

En Montevideo el 8 de noviembre de 2017 reunida la CAM creada por Acta de Consejo de Salarios de fecha 5 de noviembre de 2012, los abajo firmantes, integrantes de UMU, CIES, Plenario, FEPREMI, SMU, MSP y MEF, ACUERDAN elevar al Consejo de Salarios el siguiente pre acuerdo:

## 1. **Antecedentes.**

- 1.1. El Acta de Consejo de Salarios de fecha 5 de noviembre de 2012 define los lineamientos generales del Nuevo Régimen de Trabajo Médico. En esa oportunidad, se acuerdan los Cargos de Alta Dedicación de Medicina General, y las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría y Ginecología.
- 1.2. Posteriormente, en el Acta de Consejo de Salarios de fecha 28 de diciembre de 2015 se define el nuevo régimen de trabajo para las especialidades médicas.
- 1.3. La legislación específica existente para el personal que trabaja con radicaciones, implica condiciones especiales de las modalidades de trabajo, licencias y retiro médico, en relación al resto de las especialidades médicas. A modo de ejemplo se enumeran algunas de las normativas específicas: Ley Nº 15.325, Convenio Internacional del Trabajo Nº 115 de la Organización Internacional del Trabajo, Ley Nº 9.744, Ley Nº 9.940, Ley Nº 19.056, Normas UY100, UY108 y UY109 de la Autoridad Nacional Reguladora en Radioprotección. El objetivo está enmarcado en la protección radiológica y sistematizan el conjunto de medidas y estrategias que se aplican para evitar los efectos nocivos de las radiaciones ionizantes.

## 2. **Marco Conceptual**

La Imagenología es la especialidad médica que tiene como fin el diagnóstico y tratamiento de las diversas entidades patológicas, utilizando como soporte técnico fundamental los datos morfológicos y funcionales aportados por las imágenes del cuerpo humano. Dichas imágenes pueden ser obtenidas por radiaciones ionizantes o no ionizantes y otras fuentes de energía. La especialidad incluye además, procedimientos intervencionistas guiados por imágenes, con fines de diagnóstico o de tratamiento. Es una especialidad clínico-imagenológica, ya que implica la evaluación del problema clínico del paciente y su asociación con los datos aportados por las imágenes. Las solicitudes de estudios realizadas a los Médicos Imagenólogos deben entenderse como consultas clínicas, por lo que es una especialidad de referencia para otras especialidades médicas a las que proporciona servicios de consulta. El Médico imagenólogo siempre que realice un estudio deberá realizar un informe por escrito.

La creciente complejidad tecnológica de la Imagenología hace que no sea posible para el médico imagenólogo adquirir un alto grado de capacitación en todas las áreas. Sin embargo la alta capacitación es un factor relevante en la calidad de la atención sanitaria. Es deseable entonces que el médico imagenólogo tenga conocimientos básicos de todas las técnicas, pero profundice su capacitación y se desempeñe en un área específica de la Imagenología o Subespecialidad. En la subespecialidad elegida es fundamental que domine todas las modalidades de imagen que tengan aplicación en dicha área, pero además incorpore conocimientos de otras disciplinas afines. Solamente con esta capacitación podrá interactuar en igualdad de condiciones con el médico clínico y podrá ser un factor importante en la resolución del problema del paciente.

De acuerdo a los conceptos mencionados y teniendo en cuenta la calidad de la atención sanitaria, es recomendable que los cargos de alta dedicación sean planteados para cada subespecialidad de imagenología, principalmente para la actividad coordinada y en aquellas instituciones con características específicas, poblacionales y tecnológicas, que hagan viable este esquema organizativo ideal.

### Subespecialidades.

Se describen las características básicas de cada subespecialidad.

#### Neuro imagenología.

Área de interés: sistema nervioso central, cráneo, columna vertebral y médula espinal, cara y cuello.

Técnicas de diagnóstico: tomografía computada, resonancia magnética, radiografía simple, ecografía y doppler e intervencionismo.

