COLEGIO ARGENTINO DE NEUROINTERVENCIONISTAS

Reglamento para la acreditación de centros y grupos formadores en Neurointervencionismo

Elaborado sobre la base del Marco de Referencia de la Capacitación Especializada en Neurointervencionismo
IF-2023-123897293-APN-DMCYSP#MS

Cynthia Purves · Carlos Miranda

Índice

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES . . . 3

CAPÍTULO II. MODALIDAD DEL CENTRO O GRUPO FORMADOR . . . 3

CAPÍTULO III. DEFINICIÓN Y COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS . . . 4

CAPÍTULO IV. REQUISITOS ESTRUCTURALES Y TECNOLÓGICOS . . . 4

CAPÍTULO V. DEL DIRECTOR Y LOS MÉDICOS ADJUNTOS . . . 5

CAPÍTULO VI. DE LOS POSTULANTES . . . 6

CAPÍTULO VII. ACTIVIDAD REQUERIDA . . . 6

CAPÍTULO VIII. DURACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN . . . 6

CAPÍTULO IX. PROGRAMA DE FORMACIÓN TEÓRICA . . . 7

CAPÍTULO X. EVALUACIÓN DEL POSTULANTE . . . 7

CAPÍTULO XI. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS . . . 7

CAPÍTULO XII. POBLACIONES Y ROTACIONES . . . 8

CAPÍTULO XIII. PROTOCOLOS, REGISTRO Y BIBLIOGRAFÍA . . . 8

CAPÍTULO XIV. ACREDITACIÓN DE CENTROS Y GRUPOS FORMADORES . . . 9

CAPÍTULO XV. DISPOSICIONES FINALES . . . 9

ANEXO I. CLASIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS POR NIVELES DE COMPLEJIDAD . . . 10

REFERENCIAS NORMATIVAS Y DOCUMENTALES . . . 11

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objetivo

El presente Reglamento establece los requisitos y las condiciones que deberán cumplir los centros o grupos formadores que soliciten al Colegio Argentino de Neurointervencionistas (en adelante, CANI) su reconocimiento como ámbitos de formación de especialistas en Neurointervencionismo.

El documento retoma y desarrolla lo establecido en el Marco de Referencia de la Capacitación Especializada en Neurointervencionismo [1], en particular en el apartado II -“Requisitos mínimos para el funcionamiento de los centros de formación”-, y define las características que deberán reunir las instituciones formadoras y los servicios asistenciales con los que se vinculen, a fin de garantizar condiciones adecuadas para el proceso formativo.

Artículo 2. Definición de la especialidad

El Neurointervencionismo comprende el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades vasculares que afectan el sistema nervioso central, las meninges, la cabeza, el cuello y la columna vertebral. Incluye técnicas endovasculares sobre los vasos aferentes y eferentes del sistema nervioso central, así como procedimientos percutáneos de la cabeza, el cuello y la columna vertebral.

Artículo 3. Alcance

Las disposiciones del presente Reglamento serán aplicables a toda institución, servicio, centro o grupo profesional que solicite al CANI el reconocimiento como Centro o Grupo Formador en Neurointervencionismo, así como a los profesionales que se desempeñen en ellos y a los postulantes admitidos al programa de formación.

CAPÍTULO II. MODALIDAD DEL CENTRO O GRUPO FORMADOR

Artículo 4. Modalidades de organización

El Centro o Grupo Formador podrá organizarse bajo alguna de las siguientes modalidades. En ambos casos deberá garantizar la atención de pacientes ambulatorios y hospitalizados:

- Institución única: un solo centro reúne los recursos estructurales, tecnológicos y humanos requeridos para la formación.
- Red de instituciones: dos o más instituciones articulan sus recursos y complementan sus capacidades conforme a una modalidad de trabajo previamente definida y documentada.

