	TECDOC 1151, AAPM TG-66
3. Acelerador lineal clínico (tipo C, O, robótico)	Salida de dosis, simetría, homogeneidad, energía, coincidencia isocéntrica, verificación de haces	Diario / Mensual / Anual	AAPM TG-142, TG-198

Componente / Sistema	Pruebas mínimas recomendadas	Frecuencia sugerida	Referencia técnica
4. Sistema de planeación de tratamiento (TPS)	Verificación de algoritmos de cálculo, precisión geométrica, validación de dosis	Anual / Tras actualización	TECDOC 1583, AAPM TG-53
5. Colimadores multihaz (MLC)	Posicionamiento, velocidad, precisión de apertura, fuga entre hojas	Mensual / Anual	AAPM TG-50, TG-142
6. Cunas físicas / dinámicas / universales	Verificación de atenuación, estabilidad mecánica	Anual	TECDOC 1151
7. Sistemas de imagen a bordo (IGRT)	Calidad de imagen, alineación con el haz terapéutico, resolución, dosis al paciente	Diario / Mensual	AAPM TG-148, TG-179
8. Sistemas de inmovilización	Reproducibilidad, estabilidad, compatibilidad con imagen y tratamiento	Anual	TECDOC 1151, Human Health No. 17
9. Procedimiento clínico completo	Revisión de todo el flujo: simulación, planeación, verificación y administración del tratamiento	Anual / Auditoría interna	TECDOC 1151, AAPM TG-100

INFORMACIÓN MÍNIMA DE QUIÉN REALIZÓ LA TOMA DE DATOS	
Nombre	Firma:
Documento	
Número de Licencia	
INFORMACIÓN MÍNIMA DE QUIÉN PRESENCIÓ LAS PRUEBAS DE CONTROL DE CALIDAD	
Nombre	Firma:
Documento	