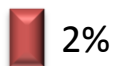


# 1.- ¿Consideras que existe cabida para el manejo multidisciplinar del paciente de espondiloartritis (radiólogo, oftalmólogo, dermatólogo, digestivo)?

1. No lo considero especialmente importante para este tipo de pacientes



2. En algunos pacientes concretos pienso que si se pueden beneficiar de este tipo de manejo

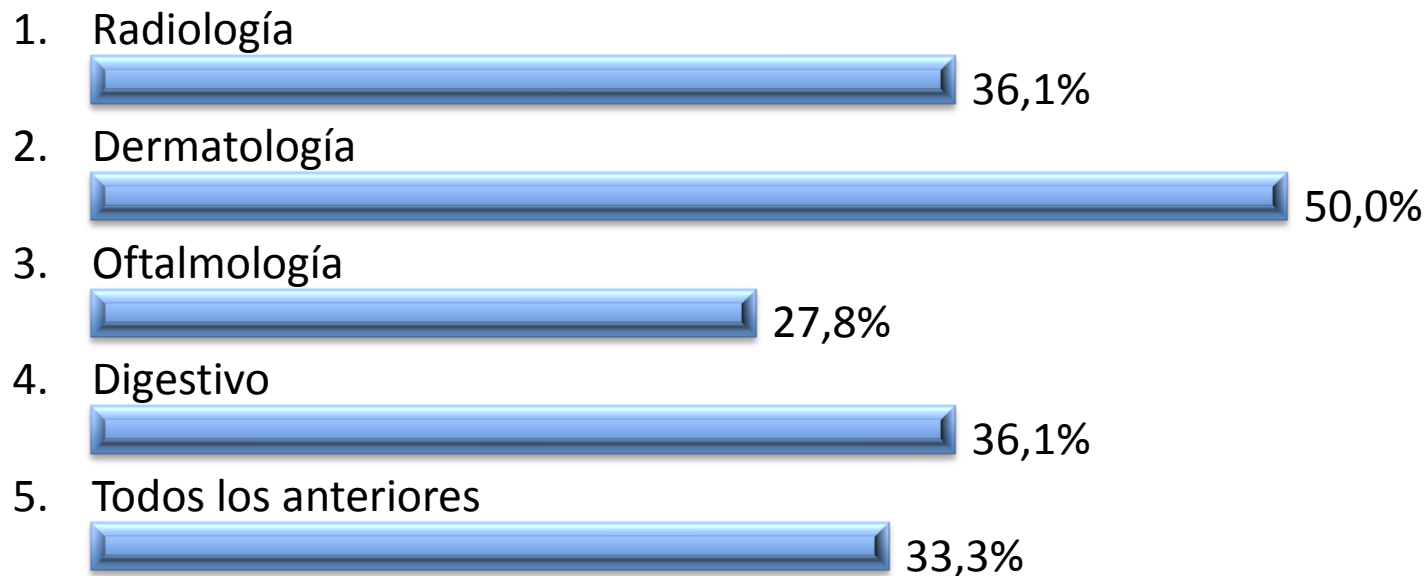


3. Sí. Al ser una enfermedad multifacética es muy importante considerar un abordaje multidisciplinar y mantener una buena comunicación con el resto de servicios



**2.- En tu hospital, ¿con cuál/cuáles de los siguientes servicios consideras que tienes una buena relación que podría facilitar el establecer una relación o estructuras que permitan el manejo multidisciplinar de estos pacientes?**

**Respuesta Multiple**






(% = Percentage of Voters)

