

USMLE Honduras: Guía de Supervivencia

Samuel Urrutia, MD

Proceso de Aplicación

Este es un proceso largo pero que merece la pena. Una vez que han iniciado este camino deben comprometerse al camino sin vacilaciones. Si piensan en el USMLE como una segunda opción o como algo que hacer “a ver si pasan” por favor no lo hagan. Van a perder tiempo y dinero.

Lo primero que deben hacer es una cuenta en www.ecfm.org. El ECFMG es el ente nacional encargado de la certificación de **médicos internacionales (IMG-international medical graduates)**, la autenticación de certificación como medico la extiende ECFMG.

La página se ve cargada de cosas pero inicialmente solo ocupan dos IWA y OASIS bajo la pestaña de *Online Services*. Al crear una cuenta les darán un número de ocho dígitos y escribirán una contraseña, atesorénlos con su vida. Este es su identificador personal para **todo** el proceso.

Empiezan en el IWA, ahí encuentran como hacer su aplicación. Aquí comienza lo bueno:

Documentos y trámites

1. Título y certificado de estudios original (boleta de L. 500 en tesorería).
2. Autenticar el título y certificado de estudios original en Secretaria General de la UNAH (un papel firmado por la Secretaria General (precio: 500 c/u) donde afirma que el título y certificación de estudios son auténticos).

Nota: He escuchado de algunos aspirantes que no es necesario autenticar el título porque trae firma que puede ser apostillada. En mi caso personal (2016) envié ambas auténticas, probablemente ya no sea necesario.

3. Llevar estos cuatro documentos (título, certificado, auténtica de título y autentica de certificado) a relaciones exteriores para **apostilla y traducción oficial**. Tarda 4-8 días. *Nota: Ustedes deben de llevar la traducción y el personal de RREE la revisa y aprueba (sello).*
4. Entrar a IWA (ecfm.org) y pagar derecho de autenticación de certificación (\$65)
5. Imprimir una forma (disponibles en IWA):
 - a. Forma 186 (Forma de Identificación) - *ver actualizacion** b. Forma 345 (obsoleta)
6. Iniciar aplicación para STEP 1: asegurarse de llenar apropiadamente cada campo (sobretudo el nombre con tildes y tal como aparece en el titulo). En este momento debe seleccionar el periodo de tres meses que le gustaría realizar el examen (puede elegir cualquier fecha dentro de esos tres meses). Mi recomendación personal es entre 6-8 meses, pero cada quien debe medirse objetivamente. También les recomiendo que elijan el primer mes del periodo para hacer su examen. Si por alguna razón no lo pueden hacer digamos en Enero, eligiendo Enero-

Febrero-Marzo, siempre pueden posponerlo hasta Marzo. Posponer más allá de su periodo de tres meses incurre en cargos adicionales (\$890+ y aplicación nueva).

Seleccionar en esta aplicación que se enviara la Forma 186 junto con la documentación.

Una vez que hayan hecho esto preparar los siguientes documentos:

- a. 4 fotografías tamaño visa papel mate (2 x 2 pulgadas)
- b. 2 copias de título en español y traducción
- c. 2 copias de certificado en español y traducción
- d. Forma 186 - *ver actualización**
- e. Pago de constancia de egresado (L. 100 en Tesorería UNAH— esto es para firma de decano)
- f. Dos cartas de recomendación de docentes de FCM (esto es necesario para todos los trámites que requieren la firma del decano). No tiene que ser una recomendación de trabajo, con que mencione que los conocen, que asistieron a clase y se desempeñaron apropiadamente es suficiente.

8. Dejar con Arlin en Secretaria de Facultad de Ciencia Medicas (revisar documentos con ella). Recoger en 7-10 días firmados por decano.

9. Organizar papeles, entregar una copia a Arlin y enviar en sobre de manila por FedEx a dirección de ECFMG (el sobre con la dirección lo proveerá Arlin).

10. Esperar respuesta por correo electrónico.

11. Estudiar.

Actualización 2019:

-Parece ser que la forma 186 se puede hacer ahora en linea con un notario digital. (

<https://www.ecfm.org/news/2018/09/17/upcoming-enhancement-to-ecfm-certification-of-identity-process-for-applicants/>)

-La nueva forma 183 ahora debe ser enviada con cada aplicación para examen (una para STEP1, otra para 2CK y otra para 2CS). Esta forma será extendida al momento de pagar el examen y debe ser llevada a la facultad y sellada mediante el proceso descrito arriba. Luego debe enviarse a ECFMG y una vez que este procesada (~10-14 días) se puede calendarizar el examen. (<https://iwa2.ecfm.org/iwafaq.asp#21>)

-La forma 345 ya no se usa.

STEP 1

Este es el primer examen, evalúa conocimientos de ciencias básicas (Genética, Bioquímica, Fisiología, etc.) y es el principal filtro para su posterior aplicación a programas de residencia.

Mitos:

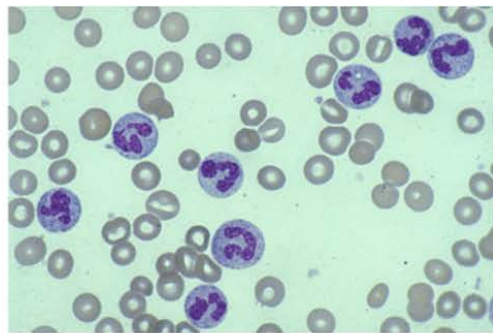
- 1. Kaplan es necesario**

Kaplan es una organización independiente de educación médica estadounidense con el objetivo de preparar a estudiantes **internacionales** para el USMLE. Ellos cuentan con varios programas que pueden ver en su página.

Kaplan NO es necesario para pasar el examen con >240 de nota, pero ayuda (ya veremos más adelante como ayuda).

2. No es necesario hablar bien inglés para pasar al examen

A marzo de 2017 el examen consiste en 7 bloques de 40 preguntas, 60 minutos por bloque y 60 minutos de tiempo de descanso. Eso significa que ustedes tienen 90 segundos para contestar **cada pregunta**. El ECFMG [organismo para médicos extranjeros (qv)] **no** requiere que los aspirantes presenten el TOEFL (certificación de ingles) para poder tomar el examen. ¿Por qué creen que es esto? Veamos una pregunta de un examen viejo (NBME):



A previously healthy 65-year-old woman comes to the emergency department because of a 6-hour history of fever and shaking chills. Four hours ago, she took four 325-mg aspirin tablets for the fever. Her temperature is 39.4°C (103°F), pulse is 96/min, respirations are 18/min, and blood pressure is 102/60 mm Hg. Physical examination shows marked tenderness bilaterally in the costovertebral areas. Laboratory studies show:

Hemoglobin	13 g/dL
Hematocrit	39%
Leukocyte count	32,000/mm ³
Urine	
pH	6
Nitrites	4+
Leukocyte esterase	4+

A photomicrograph of a Wright-stained peripheral blood smear is shown. Which of the following is the most likely cause of this patient's leukocytosis?

