



EXAMEN DE CERTIFICACIÓN 2027

MANUAL INSTRUCTIVO PARA EL SUSTENTANTE

1 de julio de 2026





Revisa la página www.comf.org.mx para obtener la información actualizada incluso después de la publicación de este manual

¿Cómo utilizar este manual?

Este manual está diseñado para ayudarte a comprender, solicitar y prepararte para el proceso de certificación por examen en cirugía oral y maxilofacial en México. Te sugerimos leer cuidadosamente la siguiente información:

En este reglamento encontrarás...

- Información introductoria y material sobre el proceso de certificación por examen del Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial (CMCOM).
- Los criterios para ser sustentante del proceso.
- Los temas y aspectos evaluados en cada parte del examen.
- Instrucciones para hacer tu solicitud del examen.
- Consejos sobre su diseño y formato.
- Los requerimientos y procedimientos que seguirás los días de tu evaluación.
- Los procedimientos de reporte de resultados del examen.
- Información importante como las Reglas del Examen del CMCOM (página 13) y la Carta Compromiso de proceso para Examen de Certificación del CMCOM (anexo 1).

Por ello, sugerimos que lo leas y estudies de principio a fin. Por lo que te recomendamos que durante los siguientes meses y hasta que obtengas el resultado de tu evaluación, consultes este manual con frecuencia y revises periódicamente la página web del CMCOM para obtener la información más reciente sobre el proceso de certificación.

La información en este reglamento sustituye a cualquier otra información contenida en versiones previas del mismo.

Bienvenido a este esfuerzo colegiado. Tu decisión de certificarte es una acción concreta con la que contribuyes a lograr que en México cada paciente con un problema oral y maxilofacial que requiera de un tratamiento quirúrgico sea atendido por un cirujano con las competencias necesarias para cuidarlo con calidad, seguridad y buenos resultados.

Manual Instructivo para el Sustentante al Examen de Certificación 2027

Prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización escrita previa Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C.

El CMCOM no discrimina a persona alguna por su raza, grupo étnico, género, edad, credo político, capacidades diferentes, religión, estado civil, orientación sexual o nacionalidad.

D.R. © 2026

Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial, A.C. (CMCOM)

Búfalo no. 194-201 Col. del Valle, México D.F. C.P. 03100

Teléfonos: (55) 5534.4371 y 5534.1586

consejomaxilof@hotmail.com

Horario: 11:00 a 15:00 y 16:00 a 19:00 horas

www.comf.org.mx

Julio de 2026

Este Manual sustituye a la versión 2025.



Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C.

JUNTA DE GOBIERNO 2024 - 2027

DRA. LAURA LETICIA PACHECO RUIZ
Presidenta

DR. CÉSAR VILLALPANDO TREJO
Vicepresidente

DR. FRANCISCO JAVIER GARCÍA RIVERA
Secretario

DRA. MAGDALENA MARÍA LUISA LÓPEZ
SALGADO
Tesorera

DR. OMAR VEGA MEJÍA
Titular de Comisión Científica

DR. VÍCTOR OLIVER AZCONA ROMERO
1er. Vocal de Comisión Científica

DR. GERMAN MALANCHE ABDALA
2o. Vocal de Comisión Científica

DR. JUAN CARLOS LÓPEZ NORIEGA
Comisario Auditor

VOCALES REGIONALES

DRA. HILDA GONZÁLEZ OLIVARES
Cd Mx

DR. MARCO ANTONIO ZAMUDIO CARRILLO
Centro

DR. CUAUHTÉMOC TOVAR BERNAL
Occidente

DR. JOEL GÓMEZ TORRES
Noroeste

DR. SERGIO ESQUIVEL MARTÍN
Noreste

DR. OSCAR ROMEO HERNÁNDEZ BAÑOS
Sur

DRA. KARLA MARÍA LONGORIA FRÍAS
Sureste

COMITÉ DE EVALUACIÓN

DRA. LAURA LETICIA PACHECO RUIZ
Presidenta CMCOM y Profesora
Representante por el ISSSTE

DR. VICENTE CUAIRÁN RUIDIAZ
Presidente del Comité de Evaluación y
Profesor Representante de la SS

DR. FERNANDO SORIANO PADILLA
Coordinador General del Comité de
Evaluación y Profesor Representante por el
IMSS

DR. LEANDRO MIGUEL PEÑA TORRES
Profesor Representante por el IMSS

DR. JUAN JOSÉ TRUJILLO FANDIÑO
Profesor Representante por SS

DR. GERMÁN MALANCHE ABDALÁ
Profesor Representante de la UNAM

DRA. PERLA PATRICIA BORREGO MORA
Asesor Externo del CMCOM

DR. OMAR VEGA MEJÍA
Titular de Comisión Científica CMCOM

AUTORES

DRA. LAURA LETICIA PACHECO RUIZ
Presidenta del CMCOM

DR. OMAR VEGA MEJÍA
Titular de Comisión Científica CMCOM

DR. GERMÁN MALANCHE ABDALÁ
2º. Vocal de Comisión Científica

DRA. PERLA PATRICIA BORREGO MORA
Asesor Externo del CMCOM



INTRODUCCIÓN

La certificación médica tuvo sus orígenes en Inglaterra en 1858, expandiéndose posteriormente a otros países como Estados Unidos (1916) y Canadá (1929) (Rhodes, 2007). En México, este proceso inició en 1963 con el Consejo de Médicos Anatomopatólogos, marcando el comienzo de una nueva era en la regulación de la práctica médica especializada en el país (Espinosa de los Reyes Sánchez, 2004).

El Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C. (CMCOM) se constituyó formalmente el 29 de abril de 1980, considerando la necesidad de agrupar, reconocer y vigilar moralmente a los verdaderos especialistas en el área. Como en el resto de las especialidades médicas, a la de cirugía maxilofacial fueron integrándose paulatinamente diferentes servicios y programas de distintas instituciones. Con el paso del tiempo y de las gestiones, se contempló la idea y teniendo en cuenta que la Academia Nacional de Medicina estaba considerada como la instancia más elevada e integrada en un cuerpo consultivo del Gobierno Federal, se gestionó el reconocimiento de idoneidad por primera vez, siéndole otorgado el 16 de agosto de 1991.

En la actualidad, el reconocimiento de idoneidad a los consejos de especialistas y la reglamentación de las especialidades desde el 15 de febrero de 1995, está a cargo del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM), organismo integrado por miembros de la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Cirugía y de la Asamblea de Consejos de Especialidades Médicas. En 2006, el Congreso de la Unión fortaleció su papel al modificar la Ley General de Salud, particularmente en su artículo 81, mismo que establece el marco legal para la certificación de especialidades en México (Durán, 2011). Este artículo estipula que CONACEM tiene la responsabilidad de supervisar el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia necesaria para la certificación y vigencia de certificación en las diferentes especialidades médicas reconocidas por este Comité y en las instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Por ello, el CMCOM es un organismo técnico normativo auxiliar de la administración Pública Federal, a través de la declaratoria de idoneidad por parte del CONACEM; tendrá como objeto primordial supervisar el conocimiento, evaluación de competencias, entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requieren para la Certificación en el ejercicio de la especialidad en Cirugía Oral y Maxilofacial, de acuerdo con la ética, el desarrollo científico, y/o tecnológico en la materia. El 31 de enero de 2025 se publica por primera vez el documento denominado Estándares de Calidad en la Evaluación del CONACEM para el proceso de certificación de médicos especialistas, en donde se recomienda utilizar estándares de calidad. Los estándares representan niveles previamente establecidos de calidad en la conducción y uso de procedimientos de evaluación (Harvey, 1993). Un estándar establece los criterios fundamentales para valorar el mérito y la calidad de las prácticas de evaluación, fungiendo como referente objetivo para garantizar la transparencia, validez y mejora continua en los procesos de certificación y evaluación profesional. Dentro de dicho documento se establece la necesidad de proporcionar al sustentante al proceso de examen de Certificación, un Manual o Instructivo para el Sustentante, con lo cual este COMCM consciente de estas circunstancias, en agosto de 2025 generó por primera vez el Manual Instructivo para el Sustentante al Examen de Certificación 2026, sin embargo, como compromiso al trabajo relacionado con la evolución y actualizaciones, ha generado el presente documento, con la intención de homologar, transparentar y promover prácticas sólidas de desarrollo y aplicación de pruebas en la certificación de especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial.

Este documento establece las especificaciones, requisitos y pautas que debe seguir el sustentante al proceso de certificación y así garantizar que se cumpla con su propósito fundamental: asegurar que los especialistas certificados posean las competencias necesarias para ejercer su práctica de manera segura y efectiva, teniendo presentes los valores de transparencia, probidad, imparcialidad, independencia, voluntariado, Unidad y Disciplina.

Dr. Omar Vega Mejía.
Titular de Comisión Científica.



INDICE

	Página
¿Cómo utilizar este manual?	II
Introducción	2
1. Objetivos	4
2. Fechas y modo de inscripción, incluyendo costos	4
3. Modalidad del examen y sedes	5
4. Ubicación, procedimientos y conductas esperadas en caso de modalidad presencial	7
5. Contenido temático del examen	8
6. Tipo de examen	8
7. Escala o puntaje de calificación	14
8. Fecha de publicación de resultados	17
9. Consecuencias ante malas prácticas por parte del sustentante	17
10. Procedimiento para solicitar revisión del examen	18
11. Procedimiento de identificación de los sustentantes	18
12. De la constancia de certificación	19
13. Bibliografía	20
14. Anexos	22



1. OBJETIVOS

Certificar los conocimientos, destrezas y habilidades para ejercer la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial reconocida por este Consejo, avaladas por el CONACEM en bien de la sociedad, a aquellos cirujanos maxilofaciales y/o residentes en la materia, que una vez concluido un programa de aprendizaje y entrenamiento con reconocimiento universitario nacional o internacional, demuestren su competencia profesional, al aprobar el examen de certificación de acuerdo con los criterios establecidos por el CMCOM, quienes a partir de su aceptación en el Consejo, recibirán la denominación de CONSEJERO COMO ESPECIALISTA CIRUJANO ORAL Y MAXILOFACIAL CERTIFICADO.