Artículo 5. Condiciones comunes

Cualquiera sea la modalidad adoptada, el Centro o Grupo Formador deberá garantizar el acceso a áreas de cuidados críticos y no críticos, el seguimiento ambulatorio supervisado y la cobertura asistencial durante las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, ya sea con recursos propios o mediante acuerdos formales documentados.

CAPÍTULO III. DEFINICIÓN Y COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS

Artículo 6. Marco de referencia

La definición y la cobertura de los procedimientos se regirán según lo establecido en las Directrices de Organización y Funcionamiento de Hemodinamia en Áreas de Diagnóstico y Terapéutica Endovascular por Cateterismo, Cirugía Endovascular y Radiología Intervencionista, aprobadas por la Resolución del Ministerio de Salud de la Nación 1184/2018, artículo 1 y Anexo IF-2017-25341789-APN-DNRSCSS#MS [2].

Los niveles se organizan de menor a mayor complejidad y son acumulativos: el nivel B incorpora los procedimientos del nivel A y el nivel C incorpora los del nivel B.

Artículo 7. Niveles de complejidad

A los efectos de este Reglamento, los procedimientos se agrupan en tres niveles de complejidad:

Nivel	Descripción
Nivel A	Procedimientos de menor complejidad. Las Directrices no identifican expresamente prácticas neurointervencionistas específicas en este nivel.
Nivel B	Procedimientos diagnósticos, funcionales y percutáneos de complejidad intermedia
Nivel C	Procedimientos de mayor complejidad.

El detalle de las prácticas incluidas en cada nivel figura en el Anexo I del presente Reglamento.

CAPÍTULO IV. REQUISITOS ESTRUCTURALES Y TECNOLÓGICOS

Artículo 8. Distribución de las áreas del servicio

De conformidad con las Directrices de Organización y Funcionamiento de Hemodinamia, el servicio deberá organizarse, según corresponda, en las siguientes áreas:

Zona restringida:

Sala de procedimientos.

Sala de lavado de manos.

Sala de comando.

Sala de máquinas.

Zona semirrestringida:

Puesto de observación.

Office de enfermería.

Sala de informes médicos.

Sanitarios para pacientes.

Depósito de insumos.

Área de cambio y transferencia:

Vestuario con sanitarios para el personal.

Área de transferencia ambulatoria.

Área de transferencia de camillas.

Zona sin restricciones:

Recepción, secretaría y archivo.

Sala de espera.

Sala de informes a familiares.

Oficina o estar médico.

Artículo 9. Equipamiento mínimo

El Centro o Grupo Formador deberá contar, como mínimo, con un equipo angiográfico monoplano o biplano que permita la adquisición rotacional y la obtención de imágenes tridimensionales (3D). La institución deberá garantizar su disponibilidad efectiva para las actividades asistenciales y formativas.

CAPÍTULO V. DEL DIRECTOR Y LOS MÉDICOS ADJUNTOS

Artículo 10. Conformación y requisitos del equipo responsable

El equipo profesional responsable estará integrado, como mínimo, por un Director y un Médico Adjunto. Ambos deberán acreditar la experiencia y la condición de membresía indicadas en la siguiente tabla:

Cargo	Requisitos mínimos
Director (primer especialista)	Diez (10) años de práctica continua en Neurointervencionismo y, al menos, cinco (5) años como miembro titular del CANI.
Médico Adjunto (segundo especialista)	Cinco (5) años de práctica continua en Neurointervencionismo y condición de miembro titular del CANI.

Artículo 11. Incompatibilidades

Un Médico Adjunto no podrá ser designado Director de un segundo Centro o Grupo Formador. Un Director no podrá dirigir simultáneamente dos Centros o Grupos Formadores.

Artículo 12. Programa de trabajo

El Director, junto con los médicos adjuntos, deberá elaborar y presentar ante la Comisión de Acreditación el programa de formación para su aprobación. El programa incluirá, como mínimo, objetivos, contenidos, actividades asistenciales y académicas, rotaciones, criterios de progresión y métodos de evaluación. Su cumplimiento será verificado durante el seguimiento de la acreditación.