- A) Allergic reaction to aspirin
- B) Chronic myelogenous leukemia
- C) Inappropriate secretion of ADH (vasopressin)
- D) Leukemoid reaction
- E) Myelodysplasia

Figure 1. Ejemplo de pregunta NBME Step 1.

tiempo debe centrarse en dos cosas: 1) Interpretar los exámenes de laboratorio, 2) Saber cuál es la razón de ser de la imagen. La pregunta deben leerla una vez y extraer la información que necesitan y luego releer solo para confirmar sus sospechas a la hora de responder. Si no son capaces de entender la pregunta o el cuerpo de la viñeta clínica en 30-45 segundos se los va a comer el tiempo. Vamos a hablar de estrategias para responder preguntas más adelante.

3. Recursos que afirman que solo usando ese recurso pasaran el examen.

Para este examen deben adquirir una gran capacidad para la auto-crítica y reconocer sus debilidades y fortalezas. Cada recurso se enfoca de manera diferente en cada tema. Algunos recursos son demasiados exhaustivos y llenos de material de baja importancia (low yield). La

competencia que deben adquirir es reconocer el material de alta importancia (high yield) entre los recursos disponibles.

Recursos

Libros y Videos

Existe una infinidad de recursos para el STEP 1. Vamos a hablar de los más importantes, de sus fortalezas y debilidades y de algunas menciones especiales.

1. First Aid for the USMLE STEP 1 – ediciones anuales

Es la biblia del aspirante a este examen. No hay una palabra desperdiciada en este libro. Cualquier pequeña porción escrita en este libro tiene una probabilidad media o alta de salir en el examen. Mi recomendación personal es que **empiecen con esto**. Leer una vez este libro les dará una idea general del contenido y en función de su habilidad auto-crítica podrán saber el tiempo que ocuparan con cada tema. Enlace Amazon: <https://tinyurl.com/yazzkpos>

2. Pathoma

Suscripción de **patología** para STEP 1. STEP 1 es de 30 - 50% patología. El Dr. Sattar ofrece un curso de patología por \$85. Personalmente recomiendo este curso al 100%. No he conocido a nadie que haya pasado el examen en los últimos 2 años que no haya tomado Pathoma. Enlace: www.pathoma.com

3. Conrad Fischer Ethics

El mejor libro sin duda para ética y medicina legal. Este libro contiene problemas y preguntas que se encuentran muy frecuentemente en el examen. La desventaja es que este libro está discontinuado, pero si saben buscar se encuentra en internet. Es una fotocopia fea y vieja pero merece la pena.

4. Kaplan LOL (live online lectures)

Las clases en línea de Kaplan están disponibles en sus paquetes (o si conocen los recovecos del internet están por ahí también). Cada clase dura de cuatro a cinco horas y son alrededor de 71 clases (2015). En estas clases Kaplan cubre virtualmente **todo** el material, es el recurso más exhaustivo. Sin embargo, sufre de muchísimo material de bajo impacto (low yield) y a veces algunos maestros divagan en sus clases. Recuerden que cada hora de preparación es importante. (\$2999)

5. Kaplan Lecture Notes

Disponibles también en los paquetes de Kaplan (y en alguno que otro lugar del internet). Son los “libros” de Kaplan, cubren el mismo contenido que las clases y como las clases, sufren de mucho material innecesario. Muy buenos para profundizar en temas que no terminan de comprender o en temas en los que sienten les está yendo mal.

6. Doctors in Training

Videos cortos de 10-20 minutos con contenido muy parecido a First Aid. Buenos para repasar conceptos básicos cuando ya sienten cerca la gélida guadaña del examen.

7. BRS Series

Serie de libros por tema, puntuales y al grano. Muy útiles para entender conceptos complejos de fisiología. Tómenlo como material secundario para profundizar. *A veces profundizar en un tema simplifica los conceptos iniciales.*

8. Microbiology made ridiculously simple

Microbiología y farmacología cargan con la mayor cantidad de contenido memorístico del examen. Este libro muestra muchas maneras sencillas de recordar los microorganismos, sus agrupaciones, sus reacciones, sus tinciones, sus medios de cultivo, etc.

9. Master the Boards Pharmacology Flash Cards / PharmCards LWW Sabatine

Nombres, indicaciones, mecanismo de acción pero sobretodo: **efectos adversos**. Las cartas son una manera sencilla de repasar constantemente las características farmacológicas. Las de MTB son más memorísticas/factuales las de LWW más esquemáticas. A conveniencia del aspirante y su auto conocimiento.

Bancos de Preguntas y NBME

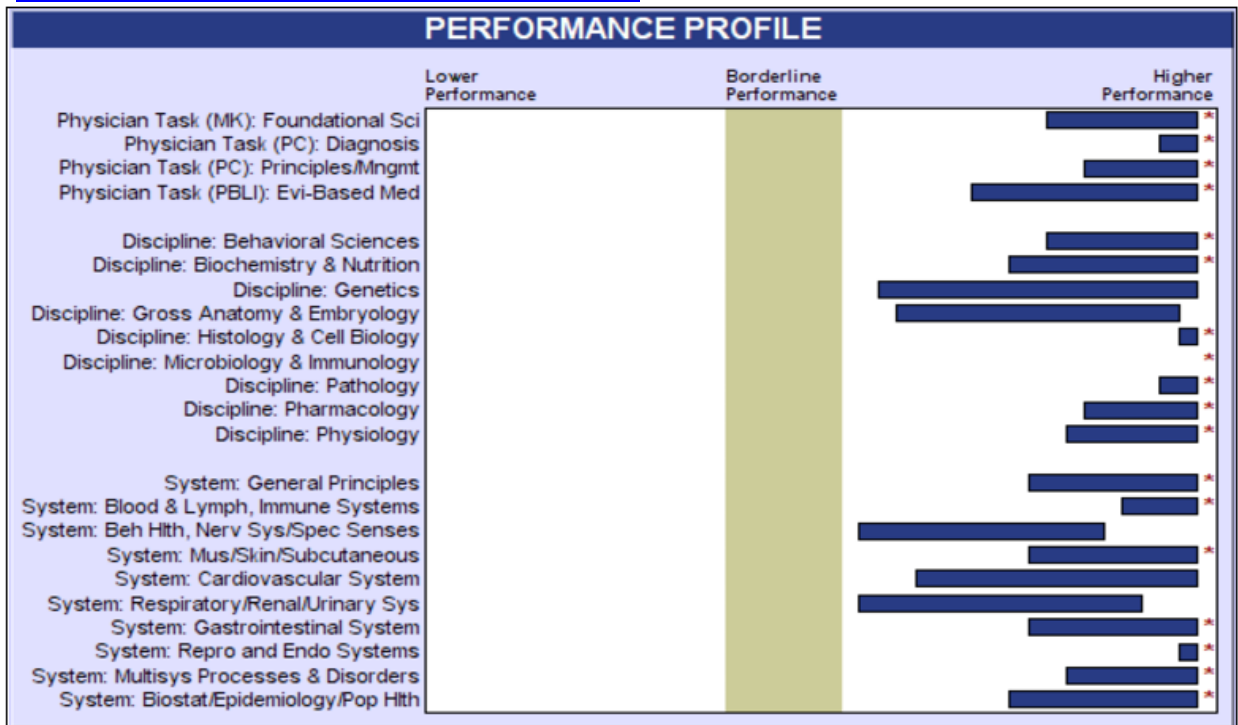
1. USMLE World

Suscripción de 3-12 meses. **Indispensable**, este es sin duda alguna **el recurso más importante de TODOS**. La manera en que el equipo de UWorld escribe preguntas es muy parecida al examen real. Además recomiendo que compren los self-assessment (exámenes de prueba). Los resultados de estos exámenes de prueba pueden ser muy útiles para revelar sus fortalezas y debilidades de cara al examen. Enlace: www.uworld.com

