

# EUNACOM

## **Hitos:**

**1999: Propuesta de ASOFAMECH. Se inscribe en Aseguramiento de la Calidad de la Educación Médica.**

**Inicio de Procesos de acreditación en Chile (Acuerdo con CNAP): Medicina.**

**2001-2002: Marcha blanca EMN.**

**Objetivos: Retroalimentación Académica**

**Hacer más comparables notas de las diferentes Universidades.**

**(Crecimiento desregulado. Calidad dudosa)**

2003: Se inicia aplicación oficial:

- ASOFAMECH administra el examen
- Se nombra un Director Ejecutivo
- Contenidos comunes a todas las Universidades examen solo teórico.
- Comité técnico y comité de contenidos
- Escala lineal de puntajes. No habilitante
- Puesto a disposición de escuelas de graduados y empleadores
- Se advierten riesgos: marketing-rankings «preuniversitarios»



2008: MINSAL solicita dar nota de aprobación para asignarle carácter habilitante en el sistema público

Proyecto de Ley: apoyo de ASOFAMECH y COLMED

Parlamento: Aprueba pero EXTIENDE su aplicación y aprobación a todos los médicos titulados en el extranjero para habilitarlos en Chile



# About ECFMG Certification

ECFMG was founded in 1956 to assess, through a program of certification, whether international medical graduates (IMGs) are ready to enter residency or fellowship programs in the United States that are accredited by the [Accreditation Council for Graduate Medical Education \(ACGME\)](#). ACGME requires IMGs who enter ACGME-accredited programs to be certified by ECFMG. ECFMG Certification is also one of the eligibility requirements for IMGs to take Step 3 of the three-step [United States Medical Licensing Examination \(USMLE\)](#). Medical licensing authorities in the United States require that IMGs be certified by ECFMG, among other requirements, to obtain an unrestricted license to practice medicine.

The foundation of ECFMG's certification program has endured remarkably over the last five decades. Throughout the history of the program, the requirements have included examinations in the medical sciences, evaluation of English language proficiency, and documentation of medical education credentials. Over the years, there have been changes in the examinations accepted to meet the requirements for ECFMG Certification and changes to the requirements themselves. These changes have been made to enhance the certification program, respond to the needs of the U.S. graduate medical education community, comply with the changing immigration landscape, take advantage of new technologies, and achieve a common examination pathway to medical licensure for IMGs and U.S. medical graduates.

ECFMG Certification is an effective screening mechanism for ensuring that IMGs in patient care situations have met minimum standards. Each year, thousands of IMGs in the certification process apply to ECFMG for USMLE. Approximately one-half of these individuals are successful in completing all the [examination and medical education credential requirements](#) for ECFMG Certification. During the 20-year period between 1986 and 2005, more than 267,000 international medical students/graduates applied to take their first examination with ECFMG; of this number, only 57.2% ultimately achieved certification.

# United States Medical Licensing Examination



## What is USMLE?

The **United States Medical Licensing Examination**® (USMLE®) is a three-step examination for medical licensure in the United States and is sponsored by the [Federation of State Medical Boards \(FSMB\)](#) and the [National Board of Medical Examiners® \(NBME®\)](#).

The USMLE assesses a physician's ability to apply knowledge, concepts, and principles, and to demonstrate fundamental patient-centered skills, that are important in health and disease and that constitute the basis of safe and effective patient care. Each of the three Steps of the USMLE complements the others; no Step can stand alone in the assessment of readiness for medical licensure.



## **Who is USMLE?**

In the United States and its territories, the individual medical licensing authorities ("state medical boards") of the various jurisdictions grant a license to practice medicine. Each medical licensing authority sets its own rules and regulations and requires passing an examination that demonstrates qualification for licensure. Results of the USMLE are reported to these authorities for use in granting the initial license to practice medicine. The USMLE provides them with a common evaluation system for applicants for initial medical licensure.