1.1 Perfil del especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial:

El especialista certificado es un Cirujano Oral y Maxilofacial legalmente autorizado para ejercer la especialidad dentro del territorio mexicano, que ha obtenido dicho grado mediante un programa de residencia universitaria reconocido por el propio Consejo y que cuenta con reconocimiento universitario nacional o internacional.

De igual manera, al especialista que ha demostrado poseer conocimientos actualizados tanto de las ciencias básicas como clínicas que sustentan la especialidad, incluyendo los aspectos aplicables de prevención, etiología, patogenia, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como el criterio médico-quirúrgico necesario para aplicar dichos conocimientos en casos clínicos particulares. Asimismo, se espera que mantenga el nivel ético y el profesionalismo que el propio Consejo y la sociedad demandan de un cirujano oral y maxilofacial especializado.

1.2 Evaluar con la mayor validez, confiabilidad, transparencia y justicia posible los conocimientos habilidades y actitudes del cirujano oral y maxilofacial para decidir si tiene la pericia, el profesionalismo y la vocación de servicio necesarios para practicar con efectividad y seguridad la cirugía oral y maxilofacial en México.

2. FECHAS, MODO DE INSCRIPCIÓN Y COSTOS

El proceso de examen de certificación será dirigido para los siguientes casos:

- a) Los Residentes que culminarán o culminaron su etapa de Formación de la Especialidad en Cirugía Oral y Maxilofacial, los días 28 de febrero de cada año, dentro de una sede formadora avalada por una institución de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes;
- b) Todo aquel Cirujano Oral y Maxilofacial que cuente con Diploma Institucional, Título Universitario; así como, cédula de especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial expedida por la Secretaría de Educación Pública; y
- c) Aquellas personas nacionales o extranjeras que demuestren haber realizado un curso de residencia hospitalaria con reconocimiento universitario en el extranjero que se encuentren debidamente revalidados por parte de la Secretaría de Educación Pública.



Las fechas de inscripción se establecerán en lo sucesivo, a través de la convocatoria de examen de certificación del año o proceso del que se trate, las cuales se publicarán con un mínimo de 3 meses de anticipación en la página Web oficial del CMCOM www.comf.org.mx, y que además será distribuida a los titulares de los cursos de la especialidad de las sedes formadoras de recursos humanos en la materia, que estén censadas en este Consejo.

El modo de inscripción será a través de registro en línea, en la plataforma SIGME relacionada a este consejo denominada <https://ru.sigme.mx/registro/cmcom>. En donde se deberán de cumplir con los requisitos, fechas y horarios correspondientes, los cuales estarán expresos en cada convocatoria oficial.

El costo para tener derecho al proceso de examen de certificación será por la cantidad de \$6000.00 (seis mil pesos 00/100M.N.), por concepto de Examen de Certificación, la cual deberá ser pagada por depósito o transferencia bancaria en BBVA-Bancomer al No. de cuenta: 0196932231 y CLABE INTERBANCARIA: 012180001969322312. En caso de requerir factura, tendrá que enviar la ficha de pago o voucher digitalizado al correo electrónico del Consejo consejomaxilof@hotmail.com, con sus datos fiscales, así como constancia de situación fiscal actualizada del SAT, conteniendo su correo electrónico personal, para expedición y envío de la factura correspondiente. Imprimir el formato para tal concepto y enviarla por correo electrónico a la siguiente dirección: consejomaxilof@hotmail.com

NOTA: El pago de la cuota correspondiente de examen de certificación, no será reembolsable.

3. MODALIDAD DEL EXAMEN Y SEDES.

El proceso de Examen de Certificación consistirá en dos fases, las cuales serán presenciales y se denominarán:

a) FASE I: examen teórico, el cual será aplicado en la sede seleccionada, en computadora.

NOTA: para poder llevar a cabo la Fase II, será requisito indispensable haber acreditado previamente la Fase I.

b) FASE II: examen práctico (preparación e intervención quirúrgica de un caso clínico).

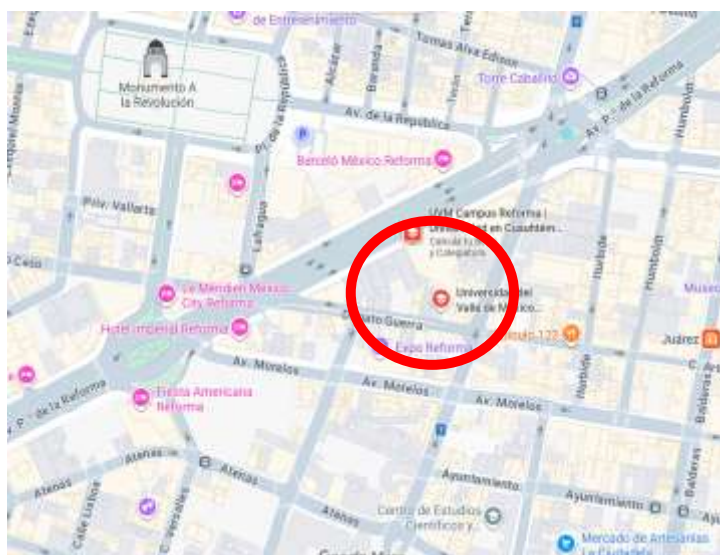
Una vez aceptada su solicitud de inscripción al examen de certificación correspondiente, deberá presentar y aprobar las diferentes fases del examen de certificación.

El CMCOM actualmente cuenta con tres posibles sedes para llevar a cabo la aplicación de la Fase I: examen teórico, las cuales se enlistan a continuación:

- CENTRO CULTURAL UNIVERSITARIO TLATELOLCO, sito en Av. Ricardo Flores Magón No.1, Tlatelolco, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México.



- Aula de cómputo, Piso 15 del Campus Reforma, DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MÉXICO; ubicada en Donato Guerra No. 5, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México.





- Aula de cómputo, de la Facultad de Odontología de la UNAM, ubicada en Av. Universidad #3000, C.U., Coyoacán, 04510 Ciudad de México, CDMX.



La sede estará informada en la convocatoria de “Examen de Certificación” del año correspondiente.

4. UBICACIÓN, PROCEDIMIENTOS Y CONDUCTAS ESPERADAS EN MODALIDAD PRESENCIAL.

- 4.1** El sustentante deberá presentarse en el lugar y hora señalados en el comunicado correspondiente con una identificación oficial con fotografía y con el documento en físico denominado “Carta Compromiso de proceso para Examen de Certificación” (Anexo 1) totalmente requisitado, que entregará al momento de ingresar al aula del examen. Antes del ingreso a las salas de cómputo se recogerán los teléfonos móviles, equipos de radiocomunicación, dispositivos electrónicos (cámaras, tabletas, computadoras, etc.), y todo aquel dispositivo o artefacto que pueda vulnerar la confidencialidad del examen, mismos que estarán bajo resguardo en forma individual.
- 4.2** El sustentante deberá presentarse 30 minutos antes de la hora señalada, en caso de cualquier imprevisto se le darán 15 minutos de tolerancia.
- 4.3** El examen estará personalizado para cada sustentante y deberá escuchar con atención las instrucciones e indicaciones del personal del Consejo, para resolver el mismo. No está permitido hablar, copiar, utilizar artículos no autorizados o llevarlos encima; de lo contrario el sustentante será retirado del examen con resultado NO ACREDITADO.
- 4.4** No se concederá tiempo adicional para responder el examen.



5. CONTENIDO TEMÁTICO DEL EXAMEN.

El examen de certificación contendrá 600 preguntas con respuestas de opción múltiple en base a la resolución de casos clínicos de las diferentes áreas de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial consistentes en: Infectología, Cirugía Dentoalveolar, Patología Maxilofacial, Cirugía Reconstructiva Maxilofacial, Traumatología Maxilofacial, Dolor Miofacial y Articulación Témporo Mandibular, Cirugía Ortognática y Malformaciones Craneofaciales; así como, cuestionamientos de Ciencias básicas de Medicina.

6. TIPO DE EXAMEN.

El proceso de Examen de Certificación del Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C, se compone de dos fases: FASE I: examen teórico; FASE II: examen práctico (preparación e intervención quirúrgica de un caso clínico).

6.1 FASE I.

La Fase I es denominada: Examen teórico. Dicho examen es computarizado, el cual será aplicado en la sede seleccionada, de manera presencial. Esta fase constará de un examen único denominado: teórico, el cual contiene 600 preguntas con respuestas de opción múltiple en base al contenido temático descrito en la página Web del Consejo.

6.1.1 METODOLOGÍA Y ESTRUCTURA TÉCNICA DEL EXAMEN

Logística de Aplicación: Protocolos de Seguridad, Acceso y Gestión de Recesos. Este apartado garantiza la estandarización de condiciones que exige CONACEM para asegurar la equidad entre los sustentantes.

- **Acceso y Autenticación:** El examen se realiza en una plataforma computarizada de alta seguridad, elaborada exprofeso. El acceso requiere una validación de identidad multinivel para garantizar que el sustentante registrado es quien realiza el examen, protegiendo la integridad del proceso de certificación.

- **Protocolo de Seguridad en el Aula:** Durante las 6 horas continuas de la sesión, se implementan medidas de monitoreo ambiental y digital para prevenir irregularidades. El sistema bloquea cualquier acceso externo a internet o aplicaciones ajenas al examen, asegurando una cadena de custodia digital del instrumento.

- **Gestión de Recesos** (Modelo de Autogestión): Para mitigar el impacto de la fatiga cognitiva en una prueba de alta consecuencia, el sustentante cuenta con autonomía para realizar breves pausas de hidratación y alimentación ligera. Estos recesos no detienen el cronómetro global, fomentando la capacidad de priorización y autogestión del tiempo.



6.1.2 ESTRUCTURA TEMÁTICA Y TABLA DE ESPECIFICACIONES (BLUEPRINT)

El examen de certificación Fase I, no se compone de preguntas aisladas, sino que emplea un Diseño por Conglomerados (Cluster Design). Este formato permite evaluar la capacidad de integración y profundidad del juicio clínico en contextos específicos de la especialidad.