**Número de personas que han votado: 36**

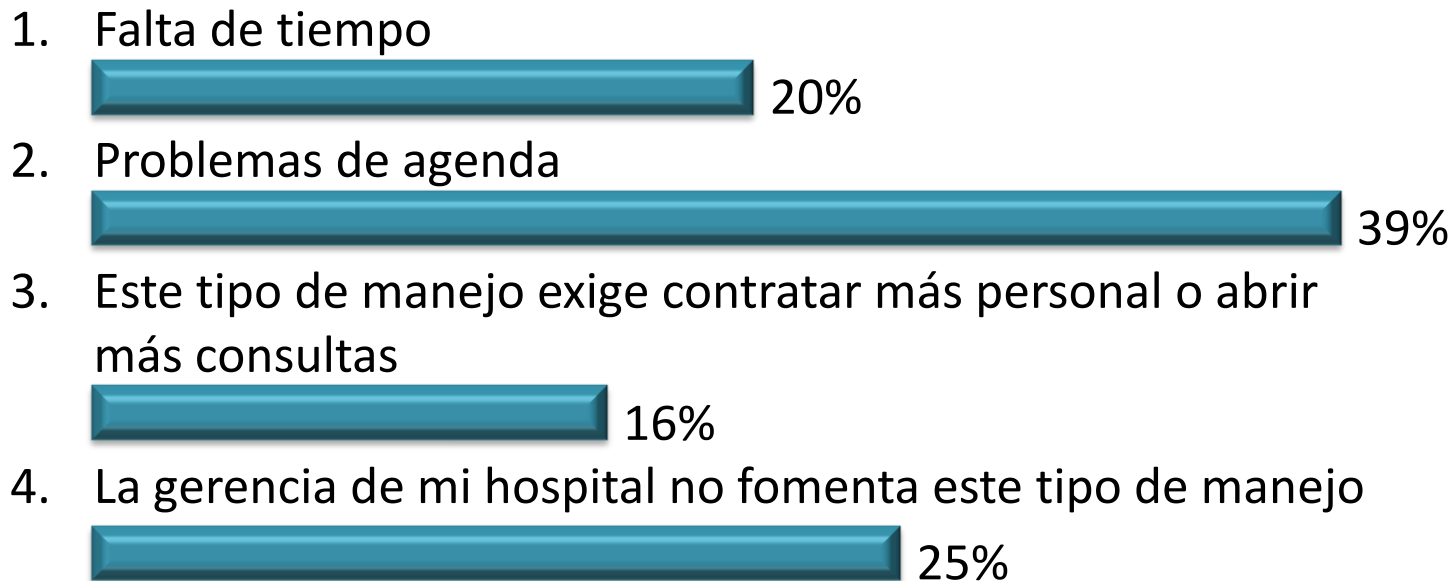


### 3. ¿Qué tipo de estructuras considera mejor o más adecuadas para facilitar un manejo multidisciplinar de estos pacientes?

1. Ninguna. La buena relación entre los servicios es suficiente  
 11%
2. Unidades virtuales. Posibilidad de compartir información y opiniones sin necesidad de visita conjunta  
 25%
3. Unidades multidisciplinarias. Visita conjunta con calendario pre-establecido  
 64%



## 4.- A nivel general, ¿Cuáles son las principales barreras que te encuentras en tu día a día para no poder realizar el manejo multidisciplinar?



## 5.- En el caso del manejo multidisciplinar con el radiólogo, ¿qué barreras te encuentras en tu hospital?

1. No conozco los requerimientos técnico necesarios para el estudio por RM en espondiloartritis y si en mi hospital se cumplen