## **Who is USMLE?**

This is intended as a brief description of the organizations that are directly involved with or contribute to the USMLE program. The USMLE®, or the United States Medical Licensing Examination® program, is owned by two entities: the Federation of State Medical Boards (FSMB) and the National Board of Medical Examiners®

## **Why One National Examination?**

USMLE was created in response to the need for one path to medical licensure for allopathic physicians in the United States. Before USMLE, multiple examinations (the NBME Parts examination and the Federation Licensing Examination [FLEX]) offered paths to medical licensure. It was desirable to create one examination system accepted in every state, to ensure that all licensed MDs had passed the same assessment standards – no matter in which school or which country they had trained. Today all state medical boards utilize a national examination – USMLE for allopathic physicians, COMLEX-USA for osteopathic physicians.

# Step 3



## Overview

Step 3 assesses whether you can apply medical knowledge and understanding of biomedical and clinical science essential for the unsupervised practice of medicine, with emphasis on patient management in ambulatory settings. It is the **final examination** in the USMLE sequence leading to a license to practice medicine without supervision. The examination material is prepared by examination committees broadly representing the medical profession. The committees comprise recognized experts in their fields, including both academic and non-academic practitioners, as well as members of state medical licensing boards. Step 3 content reflects a data-based model of generalist medical practice in the United States. The test items and cases reflect the clinical situations that a general, as-yet undifferentiated, physician might encounter within the context of a specific setting. Step 3 provides a final assessment of physicians assuming independent responsibility for delivering general medical care.

The Step 3 examination ensures that attention is devoted to the importance of assessing the knowledge and skills of physicians who are assuming independent responsibility for providing general medical care to patients. The first day of the Step 3 examination is referred to as Foundations of Independent Practice (FIP), and the second day is referred to as Advanced Clinical Medicine (ACM).



## **Day 1**

### ***Step 3 Foundations of Independent Practice (FIP)***

This test day focuses on assessment of knowledge of basic medical and scientific principles essential for effective health care. Content areas covered include application of foundational sciences; understanding of biostatistics and epidemiology/population health, and interpretation of the medical literature; and application of social sciences, including communication and interpersonal skills, medical ethics, systems-based practice, and patient safety.

The test day also includes content assessing knowledge of diagnosis and management, particularly focused on knowledge of history and physical examination, diagnosis, and use of diagnostic studies. This test day consists solely of multiple-choice questions and includes some of the newer item formats, such as those based on scientific abstracts and pharmaceutical advertisements.

## **Day 2**

### ***Step 3 Advanced Clinical Medicine (ACM)***

This test day focuses on assessment of the ability to apply comprehensive knowledge of health and disease in the context of patient management and the evolving manifestation of disease over time. Content areas covered include assessment of knowledge of diagnosis and management, particularly focused on prognosis and outcome, health maintenance and screening, therapeutics, and medical decision making. Knowledge of history and physical examination, diagnosis, and use of diagnostic studies also is assessed. This test day includes multiple-choice questions and computer-based case simulations.



## Exam Format

Step 3 is a **two-day** examination. The first day of testing includes **233 multiple-choice items** divided into 6 blocks of 38-40 items; 60 minutes are allotted for completion of each block of test items. **Items with an associated pharmaceutical advertisement or scientific abstract are included in each of these multiple-choice blocks.** There are approximately **7 hours in the test session on the first day**, including 45 minutes of break time and a 5-minute optional tutorial. Note that the amount of time available for breaks may be increased by finishing a block of test items or the optional tutorial before the allotted time expires.

There are approximately **9 hours in the test session on the second day**. This day of testing includes a 5-minute optional tutorial followed by 180 multiple-choice items, divided into 6 blocks of 30 items; 45 minutes are allotted for completion of each block of test items. **The second day also includes a 7-minute CCS tutorial.** This is followed by **13 case simulations**, each of which is allotted a maximum of 10 or 20 minutes of real time. A minimum of 45 minutes is available for break time. There is an optional survey at the end of the second day, which can be completed if time allows.

If you have a medical need for an item during your USMLE administration, a **list of approved personal items** is available.