CAPÍTULO VI. DE LOS POSTULANTES

Artículo 13. Requisitos de admisión

Podrán postularse al programa de formación quienes reúnan la condición de Miembro Adherente del CANI, de conformidad con los requisitos de ingreso establecidos por el Colegio.

CAPÍTULO VII. ACTIVIDAD REQUERIDA

Artículo 14. Volumen mínimo de procedimientos

El Centro o Grupo Formador que solicite acreditación para formar a un (1) fellow deberá acreditar, como mínimo, el siguiente volumen de actividad:

Tipo de procedimiento	Cantidad mínima
Estudios diagnósticos	120
Intervenciones terapéuticas	110

Los volúmenes mínimos indicados corresponden a la formación de un (1) fellow por cada período de dos (2) años. Para formar simultáneamente a dos (2) fellows, el centro deberá acreditar, como mínimo, el doble del volumen de procedimientos diagnósticos y terapéuticos. La cantidad de postulantes admitidos se determinará en función del volumen disponible, la diversidad de casos y los recursos de supervisión.

Artículo 15. Registro de la actividad

La actividad del postulante deberá asentarse en una base de datos que permita su trazabilidad y que esté disponible para la evaluación de los miembros del CANI expresamente designados para esa función, con resguardo de la confidencialidad de los datos de los pacientes.

Artículo 16. Categorización de los procedimientos

La categorización de la actividad por entidad patológica y la eventual incorporación de procedimientos percutáneos al cómputo de la actividad quedarán sujetas a la evaluación de la Comisión de Acreditación. El volumen de prácticas percutáneas no sustituirá automáticamente la experiencia endovascular requerida.

CAPÍTULO VIII. DURACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

Artículo 17. Duración mínima y extensión

El programa de formación tendrá una duración mínima de dos (2) años, contados desde el ingreso del postulante. Podrá extenderse hasta un máximo de cuatro (4) años cuando las necesidades formativas lo justifiquen, a criterio del Director y de los médicos adjuntos.

CAPÍTULO IX. PROGRAMA DE FORMACIÓN TEÓRICA

Artículo 18. Curso de formación teórica en línea

La formación teórica se apoyará en el curso en línea del CANI, cuyos contenidos deberán estar alineados con el programa de evaluación para el ingreso como miembro titular.

Artículo 19. Características y aprobación del curso

El curso tendrá las siguientes características:

Se desarrollará íntegramente (100 %) en línea y será accesible desde dispositivos compatibles.

Se organizará en módulos anuales sujetos a evaluación.

El postulante deberá aprobar los exámenes correspondientes a cada módulo.

CAPÍTULO X. EVALUACIÓN DEL POSTULANTE

Artículo 20. Seguimiento continuo del desempeño

El desempeño del postulante será objeto de seguimiento continuo durante todo el programa, de acuerdo con las siguientes dimensiones:

Dimensión	Descripción
Desempeño en sala	Evaluación continua del desenvolvimiento del postulante durante los procedimientos.
Aptitudes técnicas	Evaluación de las habilidades preoperatorias y posoperatorias, conforme a los hitos establecidos en el programa.
Registro documentado	Seguimiento trazable de la evolución formativa del postulante a lo largo del programa.

Artículo 21. Periodicidad y contenido del registro

El desempeño del postulante será evaluado dos (2) veces por año. El postulante deberá mantener actualizado un registro de los procedimientos realizados, las publicaciones, los cursos, los congresos y la actividad como disertante. La participación en ateneos y clases será obligatoria.

CAPÍTULO XI. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Artículo 22. Neurología y Neurocirugía

El Centro o Grupo Formador deberá contar con servicios de Neurología y Neurocirugía con competencia en patología vascular, disponibles para interconsulta directa. Cuando dichos servicios no formen parte de la misma institución, deberá existir un acuerdo formal que garantice su disponibilidad.