La Fase I está diseñada bajo una estructura jerárquica que garantiza que el aspirante domina desde los fundamentos hasta la alta especialidad:

Ciencias Básicas como Cimiento: El examen tiene en todos los casos clínicos una base sólida de áreas de conocimientos básicos indispensables y relacionados con el caso clínico (Anatomía, Embriología, Epidemiología, Farmacología, Histopatología, Fisiopatología, Infectología y/o Microbiología) que actúan como el cimiento de seguridad clínica indispensable para el ejercicio de la especialidad. Estas áreas son evaluadas no de forma teórica aislada, sino como el sustento indispensable para la seguridad médico-quirúrgica (ej. anatomía aplicada a abordajes, interacciones farmacológicas en anestesia y manejo de infecciones odontogénicas y agentes etiológicos etc.).

- El contenido se organiza mediante un diseño de Agrupamiento Temático (Testlets), donde los casos clínicos se presentan por dominios de la especialidad (Patología maxilofacial, Trauma maxilofacial, Infecciones, Cirugía dentoalveolar, Anomalías congénitas, Dolor orofacial y trastornos de la ATM, Cirugía Ortognática y Cirugía reconstructiva)

- Áreas de Especialidad (Cluster Design): Es la clave para la eficiencia mental durante el examen de 600 reactivos. Los reactivos se agrupan en bloques temáticos para favorecer el enfoque cognitivo. Esto permite que el cerebro del sustentante se mantenga en un "dominio específico", profundizando en el razonamiento sin el agotamiento que causa el cambio constante de contexto. Esta estructura garantiza que la calificación final sea una representación fiel de la competencia integral exigida por el Consejo.

Áreas de Especialidad (Cluster Design)

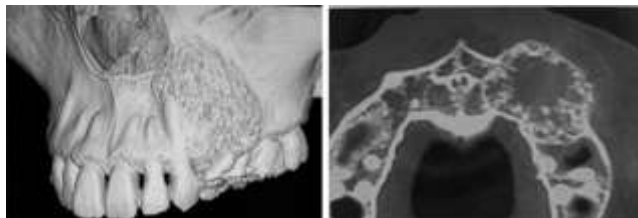
En Proceso de elaboración.

- Nivel Taxonómico: El 100% de los reactivos son de aplicación de conocimiento (casos clínicos). Se evalúa el "Saber Cómo" (juicio diagnóstico y planificación) mediante el análisis de imágenes clínicas y de gabinete, emulando el proceso de toma de decisiones en el ámbito clínico.

"El examen de certificación Fase I consta de 600 reactivos estructurados en un Cluster Design, que agrupa las áreas fundamentales de la especialidad para optimizar el enfoque cognitivo del sustentante (Sweller, 1988). Cada pregunta cuenta con cinco opciones de respuesta, diseño que reduce la probabilidad de acierto por conjetura al 20%, elevando la exigencia y validez del instrumento. La calidad de las preguntas está garantizada por el cumplimiento estricto del Protocolo de 31 Puntos del NBME (Case & Swanson, 2002), lo que permite alcanzar una confiabilidad de 0.968 según la teoría psicométrica contemporánea (Nunnally & Bernstein, 1994)."



- EJEMPLO DE CASO CLINICO



Masculino de 42 años, quien presenta aumento de volumen de consistencia firme y crecimiento lento en zona anterior del maxilar.

El diagnóstico probable es:

- Osteoma
- Displasia fibrosa
- Fibroma osificante
- Odontoma complejo
- Ameloblastoma sólido

La ubicación anatómica de mayor prevalencia es:

- Maxilar anterior
- Maxilar posterior
- Rama mandibular
- Cuerpo mandibular
- Ángulo mandibular

El rasgo histopatológico característico es:

- Formación de dentina
- Presencia de células claras
- Islas de epitelio plexiforme
- Abundantes espacios quísticos
- Estroma densamente collagenizado

El tratamiento es:

- Enucleación
- Curetaje apical
- Marsupialización
- Crioterapia profunda
- Resección ósea amplia

El signo radiográfico es:

- Unilocularidad
- Imagen en vidrio esmerilado
- Reabsorción en cuchilla
- Conservación de tablas óseas
- Presencia de un diente incluido

La metaplasia celular frecuente es:

- Mucosa
- Sebácea
- Cilíndrica
- Oncocítica
- Escamosa



La causa principal de fracaso del manejo conservador es:

Origen ectodérmico
Tamaño de la lesión
Edad de la persona
Falta de cápsula fibrosa
Grado de vascularización

"Fidelidad Clínica: Emula la práctica hospitalaria real, donde el cirujano resuelve problemas complejos dentro de un mismo contexto diagnóstico. La estructura de este caso clínico multietapa (Testlet) permite evaluar la toma de decisiones secuencial, minimizando la posibilidad de acierto por azar mediante 5 opciones de respuesta en cada reactivo. Este diseño garantiza que el sustentante sea evaluado en su capacidad de síntesis y razonamiento crítico, cumpliendo con la Validez de Constructo y los estándares de Confiabilidad (Alfa 0.968) que caracterizan a este Consejo (Gulliksen, 1950; Case & Swanson, 2002)."

6.1.3 LOGÍSTICA DE APLICACIÓN Y NAVEGACIÓN (AUTOGESTIÓN)

El examen se administra en una plataforma computarizada de alta seguridad, diseñada ex profeso para minimizar el estrés tecnológico y maximizar el rendimiento del especialista:

- **Duración de 6 Horas:** El sustentante dispone 360 minutos para resolver los 600 reactivos. Este tiempo es suficiente para la lectura y análisis de casos clínicos complejos.
- **Navegación Flexible:** El sistema permite que el sustentante determine su propio orden de inicio por bloques temáticos. Puede marcar preguntas para revisión posterior, regresar a reactivos anteriores y gestionar su tiempo de manera autónoma.
- **Protocolo de Recesos:** Bajo el modelo de Autogestión de latencia, el sustentante podrá realizar pausas breves para hidratación y alimentación ligera dentro de las áreas designadas, sin detener el cronómetro del examen. Esta flexibilidad garantiza que los resultados reflejen la competencia clínica y no se vean afectados por la fatiga o el agotamiento fisiológico.

6.2 FASE II.

La Fase II se denomina Examen Práctico. Es una condición necesaria haber acreditado la Fase I para que la persona sustentante pueda realizar la Fase II. Esta fase consistirá en postular un caso clínico de un paciente para intervenir quirúrgicamente, en una sala de quirófano en un Hospital o Instituto Público perteneciente al Sistema Nacional de Salud, que sea sede formadora en la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial con reconocimiento universitario y se encuentre ubicada en una ciudad capital de alguna de las entidades federativas dentro del territorio mexicano, conforme a los siguientes lineamientos:

6.2.1. Deberá ser un caso clínico de paciente que requiera cirugía mayor, que justifique su atención en quirófano y ser intervenido bajo anestesia general.



6.2.2. Sólo se aceptarán casos de Traumatología, Patología, LPH-Malformaciones Craneofaciales, Cirugía Ortognática, Reconstrucción o de Articulación Témporo Mandibular del área Maxilofacial (No se aceptarán propuestas de Cirugía Oral, Infectología, Cirugía Estética, Cirugía Microvascular, Cirugía Oncológica).

6.2.3. Cada caso clínico a considerar como propuesta de esta Fase II, por complejo que sea, SÓLO se tomará en cuenta para UN sustentante. Ningún caso clínico podrá ser compartido ni tomado en cuenta para 2 o más sustentantes.

6.2.4. Cada Caso Clínico deberá prepararse para su postulación en formato "Power Point" o PDF en su totalidad, contemplando y precisando el entorno integral y completo del manejo médico-quirúrgico (pre, trans y postoperatorio) del paciente, así como el sustento bibliográfico y bajo la responsabilidad del sustentante, con la tutoría de un Cirujano Maxilofacial Adscrito al Instituto u Hospital Público de donde corresponda el paciente, y cuente Certificación Vigente del Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C.; el Cirujano maxilofacial tutor del caso clínico, invariablemente deberá de contar con un mínimo de dos Recertificaciones por este Consejo. Deberá realizar la elaboración completa de la Historia Clínica, así como integrar su expediente clínico completo conforme a lo establecido en la NOM-004; será requisito elemental: Carta de Consentimiento Informado, en donde se exprese que "será sometido a intervención quirúrgica bajo un proceso relacionado con el Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial" y totalmente requisitado; además deberá tener pleno y total conocimiento de los exámenes clínicos preoperatorios, así como los de gabinete y valoraciones necesarias, conforme a la literatura científica requeridos para tal efecto.

6.2.5. Una vez que cuente con todas las indicaciones anteriores, deberá requisitar en su totalidad la "Solicitud de Registro FASE II Examen Práctico" (ANEXO 2) que podrá descargar de la página Web de este Consejo, en la pestaña "CERTIFICACIÓN" y tener preparado en su totalidad su postulación y propuesta de caso clínico en paquetería power point o pdf.

6.2.6 SISTEMA CLARA (Sistema de Evaluación Quirúrgica CMCOM)

Acceder a la página Web del Consejo en la pestaña "Certificación" y dar click en la pestaña "CLARA Fase II" para lo cual será redireccionado a dicho sistema en donde deberá acceder utilizando su correo electrónico que registró en la solicitud de inscripción; recibirá un **Enlace de Acceso Directo** en su correo electrónico y deberá hacer click en el enlace, con lo cual se iniciará la sesión automáticamente en el sistema CLARA.

6.2.6.1 Una vez estando en el sistema CLARA, verá el panel principal "Mis casos Clínicos"; notará los indicadores visuales: Total · En Revisión · Completadas - Lista de tus postulaciones (vacía al principio). En el panel principal, ubique y seleccione la opción "Postular Cirugía" para abrir el formulario de registro.

