

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
Puesto Estructural	MEDICO ESPECIALISTA
Nombre del cargo/puesto	ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL
Dependencia Jerárquica	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
Dependencia funcional	JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGIA
Puestos a su cargo	NO APLICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral por medios clínicos y quirúrgicos especializados, a pacientes que acuden al servicio de Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

FUNCIONES DEL PUESTO

1 Efectuar atención integral de competencia médica especializada en Cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial a pacientes, de acuerdo a las guías de atención establecidas.

2 Tratamiento quirúrgico de la patología tumoral benigna y maligna de glándula tiroides y paratiroides.

3 Manejo quirúrgico de la patología tumoral benigna y maligna de glándulas salivales

4 Tratamiento de las complicaciones en relación a ventilación mecánica prolongada (estenosis traqueal, fistulas traqueoesofágicas)

5 Manejo quirúrgico (resección y reconstrucción) del cáncer de piel en el área de cabeza y cuello

6 Manejo quirúrgico en relación a metástasis regional de tumores malignos de cabeza y cuello.

7 Manejo de traqueostomías

8 Manejo quirúrgico de las fracturas maxilofaciales - trauma facial

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

NO APLICA

Periodicidad de la aplicación (marca con una X y luego explicar o sustentar):

Temporal

Permanente

NO APLICA

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo		B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C. ¿Colegiatura?																																																											
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 o 2 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (1 o 2 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td>X</td> </tr> </table>			Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/>	Primaria		<input type="checkbox"/>	Secundaria		<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 o 2 años)		<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (1 o 2 años)		<input checked="" type="checkbox"/>	Universitaria	X	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL						<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado							<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado							<table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>No</td> </tr> </table>		<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
	Incompleta	Completa																																																														
<input type="checkbox"/>	Primaria																																																															
<input type="checkbox"/>	Secundaria																																																															
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 o 2 años)																																																															
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (1 o 2 años)																																																															
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitaria	X																																																														
<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura																																																											
ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL																																																																
<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado																																																											
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado																																																											
<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No																																																													
					D) ¿Habilitación profesional? <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>No</td> </tr> </table>		<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No																																																						
<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No																																																													

CONOCIMIENTOS

A. Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):
 Curso de Cirugía Reconstrucción en órbita y tercio medio facial
 Curso de ecografía multiparamétrica e intervencionismo de tiroides
 Cursos de actualización en cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial

B. Cursos y programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:
 ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES QUIRURGICOS

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTOS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básica	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de Textos	X				Inglés	X			
Hojas de Cálculo	X				Quechua				
Programa de Presentaciones	X				Otros (Especificar)				
Otros (Especificaciones)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificaciones)					Observaciones				
Otros (Especificaciones)									

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general
 Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.
 3 AÑOS INCLUIDO RESIDENTADO

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:
 NO APLICA

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):
 EXPERIENCIA EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES MEDICAS ASISTENCIALES.

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:
 NO APLICA

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.
 NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA
 CAPACIDAD DE TRABAJAR EN EQUIPO
 HABILIDAD PARA CONCRETAR RESULTADOS EN EL TII
 HABILIDAD PARA EL TRABAJO BAJO PRESION.
REQUISITOS ADICIONALES

Gobierno Regional Tacna
 Dirección Regional de Salud Tacna
 Hospital Hipólito Llanue de Tacna

MED. FRANCISCO CHURA PINTO
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
 C.M.P. N° 27306 R.N.E. N° 20018