Centre National de Gestion  
des Praticiens Hospitaliers  
et des Personnels de Direction de  
la Fonction Publique Hospitalière



MODERNISER  
ACCOMPAGNER  
SOUTENIR

► Une ambition partagée

## **Concours et examens donnant accès au 3ème cycle des études médicales, d'odontologie et pharmaceutiques**

### **Questions fréquemment posées au sujet des ECNi (FAQ)**

Cette rubrique a vocation à répondre aux questions les plus fréquemment posées par les futurs candidats aux épreuves classantes nationales informatisées. [Lire la suite](#)

### **Epreuves classantes nationales donnant accès au 3ème cycle des études médicales**

Information à l'attention des étudiants candidats Les articles de l'épreuve de LCA seront fournis sous forme papier. Le Centre National de Gestion a la charge : d'organiser les épreuves classantes nationales pour les étudiants des UFR françaises et les étudiants ressortissants des Etats membres de (...) [Lire la suite](#)

### **Concours spécial à titre européen donnant accès au 3ème cycle des études médicales**

Le Centre National de Gestion est chargé d'organiser : les épreuves du concours de l'internat en médecine pour les médecins français ou ressortissants des autres Etats membres de l'Union européenne, des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération helvétique ou (...) [Lire la suite](#)

### **Concours d'internat en médecine à titre étranger**

Le Centre National de Gestion organise : les épreuves du concours d'internat en médecine à titre étranger la procédure de choix de poste et d'affectation. Textes de référence Code de l'éducation Partie réglementaire Livre VI : L'organisation des enseignements supérieurs Titre III : Les formations (...) [Lire la suite](#)

### **Concours spécial donnant accès au 3ème cycle des études médicales de médecine du travail**

Le Centre National de Gestion a la charge d'organiser : les épreuves du concours spécial d'internat de médecine du travail la procédure de choix de poste et d'affectation. Textes réglementaires Directive 2005/36/CE du Parlement Européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la (...) [Lire la suite](#)

### **Concours d'accès au 3ème cycle des études d'odontologie**

Information à l'attention des candidats Sur le modèle du concours de l'internat en médecine, l'épreuve de LCA porte sur tous les types d'études épidémiologiques à l'exception des revues systématiques de littérature Le Centre National de Gestion organise : les épreuves du concours national d'internat en (...) [Lire la suite](#)

### **Concours donnant accès au 3ème cycle des études pharmaceutiques**



**Información completa**

**MIR para  
EXTRANJEROS**

.....





Frente a ello:

ASOFAMECH y COLMED solicitan:

Examen práctico para para titulados en el Extranjero y en Chile de carreras no Acreditadas.

También se agregan contenidos de Salud Pública vinculados a Reforma de la Salud.