6.2.6.2 Hacer click en **Postular Cirugía**, completar el formulario, buscar en la lista automatizada de sedes hospitalarias y seleccionar el **Hospital**; acto seguido, seleccionar de la lista el **Tipo de procedimiento**, Fecha y Hora de la cirugía; registrar el **Resumen del caso clínico** (Descripción del paciente, diagnóstico, procedimiento planeado) así como adjuntar la Solicitud de Registro Fase II Examen Práctico, presentación en power point o PDF, imágenes, consentimientos, estudios preoperatorios; Hacer click en "**Enviar a Comisión**"; a partir de este momento, la postulación del caso clínico aparecerá en el listado en estado de: "**En Revisión**".

6.2.6.3 Espera de Revisión por la Comisión. La postulación de caso clínico queda en "En Revisión" mientras la Comisión analiza la documentación. La Comisión validará: Aprobar o Rechazar. Si es rechazado: 1. Lee los comentarios de la Comisión (aparecen en el detalle de tu postulación) 2. Corrige la documentación 3. Vuelve a enviar — tu caso regresa a "En Revisión".



Importante: Cada postulación de caso clínico, será revisada de manera colegiada por la Comisión Científica; para cada caso que se presente, se tendrá dos oportunidades, lo cual se notificará a través del sistema CLARA, con la reserva de que si se incumple podrá ser desestimada dicha propuesta. Una vez aceptado, se le notificará mediante la certificación electrónica de su solicitud y se procederá a la organización de la examinación.

6.2.7. Es importante considerar, que, al tratarse de la última fase del proceso de evaluación para la certificación, se recomienda que el caso sea del total dominio del sustentante, que su propuesta de procedimiento esté absolutamente basado y soportado por la literatura científica a fin de evitar cualquier tipo de controversia o complicación académica.

6.2.8. El sustentante al examen de certificación, deberá postular su caso clínico con un mínimo de 10 días hábiles de anticipación, la fecha, hora y lugar o sede en donde se llevará a cabo el examen práctico. SOLO en caso de postular un caso de Traumatología, se podrá aceptar con un mínimo de 5 días hábiles de anticipación; lo anterior, con el fin de que la Comisión Científica revise la postulación de caso clínico y asigne a sus sinodales.

6.2.9. Los sinodales serán 3 cirujanos certificados, que serán asignados por la comisión científica. Los 3 sinodales invariablemente deberán de contar con un mínimo de dos Recertificaciones de este Consejo y serán de diferentes Instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Cuando la Comisión asigna los 3 sinodales: - Estado cambia a "Sínodo Asignado" e inicia la - Cuenta regresiva hasta la fecha de cirugía - **Barra de progreso** de gestión.

6.2.9. El día de la intervención quirúrgica motivo de examen, presentar el caso clínico registrado y aceptado para el examen Fase II, en paquetería "Power Point" o equivalente a los sinodales, mediante una previa exposición de la intervención, con los datos del caso clínico a intervenir, conforme a la propuesta aceptada y validada en el sistema CLARA, por la Comisión Científica.

6.2.10. Ye que estén asignados los sinodales, el Consejo, notificará a cada sinodal registrado la asignación de caso, para que a su vez pueda ingresar al sistema CLARA, esté habilitado para acceder a la hoja de evaluación del sustentante y así ejecutar la evaluación correspondiente siendo registrado el resultado en tiempo real, garantizando el monitoreo, trazabilidad y protección de los datos obtenidos.

6.2.11. Una vez concluida la jornada de la aplicación del examen, la Comisión Científica verificará la correcta asignación de puntajes, la integridad del registro y atribución de resultados obtenidos dando fe del resultado obtenido de la aplicación de la Fase II a través del sistema CLARA.

6.2.12. Resultados Fase II. El resultado será ACREDITADO o NO ACREDITADO, el cual será informado a través del correo electrónico proporcionado por el sustentante, dentro de los siguientes cinco días hábiles a partir de la aplicación del examen y evaluación emitida por los sinodales y validada por la Comisión Científica.

6.2.13. Tips y Buenas Prácticas. 1. Documentación completa desde el inicio — La Comisión Científica rechazará si faltan estudios o el resumen es pobre o insuficiente; 2. Registra con anticipación — Como mínimo el término establecido en el numeral 6.2.8, para dar tiempo a revisión y asignación de sínodo; 3. Resumen claro y detallado



— Los sinodales evalúan basándose en la descripción del caso; 4. Adjunta todo — Consentimientos, estudios preoperatorios, imágenes diagnósticas; 5. En caso de rechazo, revisa los comentarios de rechazo — La Comisión explica qué falta. Corrige y envía puntualmente.

6.2.14. Preguntas Frecuentes

P: ¿Cuánto tarda la revisión de la Comisión?

R: Depende de la carga de trabajo. Normalmente 3-7 días hábiles.

P: ¿Puedo elegir a mis evaluadores?

R: No. La Comisión Científica asigna a los sinodales según disponibilidad y tipo de caso clínico postulado.

P: ¿Qué pasa si no subo todos los documentos?

R: La Comisión puede rechazar tu postulación con comentarios sobre lo que falta. Deberás revisar, corregir y volver a enviar. Tener en cuenta lo establecido en el numeral 6.2.6.3.

7. ESCALA O PUNTAJE DE CALIFICACIÓN.

7.1 Fase I. La calificación para el examen teórico (Fase I) será con base al método de Angoff modificado.

7.1.1. Seguridad Jurídica: Al utilizar el método de Angoff modificado, el Consejo cumple con los principios de transparencia y certeza jurídica, evitando la discrecionalidad en la determinación de los resultados de aprobación.

7.1.2. RESULTADOS

7.1.2.1. Fase I, Criterios de Calificación y Estándar Absoluto. La calificación de la Fase I se obtiene mediante la sumatoria directa de aciertos del examen validado por juicio de expertos, que consistirá en 600 preguntas. El Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial (CMCOM) establece como puntuación de acreditación la obtenida por el método de Angoff modificado, como el estándar mínimo irreducible de suficiencia para garantizar la seguridad del paciente.

Este estándar es **invariable y no sujeto a ajustes normativos post-hoc**.

7.1.3. Calidad de los Preguntas y Protocolo de 31 Puntos. Cada pregunta integrante del examen ha sido auditado y validado bajo el **Protocolo de Calidad de 31 Puntos del National Board of Medical Examiners (NBME)**. Este riguroso proceso asegura la Validez de Contenido al eliminar pistas gramaticales, asegurar distractores clínicamente plausibles y confirmar que cada pregunta evalúe razonamiento clínico de alto nivel (Case & Swanson, 2002; Downing, 2006). El uso de 5 opciones de respuesta en cada pregunta reduce la probabilidad de acierto por azar al 20%, reforzando la integridad de la evaluación.

7.1.4. Carácter Definitivo de los Resultados. Debido al rigor científico empleado en la elaboración y validación de las preguntas, los resultados de la Fase I son de carácter definitivo. Cualquier solicitud de revisión se limitará estrictamente a la verificación mecánica y aritmética de la sumatoria de aciertos en la plataforma digital oficial. No se admitirán impugnaciones sobre la estructura o el contenido de los reactivos, dado su respaldo técnico y bibliográfico internacional.



7.2 Fase II. El resultado de la Fase II: examen práctico será ACREDITADO o NO ACREDITADO.

7.2.1.1. Naturaleza de la Evaluación

La Fase II del examen de certificación del CMCOM evalúa la competencia clínica y quirúrgica longitudinal. El sustentante será observado y calificado por un sínodo asignado de manera imparcial, conformado por tres especialistas en la materia, desde la fase de planeación hasta el egreso del paciente.

7.2.1.2. Estructura de la Cédula Única de Evaluación (Anexo 3)

La evaluación se compone de 63 indicadores divididos en tres momentos críticos:

1. Fase Pre-quirúrgica (12 indicadores): Gestión de riesgos, laboratorios y aspectos legales.
2. Fase Trans-quirúrgica (37 indicadores): Desempeño técnico, bioseguridad y juicio clínico.
3. Fase Pos-quirúrgica (14 indicadores): Gestión administrativa, farmacológica y seguridad de egreso.

7.2.1.3. Declaración de Ítems Críticos y Candados de Seguridad

El CMCOM prioriza la seguridad del paciente por encima de la destreza manual. Para ello, se han establecido dos categorías de cumplimiento obligatorio:

- Indicadores [*]: Localizados en la Fase Pre-quirúrgica. La obtención de un puntaje de 0 en cualquiera de estos rubros impedirá el inicio del procedimiento y resultará en dictamen de No Apto.
- Indicadores Críticos (*): Localizados en la Fase Trans-quirúrgica. Son faltas graves a la bioseguridad o técnica biológica. Un puntaje de 0 en cualquiera de estos rubros anula el acumulado global y resulta en dictamen de No Apto.

7.2.1.4. Metodología de Calificación

- Escala: Cada indicador se califica de 0 a 2 (0=Insuficiente, 1=Suficiente/Mejorable, 2=Excelente).
- Puntaje Máximo: 126 puntos.
- Criterio de Aprobación: Para obtener el dictamen de ACREDITADO, el sustentante deberá:
 1. Acumular un mínimo de 101 puntos (80%), de los 63 indicadores.
 2. No presentar ninguna calificación de 0 en Ítems Críticos o Candados.

7.2.2. GUÍA DE ESTUDIO: CRITERIOS CRÍTICOS DE EVALUACIÓN

Esta guía detalla los puntos donde la calificación de **0** dictamina automáticamente un resultado de **NO ACREDITADO**. Es responsabilidad del sustentante dominar estos estándares antes del examen.

7.2.2.1. LOS "CANDADOS" PRE-QUIRÚRGICOS (Puntos de no retorno)

Si usted falla aquí, no se le permitirá ni siquiera tocar al paciente.



1. **Interpretación de Biometría Hemática y Tiempos de Coagulación:**

- **Lo que se busca:** No basta con tener los estudios; el sustentante debe verbalizar la interpretación. Debe detectar valores fuera de rango (plaquetopenia, anemias severas, tiempos prolongados, etc) y decidir si es seguro proceder.
- **Error fatal (0):** Ignorar un valor de riesgo o no saber interpretar el INR o el TPT.