Artículo 23. Neurorradiología y neuroimágenes

El Centro o Grupo Formador deberá disponer de acceso a especialistas y recursos para la realización e interpretación de estudios de tomografía computada y resonancia magnética, a fin de asegurar la evaluación diagnóstica integral de los pacientes.

CAPÍTULO XII. POBLACIONES Y ROTACIONES

Artículo 24. Rotaciones complementarias

Según el perfil del Centro o Grupo Formador, el postulante deberá completar rotaciones complementarias conforme al siguiente criterio:

Perfil del centro	Rotación complementaria requerida
Centro o Grupo Formador con patología de adultos	Rotación en centros de patología pediátrica.

Artículo 25. Duración de la rotación

La rotación complementaria deberá tener una duración mínima de tres (3) meses y deberá realizarse en centros formadores reconocidos por el CANI.

Los Centros o Grupos Formadores cuya actividad principal sea la atención pediátrica podrán acreditarse como tales si incluyen, entre sus sedes declaradas, centros de atención de población adulta que acrediten al menos el treinta por ciento (30 %) de los casos mínimos requeridos, tanto diagnósticos como terapéuticos. Si ello no fuera posible, la sede pediátrica única deberá incorporarse a otro Centro o Grupo Formador para integrar un programa que garantice la totalidad de la formación, incluida una exposición suficiente y evaluada a patología de adultos.

CAPÍTULO XIII. PROTOCOLOS, REGISTRO Y BIBLIOGRAFÍA

Artículo 26. Protocolos de trabajo

El Centro o Grupo Formador deberá contar con protocolos de trabajo definidos por patología y aplicados con criterios uniformes. Los protocolos deberán revisarse periódicamente y actualizarse cuando corresponda.

Artículo 27. Metodología de registro

Deberá implementarse una metodología de registro que permita el control y el seguimiento de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados, así como la evaluación de la actividad formativa.

Artículo 28. Acceso a bibliografía

El Centro o Grupo Formador deberá garantizar el acceso a bibliografía especializada, incluidos libros, revistas científicas y recursos de formación continua.

CAPÍTULO XIV. ACREDITACIÓN DE CENTROS Y GRUPOS FORMADORES

Artículo 29. Evaluación inicial

La Comisión de Acreditación, integrada por miembros designados por la Comisión Directiva del CANI, evaluará el cumplimiento de los requisitos establecidos en este Reglamento. Para valorar el volumen de actividad, se considerarán los dos (2) años previos al inicio de la evaluación, sin perjuicio de los demás antecedentes que la Comisión estime pertinentes.

Artículo 30. Seguimiento periódico

Una vez acreditado, el Centro o Grupo Formador estará sujeto a una evaluación periódica cada cuatro (4) años, a fin de verificar el mantenimiento de las condiciones que fundamentaron su reconocimiento. El CANI podrá solicitar documentación adicional o disponer evaluaciones extraordinarias cuando existan motivos fundados.

CAPÍTULO XV. DISPOSICIONES FINALES

Artículo 31. Interpretación y situaciones no previstas

Toda situación no prevista en el presente Reglamento será resuelta por la Comisión de Acreditación del CANI, de conformidad con los principios y objetivos del Marco de Referencia de la Capacitación Especializada en Neurointervencionismo y con las normas aplicables.

Artículo 32. Vigencia

El presente Reglamento entrará en vigencia a partir de su aprobación por las autoridades competentes del Colegio Argentino de Neurointervencionistas.

ANEXO I. CLASIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS POR NIVELES DE COMPLEJIDAD

1. Fuente y alcance

El presente anexo toma como referencia los niveles de complejidad establecidos en el apartado 1 del Anexo IF-2017-25341789-APN-DNRSCSS#MS, aprobado por el artículo 1 de la Resolución del Ministerio de Salud de la Nación 1184/2018. La referencia completa se consigna en el apartado de referencias normativas y documentales [2].