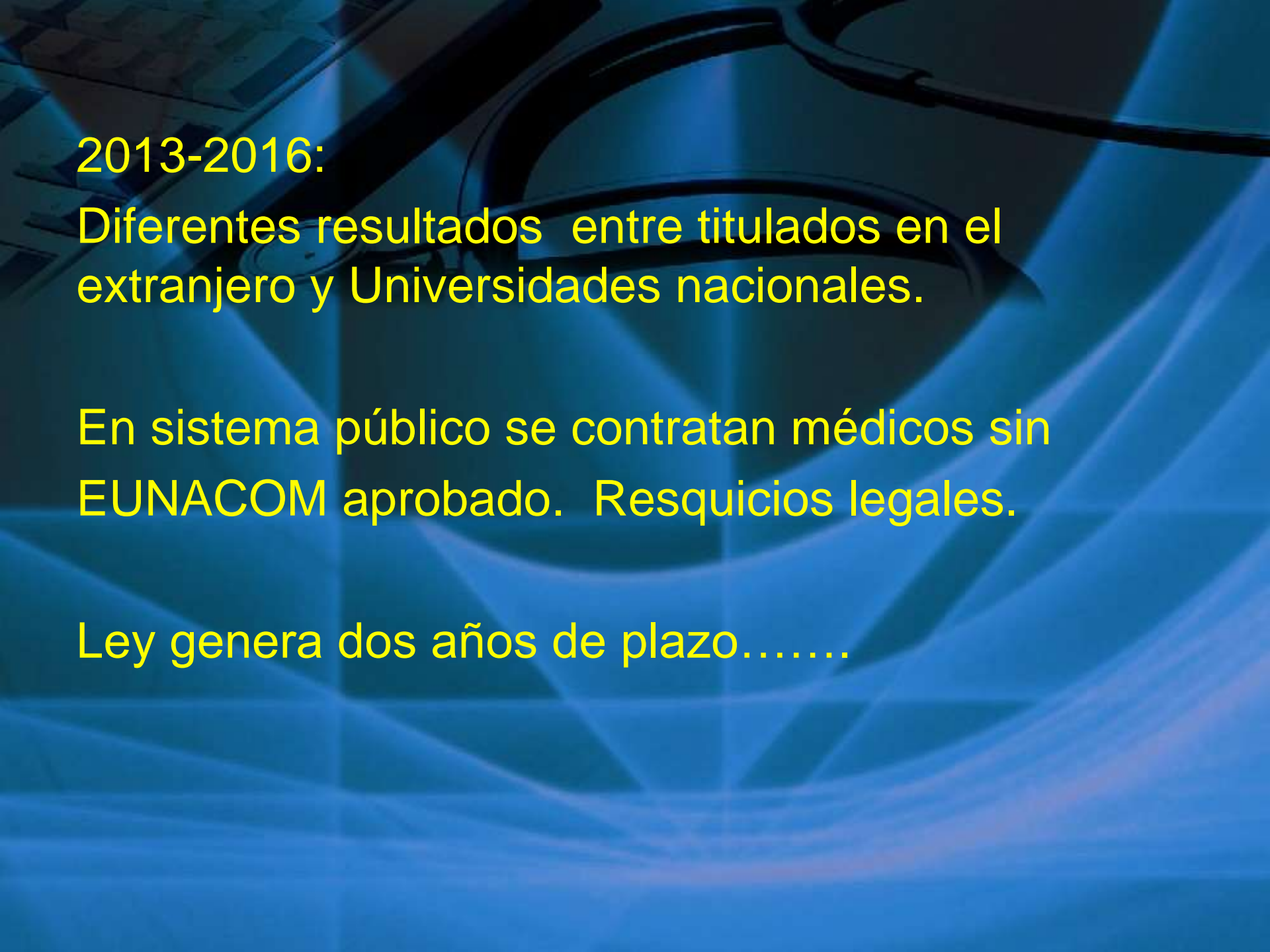
NACE ASI: EI EUNACOM (2009)



## 2013: Filtración de Preguntas

Medidas consensuadas ( MINSAL- ASOFAMECH-  
COLMED- ALUMNOS):

- Preguntas se generan por expertos independientes  
no por las Escuelas
- No marketing
- Resultados no Públicos



2013-2016:

Diferentes resultados entre titulados en el extranjero y Universidades nacionales.

En sistema público se contratan médicos sin EUNACOM aprobado. Resquicios legales.

Ley genera dos años de plazo.....



## C.G.R. (N° 83.399, 19-12-2013):



Colegio Médico  
de Chile

(...) esta Contraloría General no puede abstraerse de la circunstancia de que, tal como lo plantea el Ministerio de Salud y aparece de la documentación tenida a la vista, en zonas alejadas de nuestro país, hay una escasez de médicos.

(...) y considerando el principio de **servicialidad** de la Administración contemplado en el artículo 1° de la CPR, como asimismo que (...) los órganos públicos por su propia naturaleza deben satisfacer las necesidades de la población de un modo regular, continuo y permanente, y que (...) las autoridades respectivas deben organizar los medios de que disponen, para lograr la debida ejecución de sus funciones, y hacerlo de una manera eficiente y eficaz, ha sido admisible en las aludidas situaciones especiales, cuando haya sido imprescindible en orden a asegurar la entrega de las prestaciones de salud, haber recurrido a la contratación de médicos que no habían rendido y aprobado el EUNACOM, a través del régimen de honorarios, como, asimismo, a los que laboren en una sociedad de profesionales que preste servicios a los establecimientos materia de la consulta.