2. NBME (Comprehensive Clinical Science Self-Assessment)

El sitio web de NBME/NSAS (los creadores del examen real) ofrece formas de 200 preguntas a \$60, e incluye un *extended feedback*. Estas son preguntas que alguna vez formaron parte del examen y que son removidas periódicamente para actualizar el contenido. Estas evaluaciones incluyen un análisis de desempeño (ver Fig. 2) en cada área del contenido del examen y una nota en bruto (raw) y una nota de tres dígitos (2XX). Esto los ayudara muchísimo a estimar el estado de su conocimiento de cara al examen. Según dice la gente que toma el examen, los NBME tienen un muy alto nivel predictivo (su nota de tres dígitos en un NBME se acerca mucho a lo que sería su nota en el examen). Enlace:

https://nsas.nbme.org/nsasweb/servlet/mesa_main



3. Kaplan Qbank

Suscripción de 1 mes o anual. Útil para reforzar muchos datos y detalles vistos en las clases de Kaplan. La redacción de las preguntas es parecida al examen, sin embargo, como todos los recursos de Kaplan contienen mucho contenido de bajo impacto.

Nota: Existen muchos recursos más, First Aid ofrece una lista de recursos y calificación para cada uno al final del libro. Mi recomendación final son tres: Pathoma, UWorld y First Aid, luego complementen con Kaplan LOL y evalúen su progreso con los NBME.

STEP 2 CK

Este es el segundo examen. Para los que ya hicieron STEP 1 puede que sientan este examen mucho más fácil que el STEP 1 y lo es. Las preguntas intentan explorar que tan buenos somos diagnosticando dada cierta información. Este examen busca evaluar sus conocimientos clínicos básicos (en Honduras, quinto/sesto de medicina) en las cinco áreas grandes: Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ginecología/Obstetricia y Psiquiatría. Si, en nuestro país Psiquiatría no tiene la importancia que se merece.

Recursos:

Libros y Videos

1. Master the Boards STEP 2 CK – Conrad Fischer

Este libro, que corre en su cuarta edición, es una síntesis decente del contenido del examen. Como será evidente al ver el índice 70% de este examen es Medicina Interna por lo que la mayoría de sus páginas estarán dedicadas a subespecialidades dentro de esta rama.

Enlace Amazon: <https://tinyurl.com/ycyami96>

2. First Aid STEP 2 CK

No tan bueno como su contraparte en STEP 1, este libro incluye una serie de cuadros sinópticos, texto, tablas y gráficos que pueden facilitar los algoritmos diagnósticos (gran parte del contenido memorístico de STEP 2 CK).

Enlace Amazon: <https://tinyurl.com/y8camvhh>

3. OnlineMedEd

Este recurso es relativamente nuevo y personalmente lo sentí muy útil. Se convirtió en la medular de mi estudio diario. Consiste en videos por tema (los videos son gratis, están en YouTube pero tienen que acceder por su sitio web). Cubre todo el contenido. En su sitio web, por una suscripción pueden acceder a notas de los presentadores, audio y preguntas de prueba.

Enlace: <https://onlinemeded.org/>

4. Master the Boards STEP 3 – Conrad Fischer

El STEP 3 es un examen por el que no se tienen que preocupar en este momento, pero algunos dicen que el contenido de este libro ayuda para STEP 2 CK porque incluye más sobre manejo y seguimiento. Lo dejo a su juicio.

Bancos de Preguntas

4. USMLE World STEP 2 CK

Como siempre, indispensable banco de preguntas con contenido casi idéntico al examen. El mejor recurso para preparar el 2 CK sin duda. Algunos solo usan este banco de preguntas para prepararse. Enlace: www.uworld.com

5. NBME (Comprehensive Clinical Science Self-Assessment)

Otra vez, estimación de su nota y auto conocimiento. Aplicantes previos mencionan que los NBME de STEP 2 CK no son tan predictivos como los de STEP 1, ¿pero quieren jugarse su nota? Eso pensé. Enlace: https://nsas.nbme.org/nsasweb/servlet/mesa_main

Nota: En las últimas páginas del First Aid 2CK pueden encontrar una lista de recursos y su calificación para este examen. Personalmente creo que no es necesario ser tan exhaustivo (a diferencia de STEP 1). Siéntanse en la libertad de consultar esta lista.

STEP 2 CS

Este es un examen práctico. Consiste en 12 simulaciones con *standardized patients* (actores) en los que ustedes tendrán que representar un encuentro con un paciente, tomar su historia, examen físico, producir un plan y despejar las dudas de los pacientes. Los pacientes están entrenados para simular hallazgos de examen físico y hacer preguntas difíciles.

Lo bueno es que este examen no tiene puntuación numérica. Es solo pasar/reprobar (pass/fail). Para pasar el examen tienen que pasar los tres dominios. Si su desempeño no es satisfactorio en un dominio, no pasaran el examen.

Dominios

1. Communication and Interpersonal Skills (CIS)

Incluye habilidades de comunicación, crear la relación médico-paciente, recoger y proveer información, ayudar al paciente a tomar decisiones y a ser soporte de sus emociones. Este dominio es calificado por los pacientes actores.

2. Integrated Clinical Encounter (ICE)

Incluye la recolección de datos, interpretación y la nota de "ingreso". Al final de cada encuentro saldrán de su consultorio y escribirán una nota acerca de sus hallazgos, exámenes de laboratorio y manejo (véase más adelante). Esta área es calificada por un médico que revisara sus notas.

3. Spoken English Proficiency (SEP)

Habilidad de comunicarse en inglés. Calificado por el paciente actor.

Procedimiento del Examen

Personalmente recomiendo que compren y calendaricen este examen con 4-6 meses de anticipación. Solo es provisto por centros especializados en seis ciudades de EEUU (LA, Atlanta, NYC, Houston, Philadelphia y Chicago) y todos los médicos (locales y extranjeros) deben tomarlo por lo que los cupos se llenan rápido.