#### Imagenología de cuerpo (body).

Área de interés: cuello, tórax, abdomen, pelvis.

Técnicas de diagnóstico: tomografía computada, resonancia magnética, ecografía, radiografía simple y contrastada, intervencionismo.

#### Imagenología del sistema músculo-esquelético.

Área de interés: raquis, huesos, articulaciones, músculos y partes blandas afines.

Técnicas de diagnóstico: tomografía computada, resonancia magnética, radiografía simple, ecografía, intervencionismo.

#### Imagenología mamaria.

Área de interés: mama y axila

Técnicas de diagnóstico: mamografía, ecografía, resonancia magnética galactografía, intervencionismo.

#### Imagenología pediátrica.

Área de interés: niños

Técnicas de diagnóstico: tomografía computada, resonancia magnética, ecografía, radiografía simple y contrastada, intervencionismo.

#### Imagenología vascular.

Área de interés: aparato cardiovascular.

Técnicas de diagnóstico: tomografía computada, resonancia magnética, ecografía.

*No se incluyen las técnicas intervencionistas de diagnóstico y/o tratamientos por la alta especialización que requieren, y porque son pocos los médicos imagenólogos que realizan estas técnicas.*

### 3. **Ámbito personal de aplicación.**

El nuevo régimen de trabajo se aplica a aquellos cargos que se desempeñan en imagenología. Solo podrán acceder a los cargos de especialistas los que tengan el título habilitante, en trámite o reválida en curso.

### 4. **Ámbito temporal de aplicación**

Como excepción al régimen general, a partir del 1º de febrero de 2020 el nuevo régimen de trabajo se hará obligatorio para los cargos creados o que se transformen y los médicos que ingresen a las instituciones, a partir de dicha fecha. Sin perjuicio de ello, en caso de que una institución contrate un CAD de estas especialidades previo a dicha fecha, todos los nuevos cargos de esa especialidad en la Institución deberán ser bajo el nuevo régimen de trabajo.

### 5. **Régimen de trabajo**

- 5.1. La carga horaria será de 30 a 48 horas semanales (dependiendo de las necesidades de la institución que solicite los cargos).
- 5.2. Los CAD desarrollarán su labor de lunes a domingo, según las necesidades del servicio, entendiéndose que los feriados no laborables se consideran como fin de semana y deberán gestionarse por cada institución.
- 5.3. La carga horaria mensual podrá comprender estudios de coordinación y de urgencia, en régimen de guardia interna, de retén, y actividades no asistenciales. La guardia interna solo aplica a los cargos de 40 o más horas semanales.
- 5.4. Se definen las Unidades Imagenológicas Equivalentes (UIE) en base al tipo y complejidad de cada estudio de acuerdo a la siguiente tabla:

	Cantidad de estudios por hora	UIE
Estudios simples	10	1
Estudios simples específicos	6	1.7
Estudios corrientes	4	2.5
Estudios complejos	3	3.3
Estudios especializados	2	5.0
Estudios especializados específicos	1	10.0

Los estudios que integran cada categoría se detallan en el Anexo.

#### 5.5. Actividad de coordinación:

- 5.5.1. La actividad de coordinación no podrá superar las 8 horas diarias y se organizará preferentemente por sub-especialidad.
- 5.5.2. En instituciones con pequeñas poblaciones de referencia o aquellas con escaso desarrollo tecnológico propio, las actividades podrán ser desarrolladas como imagenólogo general. En estos casos debe asegurarse por parte de la institución un mecanismo de referencia o consulta especializada frente a casos de alta complejidad que requieran especialistas dedicados a una subespecialidad.
- 5.5.3. En las instituciones con elevado número de usuarios y/o Departamentos de Imagenología con equipamiento disponible en todas las áreas (radiografía digital, mamografía, ecografía incluyendo sus distintas modalidades, tomografía computada y resonancia magnética) se priorizará la implementación del trabajo de coordinación en la modalidad de sub-especialidades, de forma progresiva y de acuerdo a sus necesidades asistenciales.
- 5.5.4. En las horas de coordinación se podrán incluir pacientes de urgencia y estudios a ser informados en la modalidad de teleimagenología, siempre respetando los límites acordados y las condiciones necesarias para realizar teleimagenología con las pautas que se definan oportunamente por parte de la regulación.
- 5.5.5. Durante la actividad de coordinación se podrán realizar hasta 10 UIE por hora (que representa 10 estudios simples o su equivalente). El número de estudios por hora dependerá entonces del tipo y complejidad de cada estudio, lo cual será definido para cada subespecialidad en la tabla correspondiente (Ver Anexo).