Sin embargo, cabe precisar que lo antes expresado no obsta a que ese Ministerio adopte las medidas tendientes a procurar que, en la oportunidad en que ello sea posible, se regularice la situación de dichos médicos.



Colegio Médico  
de Chile

## C.G.R. (N° 12.393, 16-02-16):

(...) Su inciso final [art. 112 CS] previene que, no obstante lo dispuesto en el citado inciso primero, con la autorización de la autoridad sanitaria podrán desempeñarse como médicos “en barcos, islas o lugares apartados, aquellas personas que acrediten título profesional otorgado en el extranjero”. Como se puede apreciar, para que proceda otorgar la referida autorización es necesario que el desempeño deba efectuarse en barcos, islas o “lugares apartados”.

(...) debe entenderse por lugar apartado aquel que se encuentra retirado, distante o remoto, en razón de su difícil acceso y conectividad.

De esta manera, cabe concluir que el presupuesto normativo que autoriza aplicar la norma legal en cuestión -cual es que se trate de un lugar apartado- no se verifica en el caso de la ciudad de Arica, pues esa capital regional no puede ser considerada apartada, si se analizan sus posibilidades de acceso y conectividad.





Colegio Médico  
de Chile

## C.G.R. (N° 12.393, 16-02-16):

Con todo, es del caso puntualizar que lo antes señalado no obsta a que la autoridad administrativa pertinente pueda disponer contrataciones con el fin de hacer efectivos el derecho constitucional a la protección a la salud y los principios de servicialidad del Estado y de continuidad del servicio público, en concordancia con lo expresado por la jurisprudencia de esta Contraloría General contenida, entre otros, en los dictámenes N°s. 83.399, de 2013, 99.791, de 2014, 43.733, de 2015, y 337, de 2016.

En efecto, la jurisprudencia en referencia ha precisado que en situaciones especiales de escasez de médicos, cuando ello sea imprescindible para asegurar la entrega de las prestaciones de salud, es admisible que el sistema público de salud recurra transitoriamente a la contratación de médicos que hayan obtenido su título en el extranjero, aun cuando estos no hubieren rendido y aprobado el EUNACOM.

Ahora bien, para que se puedan realizar tales contrataciones será necesario acreditar fehacientemente la carencia o escasez de médicos, demostrando que se hicieron intentos efectivos por reclutar a personas que cumplan con los requisitos necesarios para ocupar el empleo de que se trate, entre ellos el de haber aprobado el anotado examen, conforme lo establece el artículo 1° de la ley N° 20.261.



Colegio Médico  
de Chile

## Art. 7° Ley 20.816

Los médicos cirujanos que, al 31 de diciembre de 2014, se encuentren desempeñando cargos en calidad de contratados en los términos del artículo 14 de la ley N° 19.378, o a contrata o sobre la base de honorarios en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud o en establecimientos municipales de atención primaria de salud, sin contar con el EUNACOM, podrán mantener sus contrataciones u honorarios por un plazo máximo de dos años contado desde la publicación de esta ley. Lo anterior, sin perjuicio de lo señalado en el artículo primero transitorio de la ley antedicha.

Dentro del período a que se refiere el inciso anterior, los médicos cirujanos deberán aprobar el EUNACOM de conformidad a lo que establece la ley N° 20.261 y su reglamento. Transcurrido dicho plazo, de no haber obtenido la puntuación mínima para aprobarlo, deberán cesar en sus funciones y hacer dejación de sus cargos.

Asimismo, dentro del referido plazo no podrán acceder a las becas de perfeccionamiento ni a los programas de capacitación, perfeccionamiento y especialización, actividades todas establecidas en los artículos 30 y 43 de la ley N° 15.076; en los artículos 10, 11, 46 y 47 de la ley N° 19.664 y en los artículos 38, letra b), 42 y 43 de la ley N° 19.378.



## HOY: POSICIONES DIVERSAS:

- Defensa continuidad y carácter habilitante.  
Extensión al sistema privado.
- Cuestionamiento de su pertinencia. Violaría autonomía universitaria. Bastaría la acreditación de las carreras.
- Revisión de sus contenidos. Hay quienes los consideran alejados del perfil de un médico general.
- Externalización de su administración.
- Financiamiento ¿estatal?
- ¿Es aplicable a los médicos ya especialistas venidos del extranjero?

