

Informe del examen Internacional de Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia International fellowship on Pediatric in Adolescent Gynecology Report (IFEPAG)

Ramiro Molina C.

INTRODUCCION

El examen internacional de ginecología pediátrica y de la adolescencia es un examen instituido por la Federación Internacional de Ginecología Infante Juvenil (FIGIJ, con el objeto de reconocer a los profesionales que desarrollan la especialidad y que no han tenido la oportunidad de un reconocimiento formal de sus conocimientos y habilidades en el área de la Ginecología Infante Juvenil o Pediátrica y de la Adolescencia. Es un área nueva en el desarrollo

INTRODUCTION

This international exam on pediatric and adolescent gynecology was established by the International Federation of Infantile and Adolescent (FIGIJ) since 1997. The main objective is recognize to those professionals working in this specialty, that have not had a chance of a formal recognition by Schools of Medicine or other Academic Institutions. This speciality is a new field in Obstetrics and Gynecology. Universities and high Educational Institutes



Candidatos IFEPAG y Profesores (28-04-001), Buenos Aires

de la Ginecología y por lo tanto las Universidades y Centros de educación superior no han incorporado en forma regular la formación en esta especialidad. Hasta abril de 2001 sólo ha sido posible detectar a 4 Centros que dan un reconocimiento formal a esta especialidad como enseñanza de postgrado. Estas instituciones son:

1. Departamento de Obstetricia y Ginecología. Universidad de San Carlos en Praga, República Checa. Hospital Universitario.
2. Escuela de Medicina, Universidad de Debrecen, Hungría.
3. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Venezuela, Hospital de Pediatría J. M. de los Ríos.
4. Escuela de Postgrado, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral de la Adolescencia (CEMERA).

Esto no significa que existan Centros importantes de formación en países desarrollados. Hay Centros Universitarios donde se enseña la especialidad en EE.UU, Canadá y en la mayoría de los países europeos, sin embargo, no hay acreditaciones de la especialidad por centro universitarios o las instancias responsables de este proceso. A título de ejemplo el "Board" en Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia, aun no es aceptado en EE.UU.

have not yet formally incorporate this specialty in their curriculae. Four Academic Centers only have been detected up to April 2001, that give a formal postgraduate recognition of this specialty such as:

1. Department of Obstetrics and Gynecology. Saint Charles University of Prage, Czech Republic.
2. University of Debrecen, School of Medicine, Hungary.
3. National University of Venezuela, Faculty of Medicine, Pediatric Hospital. J. M. de los Ríos, in Caracas.
4. University of Chile, Faculty of Medicine. Postgraduate School, Center for Adolescent Reproductive Medicine and Comprehensive Care (CEMERA).

There are important formative Centers in developed countries. In fact, there are university centers in the USA, Canada and some European countries where the specialty is taught, but without recognition by the institutions as a specialty. As an example of the above mentioned i.e. the "Board" on Pediatric and Adolescent Gynecology is not yet accepted in USA. Hence many specialists around the world do not



Profesores IFEPAG / FIJIG (28-04-001), Buenos Aires

En estas circunstancias muchos especialistas de muchos países no tienen un reconocimiento formal. Así los objetivos de este examen son:

a) Contribuir al reconocimiento de Especialistas en Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia.

b) Estimular la formación de recursos humanos en esta especialidad y su reconocimiento en los países.

c) Estimular la formación de Recursos Humanos en Centros acreditados por la Federación Internacional de Ginecología Infantil y de la Adolescencia.

d) Contribuir al desarrollo e innovación de la especialidad, introduciendo los conceptos y contenidos de Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia.

El reconocimiento de la especialidad por parte de la FIGIJ a través de este examen no tiene una connotación legal, pues este aspecto es de regulación en cada país. Sin embargo, en los países donde hay Sociedades Científicas de la especialidad afiliadas a la FIGIJ, existe el compromiso de estas sociedades por dar prioridad en los concursos de la especialidad, a los profesionales con examen de IFEPAG aprobados.

El hecho de tener un reconocimiento por pares independientes, académicos de otros países, es un antecedente que da un muy buen antecedente, en concursos en los cuales se han presentado estos "fellows" de IFEPAG.

Los Centros que tienen reconocimiento de FIGIJ como los requisitos y condiciones para presentarse al examen se describen en una página WEB cembra.uchile.cl/IFEPAG como también en los Boletines de la FIGIJ.

