



MINISTERIO DE SALUD  
 REGIÓN DE TARAPACÁ  
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE  
 HOSPITAL "DR. E. TORRES G." IQQ.  
 SUBDIRECCIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS./  
 DR. RRL/FC/KMD/TRO/ML/DAR/dar

RESOLUCIÓN EXENTA N° 338 /

IQUIQUE, 08 MAR 2019

VISTOS, Ley N° 19.882/2003 del Ministerio de Hacienda sobre Trato Laboral, D.F.L N° 011/2005 del Ministerio de Salud, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 27633/79, Artículos 12, 13 del DFL. N° 29/2004 del Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, Instructivo Presidencial N° 2/2018, Código de Buenas Prácticas Laborales, Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, Resolución 10, de 2017 se modifica Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República; Dto. N° 38/2005 Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de Autogestión en red del Ministerio de Salud, Dto. N° 140/2004 que Aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resolución exenta N° 3825/2018 del Servicio de Salud.

**RESUELVO:**

- 1) Llámese a Convocatoria de Reclutamiento interno, para proveer el cargo que se indica, de acuerdo a lo establecido en las políticas del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, además de la Ley N°18.834 Art. 12 y 13 y DFL. N° 03/2017 del Ministerio de Salud.

N° Cargos	Cargo	Calidad Jurídica	Tipo de Cargo	Horario	Grado	Remuneración Bruta
4	Kinesiólogo(a) Unidad de Paciente Crítico Adulto	Contrata	Profesional	4to Turno	15º	\$1.564.665

El presente documento comprende las bases que regulan el proceso de Convocatoria de Reclutamiento interno del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, las bases estarán disponibles en la página Web: [www.hospitaliquique.cl](http://www.hospitaliquique.cl) para el cargo señalado, perteneciente a las dependencias del establecimiento.

**1. DEL LLAMADO A PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES:**

- 1.1 El Hospital Ernesto Torres Galdames Iquique, proveerá el cargo a través de un llamado a presentación de antecedentes, (**respaldo con documentos la información**), en el que podrán postular todas las personas que cumplan con los requisitos establecidos en las presentes bases y perfil de cargo. En caso de que la postulación no cumpliera con los requisitos, la comisión evaluadora podrá determinar solicitar mayores antecedentes, o bien rechazar al postulante.
- 1.2 Para aceptar la postulación del candidato, el interesado deberá presentar, en el ORDEN CORRESPONDIENTE, los siguientes antecedentes, de acuerdo a los formatos adjuntos al final del documento:
  - a) Anexo 1: Formulario de postulación firmado por el postulante
  - b) Anexo 2: Currículum Vitae
  - c) Anexo 3: Formulario de Referencias Laborales

d) Certificado de Título:

- Fotocopia Legalizada de Certificado de Título y/o Diploma de Título.
- (Para Funcionarios) Fotocopia simple de certificado de título más Relación de Servicio mayor a 15 días emitida por la Unidad de Personal ó.
- Fotocopia simple de certificado de título más Certificado Laboral mayor a 15 días emitido por la Unidad de Honorarios.

e) Fotocopia Simple Cédula de Identidad por ambos lados.

f) Certificado de inscripción en la superintendencia de salud.

g) Fotocopia simple de Certificados de capacitaciones o historial de capacitaciones emitido por la Unidad de Capacitación.

h) Documentación y/o certificados que acrediten la **"Experiencia Profesional"**, tales como: Relaciones de Servicio, Finiquito y/o certificados laborales (*cartas de recomendaciones no se consideran en este punto*).

**Los antecedentes recibidos, no serán devueltos.**

**1.3** Los antecedentes deberán ser entregados en Sobre Cerrado en la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas del Hospital Ernesto Torres Galdames de Iquique, ubicada en Av. Héroes de la Concepción #502, Fono: 57 2 406500. **El sobre debe ser etiquetado de la siguiente manera:**

- Solo los dos apellidos del postulante
- Cargo al que Postula y Grado (EUS)
- Calidad Jurídica

**1.4** La recepción de los antecedentes se realizará en la fecha estipulada en el cronograma de las presentes bases, en la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas dependiente de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Hospital Ernesto Torres Galdames.

**1.5** Cualquier antecedente que sea recepcionado con posterioridad a la fecha indicada, no será considerado en el proceso de evaluación de antecedentes.

**1.6** Vencido el plazo de recepción, los antecedentes serán revisados por la Comisión de Evaluación, la cual estará conformada por:

- a) Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas, Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique.
- b) Subdirector Gestión Cuidado del Paciente, Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique
- c) Medico Jefe Unidad de Paciente Crítico Adulto, Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique y/o
- d) Enfermera Supervisora, Unidad de Paciente Crítico Adulto, Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique
- e) Profesional (es) Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de las Personas, Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique.
- f) Un dirigente gremial con mayor representatividad, según el estamento correspondiente al cargo, Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, el que participará en calidad de observador.

Las asociaciones de funcionarios participantes podrán hacer presentes sus observaciones y opiniones en la instancia en que se reúne la comisión evaluadora, sin embargo, para efectos de votación, serán considerados solo aquellos referentes técnicos dispuestos en letra a, b, c, d y e.