2. **Consentimiento Informado:**

- **Lo que se busca:** Un documento legalmente válido, con nombre completo del paciente, técnica a realizar, riesgos específicos, beneficios, alternativas y las firmas del cirujano, paciente y dos testigos.
- **Error fatal (0):** Falta de firmas, fecha errónea o que el procedimiento descrito no coincida con el que se va a realizar.

3. **Gestión de Riesgo y Manejo de Urgencias:**

- **Lo que se busca:** Ubicación exacta del botiquín de urgencias en la sala y conocimiento teórico de los protocolos (ej. manejo de anafilaxia, síncope, crisis hipertensiva, etc).
- **Error fatal (0):** Desconocer dónde están los fármacos de emergencia o no saber las dosis de rescate.

7.2.2.2. **LOS "PUNTOS CRÍTICOS" TRANS-QUIRÚRGICOS (Seguridad en acción)**

Un descuido en estos puntos durante la cirugía anula su examen de inmediato.

1. **Aspiración Negativa (Punto 8):**

- **Obligación:** Realizar aspiración en dos planos antes de cualquier depósito de anestésico local.
- **Error fatal (0):** Inyectar directamente, sin verificar que no se está en un vaso sanguíneo.

2. **Hidratación de Tejidos (Punto 17):**

- **Obligación:** Irrigación constante con solución fisiológica estéril durante la osteotomía u odontosección para evitar la necrosis térmica del hueso.
- **Error fatal (0):** Realizar corte óseo "en seco" o con irrigación insuficiente.

3. **Preservación de Estructuras Nobles (Puntos 18 y 19):**

- **Obligación:** Identificación visual o táctil y protección de nervios (dentario, lingual, mentoniano) y vasos importantes.
- **Error fatal (0):** Laceración, sección o compresión innecesaria de un paquete neurovascular por falta de cuidado o visibilidad.

4. **Precisión y Control de Fuerza (Puntos 20, 21 y 22):**

- **Obligación:** Uso de fulcros estables. El instrumental no debe "resbalar". La fuerza en elevadores y fórceps debe ser controlada y dirigida.
- **Error fatal (0):** Causar una fractura no planificada (ej. de tuberosidad o cortical) por exceso de fuerza o falta de apoyo.

5. **Hemostasia previa al cierre (Punto 25):**

- **Obligación:** Verificar que el lecho quirúrgico no presente sangrado activo antes de colocar el último punto de sutura.
- **Error fatal (0):** Suturar sobre un sangrado arterial o profuso que pueda generar un hematoma expansivo.
-



6. Juicio Ético y Seguridad (Punto 37):

- **Obligación:** Actuar con honestidad ante incidentes. Priorizar el bienestar del paciente sobre la calificación.
- **Error fatal (0):** Ocultar un accidente al sinodal, actuar con soberbia ante una complicación o demostrar negligencia clara.

7.2.2.3. RECOMENDACIONES FINALES PARA EL ÉXITO

- **La Nota Quirúrgica:** No omita detalles. Si hubo un incidente y usted lo resolvió bien, la nota debe reflejarlo. La veracidad es ley.
- **La Receta:** Verifique dos veces las dosis. Un error de cálculo en un antibiótico o analgésico es una falta de competencia profesional grave.

Bioseguridad: El manejo de la aguja y la hoja de bisturí al terminar debe ser impecable. Evite dejar punzocortantes en la mesa de mayo tras la cirugía.

7.2.2.4. CÉDULA DE EVALUACIÓN PARA APLICACIÓN DE LA FASE II, EXAMEN PRÁCTICO.

La cédula de evaluación es un instrumento con diseño estandarizado, en el cual, cada uno de los sinodales aplican los valores obtenidos en cada uno de los puntos descritos previamente (ANEXO 3).

8. FECHA DE PUBLICACIÓN DE RESULTADOS.

El resultado de la Fase I fase será ACREDITADO o NO ACREDITADO, el cual, dentro de los siguientes 7 días hábiles posterior a la aplicación de esta fase, se enviará el resultado con el análisis del examen y rendimiento de cada una de las áreas evaluadas, de manera personalizada, individual y confidencial a cada sustentante, a través del correo electrónico registrado en la plataforma SIGME. Una vez transcurrido este término, se publicará en la página Web del Consejo, la lista de folios de los sustentantes que continuarán en el proceso y podrán llevar a cabo la Fase II.

Con respecto a la Fase II: examen práctico, el resultado será ACREDITADO o NO ACREDITADO. La Comisión Científica verificará la correcta asignación de puntajes, la integridad del registro y atribución de resultados obtenidos, a través de las cédulas de evaluación de los 3 sinodales contenidas en el sistema CLARA, dando fe del resultado obtenido de la aplicación de la Fase II, el cual será informado a través del correo electrónico proporcionado por el sustentante, dentro de los siguientes cinco días hábiles a partir de la aplicación del examen y evaluación emitida por los sinodales.

9. CONSECUENCIAS ANTE MALAS PRÁCTICAS POR PARTE DEL SUSTENTANTE.

Aquellos aspirantes que intenten, promuevan, induzcan o realicen actos de sabotaje o alteren el orden tanto del desarrollo del examen, como del proceso de las etapas contempladas, serán acreedores a la suspensión de la realización del examen, teniendo



que abandonar las sedes del sitio de aplicación del mismo, para cualquiera de las dos fases del examen.

El Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial se reserva el derecho de emprender las acciones legales que estime pertinentes en caso de que las personas aspirantes realicen conductas que puedan generar algún daño o perjuicio al Consejo y/o sedes contempladas en las Convocatorias correspondientes, pudiendo derivar a entablar demanda en materia civil o hasta la consideración de realizar querrela por la vía penal.

10.PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR REVISIÓN DEL EXAMEN.

El sustentante que haya obtenido un resultado NO ACREDITADO, en caso de que considere una revisión de su resultado, lo tendrá que solicitar a través de una petición electrónica impresa y auditable, dirigida a la presidenta del Consejo que deberá entregar en físico en las oficinas sede del CMCOM, en un plazo de tres días hábiles contados a partir de la publicación en la página web oficial, de la lista de folios que podrán pasar y continuar con la aplicación de la Fase II, en día hábil y horario de oficina. Una vez recibida la solicitud, en un máximo de 3 días hábiles se le asignará fecha y hora para dicha revisión. La revisión se desarrollará en las oficinas sede del CMCOM, únicamente con el aspirante, en presencia de tres consejeros y asesor externo del Consejo.

Este procedimiento se realizará: confrontando la plantilla de repuestas correctas contra las respuestas del sustentante, para que este verifique el número de aciertos totales obtenidos en el examen y en cada una de las áreas evaluadas, verificando la correcta asignación de puntajes, la integridad del registro y atribución de resultados obtenidos.

Una vez llevada a cabo la revisión del examen correspondiente, se leerá y se firmará el acta correspondiente, que acredita el cumplimiento de este procedimiento de revisión.

11.IDENTIFICACIÓN DE LOS SUSTENTANTES.

Las personas aspirantes a realizar el EXAMEN DE CERTIFICACION deberán reunir los siguientes requisitos y presentar la siguiente documentación en la plataforma SIGME:

11.1 Sólo en el caso de: Residentes de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial y que culminará su etapa formativa el día 28 de febrero del año siguiente a concluir su etapa de formación, que se comprobará mediante la entrega de la carta de enseñanza expedida por la institución, firmada y sellada por el Titular del Curso en donde se exprese “Bajo protesta de decir verdad, que culminará satisfactoriamente el curso de residencia en fecha 28 de febrero del año siguiente”.

En el caso de residentes que culminaron su etapa de formación el 28 de febrero del año en curso, una carta con las características previamente mencionadas o Diploma Institucional y Título Universitario, de la sede hospitalaria en donde realizó la etapa de formación de la especialidad.

11.2 Presentar la Solicitud de Examen de Certificación (Anexo 4.) del año correspondiente, al Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C, a través de la plataforma SIGME; formato llenado y/o requisitado en letra de computadora legible. Descargarlo u obtenerlo en la pestaña correspondiente de la plataforma SIGME, o de la página WEB del Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C: <https://www.comf.org.mx/certificacion>



11.3 Haber cursado satisfactoriamente un curso de residencia hospitalaria en Cirugía Oral y Maxilofacial en la República Mexicana, acreditando que cuenta con Reconocimiento o Aval Universitario.

11.4 Digitalización en original de los comprobantes de lo anotado en la solicitud. Sólo en caso de serle requeridos presentará los documentos originales.

11.5 Bitácora Quirúrgica. (Firmada al margen y al calce en cada hoja, por el Titular del Curso y Jefe de Enseñanza de su sede hospitalaria.

NOTA: En el caso de Residentes, de cada uno de los últimos 4 años de su etapa formativa; en el caso de Cirujano Maxilofacial Especialista, de los últimos 5 años de su actividad profesional en la materia). Tal y como se precisa en la plataforma SIGME.

11.6 En el caso de haber realizado estudios en el extranjero, el curso deberá haber sido a nivel hospitalario, con un mínimo de tres años de duración e invariablemente deberá anexar y proveer la correspondiente revalidación oficial y apostillamiento de estudios acreditados por la SEP. (copia y el original para su cotejo)

11.7 Título de Cirujano Dentista o equivalente validado y registrado por la Dirección General de Profesiones de la SEP.

11.8 Cédula Profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la SEP.

11.9 R.F.C., CURP y Acta de Nacimiento.

11.10 SOLO en el caso de Especialista Cirujano Oral y Maxilofacial, entregar título y cédula de especialista.

11.11 Ficha de depósito que incluya el Voucher de pago bancario por concepto de "Certificación " por la cantidad de \$ 6,000.00 (seis mil pesos, 00/100 m.n.) por concepto de Examen de Certificación correspondiente, el cual deberá anexar en el documento denominado "Hoja para envío de Ficha de Depósito" (Anexo 5.)

Ya realizado esto y una vez aceptados y validados los requisitos enumerados, se le notificará al sustentante a través del correo electrónico proporcionado, a través del documento denominado "REGISTRO E INSCRIPCIÓN PARA EXAMEN DE CERTIFICACIÓN" (Anexo 6.), y se proporcionará número de folio que servirá como identificación en el proceso de examen de certificación.