En resumen existen Centros en: Atenas, Grecia; Florencia, Italia; Helsinki, Finlandia; 2 Centros en Hungría; Praga, República Checa; Singapur; Ulm, Alemania; 3 Centros en EE.UU.; 3 Centros en Canadá; Buenos Aires, Argentina; Caracas, Venezuela y Santiago, Chile.

El examen está constituido por una parte clínica o IFEPAG I otra quirúrgica o IFEPAG II. Al primero se pueden presentar especialistas en Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Endocrinología, Urología, Cirugía Infantil y Medicina Familiar, que acrediten un entrenamiento evaluado, en la especialidad. Para

have a formal recognition. The objectives of this program are:

a) To contribute to a recognition of the specialty in Pediatric and Adolescent Gynecology;

b) To enhance the human resources of the specialty and the recognition by other countries;

c) To stimulate the formation of Centers and human resources credited by FIGIJ and;

d) To contribute to the development and innovation of the specialty by the insertion of new concepts on Reproductive and Sexual Health Care of Adolescents.

The recognition of this specialty throughout the IFEPAG has no legal validation. Each country has its own regulations and laws for about this subject. Nevertheless, countries affiliated to FIGIJ through their Scientific Societies have compromised to give priority to professionals with approved examen.

It is a fact that to have an international recognition of the specialty by academics and colleagues from different universities, is a background over those without the IFEPAG fellowship.

Centers recognized by FIGIJ as well as requirements for the IFEPAG examination are described in WEB page cembra.uchile.cl/IFEPAG as well as in FIGIJ's bulletin.

Summarizing there are Centers in: Athens Greece; Florence, Italy; Helsinki, Finland; 2 Centers in Hungary; Prage, Czech Republic, Singapore; Ulm, Germany; 3 Centers in USA; 3 Centers in Canada; Buenos Aires, Argentina; Caracas, Venezuela and Santiago, Chile.

The examination has a clinical part IFEPAG I and a surgical one: IFEPAG II. Candidates for IFEPAG I are professionals in Obstetrics & Gynecology; Pediatrics; Endocrinologists; Infantile surgeons and Family doctors, that can validate training in the specialty. IFEPAG II is for candidates

IFEPAG II sólo se pueden presentar los con especialidades quirúrgicas antes enumeradas.

La evaluación está constituida por (a). La evaluación de los antecedentes debidamente certificados y con puntos de calificación, constituye el 60% de la nota final. (b) Examen escrito con 50 preguntas de selección múltiple para el IEPAG I al cual se agregan 50 más para los que optan a IFEPAG II, constituye 20% del nota final y (c) examen o entrevista personal entre una comisión de tres profesores que es el 20% del examen. Se exige que los candidatos obtengan un mínimo de nota 5, o de 15 puntos en cada una de las tres etapas (escala 1 a 7 o de 3 a 21).

RESULTADOS

Administración del examen

La experiencia se inicia en 1997 con la creación del examen por los Dres. George Creatsas y Jan Horejsi, profesores de las Facultades de Medicina de las Universidades de Atenas y de Praga respectivamente, que eran Presidente y Director de la FIGIJ. El Prof. G. Creatsas fue el Director de IFEPAG en 1997. El examen estuvo bajo la responsabilidad del Departamento de Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Praga en 1998 y como Director del examen el Prof. Jan Horesji. Los exámenes se tomaron en Viena y en Helsinky, respectivamente. En 1999, 2000 y 2001, estuvo bajo la responsabilidad del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y como Director del examen el Prof. Ramiro Molina. Los exámenes se tomaron en La Habana, Praga y Buenos Aires. El próximo examen será en Florencia, Italia en 2002 con la dirección de la última administración. Los exámenes posteriores se han planeado para el 2003 en Asunción Paraguay y posiblemente en Santiago con motivo del Congreso Mundial de la FIGO y para el 2004 en Atenas, Grecia. Actualmente existe una Secretaría Técnica de IFEPAG localizada en Santiago, con un Comité Técnico en formación. Se encuentra en fase de organización una Asociación de Fellows de IFEPAG.

with the surgical specialities above mentioned.

Evaluation included of: a) Duly certificated backgrounds with assigned points, is the 60% of final note. b) written multiple choice test with 50 questions for IFEPAG I and 50 more added for those candidates for IFEPAG II, is 20% of final note and, c) personal interview with three professors complement a 20% of the exam. Minimal note is 5 or 15 points for each phase (scale 1 to 7 or 3 of 21).