- 1.7 Vencido el plazo de postulación, los postulantes no podrán adicionar nuevos antecedentes.
- 1.8 Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión de Evaluación se reserva el derecho a solicitar e incorporar antecedentes adicionales a los establecidos en la publicación, así como la de confirmar y/o rectificar la información de acuerdo a los registros internos del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, o por medio de la solicitud directa al postulante.
- Cualquier excepción de las presentes bases será definida y acordada por la comisión de evaluación y consignada mediante acta.**
- 1.9 Los aspectos no considerados en las presentes bases serán definidos y acordados con la comisión de evaluación pertinente o conformada para cada cargo solicitado.
- 1.10 El proceso reviste dos etapas, considerando los siguientes aspectos de evaluación:
- a) Evaluación de Antecedentes.
  - b) Evaluación de Competencias.
- 1.11 Terminado el proceso, la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas entregará a la Dirección del Hospital un informe con los antecedentes del proceso, conformando un grupo de postulantes que se distinguirán por medio de los puntajes alcanzados en la sumatoria de las etapas.
- 1.12 Con todos los antecedentes a la vista, la autoridad respectiva definirá al postulante más idóneo para proveer el cargo requerido.
- 1.13 La Dirección del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames se reserva el derecho a declarar desierta la provisión del cargo, ya sea por ausencia de postulantes idóneos, vicios de procedimientos u otra razón o motivo debidamente justificada.

## 2. REQUISITOS DE POSTULACIÓN

### Requisitos Generales

- Ser funcionario Titular, Contrata (considera contrato de reemplazo), Suplente o estar contratado en calidad jurídica Honorario suma alzada, desempeñando funciones en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Iquique, acreditado mediante Relación de servicio emitida por la Unidad de Personal o Certificado laboral emitido por la Unidad de Honorarios en su caso.
- Los funcionarios Suplentes, de reemplazo u Honorarios que no estén desempeñando funciones a la fecha de la convocatoria en las dependencias de los establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Iquique, para ingresar al proceso de llamado a presentación de antecedentes, su último día de trabajo no debe exceder los 30 días calendarios previos, a la publicación de la convocatoria.

Las asociaciones de funcionarios participantes podrán hacer presentes sus observaciones y opiniones en la instancia en que se reúne la comisión evaluadora, sin embargo, para efectos de votación, serán considerados solo aquellos referentes técnicos dispuestos en letra a, b, c, d y e.

- 1.7 Vencido el plazo de postulación, los postulantes no podrán adicionar nuevos antecedentes.
- 1.8 Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión de Evaluación se reserva el derecho a solicitar e incorporar antecedentes adicionales a los establecidos en la publicación, así como la de confirmar y/o rectificar la información de acuerdo a los registros internos del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, o por medio de la solicitud directa al postulante.
- Cualquier excepción de las presentes bases será definida y acordada por la comisión de evaluación y consignada mediante acta.**
- 1.9 Los aspectos no considerados en las presentes bases serán definidos y acordados con la comisión de evaluación pertinente o conformada para cada cargo solicitado.
- 1.10 El proceso reviste dos etapas, considerando los siguientes aspectos de evaluación:
- a) Evaluación de Antecedentes.
  - b) Evaluación de Competencias.
- 1.11 Terminado el proceso, la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas entregará a la Dirección del Hospital un informe con los antecedentes del proceso, conformando un grupo de postulantes que se distinguirán por medio de los puntajes alcanzados en la sumatoria de las etapas.
- 1.12 Con todos los antecedentes a la vista, la autoridad respectiva definirá al postulante más idóneo para proveer el cargo requerido.
- 1.13 La Dirección del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames se reserva el derecho a declarar desierta la provisión del cargo, ya sea por ausencia de postulantes idóneos, vicios de procedimientos u otra razón o motivo debidamente justificada.

## 2. REQUISITOS DE POSTULACIÓN

### Requisitos Generales

- Ser funcionario Titular, Contrata (considera contrato de reemplazo), Suplente o estar contratado en calidad jurídica Honorario suma alzada, desempeñando funciones en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Iquique, acreditado mediante Relación de servicio emitida por la Unidad de Personal o Certificado laboral emitido por la Unidad de Honorarios en su caso.
- Los funcionarios Suplentes, de reemplazo u Honorarios que no estén desempeñando funciones a la fecha de la convocatoria en las dependencias de los establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Iquique, para ingresar al proceso de llamado a presentación de antecedentes, su último día de trabajo no debe exceder los 30 días calendarios previos, a la publicación de la convocatoria.

1. Los indicados en el perfil de cargo.

2. Cumplir con los requisitos establecidos en la Ley N° 18.834 y DFL N°03/2017

Requisito Legal	Requisitos Específicos
Los establecidos en la Ley 18.834 y DFL 03/17	D.F.L N°03/2017 Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente.

3. No estar afecto a las siguientes inhabilidades:

- a) Haber sido objeto de alguna medida disciplinaria que haya implicado cese de funciones.
- b) No haber sido desvinculado por ausentismo superior a 6 meses continuos o discontinuos en los dos años anteriores al 2019.

### 3 CRONOGRAMA DE LA PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES:

Evaluación	Etapas	Proceso	Fecha
Inicial	Llamado Presentación de Antecedentes	Publicación de Convocatoria	11-03-19
		Recepción de antecedentes	11-03-19
		Cierre Recepción de antecedentes	18-03-19 Hasta las 13:00 hrs.
	Etapa I de Evaluación	Evaluación Curricular por comisión.	19 y 20-03-19
En profundidad	Etapa II de Evaluación	Evaluación competencias técnicas	21 y 22-03-19
		Evaluación de competencias psicolaborales	25 al 26-03-19
Final	Proceso de Selección	Unidad de R y S, entrega Sugerencia de Postulantes Idóneos a la Dirección.	26-03-19
		Toma de decisión y Selección de Postulantes.	27-03-19
	Proceso de Contratación	Presentación de Antecedentes Unidad de Personal.	27-03-19
Ingreso a la institución		Comienzo de contratación	01-04-19
		Comienzo de desempeño de Funciones.	01-04-19

### 4. PUBLICACIÓN Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

La Unidad de Reclutamiento y Selección del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, informara a través de la página web: [www.hospitaliquique.cl](http://www.hospitaliquique.cl) (Trabaje con nosotros) el estado de los procesos de cada etapa.