#### 5.6. Actividad en régimen de guardia:

- 5.6.1. La guardia podrá realizarse en régimen de retén o en régimen de guardia interna, de acuerdo a las características de cada institución.
- 5.6.2. En la guardia la modalidad de trabajo puede ser como imagenólogo general e incluir estudios de las diversas técnicas para situaciones clínicas de urgencia/emergencia y previamente establecidas en la descripción del cargo correspondiente.

- 5.6.3. La actividad en régimen de guardia no podrá superar el 75% de las horas semanales. La guardia interna no excederá las 16 horas corridas.
- 5.6.4. La actividad en régimen de retén no podrá superar las 84 horas semanales.
- 5.6.5. La institución deberá garantizar la presencia del licenciado en imagenología al mismo tiempo que el imagenólogo en aquellos estudios que requieren de la participación de ambos profesionales.
- 5.6.6. La carga horaria asignada a guardia podrá incluir al menos una guardia nocturna semanal y una guardia mensual de fin de semana o feriados de acuerdo a las necesidades del servicio.
- 5.6.7. A los efectos de la definición de actividades dentro del cargo, se establece que 3 horas de retén equivalen a 1 hora presencial.
- 5.6.8. Durante la guardia interna se podrán realizar hasta un máximo de 25 estudios corrientes, o su equivalente dependiendo de la sub-especialidad, en 12 horas. Esto implica un máximo de 62,5 UIE cada 12 horas.
- 5.6.9. El número máximo de estudios durante una guardia de retén que podrá realizar un médico imagenólogo durante doce (12) horas de guardia será de 12 estudios corrientes o su equivalente en otras técnicas dependiendo de la sub-especialidad. Esto implica un máximo de 30 UIE cada 12 horas.
- 5.7. El control de los umbrales máximos de estudios definidos en las cláusulas anteriores se realizará cada 3 meses, considerando los últimos 12 meses de trabajo.
- 5.8. La distribución de las horas en las distintas actividades tendrá flexibilidad dentro del mismo cargo, según requerimiento del servicio, respetando mensualmente los límites por actividad establecidos en las cláusulas anteriores. La institución será responsable de brindar anualmente al profesional un listado con el detalle de horas cumplidas en el año correspondientes a cada tipo de actividad.
- 5.9. Los umbrales máximos definidos en las cláusulas anteriores y en el Anexo se revisarán una vez por año en base a la información que aporten las partes, a los efectos de evaluar posibles modificaciones a elevar al Consejo de Salarios.

## **6. Horas de actividades no asistenciales**

Las actividades no asistenciales incluyen 2 horas semanales para los cargos de 40 a 48 horas semanales totales, y 1 hora semanal para los cargos de menos de 40 horas semanales totales (que equivalen anualmente a 86 y 43 horas respectivamente). El gerenciamiento de estas horas semanales queda librado a las disposiciones administrativas de la institución, pudiendo la misma determinar la acumulación de determinado número de horas de forma de ocupar, por ejemplo, una jornada de actividades médicas y de capacitación de dentro de la órbita institucional.

Debe asegurarse que estas actividades sean preferentemente de profundización o capacitación así como también participación en actividades directamente relacionadas con el área de desarrollo profesional.

