

# Consortio Global de Educación Pediátrica: Historia, Visión y Misión

Hazen P. Ham, PhD  
Secretario Ejecutivo

October 2015



Global Pediatric Education Consortium

# Renuncia!

---

Traducción.....

Google y Bill Gates!!

# El Consorcio Global de Educación Pediátrica (GPEC)

---



## Visión

Para mejorar la calidad de los resultados de salud de **los recién nacidos, lactantes, niños, adolescentes y adultos jóvenes** en todo el mundo por mejorar la educación y la formación de pediatras y otros médicos que cuidan de los niños.

# Colaboración

---



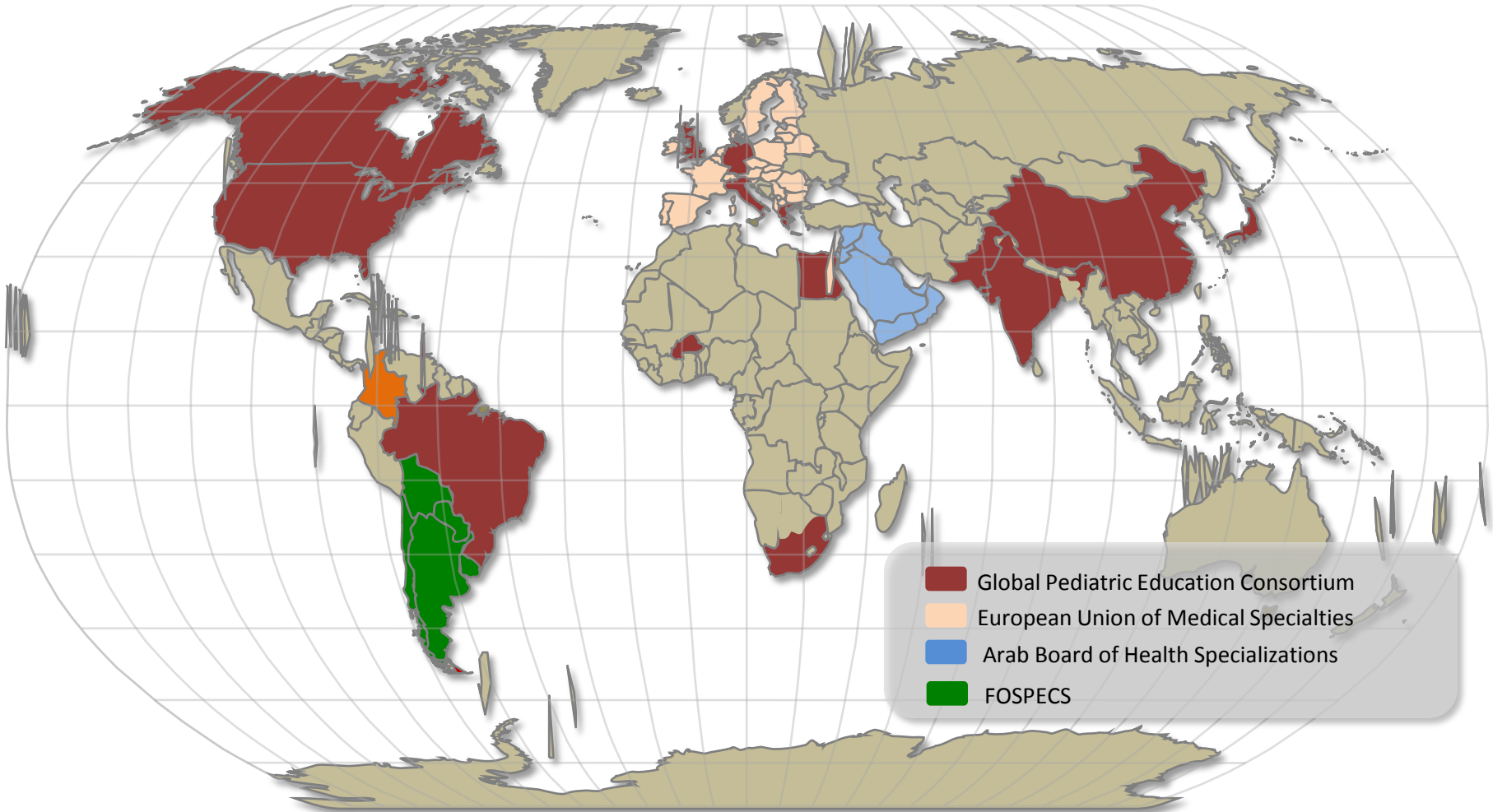
## **La comunidad global**

- ... aplicando el concepto de crear normas comunes
- ... un proyecto global *iniciado por pediatras*
- ... un proyecto global *dirigido por pediatras*