El examen consiste en encuentros de 25 minutos por paciente. En la puerta de cada consultorio habrá una hoja con datos del paciente y signos vitales. En el momento que toman esa hoja empieza el reloj. Tienen 15 minutos para historia clínica y examen físico. Al salir tienen 10 minutos para escribir su nota con hallazgos, diagnósticos y plan. Más detalles en: <http://www.usmle.org/step-2-cs/#overview>

Recursos

1. First Aid Step 2 CS

En el STEP 2 CS vuelve a relucir la serie First Aid. Este es el mejor recurso para este examen en cuanto a casos, listas de preguntas y posibles retos durante el examen.

2. Kaplan Step 2 CS Core Cases

Como First Aid, este también es un libro de casos posibles del examen, lo que hay que preguntar y como explorar y despejar dudas de los pacientes actores. Un buen recurso secundario.

3. El mejor recurso en este examen es la práctica. Practiquen con sus colegas, con sus amigos, con desconocidos en hoteles (los IMGs suelen reunirse en hoteles a practicar entre ellos). Esto les quitara el miedo y les dará experiencia para estimar mentalmente el tiempo que se tardan en cada encuentro.

NOTA IMPORTANTE

Al aprobar STEP 1, 2 CK y 2 CS ustedes son elegibles a su ECFMG Certificate. Este documento es análogo a un título de medicina en EEUU y es imperativo tenerlo antes de que apliquen en septiembre 15 a la residencia. Para tenerlo ECFMG envía una Forma 327-A a la FCM. Esta forma tarda meses en llegar, pero ustedes deben estar pendientes de que llegue, revisarla con Arlin en la Secretaria y luego someterla a firma del decano y enviarla nuevamente a ECFMG.

¡Sin esa forma no les extenderán su Certificado!

STEP 3

Es el último examen del USMLE. Evalúa su conocimiento clínico básico para poder atender una consulta médica independiente con éxito. El contenido es ligeramente más simple que STEP 2 CK pero incluye más preguntas ambiguas, situaciones en la práctica independiente y muchos abstracts científicos o publicidad farmacéutica que ustedes deben interpretar y luego contestar dos o tres preguntas relacionadas.

Este examen **no** es necesario para aplicar a la residencia y la gran mayoría de los residentes toman el examen en su primer año de residencia. Personalmente creo que si tienen tiempo y ganas es mejor tomarlo antes para ya poder culminar este proceso. Para tomar este examen es necesario estar certificado.

Es importante mencionar que este examen no se calendariza a través de ECFMG, sino de FSMB. Deben hacer una cuenta aquí: <http://www.fsmb.org/step-3>

Dominios

Este examen es un poco diferente. Es en computadora igual que 1 y 2CK usando el mismo sistema pero incluye una modalidad diferente y son dos días de examen.

1. Día 1 (Fundamentos de Practica Independiente)

Lo de siempre. Contestar seis bloques de 38-40 preguntas. Incluye como les dije preguntas vagas, lo importante es reconocer lo más probable basado en sus heurísticas y competencias adquiridas previamente. Incluye también interpretación de literatura medica.

2. **Día 2 (Medicina Clínica Avanzada)**

Empieza normal, son bloques de 30 preguntas a 45 minutos por bloque. El tiempo es mas difícil de manejar en estos bloques pequenos entonces estén alertas. Las preguntas pueden incluir conocimiento básico de STEP 1 y 2CK asi como preguntas clínicas avanzadas (complejas) e interpretación de literatura medica.

El día 2 también incluye un simulador de casos clínicos (CCS).

El examen incluye 13 casos clínicos en los que ustedes deben ser capaces de reconocer la urgencia (C/E, emergencia o UCI), las medidas prioritarias inmediatas, y cuando reevaluar el paciente. Se parece a un EMR (electronic medical records) ya que deben poner órdenes, citar el paciente y saber evaluar. Seria tedioso y extenso explicarles el software, es mejor que lo vean por su cuenta: http://www.usmle.org/practice-materials/#tab_step3_ccs

Recursos

Si tienen fresco el conocimiento de STEP 2 CK les ayudara mucho. Recomendando los siguientes recursos:

1. **Master the Boards STEP 3**

Es el libro más completo. Incluye escenarios comunes que pueden encontrarse en cuanto a literatura médica y CCS. Este libro y MTB 2 CK es suficiente fundamento teórico para el examen.

2. **UWorld Step 3**

Como siempre, indispensable. Incluye preguntas idénticas al examen en formato y recientemente un simulador del CCS! Es el recurso perfecto para prepararse.

3. **OnlineMedEd –Intern Content**

OME ahora cuenta con contenido de siguiente nivel que les será útil en su primer año de residencia. También pueden ver los videos previos para recordar conceptos útiles que repasaron para 2 CK.

Recuerden que el Step 3 lo pueden tomar durante sus entrevistas o mientras esperan el match. Es un examen que deben pasar como requisito. Es un trámite. No tiene un impacto tan alto como los tres anteriores en su selección como candidato a entrevista.

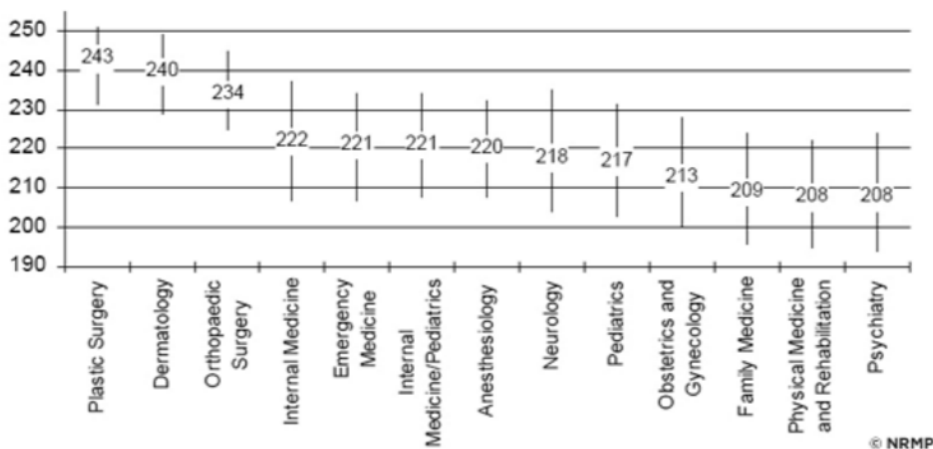
Calificaciones, Requisitos y Estrategias

Con el simple hecho de ser extranjeros estamos en desventaja a la hora de nuestra aplicación. ¿Por qué una escuela estadounidense aceptaría un extranjero en vez de un local? La respuesta: ***porque debe ser excepcional.***

Table 1. Means (SDs) First Takers from the US/Canadian medical schools	
Step 1	
Calendar Year	Mean (SD)
2013	228 (21)
2014	229 (20)
2015	229 (20)

Esta es la media de calificaciones de STEP 1 para **estadounidenses**. Como pueden ver la mayoría están entre 209-249 (220 ± 20). Para poder entrar a una residencia necesitan pasar el examen (192), para competir con estadounidenses ocupan más de la media (229), para poder competir en programas universitarios de mayor nivel aseguren más de una desviación estándar (>249). Deben pensar también en la residencia que quieren perseguir:

Scores by Specialty (USMLE Step 1)



Esas son las medias de calificación de STEP 1 por especialidad. Las reglas anteriores (desviaciones estándar) también aplican a la hora de analizar estas medias para un IMG.