## **7. Descripción general de actividades.**

- 7.1. Analizar las imágenes teniendo en cuenta el cuadro clínico del paciente y emitir un informe imagenológico que debe ser referido al médico tratante y a la historia clínica.
  - 7.2. Participar activamente en la realización del estudio en algunas modalidades de diagnóstico por imágenes o supervisión de la realización del mismo por parte del licenciado encargado.
  - 7.3. Supervisar estudios de Tomografía Computada (TC) y Resonancia Magnética (RM), lo que incluye la realización de reconstrucciones y manipulación de las imágenes con post procesamiento.
  - 7.4. Asegurar que se cumplan las medidas de seguridad para el paciente pertinentes para cada estudio.
  - 7.5. Brindar al paciente toda la información necesaria para que pueda comprender los objetivos del estudio y conocer los eventuales efectos adversos del mismo. En los casos en los cuales se requiera un consentimiento informado, debe asegurarse que el paciente comprenda todo lo expresado en dicho texto y recabar el respectivo documento.
  - 7.6. Controlar la calidad de las imágenes obtenidas e indicar medidas correctivas en los casos que lo requieran.
  - 7.7. Realizar procedimientos intervencionistas con fines diagnósticos o terapéuticos guiados por técnicas de imágenes. Esto incluye las entrevistas pre-procedimiento con el paciente, la obtención del consentimiento correspondiente y el seguimiento post-procedimiento del mismo.
  - 7.8. Intervenir en la protección radiológica de los pacientes realizando acciones acordes con los dos principios básicos en los que se basa la protección radiológica: evitar que se efectúen exploraciones innecesarias (evaluación crítica de la indicación de estudio en conjunto con el médico referente), y asegurar que las pruebas que usan radiaciones ionizantes se realicen con las menores dosis de radiación posibles manteniendo su calidad diagnóstica.
  - 7.9. Consulta imagenológica, que consiste en la discusión con colegas clínicos o con otros imagenólogos sobre el diagnóstico y/o manejo de pacientes individuales con problemas clínicos concretos.
  - 7.10. Involucrarse en las tareas de gestión del Centro de Diagnóstico por Imágenes, en mayor o menor medida según el cargo que desempeñe.
  - 7.11. Mantener actualizados sus conocimientos mediante la participación periódica en actividades científicas dentro de la especialidad o en actividades científicas multidisciplinarias.
8. Pautas básicas de procedimiento en imagenología.
- 8.1. Para la realización de un estudio de diagnóstico por imágenes debe existir una solicitud emitida por el médico tratante, en el cual esté presente la identificación del paciente, el estudio solicitado y los datos clínicos que justifiquen el estudio.
  - 8.2. El médico imagenólogo debe tener acceso además de los datos clínicos, a las imágenes e informe de estudios anteriores del paciente, si la situación clínica lo requiere.
  - 8.3. Debe existir la posibilidad de una comunicación directa entre el médico que solicita el estudio, el licenciado que realiza el estudio y el médico que realiza el informe.
  - 8.4. En ciertas circunstancias puede suceder que el médico imagenólogo considere que el estudio solicitado no es el más útil para la situación clínica del paciente. En estos casos está dentro de sus competencias comunicarse con el médico tratante para sugerir otras modalidades de diagnóstico que podrían ser más adecuadas.
  - 8.5. Si bien para cada estudio debe existir un protocolo que indique todos los pasos a seguir para su realización en forma correcta, el médico imagenólogo podrá variar algunos aspectos del estudio para lograr una mayor adaptación a la situación clínica del paciente.
  - 8.6. En caso de fallas en las imágenes obtenidas, el médico imagenólogo debe realizar las sugerencias pertinentes para la corrección de los errores. También puede indicar imágenes adicionales si la situación clínica lo requiere.

