

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

CONCURSO 276 N° 001-2019-GR.CAJ-DIRESA CAJ.

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: UNIDAD EJECUTORA 400
 Denominación: OBSTETRA I
 Nombre del puesto: OBSTETRA
 Dependencia Jerárquica Lineal: JEFE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD
 Dependencia Jerárquica funcional: JEFE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD
 Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral a la mujer y a la gestante, por problemas fisiológicos y patológicos, de salud individual o colectiva, en el ámbito de su competencia profesional.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Brindar atención del parto inminentemente normal; efectuar la identificación temprana de la gestación; llevar el control de la gestación.
- 2 Identificar signos de alarma en el embarazo, parto y puerperio.
- 3 Efectuar la detección y manejo de complicaciones del embarazo de baja complejidad.
- 4 Revisar historias clínicas e informar al médico en caso de que se requiera tratamiento especializado.
- 5 En los casos que corresponda, podrá supervisar la aplicación de técnicas y procedimientos de atención obstétrica de acuerdo a normas y guías de atención aprobados, recomendando cambios y mejoras.
- 6 Otras que se encuentren establecidas en los documentos de Gestión de la Unidad Ejecutora, Red de Salud y/o Puesto de salud
- 7 Otras que le asigne su jefe inmediato



COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
 Con su jefe inmediato superior y de ser necesario con las diferentes Direcciones, Oficinas y Areas de la Unidad Ejecutora previo conocimiento del Jefe del área.

Coordinaciones Externas
 Entidades públicas y privadas, organizaciones de base y actores sociales.

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A.) Formación Académica | B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto | C.) ¿Se requiere Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|-----------------------------|------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|--|--|---|--|--|------------------------------------|--|--|---|--|--|--|
| <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: left;">Incompleta</td> <td style="text-align: left;">Completa</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 checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | 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"/> | <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="width: 50px;"></td> <td rowspan="2" style="width: 200px; vertical-align: middle;">Licenciada/o en Obstetricia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) | | Licenciada/o en Obstetricia | <input type="checkbox"/> Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | | | <input type="checkbox"/> Maestría | | | <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | | | <input type="checkbox"/> Doctorado | | | <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | | | <p>¿Se requiere Colegiatura? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Requiere habilitación profesional? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Requiere haber realizado SERUMS? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> |
| | 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"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | | Licenciada/o en Obstetricia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

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

Normatividad de protocolos y guías de prácticas clínicas del Ministerio de Salud, Programas estratégicos y Directivas Regionales.
Modelo de Atención Integral Basado en familia y Comunidad

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:

Capacitación (cursos y/o diplomados) relacionada con las funciones

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas. (Sustentado con documentos)

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | |
|------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Word | X | | | |
| Excel | X | | | |
| Powerpoint | X | | | |

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Dos (02) años como mínimo, (Incluido SERUMS)

Experiencia específica

A.) 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

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

Un (01) año de experiencia en el puesto

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 si se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

(01) año de experiencia en el puesto

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

CONDICIONES O COMPETENCIAS

Liderazgo, facilidad de comunicación oral y escrita

Empatía, proactividad, trabajo bajo presión, capacidad de trabajo en equipo

Disposición inmediata al trabajo

CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO

| CONDICIONES | DETALLE |
|-----------------------|--|
| LUGAR DE PRESTACION | P.S. Piobamba |
| DURACION DEL CONTRATO | Del 06 de Enero al 31 de diciembre del 2020 |
| REMUNERACION MENSUAL | S/. 3,344.00 (Tres mil trescientos cuarenta y cuatro con 00/100 soles) Incluye montos y afiliaciones de ley, así como deducción aplicable al trabajador. |
| OTRAS CONDICIONES | |