**American Academy of Pediatrics**  
**American Board of Pediatrics**  
**Arab Board of Health Specializations**  
**Brazilian Pediatric Society**  
**Chinese Pediatric Society/Chinese Medical Association**  
**College of Paediatricians of South Africa**  
**College of Physicians and Surgeons of Pakistan**  
**Egyptian Pediatric Association**  
**European Academy of Paediatrics**  
**European Pediatric Association/UNEPSA**  
**German Academy of Pediatrics/German Society of Pediatrics**  
**Israeli Medical Association**  
**International Pediatric Association**  
**International Pediatric Academic Leaders Association**  
**Japan Pediatric Society/Japan Board of Medical Specialties**  
**National Board of Examinations (India)**  
**National Neonatology Forum (India)**  
**Paediatric Association of Nigeria**  
**Royal College of Physicians and Surgeons of Canada**  
**Royal College of Paediatrics and Child Health (UK)**

# Países y regiones representadas

---



---

# El Modelo

# El Marco Básico

---



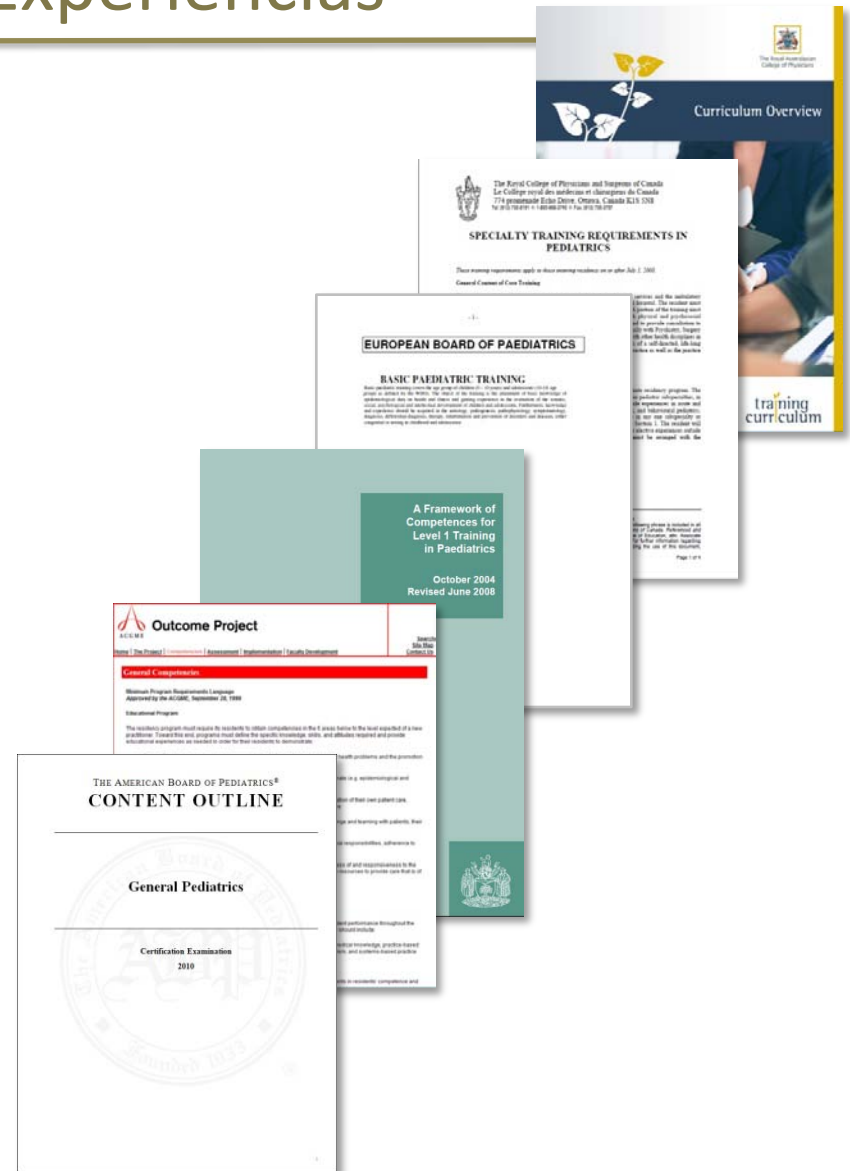
Adaptado de Benjamin Bloom (1956)