- 8.7. El análisis de las imágenes debe realizarse en una estación de diagnóstico que reúna todos los requisitos exigibles para realizar dicha función de acuerdo a la normativa vigente.
- 8.8. El proceso de interpretación de las imágenes debe realizarse en un ambiente que brinde en confort necesario para que el médico pueda concentrar su atención en el estudio minimizando los factores que puedan generar distracciones.
- 8.9. El análisis de las imágenes debe terminar siempre con la elaboración de un informe imagenológico que debe ser remitido al médico solicitante o incluido en la historia clínica. El paciente tiene derecho a recibir una copia del mismo.
- 8.10. El médico imagenólogo debe brindar al paciente toda la información solicitada en relación al resultado del estudio.
- 8.11. El médico imagenólogo debe tomar las primeras medidas de asistencia en el caso de la ocurrencia de algún efecto adverso frente a la inyección de un medio de contraste, o cualquier otra circunstancia durante el estudio.
- 8.12. Los hallazgos urgentes, o inesperados, o clínicamente significativos deben ser comunicados directamente al médico solicitante, además de la elaboración de un informe radiológico correspondiente.

## **9. Remuneración.**

- 9.1. Se regirá por las condiciones generales de la retribución para cargos de alta dedicación definidas en el Acta de Consejo de Salarios de fecha 5 de noviembre de 2012
- 9.2. El salario total mensual es \$143.987,34 para 131 horas mensuales y \$229.720,26 para 209 horas mensuales, que equivale a un valor hora de \$1.099,14 expresado a valores del 1º de julio de 2017. Las horas de retén se computan con una equivalencia de 3 horas de retén por 1 hora presencial, es decir que el valor hora de esta actividad equivale a 1/3 del valor hora de la actividad presencial.
- 9.3. Este salario incluye un componente fijo de 75% y un componente variable de 25% en el caso de las horas presenciales, en el caso de la guardia retén el componente variable es de 35% y el fijo de 65%. El pago del componente variable dependerá del número de estudios realizados, de su complejidad y de si son coordinados o urgentes, en régimen de guardia interna o retén.
- 9.4. Los valores referidos en esta cláusula remuneran todos los actos médicos, procedimientos y técnicas diagnósticas.
- 9.5. Los valores indicados incluyen el fondo de categoría, el componente variable, el llamado, el domingo y el feriado laborable. A esos valores deberá adicionarse las compensaciones que puedan corresponder por trabajo nocturno y antigüedad. Se pagarán los viáticos que correspondan según lo establecido en el artículo 12.4 del acta del Consejo de Salarios del 5 de noviembre de 2012.

## **10. Mecanismo de pago variable ACTIVIDAD DE COORDINACIÓN.**

- 10.1. De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 5.5.5., en la actividad de coordinación se pueden realizar hasta 10 UIE por hora

10.2. VALOR DE LA UIE. El valor unitario de la UIE surge del cociente entre el monto variable y el número máximo de estudios por hora de cada actividad. El valor unitario de la UIE para coordinación es de \$27,5<sup>1</sup>, expresado a valores del 1º de julio de 2017.

10.3. El pago del componente variable de la remuneración surge de multiplicar el número de UIE realizadas por el valor unitario definido en la Cláusula 10.2.

**11. Mecanismo de pago variable ACTIVIDAD DE GUARDIA INTERNA.**

11.1. De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 5.6.8., en la actividad de guardia interna se pueden realizar hasta 62,5 UIE cada 12 horas.

11.2. VALOR DE LA UIE. El valor unitario de la UIE surge del cociente entre el monto variable y el número máximo de estudios por hora de cada actividad. El valor unitario de la UIE para guardia interna es de \$52,8<sup>2</sup>, expresado a valores del 1º de julio de 2017.

11.3. El pago del componente variable de la remuneración surge de multiplicar el número de UIE realizadas por el valor unitario definido en la Cláusula 11.2.

**12. Mecanismo de pago variable ACTIVIDAD EN RÉGIMEN DE RETÉN.**

12.1. De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 5.6.9., en la actividad de retén se pueden realizar hasta 30 UIE cada 12 horas.

12.2. VALOR DE LA UIE. El valor unitario de la UIE surge del cociente entre el monto variable y el número máximo de estudios por hora de cada actividad. El valor unitario de la UIE para guardia en régimen de retén es de \$102,6<sup>3</sup>, expresado a valores del 1º de julio de 2017.