RESULTS

Management of exam

The creators of IFEPAG in 1997 were Drs. George Creatsas and Jan Horejsi, professors of the Faculty of Medicine of Greece in Athens and in Prague respectively. They were President and Director of FIGIJ. Prof. G. Creatsas was Director of IFEPAG during 1997. That examen was managed by the Department of Pediatric and Adolescent Gynecology of the Faculty of Medicine from the Saint Charles University of Prague in 1998 and as a Director of same was Prof. Jan Horesji. Examinations were taken in Viena and Helsinky, respectively. Responsible during 1999, 2000 and 2001, was CEMERA. Director of these exam was Prof. Dr. Ramiro Molina and they were taken in La Habana, Prague and Buenos Aires. Next one will take place in Florence, Italy 2002 under the last management. Futures exam are planned for the year 2003 in Asunción, Paraguay and the possibility, not approved yet, in Santiago, Chile during the FIGO World Congress and in Athens for the year 2004. A Technical Secretariat of IFEPAG is currently located in Santiago with a technical committee in preparation. An Association of IFEPAG fellows is in preparation.

Perfil de los candidatos

Desde 1977 se ha aprobado 73 personas de un total de 84 candidatos (86,9%), 45 profesionales han aprobado IFEPAG I (61,6%) y 28 IFEPAG II (38,4%). El promedio de aprobación para IFEPAG II ha sido algo menor al 87% del total de aprobación.

En la Tabla 1, se aprecia algunas características de los aprobados según tipo de examen.

Tal como se puede observar los candidatos son profesionales de experiencia con un promedio alto de años en la especialidad. Esto se confirma por los antecedentes que se enviaron al Director del curso, que revelan en general una buena formación y experiencia clínica. En la Tabla 2 se describe la evolución del número de candidatos por años y el número de países participantes.

En los primeros años los candidatos fueron de Europa principalmente. El mayor número de candidatos se observó en Buenos Aires en el XII Congreso Mundial de la especialidad. Fue un gran aporte de Latinoamérica donde esta especialidad ha tomado un desarrollo inusitado.

En la Tabla 3, se aprecia la distribución de los candidatos por Regiones y países. El 65,8 provienen de Latino América. Este fenómeno

Candidates profiles

Since 1977, 73 persons out of 84, have approved (86,9%), 45 professionals have approved IFEPAG I (61.6%) and 28, IFEPAG II (38.4%). The average approval for IFEPAG II has been somewhat less than 87% of total approvals.

Table 1 shows some characteristics of approved fellows according to exam type.

As observed, candidates are experienced professionals in their specialty, confirmed with the curriculae sent for evaluation. Table 2 describes number of candidates per year and number of countries participating.

During the early years candidates came mainly from European countries. The largest number of them was observed in Buenos Aires during the XII World Congress of the specialty that came mostly from Latin America due to the upswing, that this specialty has taken in the region.

Table 3 shows distribution of candidates by Regions and Countries. 65.8% of them came from Latin America. This fact is the result of

Tabla 1
PERFIL DE LOS APROBADOS EN IFEPAG ENTRE 1997 Y 2001

Característica	Promedios	
	IFEPAG I	IFEPAG II
Edad en años	39	45
Años de médico	15	18
Años de especialidad	9	11

Tabla 2
PAISES Y CANDIDATOS PARTICIPANTES POR AÑOS DE IFEPAG

	1997 Viena	1998 Helsinki	1999 Habana	2000 Praga	2001 B. Aires	Total de participantes
Nº países	6	5	4	4	14	21
Nº candidatos	14	10	8	5	36	73
IFEPAG I	7	5	4	4	25	45
IFEPAG II	7	5	4	1	11	28

Tabla 3
CANDIDATOS SEGUN AÑOS Y PAIS DE ORIGEN

<i>Europa</i>		<i>Latinoamérica</i>	
Alemania	4	Argentina	13
Austria	1	Brasil	4
España	1	Colombia	1
Grecia	3	Cuba	1
Hungría	6	Chile	12
Israel	1	México	2
Italia	2	Panamá	1
Lativa	1	Paraguay	1
República Checa	5	Perú	1
América del Norte		Uruguay	8
Canadá	1	Venezuela	5
Total	25		48

es consecuencia del despegue de la especialidad y del gran interés por desarrollar la formación de recursos humanos en la región como consecuencia seguramente de los graves problemas que enfrenta esta Región en el área de la Salud sexual y Reproductiva del Adolescente. El enfoque y desarrollo ha sido más de acuerdo con las realidades de Salud de los adolescentes que de la especialización en patologías de baja prevalencia, como ocurre con la realidad Europea. Los dos países con mayor aporte son Argentina y Chile, donde primero se inician las respectivas Sociedades Científicas de la especialidad en la Región. Aun se espera más candidatos de países de mayor población como son Brasil, México y Colombia. Se espera que más colegas de Centroamérica se incorporen a futuro.