- El conocimiento, habilidades, actitudes y comportamientos que un pediatra debe alcanzar durante el entrenamiento y mantener a lo largo de su carrera
- Común para pediatras independientemente de la localización geográfica de formación y práctica



# Catalogando las Mejores Experiencias

- Documentos curriculares de 11 organismos de acreditación internacionales que representan a más de 50 países
- Revisado por expertos en educación de todo el mundo
- Recogidos en un documento que representa el conocimiento central, básico o del "core"





# 12 Áreas de competencia

---

1. Cuidado del paciente
2. Evaluación, diagnósticos, procedimientos de habilidades
3. Ética Médica
4. Seguridad del paciente y mejoría de la calidad
5. Colaboración
6. Liderazgo y gestión de la práctica
7. Actividades académicas
8. Principios de investigación y medicina basados en evidencia
9. Atención a la salud global
10. Comunicación y habilidades interpersonales
11. Defensa de la salud y los derechos del niño
12. Profesionalismo

# Indice

---

CAPÍTULO 1 | Comportamientos y habilidades de base

CAPÍTULO 2 | Competencias básicas

CAPÍTULO 3 | Conocimientos básicos del cuidado del paciente

CAPÍTULO 4 | Directrices para la formación de residencia

CAPÍTULO 5 | Directrices para la evaluación

CAPÍTULO 6 | Directrices para la certificación

CAPÍTULO 7 | Directrices para la recertificación (revalidación)

CAPÍTULO 8 | Directrices para la aplicación

**IMPORTANTE: Directrices o recomendaciones,  
no requisitos**

# Capítulo 1 | Comportamientos y habilidades de base

---

## **Competencias básicas para todos los médicos**

- ❖ Etica Médica
- ❖ Seguridad del paciente y mejoría de la calidad
- ❖ Colaboración
- ❖ Liderazgo y gestión de la práctica
- ❖ Actividades académicas
- ❖ Principios de investigación y medicina basados en evidencia
- ❖ Atención a la salud global

## **Competencias Específicamente Pediátricas**

- ❖ Comunicación y habilidades interpersonales
- ❖ Defensa de la salud y los derechos del niño
- ❖ Profesionalismo

# Comunicación y habilidades interpersonales

---

Los alumnos deben poder:

Comunicarse efectivamente con los pacientes (niños y jóvenes), las familias y el público, según corresponda, a través de una amplia gama de antecedentes socioeconómicos y culturales

Utilizar un lenguaje sencillo que los niños y los padres puedan entender, para explicar el diagnóstico y enfoques terapéuticos (es decir, evitar el uso de terminología médica compleja y jerga)

Comunicarse con los pacientes de manera apropiada con el fin de crear y mantener adecuadas relaciones terapéuticas

Adoptar un enfoque centrado familiar al comunicar recomendaciones, alternativas e incertidumbres, al demostrar una comprensión de la ansiedad del paciente y la familia y el punto de vista

## Capítulo 2 | Competencias básicas

---

- ❖ Habilidades en evaluación y diagnóstico
- ❖ Habilidades terapéuticas
- ❖ Habilidades en procedimientos

# Procedimientos y habilidades básicas

---

**Los residentes deben ser capaces de completar con éxito los siguientes procedimientos:**

- Colocación de sondagástrica (oro- / naso-)
- Flebotomía (venesección para obtener muestras de sangre)
- Medición de glucosa en sangre
- Cateterización de arteria y vena umbilical
- Colocación de las vías intravenosas periféricas
- etc...