## 5. PROCESO DE SELECCIÓN

### Metodología de evaluación

El proceso contempla dos etapas; Evaluación de antecedentes y Evaluación de competencias.

- La Evaluación de Antecedentes: Se realiza por medio de la revisión de los documentos aportados por el postulante, bajo la interpretación de los criterios descritos en las bases y a la vista de la Comisión.
- La Evaluación de Competencias contempla dos subfases:
  - Evaluación Psicolaboral por Competencias: Se realiza en dos procesos (en caso de Directivos, Jefaturas, Supervisoras y los que estime el equipo de reclutamiento y selección), por medio de entrevistas por competencias, pruebas u otros métodos que determine la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique.
  - Evaluación Técnica: Se realiza por medio de la comisión y apunta a evaluar competencias técnicas de conocimientos específicos alusivos al área que se está postulando.

**Nota:** En caso de postular desde fuera de la región, el postulante debe autofinanciar el costo del viaje (pasajes de ida y vuelta, más su estadía) para efectuar entrevistas de manera presencial en la ciudad de Iquique en las fechas indicadas en el cronograma. De lo contrario no podrá ser considerado.

El proceso contempla a lo largo de sus etapas, la valoración de diferentes factores; Carrera Profesional, Capacitación y Competencias para el cargo. Cada factor se interpreta de acuerdo a la ponderación que se indica en la tabla siguiente:

Etapas	Ponderación Etapa	Factor De Evaluación	Ponderación Sub-Factor	Sub-Factores	Puntaje Máximo Subfactor
Etapa I Evaluación Curricular	40%	Experiencia	40%	Experiencia Calificada	100
			20%	Experiencia Laboral	100
		Formación y Desarrollo	25%	Capacitación Pertinente	100
			10%	Perfeccionamiento	100
		Presentación de Antecedentes	5%	Orden y presentación de los antecedentes	100
Etapa II Evaluación por competencias del Cargo	60%	Competencias Transversales	50%	Evaluación Psicolaboral	100
		Competencias Técnicas	50%	Evaluación Técnicas	100
Puntaje total					100

Para avanzar a la segunda etapa, los postulantes deben puntuar a los menos 60 puntos.

## 6. ETAPAS DEL PROCESO

### FACTOR DE EVALUACIÓN: EXPERIENCIA PROFESIONAL

El factor alude al histórico de las actividades prácticas del postulante, las funciones, lugares y condiciones donde se ha desempeñado. Éste factor debe ser explícito en el Currículum Vitae y acreditado según lo que se especifica en cada punto.

Para acreditar tanto los subfactores de "Experiencia Calificada" y "Experiencia Laboral", se deben hacer a través de los siguientes documentos:

- Certificado Laboral emitido por depto. Gestión de Personas que acredite la "Experiencia Calificada" en Unidad de Paciente Crítico Adulto
- Relaciones de servicio (funcionarios públicos) y/o Finiquito (sector privado).
- Cotización de AFP con RUT DEL EMPLEADOR desde la fecha de titulación.
- Perfiles de Cargo realizados certificado por el empleador.
- Certificados laborales que incluya: periodos trabajados y funciones realizadas  
*(Las cartas de recomendaciones no serán consideradas).*

Para prestadores de Servicios independientes:

- Inicio de Actividades
- Resumen anual (contabilizar meses) o Declaración a la renta
- Certificado de empleadores
- Copia de Boleta de Honorarios

En caso de ejercer labores de manera simultánea como dependiente e independiente, se contabilizará solo uno de los empleos.

- **Subfactor: "Experiencia Calificada"**

Se refiere a la antigüedad laboral que posee **a partir de la emisión del Certificado de Título**, ya sea sector Público o Privado, **en un cargo homólogo con funciones iguales o similares al cargo al que postula.**

N° de años	Puntaje	
Desde 3 años 6 meses o más	100	40
Desde 2 años 6 meses a 3 años 5 meses 29 días	75	30
Desde 1 año 6 meses a 2 años 5 meses 29 días	50	20
Desde 6 meses a 1 año 5 meses 29 días	25	10

- a) Experiencia clínica en la Unidad de Paciente Crítico Adulto acreditada por Certificado Laboral emitido por depto. Gestión de Personas.

- **Subfactor: Experiencia Laboral.**

Se refiere a la antigüedad laboral que posee **a partir de la emisión del Certificado de Título**, ya sea sector Público o Privado, **ejerciendo como profesional o técnico (según sea el caso) pero desarrollando funciones distintas al cargo al cual postula.**

N° de años	Puntaje	
Desde 5 años o más	100	20
De 3 años a 4 años 11 meses 29 días	75	15
De 1 año a 2 años 11 meses 29 días	50	10
De 0 a 11 meses 29 días	25	5

## **FACTOR DE EVALUACIÓN: FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL**

Corresponde a la instrucción y formación que ha recibido el postulante posterior a sus estudios requeridos para el cargo, los cuales no necesariamente, se relacionan con el cargo.

Este factor **debe ser acreditado a través de títulos o certificados** de cursos, diplomados, magíster, especializaciones u otros. Para su puntuación se califica de acuerdo al número de horas pedagógicas indicadas en los certificados y/o títulos. Los documentos que no indicaran horas, serán valorados de acuerdo al número de días que durara la capacitación, considerando 8 horas por cada día, hasta un tope de 30 hrs. **No se consideraran para puntuación las jornadas o seminarios** que el postulante pudiera acreditar.

Se considerará como "Capacitaciones Pertinentes" aquellas que no tengan una antigüedad superior a 10 años.

- **Subfactor: "Capacitación Pertinente"**

Se considera capacitación pertinente, aquella que está directamente relacionada con las funciones del cargo al que postula.