Aun se han incorporado pocos candidatos de América del Norte. Seguramente por su menor participación en la FIGIJ y por tener otras oportunidades de reconocimiento de su especialidad, aunque no exista el Board en EE.UU.

El aporte de 16 candidatos de Europa Oriental, de un total de 25 de esa Región, es un fuerte apoyo de los dos países con más experiencia en la especialidad, especialmente de la República Checa, donde nace esta especialidad.

Con la mayor participación de la NASPAG (National American Association on Pediatric and Adolescent Gynecology) en conjunto con la ALOGIA (Asociación Latinoamericana de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y Ado-

the upswing of the specialty, as above mentioned, and the great interest for developing human resources in the region due to the serious Health, Reproductive and Sexual problems among adolescents. It had focused and developed programs more in accordance with the real adolescents health rather than pathologies of low prevalence, as European experience. Argentina and Chile are the 2 countries with the major contribution of candidates from the Region and where the respective Societies, first initiated their work in this field. We expect much more candidates from countries with larger population such as Brasil, Mexico and Colombia. We also liked to have more candidates from Central America to join us in the near future.

We have very few candidates from the Northern Region. Probably their low participation in IFEPAG, because they have other opportunities for the recognition of the specialty.

The presence of 16 candidates from Oriental Europe out of 25 from that Region, is a strong support from countries with much more experience such as the Czech Republic where the specialty was born.

With the major participation of the National American Association on Pediatric and Adolescent Gynecology (NASPAG) together with the Latinoamerican Association of Infant and Adolescent Obstetrics and Gynecology (ALOGIA) starting during the World Con-

Tabla 4
DISTRIBUCION DE LOS CANDIDATOS POR TIPO DEL EXAMEN, NOTAS Y ESPECIALIDAD

Name	País	Centro que acredita	I	II	Guía	Especialidad previa
1. Alejandra Cej	Argentina	H. JSM	√		15,96	
2. Marcela Cimarelli	Argentina	H.JSM	√		16,22	
3. Alejandra Giugiovich	Argentina	H.JSM	√		19,12	
4. Mabel Herbst	Argentina	H. JSM	√		18,18	
5. Gabriela Kosoy	Argentina	H. JSM	√		16,54	
6. Susana Manfredi	Argentina	H. JSM	√		17,58	
7. Rita Otero	Argentina	H. JSM	√		15,72	
8. Anahi Rubinstein	Argentina	H. JSM	√		17,48	
9. María de Lourdes Caltabiano	Brasil	CEMERA	√		19,12	Ginecol-Obstet
10. Liliane Diefenthaeler Herter	Brasil	CEMERA	√		19,66	Ginecol-Obstet
11. Ivana Fernández	Brasil	CEMERA	√		16,06	Ginecol-Obstet
12. Maiga Kern Milagre	Brasil	CEMERA	√		16,06	Ginecol-Obstet
13. Juan Bojanini	Colombia	CEMERA		√	17,09	Ginecol-Obstet
14. Carlos Ortiz	Cuba	CEMERA	√		17,06	Ginecol-Obstet
15. Susana Apablaza	Chile	CEMERA	√		17,30	Ginecol-Obstet
16. Nereyda Concha Catalán	Chile	CEMERA	√		15,52	Pediatría
17. Virginia Manns Davis	Chile	CEMERA	√		16,24	Ginecol-Obstet
18. Mónica Muñoz Otarola	Chile	CEMERA	√		16,64	Pediatría
19. María Olgui Dinator	Chile	CEMERA	√		16,06	Pediatría
20. Patricia Romero	Chile	CEMERA	√		16,89	Pediatría
21. Andrea Schilling Redlich	Chile	CEMERA		√	16,90'	Ginecol-Obstet
22. Vassiliki Hatzipavlou	Greece	ATENAS		√	17,65	Ginecol-Obstet
23. Oto Garkisch	Cz. Rep.	Ch.Uni	√		18,94	Ginecol-Obstet
24. Jiri Spacek	Cz. Rep.	Ch Uni		√	19,22	Ginecol-Obstet
25. Leos Teslik	Cz. Rep.	Ch Uni		√	19,79	Ginecol-Obstet
26. Nuria Parera Jujent	España	H JSM		√	19,11	Ginecol-Obstet
27. Eyra Ruiz de Jan	Panamá	CEMERA	√		15,0	Ginecol-Obstet
28. Olga Britez de Jiménez	Paraguay	CEMERA	√		17,98	Ginecol-Obstet
29. Milagros Sánchez Torrejón	Perú	CEMERA	√		17,22	Ginecol-Obstet
30. Sandra Lorenzo Pausa	Uruguay	H JSM		√	15,85	Ginecol-Obstet
31. Leticia Rieppi Burberau	Uruguay	CEMERA		√	15,00	Ginecol-Obstet
32. Leonardo de Abreu	Venezuela	H JM Ríos	√		17,86	Ginecol-Obstet
33. Alfredo Caraballo	Venezuela	H JM Ríos		√	17,69	Ginecol-Obstet
34. Marianella Escobar	Venezuela	H JM Ríos		√	18,43	Ginecol-Obstet
35. Dolores Monsalve	Venezuela	H JM Ríos	√		17,86	Ginecol-Obstet
36. Adelvi Nieto	Venezuela	H JM Ríos		√	18,46	Ginecol-Obstet
Total			25	11		