12.3. El pago del componente variable de la remuneración surge de multiplicar el número de UIE realizadas por el valor unitario definido en la Cláusula 12.2. Alcanzadas las 15 UIE se accederá al 100% del pago variable sin perjuicio de los límites establecidos en la Cláusula 5.6.9.

**13. Régimen de Suplencias.**

Durante el período que dure la transición aquellos trabajadores que suplen de manera temporaria y parcial al profesional que tiene un cargo titular de alta dedicación, se rigen bajo el régimen de trabajo establecido en el laudo del año 1965 en lo que respecta a las condiciones de trabajo y salarios. En los casos que la suplencia sea por el total de las horas mensuales del cargo de alta dedicación se aplica el régimen de trabajo y valor hora establecidos en el presente acuerdo. Cuando todos los médicos titulares de la misma especialidad dentro la institución trabajen bajo el nuevo régimen de trabajo médico, las suplencias pasarán a regirse también bajo el nuevo régimen en lo que respecta a salarios, pero las actividades pueden ser fragmentadas de acuerdo a las necesidades del servicio.

**14. Comisión de análisis del número de estudios por hora.**

---

1 Este valor surge de aplicar al valor hora el 25% para obtener su componente variable y dividir entre las 10 UIE máximas a realizar en una hora:  $((\$ 1.099,14 * 0,25) / 10)$

2 Este valor surge de multiplicar por 12 horas el 25% del valor hora para obtener el componente variable de una guardia de 12 horas y dividir entre las 62,5 UIE máximas que se puede realizar:  $((\$ 1.099,14 * 12 * 0,25) / 62,5)$

3 Este valor surge de multiplicar por 12 horas el 35% del valor hora de retén (que representa 1/3 del valor hora total) y dividir por las 15 UIE con las que se alcanza el total del componente variable  $[(\$ 1.099,14 / 3) * 12 * 0,35] / 15$

- 14.1. Se crea una subcomisión técnica integrada por las partes firmantes del presente acuerdo, que tendrá un plazo de 90 días para elevar una propuesta de estudios por hora en aquellas técnicas que se señalan en las tablas del Anexo.
- 14.2. En aquellas técnicas donde no se alcancen consensos será el MSP quien tome la definición.
- 14.3. Aquellos CAD que se contraten previo a la finalización del trabajo de dicha comisión, deberán adecuar su forma de trabajo con posterioridad a la contratación a los efectos de cumplir con lo que se acuerde oportunamente.

ANEXO:

En este anexo se presentan la cantidad de estudios por hora para cada subespecialidad. Se marcan con (\*) aquellas técnicas que deberán incluirse en la agenda de la comisión definida en la Cláusula 14, con los valores propuestos por las distintas partes.

Tabla 1. Imagenología del sistema músculo-esquelético.

	Estudios por hora	Regiones por hora
<b>Estudios simples:</b>		
Radiografía simple (incluye portátiles)	10	
<b>Estudios corrientes:</b>		
Método de Green	4	
Goniometría	4	
Espinografía	4	
Bending	4	
Pelvimetría	4	
<b>Estudios complejos:</b>		
Densitometría	3	
Tomografía Computada		3/4*
Resonancia Magnética		3
Ecografía músculo - esquelética		3/4*
<b>Estudios especializados:</b>		
Punción bajo US	2	
Artro-TC	2	
Artro-RM	2	
Disco-TAC	2	
<b>Estudios especializados específicos:</b>		
Punción ósea bajo TC	1	
Biopsia resección O.O	1	

Tabla 2. Imagenología pediátrica.