Cursos a acreditar	Ponderación	Puntaje	
Diplomados u otros post grados	40%	100	25
Cursos avanzados: sobre 80 hrs.	30%	60	15
Cursos Intermedios entre 31 y 79 hrs.	20%	30	7.5
Cursos básicos entre 20 y 30 hrs.	10%	10	2.5

Tope máximo de 100 puntos.

Formación que se considerará pertinente al cargo será la siguiente;

**Nota:** Las "Capacitaciones Pertinentes" deberán ser **acreditadas por diplomas y/o certificados de capacitación.**

Solo se considera hasta un tope de **5 Cursos Básicos.**

- Capacitación y formación en Unidad de Paciente Crítico, acreditado con certificado. (Pondera 30%)
- Curso IAAS 20 hrs.
- Cursos de Kinesiología Intensiva
- Cursos de Ventilación Mecánica
- Curso RCP avanzado
- Curso de atención y trato al usuario
- Inducción laboral Dr. Ernesto Torres Galdames
- Curso Género en salud
- Curso VIH/SIDA e ITS

- **Subfactor: "Perfeccionamiento Profesional"**

Se considera Perfeccionamiento profesional aquella formación relacionada con su profesión u oficio, pero la cual no es, necesariamente, pertinente para el desempeño de las funciones del cargo. Se valora sumando todas las capacitaciones y/o perfeccionamientos que no pudieran ser consideradas como "pertinentes para el cargo."

N° de Horas Acreditadas	Puntaje	
Desde 121 horas a 179 horas	100	10
Desde 60 a 120 horas	75	7.5
Desde 8 horas a 59 horas	50	5
Sin capacitación	0	0



**Nota:** El "Perfeccionamiento Profesional" deberá ser acreditado por diplomas y/o certificados de capacitación.

**FACTOR: ORDEN Y PRESENTACIÓN DE LOS ANTECEDENTES**

- **Sub Factor:** Orden y presentación de antecedentes

Este factor evalúa el cumplimiento de las bases en la presentación de los antecedentes, considerando fundamentalmente el orden de los documentos aportados y formato en anexos (1,2 y 3).

Forma de Evaluación	Puntaje Máximo	
Utiliza formato y orden en la presentación de sus antecedentes de acuerdo a lo establecido en las bases	100	5
No utiliza formato y orden en la presentación de sus antecedentes de acuerdo a lo establecido en las bases	0	0

**ETAPA II: EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS (60%)**

**FACTOR DE EVALUACIÓN: COMPETENCIAS PARA EL CARGO**

El factor mide la capacidad del postulante para desempeñarse en las actividades que componen las funciones del cargo, según los estándares y calidad esperados por el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique.

Este factor se sujeta a la valoración de las competencias por parte del equipo de psicólogos y de una comisión experta, a partir de la interpretación de entrevistas y/o pruebas aplicadas a los postulantes, de acuerdo a los criterios adoptados por la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique.

- **Subfactor:** Evaluación de Competencias Transversales (Evaluación psicolaboral)

Considera las competencias deseables que distinguen a los funcionarios del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique distinguiendo las siguientes categorías.

Forma de Evaluación	Puntaje Máximo
Evaluación, lo define como recomendable para el cargo.	100
Evaluación, lo define como recomendable con observaciones para el cargo.	75
Evaluación, lo define como No recomendable para el cargo. (Calificación Excluyente)	0

- **Subfactor:** Competencias Técnicas (Evaluación por comisión)

Observa las características del postulante para desempeñarse en el cargo, a partir de sus conocimientos y destrezas.

Criterio	Puntaje
Presenta especiales habilidades y competencias para el cargo	100
Presenta varias habilidades y competencias para el cargo	80
Presenta algunas habilidades y competencias para el cargo	60
Presenta Mínimas competencias para el cargo	20
No presenta Habilidades y competencias para el cargo. (Calificación Excluyente)	0

## 7. Proceso de Toma de Decisión y Selección de Postulantes

La Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, entregará una nómina a la Dirección del HETG, respecto de los postulantes más destacados en relación a sus puntajes obtenidos. Para la toma de la decisión de la autoridad, esta podrá convocar a uno, varios, todos o ninguno de los candidatos propuestos en la nómina a entrevista, previa su decisión final.

## 8. Propuesta de Contratación

Con la autorización de la Dirección del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas, tomará contacto con el postulante identificado como idóneo, para indicar fecha y hora para su presentación en la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas e Iniciar el proceso de contratación.

## 9. Proceso de Contratación

Posterior a la entrega de sus antecedentes en la Unidad de Gestión de Personal, el postulante deberá presentarse a las 8:00 hrs. del siguiente día hábil en la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas, para ser destinado a su unidad de trabajo y posterior inducción.

2)

Los anexos que se adjuntan forman parte de la presente Resolución.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



DR. RAÚL ROMERO LAMAS  
DIRECTOR (s)

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES G. IQUIQUE

## 7. Proceso de Toma de Decisión y Selección de Postulantes

La Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, entregará una nómina a la Dirección del HETG, respecto de los postulantes más destacados en relación a sus puntajes obtenidos. Para la toma de la decisión de la autoridad, esta podrá convocar a uno, varios, todos o ninguno de los candidatos propuestos en la nómina a entrevista, previa su decisión final.

## 8. Propuesta de Contratación

Con la autorización de la Dirección del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas, tomará contacto con el postulante identificado como idóneo, para indicar fecha y hora para su presentación en la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas e Iniciar el proceso de contratación.

## 9. Proceso de Contratación

Posterior a la entrega de sus antecedentes en la Unidad de Gestión de Personal, el postulante deberá presentarse a las 8:00 hrs. del siguiente día hábil en la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas, para ser destinado a su unidad de trabajo y posterior inducción.

