



ANEXO A

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| Órgano o unidad orgánica:      | HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZAN MEDRANO" HUANUCO |
| Denominación del puesto:       | TECNICO ASISTENCIAL                                   |
| Nombre del puesto:             | TECNICO ASISTENCIAL                                   |
| Dependencia jerárquica lineal: | DEPARTAMENTO DE MEDICINA                              |
| Dependencia funcional:         | JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION |
| Puestos a su cargo:            | TECNICO ASISTENCIAL                                   |

MISIÓN DEL PUESTO

DAR LA PRESTACION GARANTIZADA COMO TECNICO ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, DANDO LA ATENCION OPORTUNA Y CALIDAD EN EL MANEJO CLINICO Y DE PROCEDIMIENTOS A PACIENTES.

FUNCIONES DEL PUESTO

EFFECTUAR ATENCION INTEGRAL DE COMPETENCIA EN LAS DISTINTAS AREAS DE REHABILITACION , DE ACUERDO CON LAS GUIAS DE ATENCION ESTABLECIDAS.

|  |
|--|
| ASISTIR AL TECNOLOGO MEDICO DE CARGO EN DIVERSOS PROCEDIMIENTOS  |
| SUPERVISAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE ACUERDO A LAS NORMAS Y GUIAS ESTABLECIDOS                        |
| SUPERVISAR PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DETERMINADOS POR EL TECNOLOGO MEDICO DE CARGO  |
| ELABORAR HORARIOS DE ATENCION FIOTERAPEUTICO QUE SE ENCUENTREN ESTABLECIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES.                                      |
| PARTICIPAR EN EL ABORDAJE FISIOTERAPEUTICO JUNTO AL TECNOLOGO MEDICO Y EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO                                      |
| SUMINISTRAR INFORMACION AL PACIENTE Y SUS FAMILIARES SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Y EL ESTADO DE SALUD DEL MISMO.                 |
| PARTICIPAR EN LA DEFINICION Y ACTUALIZACION DE LAS GUIAS DE ATENCION DE LOS PACIENTES, EN EL CAMPO DE LA ESPECIALIDAD DE SU COMPETENCIA. |
| PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN SERVICIOS ESTABLECIDOS   |
| ASISTIR AL MEDICO FISIATRA   |

COORDINACIONES PRINCIPALES

|  |
|--|
| <b>Coordinaciones Internas</b>                               |
| TODAS LAS UNIDADES ORGANICAS DE ESTE NOSOCOMIO               |
| <b>Coordinaciones Externas</b>                               |
| HOSPITALES NACIONALES DE LA CAPITAL PARA REFERIR A PACIENTES |

FORMACION ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

|  | Incompleta               | Completa                            |
|--|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria                      | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Secundaria                    | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)   | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a)                                |
| <input type="checkbox"/> Bachiller                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Titulo/ Licenciatura            |
| <input type="checkbox"/> Maestria                                   |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado |

Especialidad Profesional: TECNICO EN FISIOTERAPIA, FORMACION Y EXPERIENCIA LABORAL

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Si  No

¿Requiere habilitación profesional?

Si  No

Universitario     X     Doctorado  
 Egresado     Titulado

**CONOCIMIENTOS**

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):  
 AMPLIO CONOCIMIENTO PRACTICO, ACADEMICO, DIRECTIVO Y TEORICO EN LA AREA DE FISIOTERAPIA

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.  
 Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.  
 Cursos acreditados asociados en distintas areas de rehabilitacion

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA                                 | Nivel de dominio |        |            |          |
|---|------------------|--------|------------|----------|
|   | No aplica        | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word; Open Office)  |                  | X      |            |          |
| Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)  |                  | X      |            |          |
| Programa de presentaciones (Power (Otras) |                  | X      |            |          |

| IDIOMAS         | Nivel de dominio |        |            |          |
|-----------------|------------------|--------|------------|----------|
|                 | No aplica        | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés          |                  | X      |            |          |
| .....           |                  |        |            |          |
| .....           |                  |        |            |          |
| Observaciones.- |                  |        |            |          |

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.  
 01 AÑO O MAS EN SECTOR PUBLICO O PRIVADO

**Experiencia específica**

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:  
 Mayor de 01 años Con título a Nombre de la Nación

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:  
 Mayor de 01 años

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 Dpto.     Gerente o Director

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.  
 Haber realizado trabajos asistenciales en distintas areas de fisioterapia

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?     Sí     NO  
 Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA. CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO. ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO  
 Hospital .....  
 Rol .....  
 JEFE DE .....  
 Acosta .....  
 REHABILITACION