



PERÚ Ministerio de Salud



Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Oficina de Personal

"Cenda al Servicio de la Salud Neurológica"

## PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	:	Oficina de Epidemiología
Unidad Orgánica	:	No aplica
Puesto Estructural	:	No aplica
Nombre del Puesto	:	Licenciado/a en Enfermería
Dependencia Jerárquica Lineal	:	Jefe/a de Oficina de Epidemiología
Dependencia Funcional	:	Dirección General
Puestos a su cargo	:	No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Realizar la vigilancia epidemiológica, prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daño y condiciones que afectan la salud de los trabajadores con énfasis.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA (IAAS)
2	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CASOS DE VIRUELA DEL MONO
3	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE FARMACOVIGILANCIA
4	VIGILANCIA DE EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS Y NEUROQUIRÚRGICAS
5	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL CÓMITE DE BIOSEGURIDAD
6	REPORTE DIARIO DE CAMAS A ESTADÍSTICAS Y SUSALUD
7	NOTIFICACION DE FEBRILES A LA DIRIS LIMA CENTRO /INCN
8	NOTIFICACIÓN, TRASLADO DE MUESTRAS Y SEGUIMIENTO DE GUILLIAN BARRE
9	ELABORACIÓN DEL BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL
10	BUSQUEDAD DE UN ARTÍCULO CIENTÍFICO
11	NOTIFICACIÓN A ESAVI
12	CUMPLIMIENTO DE RONDAS DE SEGURIDAD CON CALIDAD
13	ELABORACIÓN DEL ASIS ANUAL
14	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE BROTES
15	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE NEUROTUBERCULOSIS
16	ELABORACIÓN DEL PERIODICO MURAL MENSUAL
17	CAPACITACIONES EN LA DIFERENTES SALAS DEL INSTITUTO CIENCIAS NEUROLOGICAS
18	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA (IAAS)
19	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE VIH



### COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

<b>A) Nivel Educativo</b> Incompleta <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) <input type="checkbox"/> Universitario <input checked="" type="checkbox"/>	<b>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b> Egresado (a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura <input type="checkbox"/> <b>TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA</b> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/>	<b>C) ¿Colegiatura?</b> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>CONOCIMIENTOS</b>		<b>D) Habilitación</b> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**  
 Manejo de pacientes con afecciones neurológicas.

**B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:**

Estadística básica aplicada a la Investigación, SPSS aplicado a la investigación

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

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.  
 Experiencia mínima de 1 año.

**Experiencia específica**

**A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:**

no aplica

**B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público o privado:**

no aplica

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

Practicante Profesional  
  Auxiliar o Asistente  
  Analista  
  Especialista  
  Supervisor/ Coordinador  
  Jefe de Área o  
  Gerente o Director

Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

no aplica.

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

cooperación, creatividad Innovación, proactividad, empatía, autocontrol, atención, ética, comunicación oral, redacción, orden, análisis

**REQUISITOS ADICIONALES**

No aplica



06  
05

Con los servicios de hospitalización y/o departamentos.

Coordinaciones Externas:

Entidades públicas y/o privadas

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

.....  
JOSÉ JAVIER CALDERÓN SANGINEZ  
Jefe de la Oficina de Epidemiología  
CMP: 29476 RNE: 20247



PERÚ Ministerio de Salud



Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Oficina de Personal

"Ciencia al Servicio de la Salud Neurológica"

## PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano : Oficina de Epidemiología

Unidad Orgánica : No aplica

Puesto Estructural : No aplica

Nombre del Puesto : Licenciado/a en Enfermería

Dependencia Jerárquica Lineal : Jefe/a de Oficina de Epidemiología

Dependencia Funcional : Dirección General

Puestos a su cargo : No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Realizar la vigilancia epidemiológica, prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daño y condiciones que afectan la salud de los trabajadores con énfasis.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA (IAAS)
2	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CASOS DE VIRUELA DEL MONO
3	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE FARMACOVIGILANCIA
4	VIGILANCIA DE EPIDEMIÓLOGICA ACTIVA DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS Y NEUROQUIRÚRGICAS
5	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL CÓMITE DE BIOSEGURIDAD
6	REPORTE DIARIO DE CAMAS A ESTADISTICAS Y SUSALUD
7	NOTIFICACION DE FEBRILES A LA DIRIS LIMA CENTRO /INCN
8	NOTIFICACIÓN, TRASLADO DE MUESTRAS Y SEGUIMIENTO DE GUILLIAN BARRE
9	ELABORACIÓN DEL BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL
10	BUSQUEDAD DE UN ARTÍCULO CIENTÍFICO
11	NOTIFICACIÓN A ESAVI
12	CUMPLIMIENTO DE RONDAS DE SEGURIDAD CON CALIDAD
	ELABORACIÓN DEL ASIS ANUAL
	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE BROTES
15	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE NEUROTUBERCULOSIS
16	ELABORACIÓN DEL PERIODICO MURAL MENSUAL
17	CAPACITACIONES EN LA DIFERENTES SALAS DEL INSTITUTO CIENCIAS NEUROLOGICAS
18	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA (IAAS)
19	NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE VIH

### COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinationes Internas



**FORMACIÓN ACADÉMICA**

<p><b>A) Nivel Educativo</b></p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Incompleta</td> <td style="text-align: center;">Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado (a)</td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">TÍTULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura	TÍTULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA			<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	<p><b>C) ¿Colegiatura?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>D) Habilitación</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	Incompleta	Completa																																	
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura																																	
TÍTULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA																																			
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																	
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																	

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

Manejo de pacientes con afecciones neurológicas.

**B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:**

Estadística básica aplicada a la investigación , SPSS aplicado a la investigación

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

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos	X				Inglés	X			
Hojas de cálculo	X				Quechua	X			
Programa de presentaciones	X				Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				
Otros (especificar)									

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Experiencia mínima de 1 año.

**Experiencia específica**

**A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:**

no aplica

**B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público o privado:**

no aplica

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

Practicante profesional     Auxiliar o Asistente     Analista     Especialista     Supervisor/ Coordinador     Jefe de Área o     Gerente o Director

Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

no aplica.

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

cooperacion, creatividad innovacion, proactividad, empatia, autocontrol, atencion, etica, comunicación oral, redacción, orden, analisis

**REQUISITOS ADICIONALES**

No aplica



06

Con los servicios de hospitalización y/o departamentos.

Coordinaciones Externas:

Entidades públicas y/o privadas

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
.....  
JOSÉ JAVIER CALDERÓN SANGINEZ  
Jefe de la Oficina de Epidemiología  
CMP: 29476 RNE: 20247