



---

# CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA NEUROLÓGICA A.C.

## \*NEUROCIROGÍA PEDIÁTRICA\*

Estimados Neurocirujanos: Les informamos que la creación del Capítulo de Neurocirugía Pediátrica del Consejo Mexicano de Cirugía Neurológica A.C. ha sido ya aprobada por el CONACEM por lo que usted puede tramitar su examen de certificación de Neurocirugía Pediátrica

### Requisitos para la certificación de Neurocirugía Pediátrica:

**a).- Aquellos Neurocirujanos que hayan sido iniciadores de cursos de Neurocirugía Pediátrica como Profesor Titular o Adjunto y que en la actualidad se encuentren jubilados.**

Documentos:

- 1.- Solicitud de Certificación
- 2.- Declaración de Principios
- 3.- Copia del último nombramiento de la UNAM
- 4.- Copia de la Certificación Vigente de Neurocirugía
- 5.- Dos fotografías de frente, blanco y negro, sin retoque papel mate 9 x 6, ovaladas. (Damas vestimenta formal. Caballeros con traje y corbata)
- 6.- Comprobante de Pago

**b).- A los Profesores Titulares o Adjuntos actuales de la Especialidad, que no hayan hecho la Residencia de Neurocirugía Pediátrica, bajo los criterios que privan desde su reconocimiento por la UNAM en 1997.**

Documentos:

- 1.- Solicitud de Certificación
- 2.- Declaración de Principios
- 3.- Copia del último nombramiento de la UNAM
- 4.- Copia de la Certificación Vigente de Neurocirugía
- 5.- Dos fotografías de frente, blanco y negro, sin retoque papel mate 9 x 6, ovaladas. (Damas vestimenta formal. Caballeros con traje y corbata)
- 6.- Comprobante de Pago

**c).- A los Neurocirujanos que realizaron la Residencia de Neurocirugía Pediátrica en alguna de las 4 sedes reconocidas antes del ciclo académico 2018-2020.**

Documentos:

- 1.- Solicitud de Certificación
- 2.- Declaración de Principios
- 3.- Copia del Diploma de Neurocirugía Pediátrica (UNAM)
- 4.- Copia del Diploma del Hospital donde se realizó la residencia.
- 5.- Copia de la Cédula de Neurocirugía Pediátrica (En caso de contar con la misma)
- 6.- Copia de la Certificación Vigente de Neurocirugía
- 7.- Dos fotografías de frente, blanco y negro, sin retoque papel mate 9 x 6, ovaladas. (Damas vestimenta formal. Caballeros con traje y corbata)
- 8.- Comprobante de Pago

**d).- A Los Neurocirujanos que efectuaron el adiestramiento de la especialidad en el extranjero, se les solicitará constancia de haber hecho estancia de un mínimo de UN AÑO en un Hospital Pediátrico con reconocimiento en la formación de neurocirujanos pediatras.**

Documentos:

- 1.- Solicitud de Certificación
- 2.- Declaración de Principios
- 3.- Copia del Diploma expedido por la institución correspondiente
- 4.- Copia de la Certificación Vigente de Neurocirugía
- 5.- Dos fotografías de frente, blanco y negro, sin retoque papel mate 9 x 6, ovaladas. (Damas vestimenta formal. Caballeros con traje y corbata)
- 6.- Comprobante de Pago

**e).- Los neurocirujanos que no cumplan con ninguno de los criterios arriba anotados, pero que se encuentren practicado la Neurocirugía Pediátrica por un lapso mínimo de 5 años y tengan el aval del hospital donde laboran, así como de dos neurocirujanos de su entorno. Entrevista con el Comité del Capítulo.**

Documentos:

- 1.- Solicitud de Certificación
- 2.- Declaración de Principios
- 3.- Carta del Hospital y de los Neurocirujanos que lo avalan.
- 4.- Copia de la Certificación Vigente de Neurocirugía
- 5.- Dos fotografías de frente, blanco y negro, sin retoque papel mate 9 x 6, ovaladas. (Damas vestimenta formal. Caballeros con traje y corbata)
- 6.- Comprobante de Pago

**f).- El Certificado tendrá una validez de cinco años y deberá ser presentado al momento de solicitar la recertificación.**

**g) Es importante aclarar que la Dirección General de Profesiones ya no emite cédula de neurocirujano pediatra a no ser que se haya presentado el examen del Consejo correspondiente, esto surte efecto a partir de los residentes que iniciaron su adiestramiento el 1° de marzo del presente año.**

El certificado del Consejo servirá para obtener la cédula ante la Dirección General de Profesiones una vez que se hayan cumplido con los requisitos arriba mencionados, incisos: a), b), c), d) ó e), este certificado es valido para la recertificación después de cinco años.

**Datos Bancarios:**

Nombre.	Consejo Mexicano de Cirugía Neurológica, A.C.
Banco.	Banamex
Cuenta.	4877563
Sucursal.	575
Clabe.	0021 800 575 48775632

**INFORMES E INSCRIPCIONES EN LA OFICINA DEL  
CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA NEUROLÓGICA**

**Ubicado**

Miami No. 47, 1<sup>er</sup> Piso  
Col. Nápoles, Cp.03810  
Alcaldía. Benito Juárez.  
Tels. 5515190534 \* 5515190554 \* 5522588626  
Correo - [consejomxcirurgianeurologica@gmail.com](mailto:consejomxcirurgianeurologica@gmail.com)  
Horario de atención. 9:00 a 18:00 hrs de L - V

Dr. José Manuel Muñoz Tagle  
**P R E S I D E N T E**

Dr. Fernando Rueda Franco  
**V I C E P R E S I D E N T E**  
Coordinador del Capítulo de Neurocirugía Pediátrica