Más datos en: <http://www.nrmp.org/main-residency-match-data/>

Estimación de Calificación

Su nota de STEP 1 debe ser su mayor preocupación. Aunque les parezca injusto, su nota de Step 1 es su estandarte, su sombrero de salud, y es lo primero que los directores de programa van a escrutar. La pregunta entonces se convierte en: ¿Cómo se cuánto voy a sacar en Step 1 si lo hago mañana?

Para eso hay varias cosas que pueden hacer:

1. **NBME:** Como lo hablamos previamente -en la experiencia de muchos aplicantes- los NBME tienen el valor predictivo más alto de todos los otros exámenes de prueba. En mi experiencia personal subestimo mi desempeño por alrededor de 7-10 puntos (¡los NBME son difíciles! ¡No se desanimen!). Para STEP 1 pienso que no hacer un NBME es equivalente a ir a hacer el examen

a ciegas y esperando un milagro.

2. **UWSA:** Al comprar el Qbank de UWorld podrán ver que tienen la opción de comprar solamente el Qbank o el Qbank + 2 self-assessments. ¡Cómpralos! El formato de preguntas de UWorld se parece muchísimo al examen. Sin embargo, la nota de tres dígitos del self-assessment tiende a sobre-estimar el desempeño en el examen por 10-15 puntos.
3. **ClinicalReview:** Este es un recurso como otros que ofrece material de estudio, pero tienen algo interesante: una *calculadora de nota*. En el siguiente enlace encuentran una pequeña applet que solicita sus scores en raw de NBME, su score de tres dígitos de UWSA y su porcentaje de correctas en los qbanks de Kaplan, UWorld y Clinical Review. En mi caso solo ingrese los datos de UWorld, UWSA y mi NBME mas alto y predijo mi calificación casi a la perfección (¡por un punto!).

Enlace: <http://clinicalreview.com/ClinicalReview/resources/usmle-score-calculator.html>

Estrategias para responder preguntas

Hay muchos métodos para responder preguntas bajo un límite de tiempo. La gente de Kaplan recomienda una cosa, los de DIT otra cosa, en fin, como ya es constante en esta guía debo decirles que el mejor método depende de su preferencia. Recuerden que tienen 90 seg para cada pregunta, hay ciertas preguntas que son imposibles de responder en 90 s entonces el tiempo debe ser administrado en todo el bloque de manera holística. Esto significa que habrán preguntas que las contestaran en 40s, y otras en 150s, el tiempo que ahorren en las preguntas fáciles debe ser administrado entre las difíciles.

Al final de cada bloque de 40 preguntas es bueno tener 5-10 minutos para revisar las preguntas difíciles, pero de manera óptima debería restarles 10-13 minutos para poder revisar detenidamente.

Personalmente categorizo las preguntas en dos grupos grandes:

1. Pregunta directa:

A 63-year-old man is brought to the physician because of a 2-week history of a sensation of fullness in the left upper quadrant of the abdomen. He also has had lethargy and occasional shortness of breath during this period. He has had a 9-kg (20-lb) weight loss during the past 3 months. Physical examination shows pallor. The spleen tip is palpated. Laboratory studies show:

Hemoglobin	9 g/dL
Hematocrit	27%
Leukocyte count	4000/mm ³
Serum uric acid	15 mg/dL

A peripheral blood smear shows numerous erythrocytes with abnormal shapes and sizes, nucleated erythrocytes, and myelocytes. Aspiration of bone marrow results in a dry tap. A bone marrow biopsy specimen shows markedly thickened bony trabeculae with increased reticulum. Which of the following is the most likely diagnosis?

- A) Acute myeloid leukemia
- B) Chronic myeloid leukemia
- C) Dysmyelopoietic syndrome
- D) Essential thrombocythemia
- E) Myelofibrosis
- F) Polycythemia vera

Veamos esto por partes: 1) Historia clínica y examen físico, 2) Hemograma y química 3) FSP y resultados de la BMO. Ahora, concentre su atención en la última oración, es la pregunta que debemos contestar y la parte más importante del enunciado. En este caso es directo y nos pregunta el diagnostico. Si en su examen salen preguntas así, felicidades, le ira muy bien. Es el formato más sencillo.

2. Pregunta indirecta:

A 1-year-old boy is brought to the physician by his mother because of a rash for the past 2 weeks. He is at the 10th percentile for length and weight. Physical examination shows a scaly, seborrheic eruption over the scalp, palms, back, diaper region, and soles of the feet. There is also generalized lymphadenopathy and hepatosplenomegaly. X-rays of the skull show a few osteolytic lesions. Electron microscopy of a biopsy specimen of a skin lesion shows a tennis racket-shaped bilamellar granule in the cytoplasm of cells. Immunohistochemical studies of the abnormal cells show CD1a antigen expression. The abnormal cells in this patient are most likely derived from which of the following?

- A) Dendritic cells
- B) Keratinocytes
- C) Mast cells
- D) Merkel cells
- E) T lymphocytes

Ahora vemos algo más capcioso. Presentan un caso clínico, luego de hablan de exámenes y hasta de microscopia electrónica. Pero vean ahora la pregunta: no le interesa el diagnóstico, asume que ya lo saben y va un paso más allá y pregunta cuál es la célula afectada. Este es el típico caso de usar un caso clínico para evaluar un concepto básico, en este caso, histología de cáncer.

Ahora hablemos de estrategia. Voy a describir tres, y sus ventajas y desventajas:

1. **Tradicional.** Leer el enunciado en el orden provisto y elegir la mejor respuesta, frecuentemente regresando a re-leer porciones del enunciado.
Ventajas: Es el método más confiable pero más lento.
Desventajas: Puede consumir más tiempo.
2. **Flash.** Básicamente consiste en leer todo el enunciado una vez y contestar lo primero que se venga a la mente entre las respuestas provistas.
Ventajas: Ahorra muchísimo tiempo y es posible que les quede mucho tiempo a final del bloque para revisar, volver a leer, etc.
Desventajas: Dependiendo del estado de concentración se pueden escapar detalles, mejores respuestas y podemos perder puntos fácilmente.
3. **Reversa.** Consiste en leer primero la pregunta (al final del enunciado) y luego leer el resto del enunciado.
Ventajas: Es muy útil para extraer la información necesaria de cada enunciado y dirigirla hacia la pregunta. En muchas preguntas en Step 1 (pero sobretodo en S2CK) hay muchas información inútil que solo sirve para atrasar. Esta estrategia es la mejor para enunciados cargados.
Desventajas: Probable confusión y por consiguiente pérdida de tiempo.