12.DE LA CONSTANCIA DE CERTIFICACIÓN

El CMOCM solicitará al CONACEM la elaboración de los certificados de aquellos sustentantes que hayan aprobado el examen y completado todos los requisitos por lo cual todo sustentante sin excepción, deberá enviar a las oficinas sede del Consejo

- Diploma de la especialidad expedido por la institución de salud que lo avale.

- Título de la Universidad que avale sus estudios (en caso de estar en trámite, podrá subir constancia de haber acreditado su examen profesional de la especialidad).



-Tres fotografías tamaño pasaporte a color, así como 3 fotografías tamaño Diploma 5x7 blanco y negro con fondo blanco sin retoque tomadas en estudio fotográfico (vestimenta formal, frente descubierta).

Teniendo en cuenta las siguientes circunstancias:

- a) En el caso de Residente que culminará su etapa de formación el 28 de febrero de 2027, deberá proveer el diploma de la Institución u Hospital en donde llevó a cabo la Residencia y el Título Universitario correspondiente.
- b) En el caso de Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial deberá aportar Diploma Institucional de la Especialidad, Título Universitario y también la Cédula de especialista expedida por la Dirección General de Profesiones de la SEP.

IMPORTANTE: Sin esta documentación NO SE PODRÁ REALIZAR NINGÚN CERTIFICADO, no obstante, de que haya ACREDITADO sus 2 fases del examen.

NOTA: Cabe señalar que una vez aportada a la plataforma SIGME, se tienen 60 días hábiles para la realización de su certificado del Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial.

El Certificado contará con una vigencia de 5 años contados a partir de la fecha de la aprobación del examen.

13.BIBLIOGRAFÍA.

- **AERA, APA, NCME (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*:** El Estándar 8.1 exige que los sustentantes reciban información clara sobre el contenido, formato y proceso de calificación antes del examen. Remitirlos al Manual cumple este estándar internacional.
- **Downing, S. M. (2006). *Twelve steps for effective test development*:** Explica que la transparencia en las "reglas del juego" (el Manual) aumenta la validez de la prueba y reduce las impugnaciones legales.
- **Sweller, J. (1988). *Cognitive load theory, learning difficulty, and instructional design*. *Cognitive Science*, 12(2), 257-285.**
- **Parshall, C. G., Spray, J. A., Kalohn, J. C., & Davey, T. (2002). *Practical Considerations in Computer-Based Testing*. Springer-Verlag.**
- **Miller, G. E. (1990). *The assessment of clinical skills/competence/performance*. *Academic Medicine*, 65(9), S63-67.**
- **Case, S. M., & Swanson, D. B. (2002). *Constructing Written Test Questions for the Basic and Clinical Sciences*. National Board of Medical Examiners (NBME).**
- **Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.**
- **Sweller, J. (1988). *Cognitive load theory, learning difficulties, and instructional design*. *Cognitive Science*, 12(2), 257-285.**
- **Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.**
- **Harvill, L. M. (1991). *Standard Error of Measurement*. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 10(2), 33-41.**
- **Livingston, S. A., & Zieky, M. J. (1982). *Passing Scores: A Manual for Setting Standards of Performance on Educational and Occupational Tests*. ETS.**
- Explica que un estándar fijo es superior cuando el examen ya está calibrado y se busca máxima objetividad.
- **Downing, S. M. (2006). *Standard Setting*. En *Handbook of Test Development*.**
- Downing admite que el juicio de expertos (Angoff) tiene variabilidad. Si el Consejo ya tiene datos históricos de 0.968 de Alfa, el método absoluto es el más justo.
- **Hambleton, R. K., & Pitoniak, M. J. (2006). *Setting performance standards*.**
- Respalda que en certificaciones médicas, la estabilidad del estándar a través de los años (65%) es clave para la validez de la certificación.
- **Gulliksen, H. (1950). *Theory of Mental Tests*. Wiley.**



- Es la base de la Teoría Clásica de los Tests. Demuestra que cuando el Alfa supera el 0.90, el SEM se vuelve una herramienta de **justicia distributiva**, porque asegura que el examen es igual de preciso para el que saca 100 como para el que saca 60.
- **Case, S. M., & Swanson, D. B. (2002).** *Constructing Written Test Questions for the Basic and Clinical Sciences*. Philadelphia: National Board of Medical Examiners.
- **Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994).** *Psychometric Theory*. McGraw-Hill.
- Establecen que para decisiones de "alta consecuencia" (como una cédula de especialista), el Alfa debe ser lo más alto posible para que el SEM no afecte el estatus de aprobado/reprobado. Su Alfa de **0.968** cumple con creces esta exigencia internacional.
- **Harvill, L. M. (1991).** *Standard Error of Measurement*. *Educational Measurement: Issues and Practice*.
- Harvill explica que el SEM es lo que protege al evaluador de las demandas legales. Si el Consejo puede demostrar que el SEM es pequeño (como el suyo de 9.59 frente a 550 ítems), el juez debe aceptar que el resultado es **objetivo e incuestionable**.
- **American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education. (2014).** *Standards for Educational and Psychological Testing*. American Educational Research Association.
- **Case, S. M., & Swanson, D. B. (2002).** *Constructing Written Test Questions for the Basic and Clinical Sciences*. National Board of Medical Examiners (NBME).
- **Downing, S. M. (2006).** *Twelve steps for effective test development*. En S. M. Downing & T. M. Haladyna (Eds.), *Handbook of Test Development*. Lawrence Erlbaum Associates.
- **Gulliksen, H. (1950).** *Theory of Mental Tests*. Wiley. (Fundamental para el cálculo del SEM y la teoría clásica de los tests).
- **Harvill, L. M. (1991).** *Standard Error of Measurement*. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 10(2), 33-41.
- **Livingston, S. A., & Zieky, M. J. (1982).** *Passing Scores: A Manual for Setting Standards of Performance on Educational and Occupational Tests*. Educational Testing Service.
- **Miller, G. E. (1990).** *The assessment of clinical skills/competence/performance*. *Academic Medicine*, 65(9), S63-67.
- **Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994).** *Psychometric Theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- **Sweller, J. (1988).** *Cognitive load theory, learning difficulty, and instructional design*. *Cognitive Science*, 12(2), 257-285.
- **Case, S. M., & Swanson, D. B. (2002).** *Constructing Written Test Questions for the Basic and Clinical Sciences*. National Board of Medical Examiners (NBME).
- **Gulliksen, H. (1950).** *Theory of Mental Tests*. Wiley.
- **Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994).** *Psychometric Theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- **Downing, S. M. (2006).** *Twelve steps for effective test development*. En *Handbook of Test Development*.
- **Livingston, S. A., & Zieky, M. J. (1982).** *Passing Scores: A Manual for Setting Standards*. ETS.
- **Harvill, L. M. (1991).** *Standard Error of Measurement*. *Educational Measurement: Issues and Practice*.
- **Hupp, J. R., Ellis, E., & Tucker, M. R. (2018).** *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*. Elsevier. (Estándar de técnicas quirúrgicas y principios de cicatrización).
- **Malamed, S. F. (2019).** *Handbook of Local Anesthesia*. Elsevier Health Sciences. (Protocolos de seguridad en anestesia local y aspiración).
- **World Health Organization (WHO). (2009).** *WHO Guidelines for Safe Surgery*. (Fundamento de los ítems candado y verificación de seguridad).
- **Miloro, M., Ghali, G. E., Larsen, P. E., & Waite, P. (2022).** *Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery*. Springer. (Manejo de estructuras nobles y complicaciones).
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012.** *Del expediente clínico*. (Sustento de las notas pre, trans y posquirúrgicas).

14. ANEXOS.

Anexo 1. Carta compromiso de proceso para examen de certificación.



CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL A.C.
CARTA COMPROMISO DE PROCESO PARA
EXAMEN DE CERTIFICACIÓN 2027

Ciudad de México, a 21 de noviembre de 2026.

JUNTA DE GOBIERNO
2024 – 2027

DRA. LAURA LETICIA PACHECO RUIZ
Presidenta

DR. CESAR VILLALFANIO TREJO
Vicepresidente

DR. FRANCISCO JAVIER GARCÍA RIVERA
Secretario

DRA. MAGDALENA MARRA LUISA LÓPEZ
GALGADO
Tesorero

DR. OSCAR VILGAMESA
Titular de Comisión Científica

DR. VÍCTOR OLIVER AZCUNA ROMERO
1er. Vocal de Comisión Científica

DR. GERMAN MALANCHIE ARDALÁ
2o. Vocal de Comisión Científica

DR. JUAN CARLOS LÓPEZ SORRIGA
Comisario Auditor

CONSEJAL SUPLENTE

DRA. FELDA GONZÁLEZ OLIVARES
Ciudad de México

DR. MARCO ANTONIO ZAMUDIO CARRILLO
Caribe

DR. CUALATÉMOCTE TUVARBERNAL
Occidente

DR. JORGE GÓMEZ TURRES
Noreste

DR. SERGIO ESQUIVEL MARTÍN
Sureste

DR. OSCAR ROMERO HERNÁNDEZ BAÑÓN
Sur

DRA. KARLA MARÍA LONCERRA PEÑAS
Sureste

Dra/Dr. _____

CURP: _____

FOLIO INSCRIPCIÓN: _____	Cel: _____
E.mail: _____	

Dra. Laura Leticia Pacheco Ruiz, presidenta del Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C.
P r e s e n t e.