Los niveles se organizan de menor a mayor complejidad y son acumulativos: el nivel B incorpora los procedimientos del nivel A y el nivel C incorpora los del nivel B.

El desglose de procedimientos específicos constituye una adaptación operativa elaborada por CANI para este Reglamento y no una transcripción literal del catálogo ministerial. Su aprobación corresponde a la Comisión Directiva.

2. Clasificación de procedimientos

Nivel A. Menor complejidad

Las Directrices ministeriales no identifican expresamente prácticas neurointervencionistas específicas en este nivel. En consecuencia, no se asignan procedimientos del listado de CANI a esta categoría.

Nivel B. Procedimientos diagnósticos, funcionales y percutáneos de complejidad intermedia

A los efectos del presente Reglamento, se incluyen:

- Diagnóstico vascular intra y extracraneano.
- Angiografía cerebral.
- Angiografía de vasos del cuello.
- Angiografía superselectiva de arterias cerebrales.
- Angiografía vertebromedular.
- Prueba de oclusión de vasos del cuello.
- Prueba de oclusión de vasos intracraneanos.
- Muestreo venoso de senos petrosos para dosaje de ACTH.
- Prueba de Wada.
- Vertebroplastia percutánea, cementoplastia ósea, cifoplastia percutánea y stentoplastia.

Las angiografías diagnósticas realizadas en situación de urgencia o emergencia se registrarán en este nivel cuando correspondan a alguna de las prácticas precedentes y no incluyan una intervención terapéutica.

Nivel C. Procedimientos terapéuticos de mayor complejidad

- Angioplastia de vasos del cuello, con o sin colocación de stents.
- Embolización de aneurismas cerebrales.
- Angioplastia de vasos intracraneanos.
- Tratamiento endovascular del vasoespasmo cerebral.

- Embolización de malformaciones arteriovenosas o fístulas cerebrales con acrilatos o polímeros.
- Embolización de malformaciones arteriovenosas o fístulas espinales con acrilatos o polímeros.
- Embolización endovascular o percutánea de tumores del sistema nervioso.
- Embolización endovascular o percutánea de tumores de cara, cabeza y cuello.
- Embolización endovascular o percutánea de malformaciones arteriovenosas de cabeza, cara o cuello.
- Embolización de hemorragias nasales.
- Embolización de hemorragias de boca o faringe.
- Embolización de lesiones vasculares traumáticas de cabeza y cuello.
- Embolización endovascular de tumores vertebrales o medulares.
- Tratamiento endovascular del accidente cerebrovascular isquémico agudo mediante trombectomía.
- Trombectomía de senos venosos.
- Angioplastia de senos durales.
- Quimioembolización cerebral, cuya denominación, técnica e indicaciones deberán precisarse antes de aprobar su incorporación definitiva al cómputo de actividad.

REFERENCIAS NORMATIVAS Y DOCUMENTALES

[1] Marco de Referencia de la Capacitación Especializada en Neurointervencionismo. Documento IF-2023-123897293-APN-DMCYSP#MS. Apartado II, Requisitos mínimos para el funcionamiento de los centros de formación.

[2] Argentina. Ministerio de Salud. Resolución 1184/2018, del 18 de junio de 2018. Boletín Oficial de la República Argentina, 21 de junio de 2018, N.º 33.895, p. 28. Artículo 1 y Anexo IF-2017-25341789-APN-DNRSCSS#MS. Directrices de Organización y Funcionamiento de Hemodinamia en Áreas de Diagnóstico y Terapéutica Endovascular por Cateterismo, Cirugía Endovascular y Radiología Intervencionista. Apartado 1, niveles de complejidad, pp. 2-3.

Resolución 1184/2018 - texto oficial
Anexo ministerial - documento completo