	Estudios	Regiones



	por hora	por hora
<b>Estudios simples:</b>		
Radiografía simple incluye radioscopía.	10/15*	
<b>Estudios corrientes:</b>		
Radiología Contrastada: EGD simple y D/C, Colon por enema simple y Cabo distal	4	
Tránsito de delgado	4	
Ecografía: Abdominal, Aparato Urinario, Cadera, Tiroides, Partes blandas, Cuello, Ginecológica y Musculo esquelético.	4	
<b>Estudios complejos:</b>		
Radiología Contrastada: Colon por enema D/C, Fistulografía, Dacriografía, Genitografía, Pielografía anterógrada, Sialografía y Colangiografía	3	
Ecografía: Testicular, Tranfontanelar, Médula Espinal	3/4*	
Resonancia Magnética		3
Tomografía Computada (4 por hora en los casos que son sin anestesia)		3/4*
<b>Estudios especializados:</b>		
CUMS Estudio dinámico de la función deglutoria por video fluoroscopia	2	
<b>Estudios especializados específicos:</b>		
Desinvaginación intestinal	1	
Punción biopsica o Drenaje bajo TC o Ecografía	1	

Tabla 3. Imagenología mamaria.

	Estudios por hora	Regiones por hora
<b>Estudios simples específicos:</b>		
Mamografía en modalidad de tamizaje (1):	6	
<b>Estudios corrientes:</b>		
Mamografía en modalidad de diagnóstico (2)	4	
Ecografía mamaria:	4	
<b>Estudios complejos:</b>		
Ecografía axilar para estadificación del cáncer mamario	3/4*	
<b>Estudios especializados:</b>		
Punción citológica aspirativa con aguja fina, ecoguiada	2	
Punción biopsica ecoguiada	2	
Colocación de clip metálico con guía ecográfica	2	
Localización de lesiones subclínicas, ecoguiada (Puede ser con marcador metálico o con isótopo radiactivo).	2	
Galactografía	2	
<b>Estudios especializados específicos:</b>		
Resonancia magnética mamaria	1	
Localización de lesiones subclínicas con guía mamográfica, estereotáxica o por	1	

resonancia magnética		
Punción biópsica estereotáxica o por resonancia	1	
(1) Se realizan solamente las proyecciones mamográficas básicas. El médico radiólogo no está presente cuando las pacientes se realizan la mamografía. Los informes se hacen en diferido.		
(2) El médico radiólogo está presente cuando las pacientes se realizan la mamografía. Las imágenes se analizan en el momento. Se realizan las proyecciones mamográficas básicas y todas las proyecciones adicionales que indique el médico. Puede requerir ecografía complementaria.		

Tabla 4. Imagenología vascular.

	Estudios por hora	Regiones por hora
<b>Estudios corrientes:</b>		
Eco Doppler de vasos de cuello	3	
Eco Doppler Testicular	3	
<b>Estudios complejos:</b>		
Eco Doppler de miembros superiores	2	
Eco Doppler de miembros inferiores	2	
Eco Doppler renal	2	
Eco Doppler portal	2	
Eco Doppler mesentérico	2	
Eco Doppler en trasplante hepático	2	
Eco Doppler en trasplante renal	2	
Eco Doppler en trasplante pancreático	2	
Eco Doppler peneano	2	
Eco Doppler de fístula arterio-venosa	2	
<b>Estudios especializados:</b>		
Angio TC vasos de cuello, troncos supra-aórticos	1/2*	
Angio TC aorta	1/2*	
Angio TC abdomen	1/2*	
Angio RM vasos de cuello, troncos supra-aórticos	1/2*	
RM angio de aorta	1/2*	
RM angio abdominal	1/2*	

Tabla 5. Neuro imagenología.