**Además, los residentes deben tener exposición a los siguientes procedimientos o habilidades:**

- Colocación de vías venosas centrales (PICC/PCVC)
- Técnicas de drenajes (artrocéntesis, toracéntesis, paracéntesis)
- etc...



# Capítulo 3: Conocimientos básicos para el cuidado del paciente

---

## **Organ- and Body System-based Issues**

1. Allergy
2. Cardiology
3. Dermatology
4. Endocrinology
5. Gastroenterology and Hepatology
6. Hematology
7. Immunology
8. Infectious Diseases
9. Metabolism
10. Musculoskeletal Disorders
11. Neonatal Care
12. Nephrology
13. Neurology
14. Oncology
15. Ophthalmology
16. Oral and Dental
17. Otolaryngology
18. Pharmacology

19. Respiratory
20. Rheumatology
21. Urology

## **Acute, Critical, and Emergency Care**

1. Critical Care in Children
2. Critical Care in Neonates
3. Emergency Medical Care
4. Fluid, Electrolyte, and Acid-based Disorders of an Emergent Nature
5. Toxicology and Poisoning Emergencies

## **Palliative, Surgery, Rehabilitation, and Sports Medicine**

1. Palliative Care
2. Pre-, Peri-, and Post-Surgical Care
3. Rehabilitation
4. Sports Medicine

## **Developmental Issues**

1. Behavioral and Mental Health
2. Cognitive Functioning
3. Genetics
4. Growth and Development
5. Language and Learning
6. Nutrition
7. Psychosocial Functioning

## **Adolescence and Related Issues**

1. Adolescent Medicine
2. Gynecology

## **Issues of Abuse**

1. Child Abuse and Neglect
2. Substance Abuse

## **Community and Preventive Issues**

1. Community Pediatrics
2. Preventive Pediatrics

# Base de conocimientos: Nivel 2 (detalle)

---

## XIV. Cardiology

### A. General aspects

1. Blood pressure
2. Chest pain
3. Syncope
4. Murmur

### B. Congestive heart failure

1. Diagnosis
2. Management

### C. Congenital heart disease

1. General
2. Cardiogenic shock
3. Cyanotic disease (Diagnosis and Management)
4. Acyanotic disease (Diagnosis and Management)

### D. Infectious and post-infectious diseases

1. Infective endocarditis
2. Rheumatic fever
3. Myocarditis
4. Pericarditis
5. Kawasaki disease

### E. Rate and rhythm disorders, ischemia

### F. Systemic diseases affecting the heart

Cyanotic disease	
History	<p>Know the normal fetal circulation and transitional changes after birth</p> <p>Know the anatomy of the common causes of cyanotic heart disease</p> <p>Know the cardiac causes of cyanosis in the newborn infant</p> <p>Know the complications of <u>polycythemia</u> in a patient with cyanotic congenital heart disease</p> <p>Know that a relative anemia can be associated with a stroke in a patient with cyanotic congenital heart disease</p>
Physical	<p>Recognize cyanosis by inspection</p> <p>Identify the clinical characteristics of a <u>tetralogy spell</u></p> <p>Recognize the clinical features of transposition of the great arteries</p>
Diagnosis	<p>Distinguish between central cyanosis and <u>acrocyanosis</u></p> <p>Recognize that the absence of improvement in arterial oxygen content with 100% oxygen in comparison with room air is compatible with the diagnosis of cyanotic congenital heart disease</p> <p>Differentiate between cardiac and non-cardiac causes of cyanosis</p>
Management	<p>Understand the prognosis for a patient with <u>tetralogy of Fallot</u></p> <p>Understand the prognosis for cognitive development in patients with cyanotic congenital heart disease</p> <p>Plan for the immediate management of a child with a hypoxic spell</p> <p>Understand the role of <u>ductus arteriosus</u> in cyanotic congenital heart disease and the use of prostaglandin E1 in treatment</p> <p>Initiate emergency management when necessary</p> <p>Describe clinical signs and investigations accurately and effectively with a cardiologist</p>

## Capítulo 4 | Directrices para la formación de residencia

---

Pautas recomendadas para el desarrollo de programas de formación de residencia en pediatría