2)

Los anexos que se adjuntan forman parte de la presente Resolución.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



A handwritten signature in black ink, appearing to be "R. Romero Lamas".

DR. RAÚL ROMERO LAMAS  
DIRECTOR (s)

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES G. IQUIQUE

Lo que me permito transcribir a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes



INGRID ORELLANA ARAYA  
Ministra de Fe

DISTRIBUCION  
Oficina de Partes  
C.c

- Dirección
- Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas
- Subdirección de Gestión y cuidado del paciente
- Jefe y Supervisora de Unidad de Paciente Crítico Adulto UPCA
- Unidad de Gestión del Personal
- Unidad Reclutamiento, Selección e Inducción de Personas,
- FENPRUSS



**PERFIL DE CARGO**  
**HOSPITAL ERNESTO TORRES GALDAMES IQUIQUE**

**I.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO**

<b>Nombre de Cargo</b>	Kinesiólogo(a) Turno		
<b>Cantidad de Cargos</b>	01		
<b>Estamento</b>	Profesional		
<b>Subdirección</b>	Subdirección Médica - Subdirección Gestión del Cuidado del Paciente		
<b>Jefatura Superior/Directa</b>	Médico Jefe y Enfermera Jefe UPCA		
<b>Unidad/Depto. de Trabajo</b>	Unidad de Paciente Crítico Adulto		
<b>Subordinados</b>	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, indique:		
<b>Calidad Jurídica de Contrato</b>	<input type="checkbox"/> Titular	<input checked="" type="checkbox"/> Contrata	<input type="checkbox"/> Honorarios
<b>Renta Bruta/ EU°</b>	EU 15°		
<b>Requerimiento de Movilidad</b>	<input type="checkbox"/> Si es requerido <input checked="" type="checkbox"/> No es requerido		
<b>Requisitos Legales</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Ley N°18.834	<input type="checkbox"/> Ley N°15.076	<input type="checkbox"/> Ley N°19.664
	<input checked="" type="checkbox"/> DFL N°03	<input checked="" type="checkbox"/> DFL N°29	<input type="checkbox"/> Otros _____
<b>Horario de Trabajo</b>	<input type="checkbox"/> Diurno	<input type="checkbox"/> 3er Turno	<input checked="" type="checkbox"/> 4to Turno <input type="checkbox"/> Otros _____

**II.- REQUISITOS FORMALES**

<b>Requisitos Generales</b>	D.F.L N°03/2017 Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente.
<b>Requisitos Específicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Título de Kinesiólogo/a autorizado por Superintendencia de Salud.</li> </ul>
<b>Estudios de Especialización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Capacitación y formación en Unidad de Paciente Crítico, acreditado con certificado.</li> <li>▪ Curso IAAS 20 hrs.</li> <li>▪ Cursos de Kinesiología Intensiva</li> <li>▪ Cursos de Ventilación Mecánica</li> <li>▪ Curso RCP avanzado</li> <li>▪ Curso de atención y trato al usuario</li> <li>▪ Inducción laboral Dr. Ernesto Torres Galdames Deseable:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curso Género en salud</li> <li>▪ Curso VIH/SIDA e ITS</li> </ul> </li> </ul>
<b>Trayectoria Laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencia clínica de al menos 1 año en Unidad de Paciente Crítico Adulto, acreditado con certificado laboral. Deseable:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencia laboral de al menos 2 años en unidades clínicas del área medicoquirúrgica.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Otros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud compatible con el cargo.</li> <li>▪ Curso Microsoft Office nivel usuario (Excel, Word), E-mail e internet.</li> </ul>