lescencia), a partir del Congreso Mundial en Buenos Aires en el 2001 se espera que progresivamente se incorporen candidatos de EE.UU. y de Canadá. Esto sería muy importante para el desarrollo de la especialidad.

Examen 2001 en Buenos Aires

Este examen ha sido el que acumuló la mayor cantidad de candidatos y puso a prueba el sistema de evaluación de IFEPAG y del equipo de profesores de diferentes países. Es

gress in Buenos Aires on May 2001 we expect a progressive increase of candidates from Canada and USA. These facts would upswing the most our specialty.

Exam 2001 in Buenos Aires

This exam accumulated the larger number of candidates presented so far in one time and was a real challenge for our evaluation system and a task force for the attending professors from various countries. Therefore we give a

por ello que se da un informe más detallado. En la Tabla 4, se aprecian los 36 candidatos ordenados por países el promedio de nota alcanzado en IFEPAG I fue de 17,16 y de IFEPAG II 17,82 (escala de 3 a 21) el 30% de los candidatos aprobados tomaron IFEPAG I y II. En este examen la proporción de aprobación fue de 90% (36 de 40). Veinte y tres candidatos provenían de Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, lo que se explica por ser Buenos Aires la ciudad donde se celebró el Congreso Mundial y facilita los aspectos económicos de traslado y hotelería tanto del país como de sus vecinos.

En este examen hubo la participación de países que presentan candidatos por primera vez como Brasil, España, Panamá, Perú y Venezuela. Esta última corresponde también a la primera participación del Centro acreditado por la FIGIJ en la ciudad de Caracas en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Venezuela y específicamente en el Hospital J. M. de los Ríos.

Este ha sido el mejor estímulo docente que ha recibido IFEPAG y sus consecuencias serán la mayor profesionalización de este examen que demanda gran dedicación para mantener su calidad y organización. Esperamos tener gran participación en Italia en 2002.

more detailed report. Table 4 shows the 36 candidates by countries. The average note for IFEPAG I was 17.16 and IFEPAG II 17,82% (scale from 3 to 21). 30% of approved candidates took IFEPAG I and II. The rate of approval in this exam was 90% (36 from 40). Due to the fact that the World Congress took place in Buenos Aires where the surrounding countries have facilities in transportation and hotels, 23 candidates came from Argentina, Brasil, Chile and Uruguay.

To this exam candidates from countries such as Brasil, Spain, Panamá, Perú and Venezuela were present for the first time. The Center credited by FIGIJ in the city of Caracas, from the Faculty of Medicine of the National University of Venezuela located in the J.M. de los Ríos Hospital presented 5 candidates.

This has been the best academic encouragement received by IFEPAG and we expect that the outcome be a greater professionalism of this examen that demands full dedication in the maintenance of quality and organization. We expect a great participation in Italy, 2002.