



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
Órgano:	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
Unidad Orgánica:	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
Cargo Clasificado :	
Código del Cargo Clasificado :	
Nombre del Puesto :	CIRUJANO DENTISTA
Dependencia Jerárquica Lineal :	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
Dependencia Jerárquica funcional :	
Puestos que supervisa :	NINGUNO

MISIÓN DEL PUESTO
Realizar atención especializada en Cariología y Endodoncia a la población que acude al Departamento de Odontología del Hospital Santa Rosa, para atención odontológica especializada de los diferentes grupos etarios.

FUNCIONES DEL PUESTO	
1	Realizar diagnóstico preciso de piezas con posible compromiso pulpar y/o determinar la viabilidad de tratamiento con procesos cariosos amplios o fractura.
2	Realizar tratamiento de endodoncia en piezas dentarias unirradiculares, birradiculares y multirradiculares simples y complejas de los diferentes grupos etarios.
3	Realizar tratamiento de recuperación apical en piezas con insuficiente formación apical con o sin compromiso apical en pacientes pediátricos.
4	Realizar tratamientos de endodoncia empleando la última tecnología disponible proporcionada por el hospital, para brindar la mejor atención posible a los pacientes.
5	Realizar tratamientos de lesiones cariosas con o sin compromiso pulpar.
6	Realizar actividades clínicas administrativas que le designe su jefe inmediato superior y o jefe de departamento según su perfil de formación.
7	Realizar actividades docentes designadas referidas a su especialidad.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Con la especialidad de radiología oral y maxilofacial, especialidad de cirugía maxilofacial, odontología integral, especialidad de odontopediatría, especialidad de ortodoncia.

Coordinaciones Externas
Coordinación con la institución que tenga relación directa con el desempeño de la función y por disposición de la autoridad superior correspondiente, jefe de servicio, jefe de departamento

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere Colegiatura?
<p>Incompleta      Completa</p> <p><input type="checkbox"/> Secundaria      <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)      <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)      <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Universitario      <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Egresado(a)      <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Bachiller      CIRUJANO DENTISTA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura      <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Maestría      Maestría en Educación con mención en Docencia e Investigación o afines</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Egresado      <input type="checkbox"/> Titulado</p> <p><input type="checkbox"/> Doctorado      <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Egresado      <input type="checkbox"/> Titulado</p> <p><input type="checkbox"/> Título de Segunda Especialidad      <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Egresado      <input type="checkbox"/> Titulado</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p> <p>D.) ¿Requiere habilitación profesional?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p> <p>E.) ¿Requiere SERUMS?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p> <p>F.) ¿Requiere Registro Nac. de Especialista?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>

**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):**

Manejo del paciente que requiere tratamiento de endodoncia, sea, niño, adolescente o adulto.
Manejo de usos de sistemas rotatorios y radiovisografo.
Manejo de cirugía complementaria para tratamientos endodonticos
Tratamientos de piezas dentarias con destrucción severa
Conocimiento en reanimación cardio pulmonar basico.
Manejo en la atención de pacientes especiales y medicamento comprometidos.

**B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

*Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.*

**Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:**

Estudios de Maestria en Docencia e Investigacion o sus afines
Capacitación de manejo en la atención de pacientes especiales.
Especialista en Cariologia y Endodoncia.
Certificación del IPEM
Constancia de manejo en Microsoft Office

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X			Inglés			X	
Excel		X			.....				
Powerpoint		X			.....				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.
7 años en el sector público

**Experiencia específica**

A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista / Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor / Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	--	---	--	---

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

4 años de experiencia en el sector público nivel III - I
--

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

<input checked="" type="checkbox"/> <b>SÍ</b> , el puesto requiere contar con experiencia en el sector público	<input type="checkbox"/> <b>NO</b> , el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.
--	---

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.
4 años de experiencia en el sector público nivel III - I

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.
Experiencia laboral a nivel MINSa.
Experiencia de Operador en diagnostico dental con rayos x.
Manejo del sistemas de rotatorios y radiovisografo.
Resolución del termino de SERUMS, según normativa vigente.
Licencia de operador en diagnostico dental con rayos X emitido por OTAN/IPEN.
Habilidad Vigente
Registro Nacional de Especialista.

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

* Compromiso	* Capacidad de organización y planificación
* Orientación a resultados	* Integridad
* Trabajo en equipo	* Orientación al usuario
* Liderazgo	* Capacidad de análisis e innovación