

CERTIFICADO DE EJERCICIO PROFESIONAL PARA EL ACCESO A LA VÍA EXEPCIONAL EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

D/ Dña....., Director/a de cuidados del Distrito/ Área de Gestión Sanitaria.....

HACE CONSTAR:

1º- Que D....., con NIF..... Diplomado Universitario de Enfermería, ha desempeñado las funciones propias de su Categoría profesional Enfermera en el Distrito/ Área de Gestión Sanitaria..... durante el período de tiempo: ... años meses días.

2º- Que durante este tiempo ha realizado intervenciones y cuidados de enfermería específicos, dentro de un equipo multidisciplinar y en el ámbito familiar y comunitario, orientados a dar respuesta a las necesidades de salud de su población de referencia y dirigidas a la promoción, el fomento del autocuidado y el mantenimiento y recuperación de la salud, así como la prevención de las enfermedades y discapacidades. Todo ello, tomando la atención al ciudadano como eje fundamental, ofertando una asistencia integral y unos servicios de calidad y garantizando la accesibilidad de los mismos

3º-Que dentro del marco de los servicios de Atención Primaria, y transversalmente a cada uno de ellos, ha desarrollado las siguientes actuaciones dirigidas a la población que atiende y que dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía se oferta por cada profesional desde un modelo de cuidados personalizado:

- Programas de salud para las familias. Detección y abordaje precoz de problemas de salud y el desarrollo de estilos de vida saludables:
 - Atención Infantil
 - Atención a adolescentes y jóvenes

- Atención y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en el adulto
- Atención a la salud sexual y reproductiva en el adulto. Climaterio y Menopáusia.
- Atención al Mayor
- Programas de salud específicos para el abordaje de problemas de salud destinados a otros colectivos desfavorecidos (personas que viven en zonas de transformación social, personas inmigrantes, personas provenientes de Instituciones Penitenciarias, prostitución...)
- Atención a demanda en el centro y/o el domicilio:
 - Consulta Enfermera a demanda
 - Procedimientos diagnósticos y terapéuticos de Enfermería
- Atención Programada en el centro y/o en el domicilio:
 - Crónicos
 - Atención al Alta Hospitalaria
 - Atención a personas en situación de dependencia y las personas que cuidan
 - Atención a personas con necesidad de cuidados Paliativos
 - Seguimiento de pacientes drogodependientes, con trastornos de la conducta alimentaria, personas con depresión y trastornos afectivos en colaboración con dispositivos especializados.
- Educación para la Salud individual/ grupal, promoción del autocuidado y desarrollo de programas de salud específicos

para el abordaje de los problemas de salud más prevalentes en la población de referencia.

- Participación comunitaria
- Atención a urgencias en centro y domicilios
- Atención a emergencias y catástrofes

4º.- Que además de lo anterior, el profesional ha realizado actividades de Gestión de Casos dirigidas a la población que atiende. (Señalar si procede)

Observaciones:

Por todo lo anterior, a petición del/ la interesada y para que así conste a los efectos oportunos, se emite este certificado, en..... a 2010/ 2011

Fdo.- D/Dña.....

Director/a de Cuidados del Distrito/Área de Gestión Sanitaria.....