	Estudios por hora	Regiones por hora
<b>Estudios simples:</b>		
Rx de cráneo, macizo facial, senos faciales, cavum, base de cráneo, mandíbula, articulación tèmporo-mandibular, charnela cráneo-raquídea y columna vertebral (todas las regiones).	10	
<b>Estudios corrientes:</b>		
Ecografía trans-fontanelar	4	
Ecografía de raquis de recién nacido	4	
TC cráneo, oídl, base cráneo, macizo facial, (no	4	

incluye reconstrucciones multi-planares, 3D, VR, sustracción)		
<b>Estudios complejos:</b>		
TC multi-detector (incluyendo reconstrucciones multi-planares, 3D, VR, sustracción)	3	
TC columna vertebral (todas las regiones)	3	
Angio-TC arterial: polígono de Willis,	3	
Angio-TC venosa: venas y senos venosos intra-craneanos, venas de cuello y sistema cava superior	3	
Angio-TC médula espinal	3	
Sialo-TC	3	
Técnicas de perfusión por TC	3	
RM regiones simples	3	
<b>Estudios especializados específicos:</b>		
Mielo-TC.	1	
Cisterno-TC.	1	
Angio-RM arterial: polígono de Willis	1	
Angio-RM venosa intra-craneana	1	
Angio-RM de médula espinal.	1	
Sialo-RM.	1	
Mielo-RM.	1	
Cisterno-RM (incluyendo técnicas sin y con contraste intra-tecal).	1	
Plexo braquial y lumbo-sacro.	1	
RM pre-operatoria o con técnica de estereotaxia.	1	
RM fetal (estudio de cráneo, cara y raquis).	1	
Técnicas especiales: difusión, ADC, tensor de difusión y tractografía; susceptibilidad; perfusión; espectroscopía; estudio de flujo de LCR; resonancia funcional.	1	
PET y técnicas híbridas (PET-TC y/o PET-RM).	1	

**Tabla 6. Imagenología de cuerpo (body).**

	Estudios por hora	Regiones por hora
<b>Estudios simples:</b>		
Radiología simple	10	
<b>Estudios corrientes:</b>		
Ecografía de abdomen	4	
Ecografía de pelvis	4	
Ecografía ginecológica trans abdominal	4	
Ecografía de aparato urinario	4	
Ecografía de cuello	4	
Ecografía de glándulas salivares	4	
Ecografía de tórax	4	

Ecografía de tiroides	4	
Ecografía de escroto/testículo	4	
Ecografía peneana	4	
Ecografía ginecológica transvaginal	4	
Cervicometría	4	
<b>Estudios complejos:</b>		
Ecografía obstétrica	3/4*	
Tránsito faringo esofágico	3	
Esófago gastroduodeno	3	
Duodeonografía hipotónica	3	
Colon por enema	3/4*	
Tránsito de intestino delgado, colon	3/4*	
Fistulografía, quistografía.	3/4*	
Urografía de excreción	3	
TC de tórax sin contraste	3/4*	
TC de tórax con contraste	3	
TC de abdomen-pelvis sin contraste	3/4*	
TC de abdomen-pelvis con contraste	3	
RM de tórax	3	
RM abdomen-pelvis	3	
<b>Estudios especializados:</b>		
Ecografía trans rectal	2	
Translucencia nual	2	
Ecografía estructural fetal	2	
Ecografía Doppler feto-placentario	2	
Ecografía Doppler de la arteria cerebral media del feto	2	
Canal vertebral	2	
Colangiografía post operatoria.	2/3*	
Enterocclisis	2/3*	
Dacriocistografía, sialografía.	2	
Pielografías.	2	
Uretrografía, uretrocistografía.	2	
Histerosalpingografía	2	
TC de hígado multifásica.	2	
TC renal multifásica.	2	
TC enterografía.	2	
TC urografía.	2	
RM colangiografía	2	
RM suelo pélvico	2	
RM recto-anal	2	
RM prostática.	2	
<b>Estudios especializados específicos:</b>		
Eco Doppler peneano con fármacos	1	
Biopsia visceral guiada por ecografía o TC.	1	
Biopsia transrectal prostática	1/2*	
Intervencionismo transrectal (sin incluir drenaje)	1	

Intervencionismo transvaginal (sin incluir drenaje)	1	
Nefrostomía	1	
Drenaje de colecciones y otros	1	
Colangiografía transparietohepática.	1	
Colocación de drenajes.	1	
Desinvaginación.	1	
RM cardíaca	1	