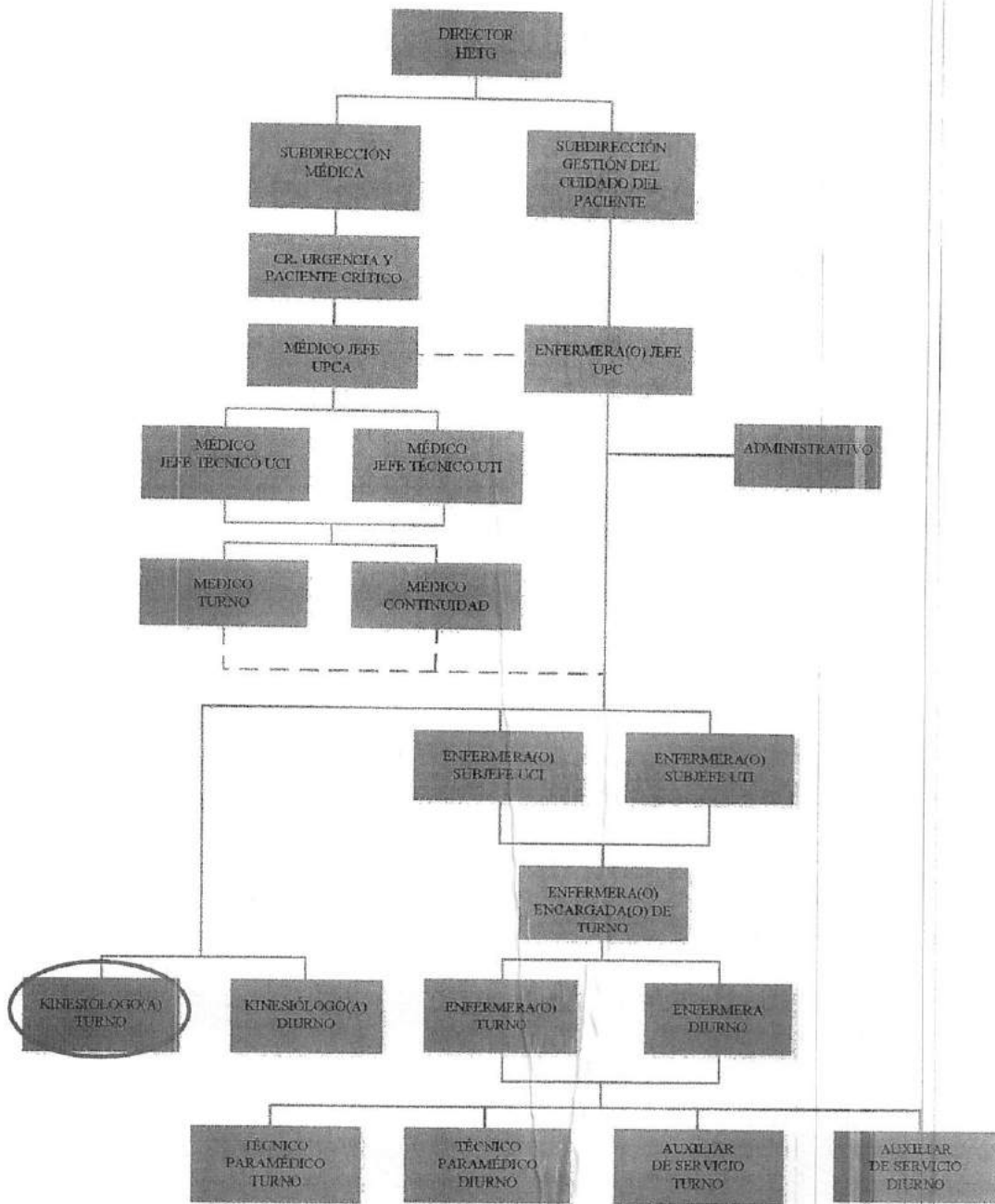
### III.- PROPOSITOS DEL CARGO

<b>Objetivo</b>
Proporcionar los cuidados Neuromusculares y respiratorios a los pacientes críticos, brindando atención directa al paciente, en forma responsable, eficiente, eficaz y oportuna.
<b>Funciones Generales</b>
1. Cumplir con las actividades derivadas del diagnóstico y tratamiento médico, relacionadas con la recuperación del paciente y retornarlo a su máximo nivel de funcionalidad.
2. Colaborar en la asistencia ventilatoria de los pacientes, además de realizar monitoreo constante de la Mecánica Pulmonar en pacientes con Ventilación Mecánica y kinesiterapia Respiratoria y Motora en todos los pacientes que lo requieran.
3. Conservar la probidad administrativa en su desempeño laboral.
4. Aplicar en su quehacer laboral el Estatuto Administrativo (Ley 18.834) enfatizando los derechos, obligaciones y prohibiciones del funcionario público y respetando las directrices que su jefatura le indique, para cualquier función que éste estime conveniente y que sea propia a su estamento.
<b>Funciones Específicas</b>
1. Recepcionar y entregar turno al inicio y término de la jornada de todos los pacientes.
2. Guiar el Weaning de la Ventilación Mecánica.
3. Realizar movilización temprana del paciente crítico.
4. Efectuar destete ventilatorio guiado por protocolo.
5. Participar activamente en RCP.
6. Realizar acciones para la protección de la vía aérea.
7. Colaborar en la Permeabilidad de la vía aérea con aspiración de secreciones.
8. Administrar el tratamiento farmacológico de Aerosolterapia.
9. Participar en asistencia ventilatoria en los traslados.
10. Prestar colaboración activa en los cambios posturales de paciente crítico.
11. Aplicar pauta de cotejo de evaluación de paciente en kinesioterapia ventilatoria.
12. Colaborar en la formulación de normas de la unidad y en las actividades de docencia e investigación.
13. Participar en las reuniones clínicas y técnico administrativas de la unidad.
14. Cumplir con las normas de control y prevención de IAAS.
15. Efectuar capacitación del programa de inducción para personal nuevo en la Unidad.

### IV.- ORGANIZACIÓN Y CONTEXTO DEL CARGO

<b>Equipo de Trabajo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Médico Jefe de Servicio</li><li>• Médico Jefe Técnico UCI</li><li>• Médico Jefe Técnico UTI</li><li>• Médicos</li><li>• Enfermera(o) Jefe UPCA</li><li>• Enfermera(o) Subjefe UCI</li><li>• Enfermera(o) Encargada de Turno</li><li>• Enfermera(o)</li><li>• Kinesiólogos(as)</li><li>• Técnicos Paramédicos</li><li>• Administrativos</li><li>• Auxiliares de servicio</li></ul>
<b>Colaboradores</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidades de apoyo</li></ul>
<b>Beneficiarios (Internos y Externos)</b>
Todo paciente grave, críticamente enfermo mayor de 15 años de la Provincia de Iquique, que cumplan con los criterios de ingreso y egreso expresados en protocolo de calidad.