ERAS, FREIDA, y NRMP

Bueno, llegó el momento. Ya pasaron sus exámenes, están certificados, se decidieron por una especialidad y se encuentran con que en Medicina Interna hay 439 programas acreditados y que en Cirugía General hay 356. Que pueden ir desde Los Ángeles hasta Montpelier, o desde Puerto Rico hasta Seattle a entrevistas (\$\$\$).

¿Cómo decido? ¿Qué programas **no** aceptan extranjeros? ¿Cuáles son mis posibilidades en X programa?

Primero, definamos que es cada organismo, y las funciones que proveen para ustedes.

ERAS (Electronic Residency Application Service):

Es una plataforma virtual ofrecida por la AAMC (American Association of Medical Colleges) para intercambio de información, pagos, y oferta de entrevistas. A través de esta plataforma ustedes presentaran su información personal, su curriculum, las cartas de recomendación de sus mentores, sus notas de la universidad y notas del USMLE.

La plataforma no es nada complicada por lo que no entrare en detalle y su guía es la siguiente:

https://www.aamc.org/download/468772/data/myeras_userguide.pdf

La plataforma requiere de un usuario y una contraseña, antes de crear su cuenta necesitan un ERAS Token (\$100) generado por ECFMG en OASIS (ya para este momento un viejo conocido). Al crearlo les generara un número (AAMC ID), otro para atesorar.

Existe un calendario específico con límites de tiempo para cada cosa. Es crucial que se familiaricen.

Luego de pasar sus exámenes el calendario para 2018 se ve así:

Date	Timeline
June 6, 2017	ERAS 2018 Season Begins
June 20, 2017	ERAS Support Services at ECFMG begin generating and distributing tokens to IMGs. Applicants can register on MyERAS and begin working on their application.
September 6, 2017	Applicants start applying to ACGME -accredited residency programs only.
September 15, 2017	ACGME -accredited residency programs start receiving applications.
October 1, 2017	MSPEs released to residency programs.
December	Military match results are available.
January	Urology Residency Match results are available.
March	National Resident Matching Program (NRMP) main residency match results are available. Supplemental Offer and Acceptance Program (SOAP) starts.
May 31, 2018	ERAS 2018 Season Ends: MyERAS closes at 5 p.m. ET

Tomado de: <https://students-residents.aamc.org/applying-residency/article/eras-timeline-img-residency/>

Toda la información acerca de fechas, generar tokens, hacer cuentas y presentar requisitos está disponible en internet. No voy a redundar en eso. Hablemos de lo importante. ¿A qué programas aplico?

FREIDA - <https://freida.ama-assn.org/Freida/user/viewProgramSearch.do>

Es una base de datos de TODOS los programas de residencia y fellowship acreditados en Estados Unidos. Pueden buscar por especialidad, estado, nombre del programa o número del programa. Deben hacer una cuenta con el AMA (American Medical Association) para poder ver el contenido. Pueden empezar a ver programas hoy si quieren.

Una vez que encuentren un programa que les llame la atención, pueden ver mucha información relacionada. Hay muchas cosas que ver en la página del programa. En información básica verán algo así:

University of Massachusetts Program	➔	Nombre oficial del programa	✕ Remove from Comparison
Identifier 140-24-21-184 Specialty Internal Medicine Print/View			◀ Back to Search Results
Basic Information General Information Faculty & Trainees Work Schedule Educational Environment Employment Policies & Benefits Location Map			
Last updated: 02/01/2018		Survey received: 07/06/2017	
Program Director:		Person to contact for more information about the program:	
Richard M Forster, MD Univ of Massachusetts Med Sch Internal Medicine Pgm 56-802 55 Lake Ave N Worcester, MA 01655 ➔ Dirección física Tel: (774) 442-2173 Fax: (774) 442-6781 E-mail: sara.jacques@umassmed.edu		Sara M Jacques, MA Univ of Massachusetts Med Sch Internal Medicine Pgm H6-531 55 Lake Ave N Worcester, MA 01655 Tel: (774) 442-2173 Fax: (774) 442-6781 E-mail: sara.jacques@umassmed.edu	
Information	En la dirección de internet del programa encontrarán muchas más información que la que se presenta aquí. ➔		
Web Address	http://www.umassmed.edu/internal-medicine-residency/		
Accredited length of training	3		
Required length	3		
Accepting applications for training that begins in 2018-2019	No		
Will be accepting applications for training that begins in 2019-2020	Yes		
Program start dates	July		
Participates in ERAS	Yes		
Affiliated with U.S. government	No		
Institution list	De quedar en este programa podrían entrenarse en todos los hospitales aquí mencionados.		
Sponsor	University of Massachusetts Medical School - Worcester, MA		
Participant	UMass Memorial Health Care (Memorial Campus) - Worcester, MA		

En Información General esta lo más importante:

Special features

Our program is committed to ongoing process improvement and implemented a 4+1 curriculum during the most recent academic year.

Compañeros R1 que tendran.

Total program size

Year	Positions
1	37
2	28
3	28

Primary teaching site

UMass Memorial Health Care (University Campus)

Program best described as	University-based
Requires previous GME	No
Offers preliminary positions	Yes
Participates in the Main Match of the National Resident Matching Program (NRMP)	Yes, Code(s): 3050140P1, 3050140P0, 3050140C0,
Participates in the Advanced or Fellowship Match of the National Resident Matching Program (NRMP)	No
Participant in San Francisco match	No
Participant in another matching program	No
Interviews conducted last year for first year positions	410
Required letters of recommendation	3
Latest date for applications for 2018-2019	12/15/2017
Interview period	10/23/2017-- 01/19/2018
Earliest date for applications for 2019-2020	09/15/2018
Latest date for applications for 2019-2020	12/15/2018
Interview period	10/24/2018-- 01/20/2019
Applicants may interview remotely via video conferencing	No
Osteopathic Recognition and/or is accredited by the ACGME and the AOA	No

Tipos de Programa

Hay tres:

1. **University-Based:** se dice que son los programas con mayor academia, oportunidades de investigación clínica y preclínica. Gozan de mayor prestigio a nivel estatal y dice que aumenta sus probabilidades de encontrar una fellowship al terminar su residencia. Normalmente incluye un mayor número de profesores dedicados a su entrenamiento, el entrenamiento es intenso pero el trabajo extra-clínico (scutwork) es muy bajo comparado a otros hospitales. Generalmente más selectivos con los candidatos que deciden entrevistar. Porcentajes bajos de IMG se incluyen en sus puestos.
2. **Community hospital, university-affiliated:** Son hospitales comunitarios (no se imaginen los regionales de Honduras, tienen desde trasplante hepático hasta cateterismo cardiaco las 24h), que inicialmente eran privados y posteriormente se afiliaron a redes de salud asociadas a universidades. No se dejen engañar. Hay hospitales bajo esta denominación que están en los top 5 del país.