El que suscribe la presente, manifiesto lo que a continuación se detalla:

- Que presenté de manera voluntaria la solicitud para la realización del proceso de Examen de Certificación 2026 del Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C., en apego a los lineamientos establecidos en la convocatoria publicada en la página Web oficial de este Consejo.
- Que yo presenté todos los documentos necesarios y solicitados para continuar con el proceso de realización del Examen de certificación 2026 ante este Consejo, los cuales ratifico que son auténticos, ya que fueron expedidos legalmente por la institución que me los emitió.
- Que leí y conozco el contenido de la convocatoria oficial para "Examen de Certificación 2026" publicada en la página Web Oficial de este Consejo, con fecha 1 de agosto de 2025, en el que se establecen los lineamientos que determinan la normativa para llevar a cabo este proceso de Certificación 2026, el cual he solicitado y que estoy de acuerdo a estar sujeto a los mismos.
- Que estoy de acuerdo y de manera voluntaria en haber cubierto la cuota con respecto a inscripción al "Examen de Certificación 2026" de este Consejo, la cual, en caso de resultar no acreditado en este proceso de certificación, no será reembolsable ni aplicable para futuras solicitudes.
- De igual forma, manifiesto que reconozco y tengo claras las fechas y horarios establecidos para este proceso de evaluación los cuales son inamovibles y que los resultados me serán dados a conocer por las vías precisadas, lo cual acepto voluntariamente sometiéndome a los procesos establecidos; así mismo, que el Consejo me informará sobre el resultado de la evaluación de acuerdo con lo establecido en la convocatoria correspondiente y que manifiesto, reiterando conocerla.
- Que, en caso de obtener un resultado satisfactorio, es decir, en caso de obtener un resultado APROBATORIO en todas las fases establecidas en la convocatoria, me comprometo a dar cumplimiento a presentar la documentación faltante para que pueda ser generado y se expida el Certificado correspondiente y así me pueda ser entregado por este Consejo.
- Acepto expresamente que toda comunicación o notificación relacionada con este proceso de examen de certificación 2026, sea realizado a través de correo electrónico con el cual me registré en la plataforma SIGME de este consejo, de conformidad con lo establecido en el artículo 35 fracción II de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo; por lo que asumo la responsabilidad de verificar periódicamente los mensajes recibidos en el mismo, así mismo, en caso de que yo cambie o modifique mi correo electrónico, notificar el cambio al Consejo a la dirección electrónica oficial: consejomaxilof@hotmail.com.

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Búfalo 194-201, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, CDMX
Tel: 55 5534 4371, Fax: 5534 1586; Web: www.conmf.org.mx; Mail: consejomaxilof@hotmail.com



Anexo 2. Solicitud de Registro Fase II.

	CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL A.C. Solicitud Registro Fase II, Examen Práctico	2027										
FOTO DIGITAL	SE DEBERÁ PROPORCIONAR: 1.- PRESENTACIÓN EN POWER POINT, DE LA PROPUESTA DE CASO CLÍNICO A EVALUAR, PARA APLICACIÓN DE LA FASE II: EXAMEN PRÁCTICO. 2.- LLENAR TODOS LOS DATOS QUE SE SOLICITAN A CONTINUACIÓN:	Fecha:										
NOTA: FAVOR DE LLENAR EN LA COMPUTADORA												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 30%;">NOMBRE _____</td><td style="width: 30%;">APELLIDO PATERNO _____</td><td style="width: 30%;">APELLIDO MATERNO _____</td><td style="width: 10%;">NOMBRE(S) _____</td></tr></table>			NOMBRE _____	APELLIDO PATERNO _____	APELLIDO MATERNO _____	NOMBRE(S) _____						
NOMBRE _____	APELLIDO PATERNO _____	APELLIDO MATERNO _____	NOMBRE(S) _____									
1) DATOS DE CASO CLÍNICO												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 40%;">Nombre del paciente:</td><td style="width: 60%;">Edad:</td></tr><tr><td>Diagnóstico:</td><td>Operación Proyectada:</td></tr><tr><td>Fecha de la Cirugía:</td><td>Hora de la Cirugía:</td><td>Sede Hospitalaria:</td></tr></table>			Nombre del paciente:	Edad:	Diagnóstico:	Operación Proyectada:	Fecha de la Cirugía:	Hora de la Cirugía:	Sede Hospitalaria:			
Nombre del paciente:	Edad:											
Diagnóstico:	Operación Proyectada:											
Fecha de la Cirugía:	Hora de la Cirugía:	Sede Hospitalaria:										
2) DATOS DEL CIRUJANO TUTOR DEL CASO CLINICO												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td colspan="2">NOMBRE DEL CIRUJANO:</td></tr><tr><td>HOSPITAL DE ADSCRIPCIÓN:</td><td>CERTIFICADO No:</td></tr><tr><td>ENTIDAD FEDERATIVA:</td><td>CIUDAD:</td></tr><tr><td>TELÉFONO:</td><td>CELULAR:</td></tr><tr><td colspan="2">Correo Electrónico:</td></tr></table>			NOMBRE DEL CIRUJANO:		HOSPITAL DE ADSCRIPCIÓN:	CERTIFICADO No:	ENTIDAD FEDERATIVA:	CIUDAD:	TELÉFONO:	CELULAR:	Correo Electrónico:	
NOMBRE DEL CIRUJANO:												
HOSPITAL DE ADSCRIPCIÓN:	CERTIFICADO No:											
ENTIDAD FEDERATIVA:	CIUDAD:											
TELÉFONO:	CELULAR:											
Correo Electrónico:												
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, de manera libre, consciente y sin coacción alguna, que tanto la información escrita, como la documentación proporcionada son auténticas y que mi proceder es de buena fe; de no ser así, asumo plenamente todas las responsabilidades legales, que fijen las leyes y/o el Marco Normativo Vigente del CMCOM, en el entendido que en caso de falsear información ACEPTO que sea SUSPENDIDO mi examen de Certificación. Nombre y Fecha. Firma												

Anexo 3. Cédula única de Evaluación Fase II.



CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, A.C.
FASE II. EXPEDIENTE ÚNICO DE EVALUACIÓN PRÁCTICA
CÉDULA DE EVALUACIÓN

DATOS

- Sustentante: _____ Folio: _____
- Sinodal: _____ Fecha: _____

SECCIÓN I: PROTOCOLO PRE-QUIRÚRGICO (12 INDICADORES)

Instrucción: Si el sustentante obtiene 0 en los puntos 2, 3, 5 o 10, se CANCELA el procedimiento. Anotar el número correspondiente en la casilla

#	INDICADOR	2	1	0	OBSERVACIONES
1	Historia Clínica: Integración de antecedentes patológicos				
2	• Biometría Hemática: Interpretación de Serie R/B/Plat				[CANDADO]
3	• Tiempos de Coagulación: Interpretación de TP/TPT/INR				[CANDADO]
4	Química Sanguínea: Interpretación de Glucemia/Función Renal				
5	• Consentimiento Informado: Firmas, fecha y testigos				[CANDADO]
6	Auxiliares de Imagen: Calidad y pertinencia de Rx/CT				
7	Diagnóstico Clínico: Correlación hallazgos vs motivo consulta				
8	Riesgo Sistémico: Clasificación correcta de riesgo ASA				
9	Plan Quirúrgico: Descripción de técnica y secuencia lógica				
10	• Manejo de Urgencias: Ubicación y uso de botiquín				[CANDADO]
11	Preparación de Mesa: Orden y esterilidad (indicadores)				
12	Ergonomía Previa: Posición de paciente y operador				

SECCIÓN II: ACTO TRANS-QUIRÚRGICO (37 INDICADORES)

Instrucción: Un puntaje de 0 en ítems con () dictamina automáticamente como NO APTO.*

#	INDICADOR DE DESEMPEÑO	2	1	0	OBSERVACIONES
1	Verificación de identidad del paciente				
2	Verificación de sitio quirúrgico con auxiliares de imagen				
3	Verificación de Consentimiento Informado en sala				
4	Técnica de antisepsia extraoral (centrifuga)				
5	Técnica de antisepsia intraoral (mucosas)				
6	Colocación de campos estériles y aislamiento				
7	Localización de reparos anatómicos para la punción				
8	• Prueba de aspiración negativa antes de infiltrar				
9	Velocidad de depósito del anestésico (Lenta/Pausada)				
10	Control de volumen depositado (Dosis adecuada)				
11	Respeto al tiempo de latencia del fármaco				
12	Verificación de profundidad anestésica antes de incidir				
13	Precisión y firmeza del trazo de incisión (sin lacerar)				
14	Extensión adecuada para visibilidad del campo				
15	Diseción respetando planos anatómicos (atraumática)				
16	Uso de separadores sin causar trauma por tracción				
17	• Hidratación constante de tejidos (Irrigación)				
18	Identificación de estructuras nobles (Nervios/Vasos)				



CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, A.C.
FASE II. EXPEDIENTE ÚNICO DE EVALUACIÓN PRÁCTICA
CÉDULA DE EVALUACIÓN

#	INDICADOR DE DESEMPEÑO	2	1	0	OBSERVACIONES
19	• Preservación de la integridad de estructuras nobles				
20	• Precisión en el manejo de instrumental rotatorio				
21	• Manejo de instrumental de mano (Elevadores/Fórceps)				
22	• Control de fuerza física y fulcros seguros				
23	Remoción completa de tejido patológico o detritos				
24	Regularización de bordes (óseos o blandos)				
25	• Control de hemostasia antes del cierre				
26	Selección correcta del tipo de material de sutura				
27	Selección correcta del calibre de la sutura				
28	Afrontamiento anatómico de los bordes de la herida				
29	Cierre sin tensión mecánica del colgajo				
30	Cierre sin isquemia del tejido (evita estrangulamiento)				
31	Ejecución de nudos de seguridad (no se deslizan)				
32	• Verificación de estabilidad del coágulo final				
33	Instrucciones post-operatorias dictadas con claridad				
34	Ergonomía y postura del cirujano durante el acto				
35	Manejo de punzocortantes (Agujas/Hojas en contenedor)				
36	Manejo de RPBI (Gasas/Tejidos en bolsa roja)				
37	• Juicio ético y seguridad general del paciente				

SECCIÓN III: PROTOCOLO POS-QUIRÚRGICO (14 INDICADORES)

#	INDICADOR	2	1	0	OBSERVACIONES
1	Nota Quirúrgica: Redacción técnica de técnica y hallazgos				
2	Veracidad: Correlación nota vs realidad del acto				
3	Receta Médica - Fármacos: Selección de esquema adecuado				
4	Receta Médica - Dosis: Cálculo exacto según paciente				
5	Receta Médica - Intervalo: Horarios con base científica				
6	Cuidados de la Herida: Explicación de higiene local				
7	Restricciones: Dieta, actividad física y exposición térmica				
8	Signos de Alarma: Descripción de eventos de urgencia				
9	Manejo de Especímenes: Rotulado y preservación (formol)				
10	Hemostasia de Egreso: Verificación final de ausencia sangrado				
11	Estado Hemodinámico: Evaluación de signos vitales post-op				
12	Estado Neurológico: Recuperación sensorial/motora				
13	Limpieza del Paciente: Retiro de sangre/antiséptico				
14	Orden de Retiro: Disposición final de barreras y campos				

PUNTAJE FINAL: _____ / 126 | **RESULTADO:** [APTO] [NO APTO]

Nombre del Sinodal: _____

Anexo 4. Solicitud de Examen de Certificación.



