



## ANEXO N° 02 PERFIL DE PUESTO

FORMATO DE PERFIL DE PUESTO										
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	)									
Órgano o Unidad Organica:	Departamento de S	Servicio Soc	ial.							
Nombre del Puesto:	Asistente Social (Trabajadora Social)									
Dependencia Funcional	Jefe (a) del Departamento de Servicio Social.									
Puestos a su cargo	No aplica.									
MISIÓN DEL PUESTO										
						ias, Covid-19 y otras enfermed		rdo a guias y procedimientos		
establecidos, para la prevenci FUNCIONES DEL PUESTO	ión, control, tratami	iento y recu	peración oportuna c	<u>le la s</u>	alud integi	ral de pacientes de la Comunid	ad.			
1 Brindar atención y tratami utilizando la clasificación Inte 2Sensibilizar a la familia en Covid 19 u otras enfermedad	enacional de enferm el acompañamiento,	<u>edades y pr</u> prevención	r <u>oblemas relacionad</u> n de enfermedades p	os con aca br	i la salud. Indar sopo	as de ética y estándares mínim orte familiar al paciente en situ niliar.	os, efectuano ación de vuln	o el registro en la hoja His, erabilidad en el contexto del		
3Realizar el Estudio y Diagno			_					1		
4. Realizar visitas domiciliarias, para complementar el diagnóstico social, verificar y ampliar información, observar y conocer las interrelaciones y el ambiente intrafamiliar.										
5. Realizar consejeria social, para reforzar la educación sanitaria y garantizar el cumplimiento efectivo del tratamiento, reforzando la autoestima del paciente y el compromiso del entorno familiar.										
6Promover la autonomia y participación de las personas afectadas por una situación de crisis, considerando sus recursos y derechos.										
7Promover el acompañamie	nto psicosocial y fan	niliar a lo la	rgo del proceso de la	enfe	rmedad er	n el actual contexto de salud co	munitaria			
8Implementar y actualizar la	a Base de Datos de P	acientes en	general; (ingresos, e	greso	s, fallecido	os, etc)				
9 Participar en la elaboració	n, actualización e im	plementaci	ón de las guias de pr	ocedi	mientos n	ecesarios para la atención del p	oaciente.			
10 Elaborar Informes Sociale		-	_							
11 Informar a la jefatura las ocurrencias más importantes de su área de trabajo; integrar el equipo de reuniones técnicas así como ser participe de los equipos multidisciplinarios en programas y estrategias de salud.										
12 Las demas funciones que le asigne el jefe del Departamento o Unidad.										
CONDICIONES PRINCIPALES										
Coordinaciones Internas										
Con el personal de los difere	ntes Servicios, Depa	rtamento y	Ofcinas del Hospita	l Sant	ta Rosa.					
Coordinaciones Externas										
Coordinaciones intralnstitucionales, trabajo con redes de soporte comunitario (Municipios, parroquias, policia, ONG, ect)										
FORMACIÓN ACADÉMICA										
A) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.			situación academica y estud na "X" su grado academico,			puesto, i recuadro su carrera profesional.	C) Su puest ¿Requiere ( Profesional	ofegiatura		
(ncomp)	ieta Completa		Egresado(a)				X Si	No		
Primaria			Bachiller			Titułado en la carrera universitaria de Trabajo Social.				
Secundaria		х	Titulo / Licenciatura				£Requiere l	abilitación profesional?		
Técnica Básica (1 ó 2 afios)			Maestria				x si	No		
Técnica Superior {3 ŏ 4 años}			Egresado (a)	*********	Grado		,			
X Universitaria	х		Doctorado							
			Egresado (a)		Titulado					

CONOCIMIENTOS										
A) Conocimientos técnic	os principa	ales requer	ridos para el pue	sto (No se requie	ere sustentar con	documentos)				
Formación profesional er	n Trabajo S	ocial y exp	eriencia en Trab	ajo Social en Salu	d			201		
B) Cursos y/o programas	s de especi	alización re	equeridos y sust	entados con doc	cumentos:	·				
Nota: Cada curso deben l	tener no m	enos de 12	horas de capaci	tación y los progr	amas de especial	ización no mei	nos de 90 horas	;		
Cursos de Capacitación, s	seminarios	o diploma	dos relacionados	con temas de sa	lud, soporte soci	al, violencia, p	oblaciones vul	nerables y valorac	ión de RIESGO SOCIAL	
C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas										
OFIMÁTICA		Nivel de dominio					Nivel de dominio			
L	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	127011112	No aplica	n Básico	Intermedio	Avanzado	
Procesador de textos (Word,		х			(nglés	x				
Open Office, Write, etc) Hojas de cálculo (Excel,								<u> </u>		
OpenCalc, etc)		x								
Programa de presentaciones		1								
(Power Paint, Prezi, etc.)	ļ	х					1			
Otros					a	l.	_ t			
		j			Observaciones:					
EXPERIENCIA										
Experiencia general										
Indique la cantidad de años de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.										
Un (01) año en el sector publico y/o privado.										
Experiencia específica										
A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:										
Un (01) año de experiencia en cargos o funciones similares en el sector publico o privado.										
B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:										
C. Marque el minimo de l		se requier	e como experier	ncia; ya sea en el	sector público o	•		Jefe de area o		
x Practicante profesional	i i i i i i i i i i i i i i i i i i i		Es	pecialista	Supervi coordin	. 1	Gerente o Director			
* Mencione otros aspectos <u>complementarios</u> sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto.										
Nacionalidad										
150 regulare parionalidad perupa 2				51	No					
¿Se requiere nacionalidad peruana? X Sí No  Anote el Conocedor de la realidad socioeconomica del país.										
sustento: HABILIDADES: Describa I					r su nuesto.					
		inco que oc	siisiaara iiripora	ante para ocupa	<u> </u>					
* Compromiso * Capacidad de organización y planificación										
* Orientación a resultados * Integridad										
* Trabajo en equipo * Orientación al usuario										
* Liderazgo * Capacidad de análisis e innovación  REQUISITOS ADICIONALES:										
SERUMS								·		
CONTRAPRESTACIÓN MI	ENGLIAL	os mil nov	aciantas v 00/10	10 color /2 0001		***************************************	MAN SAME TO SECURE THE SAME TO SECURE THE SE	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	PARTITION OF THE PROPERTY AND ADDRESS OF THE PARTITION OF	
CONTRAPRESTACION MI	INDUAL: D	OS HIBI HOVE	ecientos y uu/ lu	10 SUIES (Z,900)						

