

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Orgánica:** DIRECCION REGIONAL DE SALUD - PUNO  
**Denominación:** OBSTETRA y/o LICENCIADA EN OBSTETRICIA  
**Nombre del puesto:** OBSTETRA y/o LICENCIADA EN OBSTETRICIA  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** \_\_\_\_\_  
**Dependencia Jerárquica funcional:** \_\_\_\_\_  
**Puestos que supervisa:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Contratación del Servicio de profesional Obstetra ,para el fortalecimiento de acciones en zonas de atención de primer nivel , cubriendo las necesidades Obstetricas asistenciales, urgencias y emergencias de la población, articulando acciones con los establecimientos de salud, logrando cerrar brechas existentes al acceso a los servicios de salud.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Consulta obstetrica a adolescentes,gestantes, adulto.
- 2 Atención de salud sexual y reproductiva / Gestante, despistaje de cáncer de cuello uterino.
- 3 Actividades de promoción de la salud con enfoque basado en familia y comunidad.
- 4 Gestantes tamizadas con prueba rápida para diagnóstico de VIH/SIDA
- 5 Atención Actividades extramurales y/o intramurales, atención primaria de salud
- 6 Actividades Preventivas Promocionales en alimentación a gestantes, higiene.
- 5 Otros que el jefe determine de acuerdo a su formación profesional.
- 7 **Atención integral a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la promoción de la salud sexual y reproductiva de la comunidad.**
- 8 Participación obligatoria en las actividades de capacitación a realizarse previo y durante las campañas
- 9 Las demás funciones que le corresponda de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y de aquellas actividades que realiza la Dirección Regional de Salud

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

dentro del ambito local de la Entidad cn las diferentes oficinas

#### Coordinaciones Externas

Con las instituciones públicas, redes de salud del ministerio de Salud en el ámbito regional - DIRESA PUNO.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<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 checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	TITULO DE OBSTETRA Y/O LICENCIADA EN OBSTETRICIA
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

#### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

☒ Sí ☐ No

¿Requiere habilitación profesional?

☒ Sí ☐ No

☒ Doctorado

☐ Egresado

☐ Titulado

## CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto para realizar la actividad.  
Conocimiento en normatividad y llenado de formatos HIS, FUAS , referencias y contrareferencias.  
Realizacion de informes y reportes varios deacuerdo al cargo.

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

**Nota :** Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

**CURSO PLANIFICACION FAMILIAR Y ATENCION PRECONCEPCIONAL**

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

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		<b>x</b>		
Excel		<b>x</b>		
Powerpoint		<b>x</b>		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés		<b>X</b>		
Nativos		<b>X</b>		
.....				

## EXPERIENCIA

### Experiencia general

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

2 años. INCLUIDO SERUMS

### Experiencia específica

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

☒ Profesional

☐ Auxiliar o Asistente

☐ Analista / Especialista

☐ Supervisor / Coordinador

☐ Jefe de Área o Dpto

☐ Gerente o Director

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

1 años.

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**:

☒ **SÍ**, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público ☐ **NO**, 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.*

01 año

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

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Puntualidad, creatividad, toma de desiciones, demostrar una conducta apropiada, valores éticos y morales intachables.