Consenso desarrollado por los delegados GPEC

7 recomendaciones y ejemplos de programas de rotación clínica

## Capítulo 5 | Directrices para la evaluación

---

Los pediatras deben someterse a **evaluación estandarizada** en todo el entrenamiento y en el ejercicio de su práctica

Recomendaciones de alto nivel para el desarrollo de un programa de evaluación durante su formación (residencia)

6 Recomendaciones y recursos educativos

## Capítulo 6 | Directrices para la certificación

---

Directrices sobre mejores prácticas para programas de certificación nacional

4 recomendaciones y recursos educativos

# Capítulo 7 | Directrices para la recertificación

---

Directrices para ayudar a que los países desarrollen programas de recertificación (desarrollo profesional continuado - CPD)

6 recomendaciones y recursos educativos

## Idiomas:

Inglés

Español

Portugués

## CurrículoPediátrica Global

- PrimeraProyectoPublicado el otoño de 2012 (basada en competencias)
- Aprobada por una serie de países y regiones
  - Africa (eg, S. Africa, Rwanda)
  - Europe (eg, Spain, European Union)
  - Latin America (eg, Brazil & FOSPECS)



# Informe de situación

---

## Rwanda



# Informe de situación

---

## Spain



<http://continuum.aeped.es/>

# Informe de situación

---

## Unión Europea

- TroncoComún
- Utilizar la estructura de GPEC  
Plan de estudios

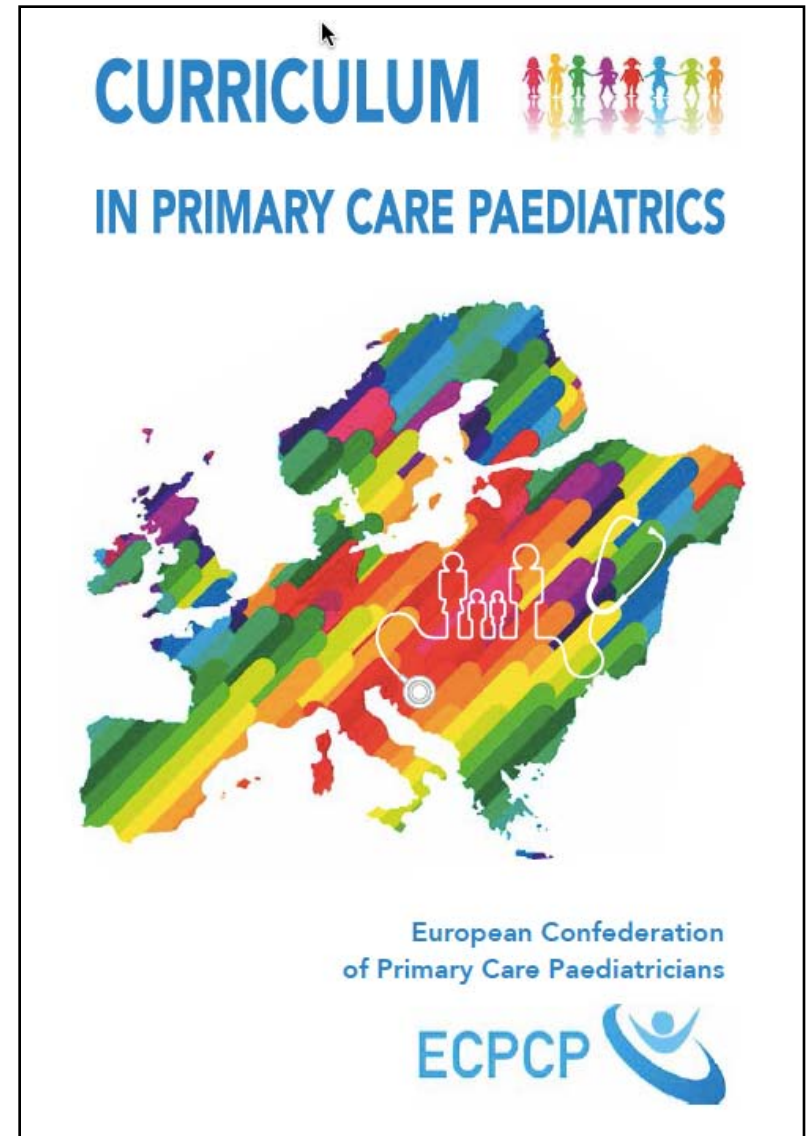


# Unión Europea

---

## Pediatríaprimaria del cuidado

- Confederación Europea de Pediatría de Atención Primaria
- Adaptado del Currículo GPEC para la atención primaria en la UE