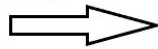
Normalmente son hospitales más ocupados que los hospitales universitarios, no solo son hospitales de referencia como algunos universitarios, sino que tienen ingresos de la C/E y las emergencias.

Muchos IMGs se entrenan en hospitales afiliados a universidades. Representa una buena opción para los que estamos en este proceso. La afiliación a una universidad puede ayudar a la hora de hacer rotaciones en hospitales universitarios y conseguir cartas de recomendación.

3. **Community-based:** se llevan fama de mucho trabajo extra-clínico. Sin embargo, personalmente creo que son hospitales con mucha exposición clínica y profesores dedicados a sus residentes. Generalmente tienen menos residentes por año (10-15) y les dedican todo su tiempo lo cual enriquece mucho su educación.
Les recomiendo que no les descarten precipitadamente. Lean los sitios web de cada hospital. Pueden encontrar algo que les guste.

USMLE Step 1 and Step 2 requirements for interview consideration

Step 1 required	Minimum score	Step 2 required	Minimum score
Yes	220	No	



Average Step 1 score (range) of current residents/fellows

221 - 240

COMLEX Level 1 and 2 requirements for interview consideration (DOs only)

Level 1 required	Minimum score	Level 2 required	Minimum score
Yes	550	No	

No es totalmente cierto para IMGs que no necesitan STEP 2 para aplicar. Entre mas exámenes aprobados, mayores sus probabilidades.

Average Level 1 score (range) of current residents/fellows

551 - 650

TIPO DE VISA! Ver texto.

This program will consider an appropriately qualified applicant with the following visa or visa status. Contact the program for additional information.

J-1 visa sponsorship through ECFMG	Yes
H-1B visa	No
F-1 visa (OPT 1st year)	Yes

Tipos de Visa

1. **J1:** Patrocinada por ECFMG, debe ser renovada cada año y tiene un límite de siete años (residencia y fellowship). Requiere un compromiso que el aspirante regresara a su país al terminar su entrenamiento, y es más fácil que la embajada la otorgue porque es patrocinada por un organismo como ECFMG. No es de intención inmigrante.
Pueden generar visas dependientes de la suya para su esposo/a e hijos.
2. **H1:** Patrocinada por la institución que los quiere contratar (hospital o universidad). Generalmente los hospitales universitarios **NO** patrocinan visas H1, algunos afiliados y comunitarios si la patrocinan. Esta visa es más difícil de conseguir y puede que el trámite se

Luego de cinco años en la visa H1, son elegibles a permanencia legal permanente (green card).

Basic Information	General Information	Faculty & Trainees	Work Schedule	Educational Environment	Employment Policies & Benefits	Location Map
-------------------	---------------------	--------------------	---------------	-------------------------	--------------------------------	--------------

Program Faculty

Faculty type	Physician	Non-physician
Full-time paid	434	18
Part-time paid	0	0
Total	434	18

Percentage of full-time paid female physician faculty	43.3%
Ratio of full-time equivalent paid faculty to positions	2.9 to 1

Characteristics of trainees

% USMD	% IMG	% DO	% Female	% Male
86.4	12.8	0.0	47.3	52.6

Importante conocer el % de residentes que son IMGs. Habla de sus posibilidades.

Basic Information	General Information	Faculty & Trainees	Work Schedule	Educational Environment	Employment Policies & Benefits	Location Map
-------------------	---------------------	--------------------	-------------------------------	-------------------------	--------------------------------	--------------

Work schedule

Avg. hrs/wk on duty during first year (excluding beeper call)	6
Maximum consecutive hours on duty during first year (excluding beeper call)	10
Average number of 24-hour off duty periods per week during first year	1.4
Program allows moonlighting (beyond GY1)	Yes
Night float system (Residents do not participate during first year)	Yes
Offers awareness and management of fatigue in residents/fellows	Yes

Call schedule

Year	Most taxing schedule and frequency per year	Beeper or home call (weeks/year)
1	Other for 16 week(s)	4
2	Every fourth night for 4 month(s)	4
3	Other for 4 month(s)	4

NA=Not Applicable
NGO = Negotiable
OTH = Other

Employment Policies and Benefits

Part-time/shared positions	No
On-site child care	Yes
Subsidized child care	Yes
Allowance/stipend for professional expenses	Yes
Leave for educational meetings/conferences	NGO
Moving allowance	No
Salary advance for moving or other expenses	No
Housing stipend	Yes
On-call meal allowance	Yes
Free parking	Yes
iPads, tablets, or technology allowance	No
Placement assistance upon completion of program	Yes
Cross coverage in case of illness/disability	Yes
Policy prohibits hiring smokers/users of nicotine products	No

Major medical benefits

Major medical insurance for residents	Resident shares cost
Major medical insurance for dependents	Resident shares cost
Major medical insurance for domestic partners	Resident shares cost
Outpatient mental health insurance	Resident shares cost
Inpatient mental health insurance	Resident shares cost
Group life insurance	Resident shares cost
Dental insurance	Resident shares cost
Disability insurance	Resident shares cost
Disability insurance for occupationally-acquired HIV	Fully paid by institution
Medical insurance coverage begins	When resident/fellow starts program

Compensation and leave

Grad year	Salary compensation	Vacation days	Sick days
1	\$61,384	28	NGO
2	\$64,505	28	NGO
3	\$67,000	28	NGO

NGO = Negotiable

Al final de esta página se habla de compensación. Van a ver los salarios variar mucho de estado a estado. Por ejemplo en Connecticut un R1 gana casi 71k al año, mientras que en Luisiana gana 50k. Ignoren eso. Se trata de impuestos diferentes por estado. Al final cada mes les pagaran prácticamente lo mismo estando en San Francisco o en Odessa. Lo que deben considerar es el *costo de vida* en cada estado porque ese mismo dinero les debe rendir independientemente de donde estén.

Consideraciones al elegir un programa

1. **Relación previa con el programa:** si ustedes han estado en cierto hospital que ofrece la especialidad que quieren, conocen los residentes, los profesores los conocen a ustedes y hay apertura a que el programa los entreviste, considérenlo seriamente. Por favor indaguen bien si este programa está interesado en ustedes. Ha pasado muchas veces que un aspirante ha aplicado a un programa y no ha sido llamado a entrevista.
2. **Localización:** probablemente sea bonito vivir en las grandes ciudades, pero, ¿pueden pagar una renta de 2500-3500 al mes por un apartamento de una habitación con un sueldo de 3000 a 4000 al mes? Y si van a vivir lejos del hospital a un menor precio, ¿tienen los medios para transportarse? ¿Tienen familia, otros residentes o amigos en la ciudad?
3. **California:** este estado tiene un requerimiento extra para poder aplicar a programas aquí localizados. Necesitan una PTAL (Postgraduate Training Authorization Letter/California Letter),

es una revisión de su aplicación por el comité de educación médica de posgrado de California. Tiene un valor de \$800.