A solicitud de la MDN el departamento de formación y acreditación fija su posición.

1. Debe existir un examen habilitante posterior al título de médico obtenido en Chile o en el extranjero.
2. Debe ser exigido en el sistema público y también en el privado sin excepción. Suprimir resquicios legales.
3. Los médicos titulados de escuelas nacionales acreditadas continuaran eximidos de la parte práctica del examen.



4. Los contenidos del examen deberán ser revisados por los canales definidos reglamentariamente, buscando su congruencia con la APS.
5. Se apoya la idea de externalizar el examen de ASOFAMECH, pero no debe radicarse en el MINSAL.  
COLMED está disponible para ese estudio.
6. El Estado debe financiar el examen. Los médicos titulados en el extranjero no deben ser eximidos de su contribución.
7. Especialistas titulados en el extranjero deben ser evaluados por CONACEM. Si aprueban, pueden ser liberados del EUNACOM.

# **ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN MÉDICA**

## **Pregrado:**

- **Licenciamiento obligatorio, ó sea, evaluación de la calidad del proyecto de creación de la carrera, ANTES de autorizar su puesta en marcha.**

**Eventualmente, extensivo a otras carreras de la salud**

- **Posteriormente, ciclos obligatorios de acreditación con carreras que ya hubiesen producido una cohorte de egresados.**
- **Acreditación por un tiempo estándar, equivalente a duración de la carrera.**
- **No acreditación implica no ingreso de nuevos estudiantes.**

**PROPUESTA: a MINEDUC: LEY REFORMA EDUCACIÓN SUPERIOR.**


# ESPECIALIZACIÓN MÉDICA

## Programas de Formación:

Continuidad Universitaria, pero con:

- Recursos suficientes de los Centros Clínicos formadores (MINSAL), no solo hospitales, sino también APS.
- Revisión exigencias de horas académicas para acreditación (MINEDUC-CNA-APICE).
- Condición insoslayable: Los tutores deben ser especialistas.
- Participación de Centros Asistenciales nuevos (Regionales) y otras Universidades. Programas colaborativos (MINSAL-MINEDUC)



- 
- **CERTIFICACIÓN MÉDICOS ESPECIALISTAS**  
(Universidades y CONACEM)  
Plazos ya definidos.  
Reglamento: **PENDIENTE (MINSAL)**  
Propuesta de **COLMED**: Hecha y aún sin respuesta



- **NUEVA NORMATIVA DE CAMPOS CLÍNICOS**

En elaboración..... Solo por MINSAL

Indispensable participación de ASOFAMECH y COLMED



## INSTITUCIONALIDAD DETENIDA POR MINSAL

Urge hacer funcionar CONDAS y Directorio de Formación de Especialistas.





**FINANCIAMIENTO:**

**«La LEY que faltó.....»**

**(Ejecutivo-MINSAL)**

# **TAREAS PRIORITARIAS PARA LOS MÉDICOS DE CHILE EN EL ÁMBITO EDUCACIONAL**

- Redefinición perfil de egreso de las Escuelas de Medicina (ASOFAMECH).
- Marco Nacional de Cualificaciones (MINEDUC).
- Normativa de Campos Clínicos (MINSAL).
- EUNACOM (MINSAL – ASOFAMECH).
- Ley de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. Licenciamiento, Acreditación (MINEDUC).
- Reglamento de la Recertificación de Especialistas. Aún pendiente (MINSAL).

- **Revisión de Procedimientos para reconocimiento de Especialidades (CONACEM).**
- **Formación, dotación y retención de especialistas:**
  - Presupuesto.
  - Brechas.
  - Concursos.
  - PAO.
  - Carrera Médica. Incentivos.
  - Otros.
  - Directorio de formación de Especialistas inactivo.
- Médicos académicos en riesgo.

**¡EL COLEGIO MÉDICO DE CHILE ESTÁ EXCLUÍDO!  
POR LO TANTO: URGE REACTIVAR CONDAS.**