**CONSEJO MEXICANO DE CIRUGIA ORAL Y
MAXILOFACIAL, A.C.**

2027

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN

FOTO

ANEXAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:
 1.- TITULO PROFESIONAL
 2.- CEDULA PROFESIONAL
 3.- CERTIFICADO DE ESPECIALIDAD (O CARTA DE ENSEÑANZA)
 4.- 2 FOTOGRAFIAS TAMAÑO CREDENCIAL RECTANGULARES A COLOR
 5.- 3 FOTOGRAFIAS TAMAÑO DIPLOMA OVALADAS (5X7), BLANCO Y NEGRO DE FRENTE SIN RETOQUE, FONDO BLANCO, VESTIMENTA FORMAL (NO DIGITALES NI PIXELIADAS) SACO OSCURO

SI SU NOMBRE ES MUY LARGO, POR FAVOR ESCRIBALO COMO DESEA QUE SEA ABREVIADO. UTILICE EL MENOR NUMERO DE LETRAS

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO

No. CEDULA PROFESIONAL:	UNIVERSIDAD DONDE HIZO LA ESPECIALIDAD:
R.F.C.:	DONDE HIZO SU RESIDENCIA:
CURP:	CREDENCIAL DEL INE:

1.- DATOS PERSONALES

EDAD:	SEXO:	ESTADO CIVIL:
FECHA DE NACIMIENTO:		
LUGAR DE NACIMIENTO:		
LUGAR DONDE RADICARÁ:		
TEL.:	CELULAR:	E- MAIL:

2.- DOMICILIO PARTICULAR

CALLE Y NÚMERO:	
COLONIA:	
ALCALDIA O MUNICIPIO:	CÓDIGO POSTAL:
CIUDAD:	ESTADO:
TELÉFONO FIJO:	

3.- DOMICILIO PROFESIONAL (CONSULTORIO PARTICULAR)

CALLE Y NÚMERO:	
COLONIA:	
ALCALDÍA O MUNICIPIO:	CÓDIGO POSTAL:
CIUDAD:	ESTADO:
TELÉFONO FIJO:	

INSTITUCIÓN:	
UNIDAD, CLÍNICA U HOSPITAL:	
SERVICIO:	
CARGO QUE DESEMPEÑA:	
CALLE Y NÚMERO:	
COLONIA:	CÓDIGO POSTAL:
ALCALDÍA O MUNICIPIO:	ESTADO:
CIUDAD:	
TELÉFONO:	

4.- DATOS DE SU PREPARACIÓN ACADEMICA PROFESIONAL UNIVERSITARIAS

INSTITUCIÓN:
ESCUELA O FACULTAD:

CIUDAD:		
FECHA DE INGRESO:	FECHA DE EGRESO:	EXAMEN RECEPCIONAL:
GRADO OBTENIDO:		
TÍTULO DE TESIS:		
CÉDULA PROFESIONAL:		

5.- ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGIA MAXILOFACIAL

INSTITUCIÓN:	
UNIDAD, HOSPITAL, FACULTAD:	
CIUDAD:	ESTADO:
FECHA DE INICIO:	FECHA DE TÉRMINO:
PROFESOR JEFE DEL CURSO:	

OTROS ESTUDIOS DE POSTGRADO

INSTITUCIÓN:		
ESCUELA O FACULTAD:		
CIUDAD:		
FECHA DE INGRESO:	FECHA DE EGRESO:	EXAMEN RECEPCIONAL:
GRADO OBTENIDO:		
TÍTULO DE TESIS:		

6.- ACTIVIDADES DOCENTES: *PREGRADO*

INSTITUCIÓN:	
ESCUELA O FACULTAD:	
CATEGORÍA O CARGO:	
FECHA DE INGRESO:	FECHA DE EGRESO:
MATERIAS QUE IMPARTE:	

POSTGRADO

INSTITUCIÓN:	
ESCUELA O FACULTAD:	
CATEGORÍA O CARGO:	
FECHA DE INGRESO:	FECHA DE EGRESO:
MATERIAS QUE IMPARTE:	

INSTITUCIÓN:	
ESCUELA O FACULTAD:	
CATEGORÍA O CARGO:	
FECHA DE INGRESO:	FECHA DE EGRESO:
MATERIAS QUE IMPARTE:	

7.- ACTIVIDADES PROFESIONALES DE CIRUGIA MAXILOFACIAL REALIZADAS EN INSTITUCIONES

INSTITUCIÓN:		
UNIDAD U HOSPITAL:		
CARGO:	FECHA DE:	A:

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, de manera libre, consciente y sin coacción alguna, que tanto la información escrita, como la documentación proporcionada son auténticas y que mi proceder es de buena fe; de no ser así, asumo plenamente todas las responsabilidades legales, que fijen las leyes y/o el Marco Normativo Vigente del CMCOM.

LUGAR Y FECHA

NOMBRE: Y FIRMA DEL INTERESADO:

Anexo 5. Hoja para envío de Ficha de Depósito.



CERTIFICACIÓN 2027
CONSEJO MEXICANO DE CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, A. C.
HOJA PARA ENVIO DE FICHA DE DEPÓSITO
FAVOR DE ESCRIBIR EN COMPUTADORA

FECHA:

NOMBRE COMPLETO (Anote todos sus nombres y apellidos)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

No. DE REGISTRO: CORREO PARA ENVIO: consejomaxilof@hotmail.com
consejomaxilofact@hotmail.com

RELACIÓN DE PAGOS EFECTUADOS

No.	CONCEPTO	CANTIDAD
1	CUOTA DE EXAMEN DE CERTIFICACIÓN 2027	6,000.00
TOTAL		\$6,000.00

BANCO: IBBVA
 DEPÓSITO A CUENTA DE CHEQUES A NOMBRE DE: CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, A.C.
 No. CUENTA: 0196932231 No. DE SUCURSAL: BBVA SIGLO XXI
 COSTO DE "CERTIFICACIÓN" \$5,000.00 CLABE INTERBANCARIA: 012180001969322312

FECHA DE DEPÓSITO:

PEGAR AQUÍ COPIA DE FICHA DE DEPÓSITO

FAVOR DE ANOTAR SUS DATOS FISCALES: NOTA: SOLO en caso de requerir FACTURA, Deberá enviar su constancia de situación fiscal del SAT

R.F.C. : DIRECCIÓN:

TELÉFONO: correo electrónico:

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, de manera libre, consciente y sin coacción alguna, que tanto la información escrita, como la documentación proporcionada es auténtica y que mi proceder es de buena fe; de no ser así, asumo plenamente todas las responsabilidades legales, que fijen las leyes y/o el Marco Normativo Vigente del CMCOM.

NOMBRE

FIRMA

FECHA

Anexo 6. Registro e Inscripción para Examen de Certificación.



CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL A.C.

REGISTRO E INSCRIPCIÓN PARA EXAMEN DE CERTIFICACIÓN 2027

JUNTA DE GOBIERNO
2024 – 2027

Ciudad de México, a

DR. LAURA LETICIA PACHECO RUÍZ
Presidente

Dra/Dr.

DR. CESAR VILLALPANDO TREJO
Vicepresidente

Mail	Cel:

DR. FRANCISCO JAVIER GARCÍA ESTEIG
Secretario

Estimada/o Dra/Dr.
Presente.

DR. MAGDALENA MARÍA ELISA LÓPEZ
SALGADO
Tesorero

ASUNTO: INSCRIPCIÓN EXAMEN CERTIFICACIÓN.

DR. OMAR VEGA MEJÍA
Titular de Comisión Científica

Por medio de la presente, hacer de su conocimiento que una vez llevado a cabo su registro en la plataforma SIGME con respecto a inscripción para Examen de Certificación 2027 de este Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial A.C., ha sido validada su documentación, por lo cual se confirma su inscripción con el siguiente:

DR. VÍCTOR OLIVER AZCENA ROMERO
1er. Vocal de Comisión Científica

DR. GERMÁN MALANCHTE ARDILA
2o. Vocal de Comisión Científica

DR. JUAN CARLOS LÓPEZ NORRIGA
Comisario Auditor

DELEGADOS REGIONALES

DR. HILDA GONZÁLEZ CRIVARIS
Ciudad de México

FOLIO DE INSCRIPCIÓN

DR. MARCO ANTONIO ZAMUDIO CARRILLO
Coahuila

DR. CUALITACIO TOVAR REINAL
Oaxaca

DR. JOEL GÓMEZ TORRES
Nayarit

DR. SERGIO ENRIQUE MARTÍN
Nayarit

DR. OSCAR ROMEO HERNÁNDEZ BAÑOS
Tlax.

DR. KARLA MARÍA LYNGCHIA PRÍAS
Tlaxcala

Por lo cual, este honorable Consejo le da la más cordial bienvenida a este proceso de Certificación 2027, estando seguros de que lo sustentará a cabalidad y de manera ordenada.

Recordando que la Fase escrita como debe de ser de su conocimiento, será el próximo sábado 21 de noviembre de 2026 conforme a los establecido en la convocatoria "Examen de certificación 2027" publicada el 1 de agosto de 2026.

Esperando contar con su presencia, estamos a sus finas órdenes.

ATENTAMENTE

Dra. Laura Leticia Pacheco Ruíz
Presidente

Dr. Omar Vega Mejía
Titular de Comisión Científica