Organigrama



V.- RESPONSABILIDADES

Categorías de Responsabilidades	Descriptor de Niveles de Responsabilidades	Nivel
<b>Responsabilidad por Exactitud</b>	Los errores provocan consecuencias graves para el trabajo, siendo muy difícil detectarlos y corregirlos, requiere una gran responsabilidad.	<input checked="" type="checkbox"/>
	Los errores provocan consecuencias graves para el trabajo, siendo muy difícil detectarlos y corregirlos, requiere de un moderado grado de responsabilidad.	<input type="checkbox"/>
	Los errores provocan consecuencias de mediana gravedad en el trabajo, ubicarlos y rectificarlos presenta cierta dificultad. Requiere cierto grado de responsabilidad.	<input type="checkbox"/>
	Los errores tienen muy pequeña consecuencia en su labor; pueden ser corregidos con suma rapidez y facilidad en el curso del trabajo. El error es corregido en la mayoría de los casos sin que cause trastornos o pérdidas de tiempo. Requiere un mínimo de responsabilidad.	<input type="checkbox"/>
<b>Responsabilidad por Información Confidencial</b>	Tiene acceso en forma constante a información altamente confidencial cuya divulgación podría traer un problema grave para el establecimiento Hospitalario.	<input checked="" type="checkbox"/>
	Tiene acceso ocasional a información altamente confidencial cuya divulgación no traería consecuencias mayores para el establecimiento Hospitalario	<input type="checkbox"/>
	Tiene acceso ocasional a información confidencial cuya divulgación no traería consecuencias mayores para el establecimiento Hospitalario	<input type="checkbox"/>
	No tiene responsabilidad por el uso de información confidencial.	<input type="checkbox"/>
<b>Responsabilidad por Contacto con Personas Externa</b>	Tiene contacto permanente con personas externas al Establecimiento Hospitalario, su efectividad en esta área es indispensable para realizar su labor; siendo muy importante para la institución.	<input type="checkbox"/>
	Ocasionalmente tiene que relacionarse con personas externas al establecimiento Hospitalario, estos contactos son parte relevante de su labor, y su resultado es importante para la institución.	<input checked="" type="checkbox"/>
	Su contacto con personas externas al establecimiento Hospitalario es eventual, y no tiene mayor relevancia para la institución.	<input type="checkbox"/>
	No tiene responsabilidad por contactos con personas externas al establecimiento Hospitalario.	<input type="checkbox"/>
<b>Responsabilidad por Dinero o Efectos Negociables</b>	Maneja, distribuye o custodia montos de dinero o efectos negociables de gran importancia para el establecimiento Hospitalario.	<input type="checkbox"/>
	Maneja, distribuye o custodia montos de dinero o efectos negociables de cierta importancia para el establecimiento Hospitalario.	<input type="checkbox"/>
	Maneja distribuye o custodia montos pequeños de dinero o efectos negociables.	<input type="checkbox"/>
	No maneja, distribuye o custodia montos pequeños de dinero o efectos negociables. No tiene responsabilidad.	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Responsabilidad por Equipos y Material</b>	Tiene responsabilidad por equipos o materiales complejos de muy difícil reemplazo, como por ejemplo: Vehículos, Computadores, Equipos o Material Médicos, otros	<input checked="" type="checkbox"/>
	Tiene responsabilidad por equipos o materiales relativamente complejos o de difícil reemplazo, como por ejemplo: Vehículos, Computadores, Equipos Médicos, otros.	<input type="checkbox"/>
	Tiene responsabilidad por equipos sencillos o materiales simples o herramientas, de fácil reemplazo.	<input type="checkbox"/>
	No tiene responsabilidad por equipos o materiales.	<input type="checkbox"/>

### VI.- CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO ASIGNADO

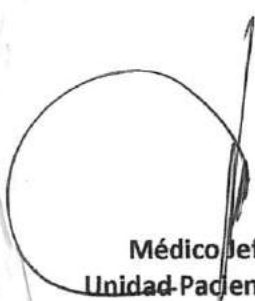

- Trabaja en horario de 4° turno, en forma rotativa en unidades de UTI y UCI en sistema de turno de relevo.
- Debe contar con disponibilidad horaria para emergencias o imprevistos.
- Debe tener disponibilidad y disposición para cubrir turnos no programados.


Tiempo  
Asignado

LUGAR DE DESEMPEÑO			
UNIDAD	95%	OTROS SERVICIOS CLÍNICOS, UNIDADES DE APOYO Y/O FUERA DEL ESTABLECIMIENTO	5%

### VII.- COMPETENCIAS

COMPETENCIAS	Puntaje de Cumplimiento Obtenido				
	0	25	50	75	100
Orientación al Logro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajo en Equipo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Responsabilidad y Consecuencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientación de Servicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Liderazgo Participativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perspectiva Sistemática y Anticipativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidad Analítica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autonomía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autocontrol/ Trabajo bajo Presión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexibilidad Frente al Cambio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autocuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habilidades Sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proactividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Probidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dinamismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha última actualización	Nombre y Firma del Jefe Directo
2019	  <b>Médico Jefe de Servicio</b> <b>Unidad-Paciente Crítico Adulto</b> <b>Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, Iquique</b>

  
**YERLY MILLAR L.**  
 15.561.945-7  
 ENFERMERA SUPERVISORA UPCA  
 HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES G.



**ANEXO N° 1  
FICHA DE POSTULACIÓN**

**ANTECEDENTES DEL POSTULANTE**

APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										
Correo electrónico autorizado para la presente convocatoria (obligatorio)																				
										@										
Teléfono Particular							Teléfono Móvil							Otros teléfonos de contacto						

**IDENTIFICACIÓN DE LA POSTULACIÓN**

CARGO	Lugar	Horario	Contrato	Grado

La presente postulación implica mi aceptación íntegra de las Bases del presente Proceso de Selección, a las cuales me someto desde ya.

Declaro bajo juramento lo siguiente:

- Que todos los documentos adjuntos son fidedignos.
- Tener salud compatible con el cargo (Art. 12 letra c) del Estatuto Administrativo).
- No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, en los últimos cinco años (Art. 12 letra e) del Estatuto Administrativo).
- No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado por crimen o simple delito (Art. 12 letra f) del Estatuto Administrativo).
- No estar afecto a las inhabilidades e incompatibilidades administrativas señaladas en el Art. 54 de la Ley N° 18.575, vale decir:
  - i. No tener vigente o suscribir, por sí o por terceros, contratos o cauciones ascendentes a 200 UTM o más, con el Servicio de Salud Iquique.
  - ii. No tener litigios pendientes con esta Institución. Asimismo declaro bajo juramento que no tengo la calidad de director, administrador, representante o socio titular del 10 % o más de los derechos de cualquier clase de sociedad, que tenga contratos o cauciones vigentes ascendentes a 200 UTM o más con el Servicio de Salud de Iquique.
  - iii. No tener la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive respecto de las autoridades y de los funcionarios directivos del Servicio de Salud Iquique, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, inclusive.

