DIPLOMADO PARA LA FORMACIÓN DE COORDINADORES DE DONACIÓN DE ÓRGANOS CON FINES DE TRASPLANTE

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL CANDIDATO

1. Datos Personales

Nombre completo:		Fecha de Nacimiento:
Universidad en la que curso la licenciatura en Medicina:	Fecha del examen profesional	Número de título: Número de cedula profesional:
Otros estudios (Especialidad o maestría)	Dominio del idioma inglés: Habla (%) Lee (%) Escribe (%)	Dominio de otro idioma Especificar: _____ Habla (%) Lee (%) Escribe (%)
RFC (con homoclave)	Domicilio fiscal:	
Dirección personal para envío de Información:	Teléfono celular	Teléfono de casa
	Nextel	Correo electrónico

2. Datos Institucionales

Dependencia en la que labora: IMSS ( ) S.S ( ) ISSSTE ( ) OTRO _____ PEMEX ( )	Nombre del Hospital en que labora:
Cargo en el Hospital:	Servicio de adscripción:
Horario de trabajo	Dirección del Hospital
Teléfono	Fax
Funciones principales:	

Nombre y cargo del Jefe inmediato:

3.- Datos demográficos de la Institución

A continuación encontrará usted una serie de preguntas que podrá contestar marcando una **X** en el paréntesis correspondiente, y en otros casos, redactando la respuesta en la línea.

1.¿El hospital en el que usted labora, realiza procedimientos de procuración ó trasplante?

Procuración No ( )

Si ( ) En que año se inicio ( )

Trasplante No ( )

Si ( )

Riñón ( )

Hígado ( )

Cornea ( )

Otros: _____

especificar

Si la respuesta anterior es positiva, continúe:

2. ¿Cuántas donaciones al año se logran en el hospital que usted labora: _____

3. ¿Cuántas donaciones se pierden al mes en el hospital que usted labora: _____

4. ¿Desempeña usted el cargo de Coordinador Hospitalario de Trasplantes?
Si ( ) No ( )

Si la respuesta anterior es afirmativa continúe:

5. ¿Cuenta con algún espacio privado y exclusivo para efectuar la entrevista con la familia de los potenciales donadores de órganos: Si ( ) No ( )

6. ¿Menciona 3 de las dificultades que enfrenta en su labor de solicitud y obtención de órganos:

7. ¿El personal del Hospital tiene una actitud a favor de la donación y los trasplantes?

   Si ( ) No ( ) No lo sabe ( )

8. ¿Se realizan campañas de difusión a favor de la donación y trasplantes al interior del hospital?

   Con el personal ( ) Con los derechohabientes ( )

Si ha tomado con anterioridad cursos para formación de Coordinadores Hospitalarios, especifique:

9. ¿Cuáles? _____

En que institución _____

Fecha del último curso _____
aa / mm /

10. Si en el Hospital en que usted labora, esta conformado un Comité Interno de Trasplantes, por favor, mencione quienes lo conforman y que cargo tienen dentro y fuera del Comité.

11. ¿En qué temas usted preferiría ser capacitado, a fin de desempeñar su labor de Coordinador?