4. **Tipo de Programa:** si, todos sueñan con ir al Johns Hopkins o al Massachusetts General Hospital. No digo que es imposible pero sin notas de exámenes extraordinarias, premios internacionales y relaciones previas con estas instituciones es virtualmente imposible que entrevisten a un IMG, mucho menos que sea elegido para entrenar aquí.
- Deben también tener en cuenta que muchos hospitales privados antiguos del sur buscan asegurar la deuda estudiantil solo contratando graduandos estadounidenses. Es muy improbable que un IMG sea contratado en estos lugares. Lo mejor es observar el porcentaje de IMGs que han hecho match en los últimos tres años, sus credenciales y compararlas con las nuestras.

Pueden ahora preguntarse, ¿por qué no aplico a **todos** los programas? En el siguiente cuadro la respuesta del razonamiento detrás de una selección inteligente:

Programs Per Specialty	Application Fees
Up to 10	\$99
11 - 20	\$13 each
21 - 30	\$17 each
31 or more	\$26 each

Example 1: 30 Emergency Medicine programs [$\$99.00 + (10 \times \$13.00) + (10 \times \$17.00)$] = \$399.00

Example 2: 20 OB/GYN programs [$\$99.00 + (10 \times \$13.00)$] + 10 Family Medicine programs [$\$99.00$] = \$328.00

Example 3: 23 Internal Medicine programs [$\$99.00 + (10 \times \$13.00) + (3 \times \$17.00)$] + 7 Radiology programs [$\$99.00$] = \$379.00

Example 4: 12 Internal Medicine programs [$\$99.00 + (2 \times \$12.00)$] + 10 Emergency Medicine [$\$99.00$] + 8 Family Medicine programs [$\$99.00$] = \$323.00

Example 5: 3 ACGME-accredited Family Medicine programs [$\$99.00$] + 3 AOA-accredited Family Medicine programs [$\$99.00$] = \$198.00

Generalmente el IMG aplica de 50 a 150 programas. Esto da un rango de \$800 a \$3300 solo en aplicación. Pero si tienen fondos ilimitados, adelante!

Preparando mi aplicación para ERAS

Así se ve el “dashboard” de ERAS:

MyERAS ERAS 2018 Season - Residency ▾ su información y aamc ID

Attention Osteopathic Medical Applicants: AOA-accredited programs can be found under the "DO" filter selection on the Search Programs page along with their AOA Program ID. As AOA-accredited programs receive ACGME accreditation through the single graduate medical education accreditation system, they will receive their new ACGME program ID and will be listed under the "MD" filter selection on the Search Programs page. Programs that have both AOA and ACGME IDs and are participating in ERAS will be listed under both the "MD" and "DO" sections.

Application

Application submitted on 09/13/2017 9:40 PM ET

Personal Information [Update](#)

Last Updated - 11/18/2017 9:10 AM ET

Application Released to Designated Dean's Office [Yes](#)

[View/Print Application](#) [View/Print CV](#)

Editar y Certificar su información

Documents

Uploaded but Unassigned LoRs	0
Unassigned Personal Statements	0
Latest USMLE Request Status	Successful
MS Transcript	Uploaded
MSPE (Dean's Letter)	Uploaded
ECFMG Status Report	Uploaded
Photo	Uploaded

Documentos para subir, leer texto.

Programs

Saved Programs

Programs Applied to

Aplicar a programas y pagar la aplicación.

Resources

Please visit our [Tools for Residency Applicants](#) for useful information on the ERAS process.

[MyERAS Terms and Conditions](#)

Contact ERAS

[ERAS Support Contact Form](#)
(202) 862-6264

Monday - Friday 8am - 6pm ET

La información en el menú de la izquierda es lo que se va a convertir en el Curriculum Vitae generado por ERAS que los directores de programa y facultad va a ver de ustedes. Es su carta de presentación. La información debe ser actualizada, precisa y verídica.

Nota Importante: Una vez que den clic en **Certificar mi CV**, solamente podrán cambiar información demográfica (no podrán cambiar publicaciones, educación, lenguaje, otras habilidades, reconocimientos o premios) entonces tengan cuidado.

Documentos

Declaración Personal (Personal Statement)

Es un documento de 600-1000 palabras explicando su razonamiento, motivaciones y aspiraciones en la carrera de medicina y por qué buscan esta especialidad. Véanlo así, si ustedes fueran un producto, este sería su modelo de mercado. Es la manera que ustedes tienen de hablar directamente con el entrevistador y comunicar detalles íntimos de su cosmovisión.

Como siempre, hay servicios que cobran por escribir Declaraciones Personales que pueden utilizar.

Cartas de Recomendación

¡Las cartas de recomendación de sus profesores o mentores deben ser subidas a la plataforma de ERAS por los mentores o profesores! No las deben subir ustedes. Si tienen un PDF o documento de Word con una carta de recomendación, felicidades pero no les sirve en este momento. Para que una carta de recomendación sea válida la debe subir el escritor de la carta a través de LorP:

<https://www.aamc.org/services/eras/464854/faq.html>

La razón detrás de esto es que esta es una comunicación directa entre el que escribió la carta y el entrevistador del programa al que están aplicando. Si ustedes han renunciado al derecho de ver la carta (lo cual recomiendo) y la carta dice cosas maravillosas de ustedes tendrá mucho más peso.

Les recomiendo que al menos tengan una carta de un mentor estadounidense. El orden de prioridad para cartas de recomendación asociados a facultad es el siguiente:

1. Director de Programa de residencia que buscan
2. Jefe de Departamento de especialidad que buscan
3. Director de Programa Asociado de residencia que buscan
4. Profesor (Faculty) de residencia que buscan
5. Profesor de medicina de otra especialidad

Documentos Adicionales

1. **USMLE Transcript:** en ERAS deben autorizar que su Transcript sea liberado de ECFMG a ERAS. Luego se asigna a cada programa que hayan aplicado.
2. **PTAL:** La carta de California se sube una vez que la tengan si en caso están aplicando a programas en California.
3. **MSPE (Medical School Performance Evaluation):** Esto deben empezar a conseguirlo cuanto antes. Es una evaluación de su desempeño en la FCM firmada y autorizada por el decano de la FCM (en Secretaria de FCM, pregunten por el documento para que les entreguen un formato, ustedes deben llenarlo y luego entregarlo con una boleta de Tesorería de la UNAH de Lps. 100 y 2 cartas de recomendación para que el decano pueda firmarlo). Luego en PDF se sube en OASIS.
4. **Medical School Transcript:** El mismo historial de notas que enviaron por correo postal a ECFMG cuando hicieron su primer examen. Se sube en OASIS en PDF.
5. **Foto:** una foto de buena calidad mostrando su rostro de frente, subir electrónicamente en OASIS. Asignarla a programas a los que se ha aplicado.
6. **ECFMG Status Report:** Esto cambiara automáticamente una vez que sean certificados (luego de terminar Step 1 y 2CK, 2CS y haber enviado la forma 327-A).

En otra edición hablaremos de entrevista y del NRMP (el match). Gracias por leer.