# Informe de situación

---

## Southern Cone

- Argentina
- Bolivia
- Brazil
- Chile
- Paraguay
- Uruguay







October 2013



**FOSPECS**  
*Foro de las Sociedades  
de Pediatría del Cono Sur*



April 2014

# Impulso → GPEC America Latina

---



# Informe de situación

---

## Brazil





# Sitios pilotos brasileños

University of Brasília Clinical Hospital



Albert Sabin Children's Hospital



IMIP Children's Hospital



Hospital of Public Officials



Pequeno Príncipe Children's Hospital



University of Minas Gerais Clinical Hospital



University of São Paulo Children's Hospital



Joana de Gusmão Children's Hospital



University of Rio Grande do Sul Clinical Hospital

# Reforma Nacional en Brasil

---

24 July 2013 – comunicado de prensa SBP

Formac

- M
- M
- N
- C
- B
- F
- Na
- Brazilian Federation of Academies of Medicine

"Unagranvictoria; un  
reconocimiento del valor de la  
obra de los pediatras; un  
hitopara la calificación."

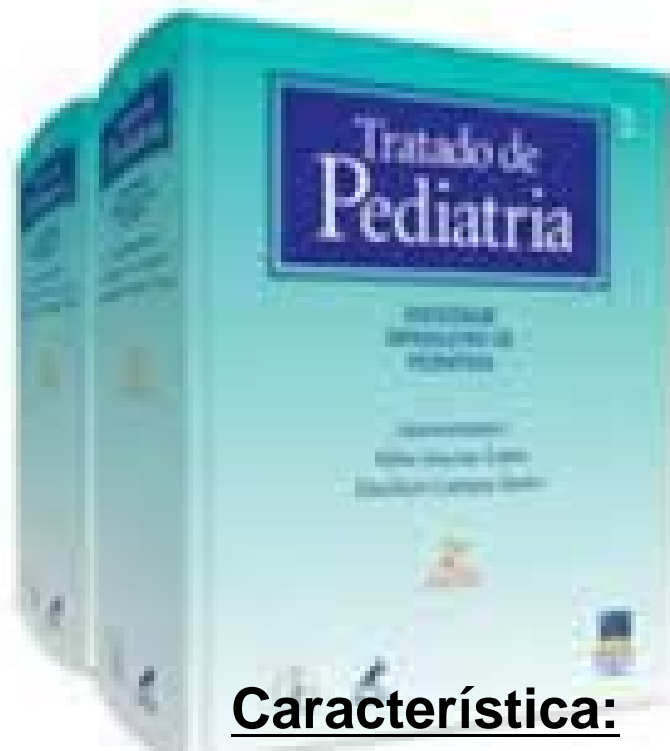
Dr. Eduardo Vaz

# Progress Report

---



## BPS PEDIATRIC TREATISE



### Característica:

**Capítulos, la estructura del texto y contenidos basados en GPEC Currículo Global**

# Publicación del plan de estudios

---





**Spanish Version:**  
1. Libro de textos  
2. Currículo Global

# Ministerio de Educación

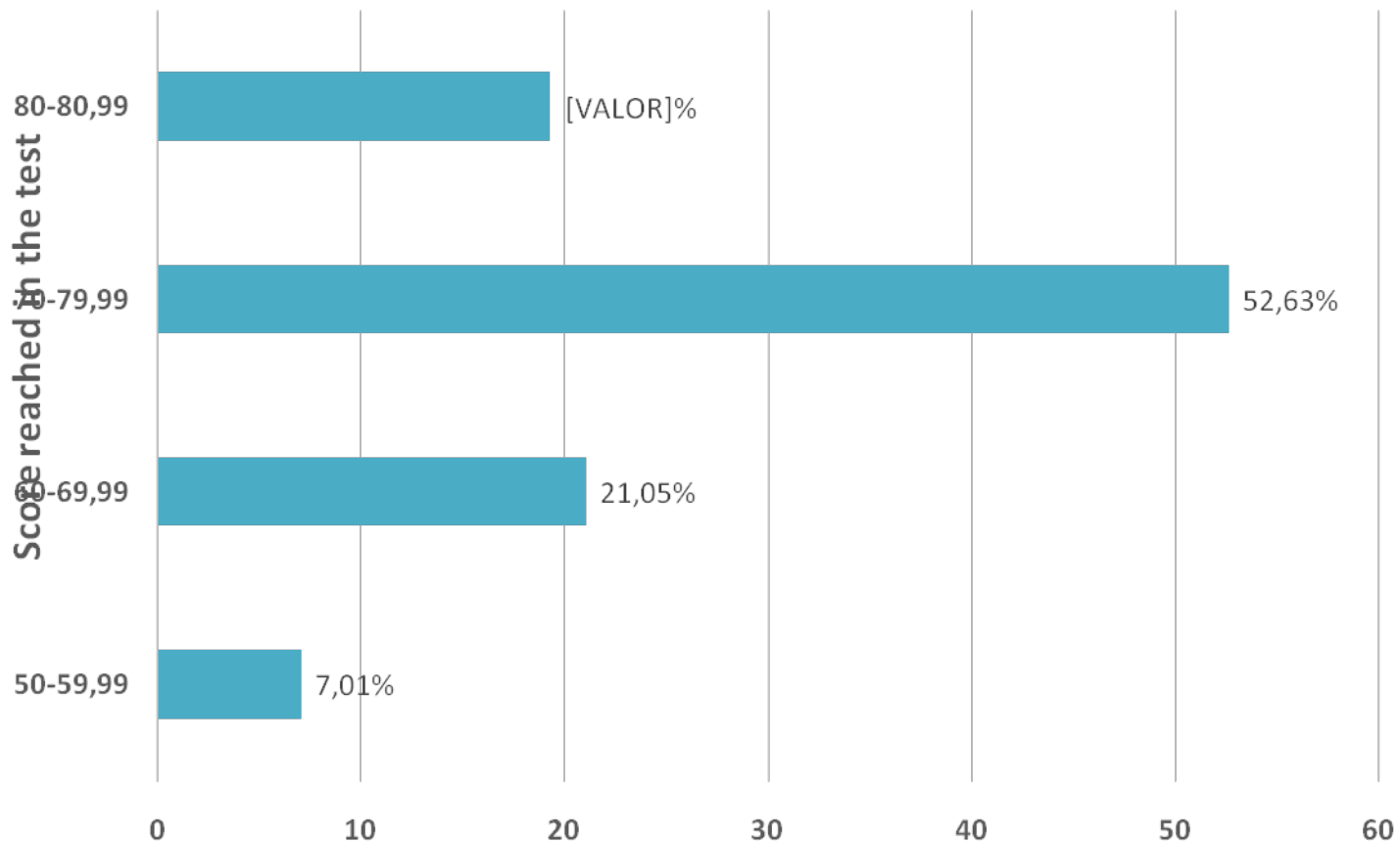
---



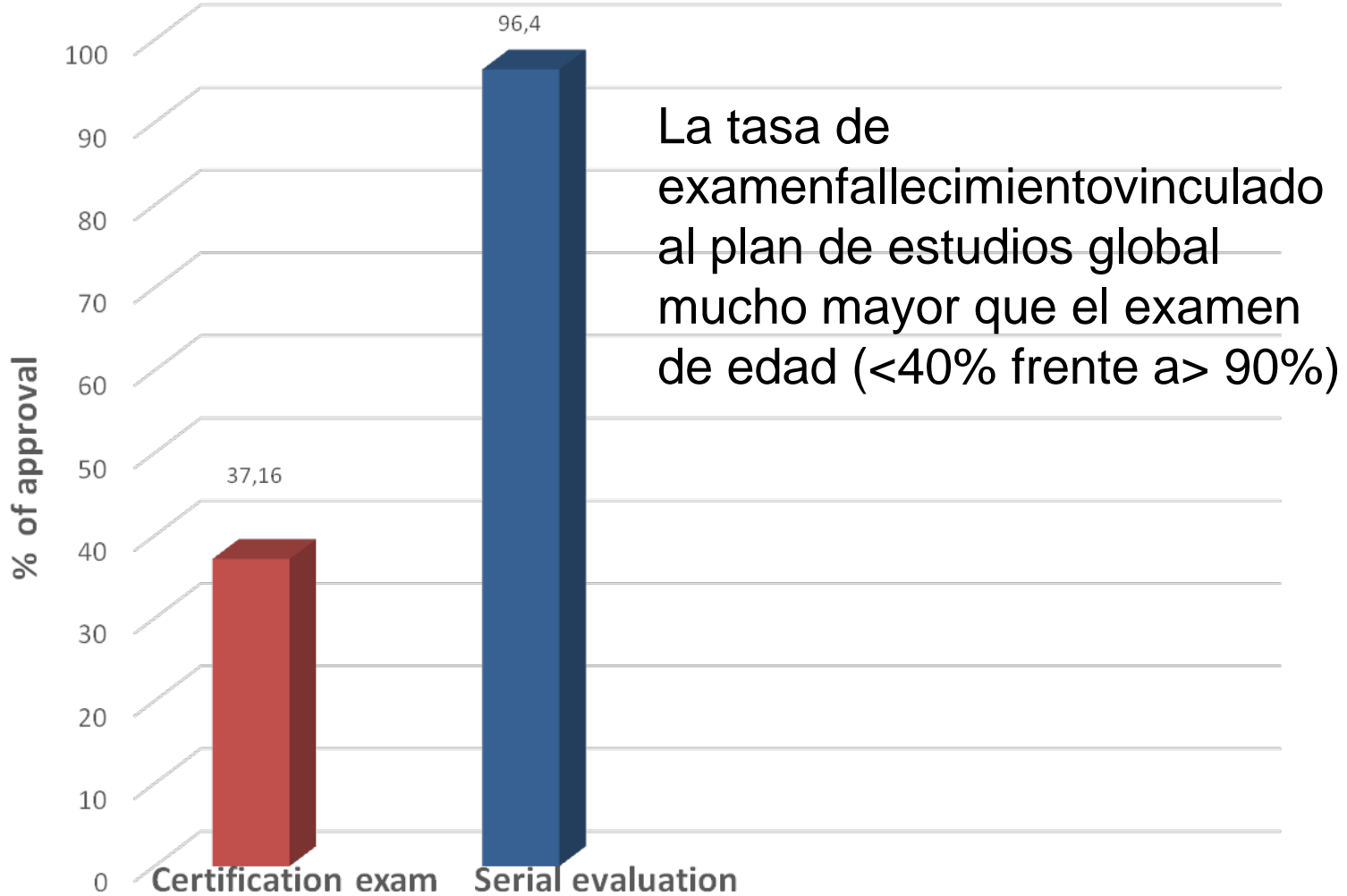
**August 12, 2014**  
Minister of Education, José  
Henrique Paim

-- Programa de Evaluación

## Rendimiento de los residentes en el primer examen de la evaluación de serie del nuevo programa basado en el programa de estudios mundial



% De los residentes según la puntuación alcanzada en la prueba





# Felicitaciones a FOSPECS

---

GPEC alienta la adopción:

1. Currículo Global
2. Directrices para:
  - entrenamiento de residencia
  - Certificación
  - Recertificación
  - Programas de evaluación de la formación y certificación



**FOSPECS**  
*Foro de las Sociedades  
de Pediatría del Cono Sur*

# ¿Por Adoptar Currículo Global y las Normas?

---

1. Alineación con la comunidad mundial
2. Eleva el estado de Pediatría como una especialidad única y necesaria
3. Ayuda a los gobiernos ven el valor de mejorar la calidad de la atención para los niños
4. Pediatría - un líder en la medicina
5. ¿Otros?

## Nuestra expectativa

**Trabajando juntos como una comunidad de educadores y definidores de estándares podemos influenciar positivamente la fuerza de trabajo pediátrica mundial y mejorar la calidad de vida de los niños del mundo.**

- Dr. Alfred Tenore  
Presidente, Consorcio Global de Educación Pediátrica



# Gracias!

---

[www.globalpediatrics.org](http://www.globalpediatrics.org)