Para Constancia

Declaro, asimismo, mi disponibilidad real para desempeñarme en el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique.

FECHA: \_\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_\_  
FIRMA

**ANEXO N° 2  
CURRÍCULO VITAE**

**ANTECEDENTES DEL POSTULANTE**

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
Correo electrónico autorizado para el presente Concurso (obligatorio)			
Teléfono Particular	Teléfono Móvil	Otros teléfonos de contacto	

**1.- TÍTULO (S) PROFESIONAL (ES)/ TÍTULOS TECNICOS Y/O GRADOS**  
(Completar sólo si corresponde, indicando sólo aquellos con certificados).

TÍTULO	
INGRESO (mm,aa)	EGRESO (mm,aa)
FECHA TITULACIÓN (dd,mm,aa)	Duración de la Carrera (Indicar en número de semestres o trimestres)

TÍTULO	
INGRESO (mm,aa)	EGRESO (mm,aa)
FECHA TITULACIÓN (dd,mm,aa)	Duración de la Carrera (Indicar en número de semestres o trimestres)

**2.- CAPACITACIÓN**

- Marcar con una X según si la capacitación es pertinente definida en las bases o corresponde a perfeccionamiento profesional.
- En la fila "N° total de horas" indicar la sumatoria según subfactor.
- Se deben ordenar los documentos de respaldo adjuntos, de acuerdo a número de correlativo

Nº Correlativo	Centro formador	Nombre del Curso/Diplomado/Magister	Fecha de inicio	Fecha de Termino	Nº de Horas Pedagógicas	Pertinente	Perfeccionamiento profesional
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
Nº Total de horas							

**4.- ÚLTIMO CARGO DESARROLLADO O EN DESARROLLO**  
(Sólo cuando corresponda)

CARGO			
INSTITUCIÓN/EMPRESA			
DEPTO., GERENCIA, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO	DESDE (dd,mm,aa)	HASTA (dd,mm,aa)	DURACIÓN DEL CARGO (Sumatoria de tiempo) (mm,aa)
FUNCIONES PRINCIPALES (Descripción general de funciones realizadas y principales logros)			

**5.- TRAYECTORIA LABORAL**

Además del anterior, indique sus últimos tres puestos de trabajo, si corresponde.

CARGO			
INSTITUCIÓN/EMPRESA			
DEPTO., GERENCIA, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO	DESDE (dd,mm,aa)	HASTA (dd,mm,aa)	DURACIÓN DEL CARGO (Sumatoria de tiempo) (mm,aa)
FUNCIONES PRINCIPALES (Descripción general de funciones realizadas y principales logros)			

CARGO			
INSTITUCIÓN/EMPRESA			
DEPTO., GERENCIA, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO	DESDE (dd,mm,aa)	HASTA (dd,mm,aa)	DURACIÓN DEL CARGO (Sumatoria de tiempo) (mm,aa)
FUNCIONES PRINCIPALES (Descripción general de funciones realizadas y principales logros)			

CARGO			
INSTITUCIÓN/EMPRESA			
DEPTO., GERENCIA, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO	DESDE (dd,mm,aa)	HASTA (dd,mm,aa)	DURACIÓN DEL CARGO (Sumatoria de tiempo) (mm,aa)
FUNCIONES PRINCIPALES (Descripción general de funciones realizadas y principales logros)			

**Anexo 3**  
**Autorización de Referencias Laborales**

Es importante para nuestro proceso de selección la obtención de Referencias Laborales, por lo que le pedimos nos autorice a contactar a sus antiguos empleadores y nos indique los nombres y datos de contacto de al menos dos ex jefaturas directas suyas, sin perjuicio de que podamos solicitar referencias a otras personas con las cuales haya trabajado anteriormente.

Nombre Candidata(o) :	_____
Cargo a que postula :	_____

REFERENCIA I	
NOMBRE :	_____
CARGO ACTUAL :	_____
EMPRESA :	_____
TELÉFONO DE CONTACTO :	_____
EMPRESA EN QUE LO SUPERVISÓ :	_____
PERIODO :	_____
CARGO POSTULANTE DURANTE EL PERIODO:	_____
RELACIÓN CON POSTULANTE :	<input type="checkbox"/> Jefe Directo <input type="checkbox"/> Jefe Indirecto <input type="checkbox"/> Otro Especifique _____

REFERENCIA II	
NOMBRE :	_____
CARGO ACTUAL :	_____
EMPRESA :	_____
TELÉFONO DE CONTACTO :	_____
EMPRESA EN QUE LO SUPERVISÓ :	_____
PERIODO :	_____
CARGO POSTULANTE DURANTE EL PERIODO:	_____
RELACIÓN CON POSTULANTE :	<input type="checkbox"/> Jefe Directo <input type="checkbox"/> Jefe Indirecto <input type="checkbox"/> Otro Especifique _____

REFERENCIA III	
NOMBRE :	_____
CARGO ACTUAL :	_____
EMPRESA :	_____
TELÉFONO DE CONTACTO :	_____
EMPRESA EN QUE LO SUPERVISÓ :	_____
PERIODO :	_____
CARGO POSTULANTE DURANTE EL PERIODO:	_____
RELACIÓN CON POSTULANTE :	<input type="checkbox"/> Jefe Directo <input type="checkbox"/> Jefe Indirecto <input type="checkbox"/> Otro Especifique _____

Firma autorización candidata(o) :	_____
-----------------------------------	-------