2. Los radiólogos de mi hospital no están interesados en el tema. No conocen las nuevas indicaciones técnicas de ASAS

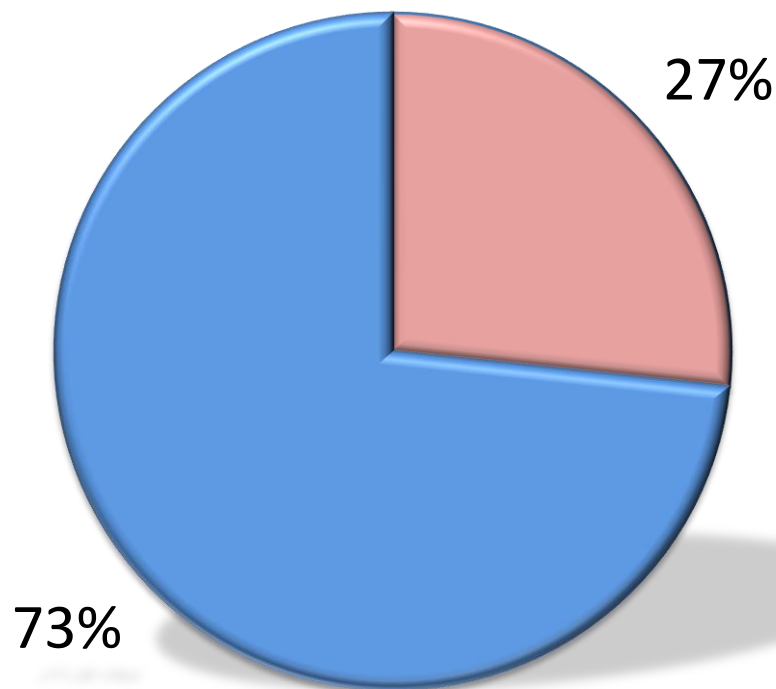


3. No tengo barreras en mi hospital



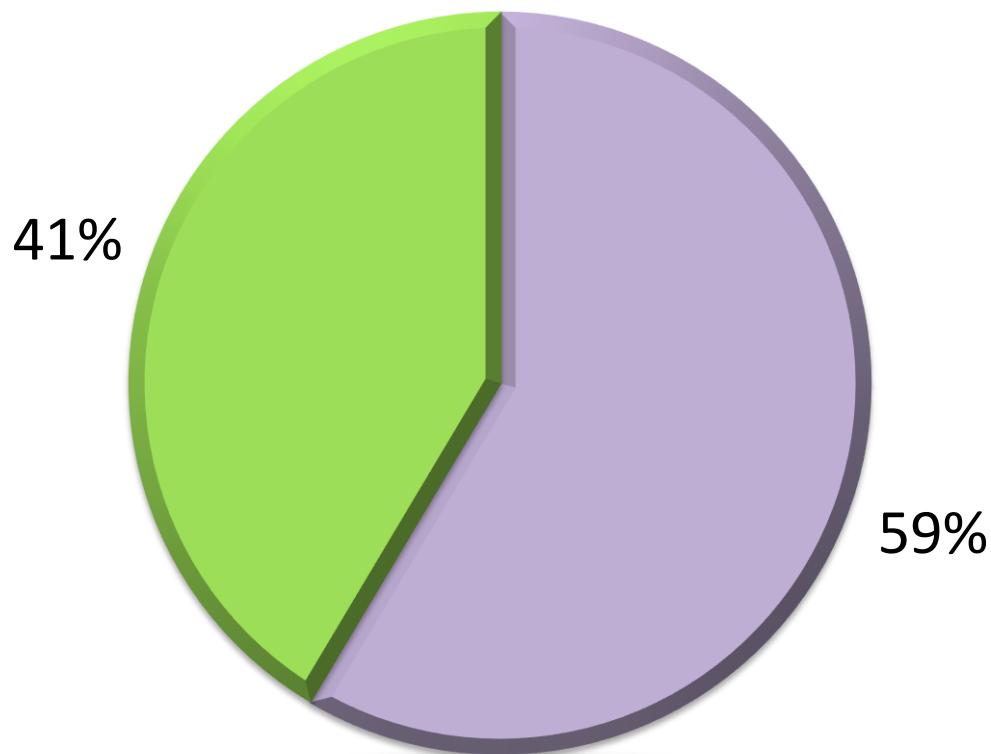
**6.- Según tu opinión, ¿crees realmente que el radiólogo de tu hospital está actualizado en espondiloartritis (criterios ASAS, ....)?**

-  Sí
-  No



## 7.- En tu hospital, ¿se externalizan las pruebas de resonancia a centros concertados externos al hospital?

- Sí
- No



## 8.- En el caso del manejo multidisciplinar con el oftalmólogo, ¿qué barreras te encuentras en tu hospital?

1. No existe un oftalmólogo que se encargue de las uveítis en mi centro y por tanto es muy complicado al no tener una persona de referencia en el servicio de oftalmología.



2. No existe un manejo multidisciplinar como tal porque nos derivamos los pacientes cuando es necesario y con eso nos es suficiente



3. En mi hospital las uveítis se derivan a Hospitales que tienen unidades de referencia y por tanto no la ven en el hospital.

0,0%

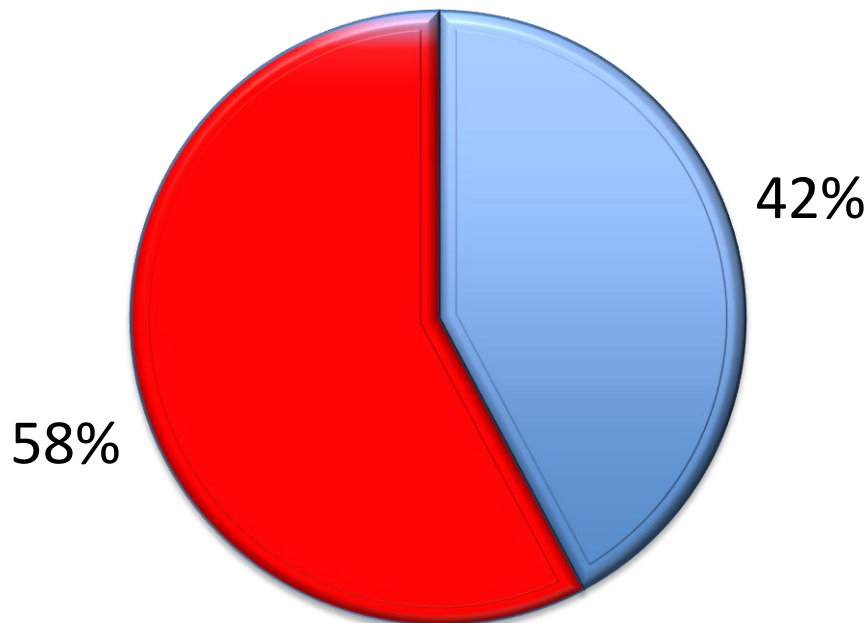
4. No tengo barreras en mi hospital





**9.- Según tu opinión, ¿crees realmente que el oftalmólogo de tu hospital está actualizado en espondiloartritis (criterios ASAS, ....) y en cuando debe derivar a los pacientes con sospecha de espondiloartritis?**

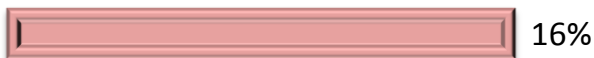
-  Sí
-  No



**Número de personas que han votado: 45**

## 10.- En el caso del manejo multidisciplinar con el digestivo, ¿qué barreras te encuentras en tu hospital?

1. No existe una consulta monográfica de inflamatoria y por tanto es muy complicado al no tener una persona/s de referencia en el servicio de digestivo.



2. No existe un manejo multidisciplinar como tal porque nos derivamos los pacientes cuando es necesario y con eso nos es suficiente.



3. Debido a la gran carga asistencial que tenemos ambos servicios es muy complicado realizar este tipo de manejo

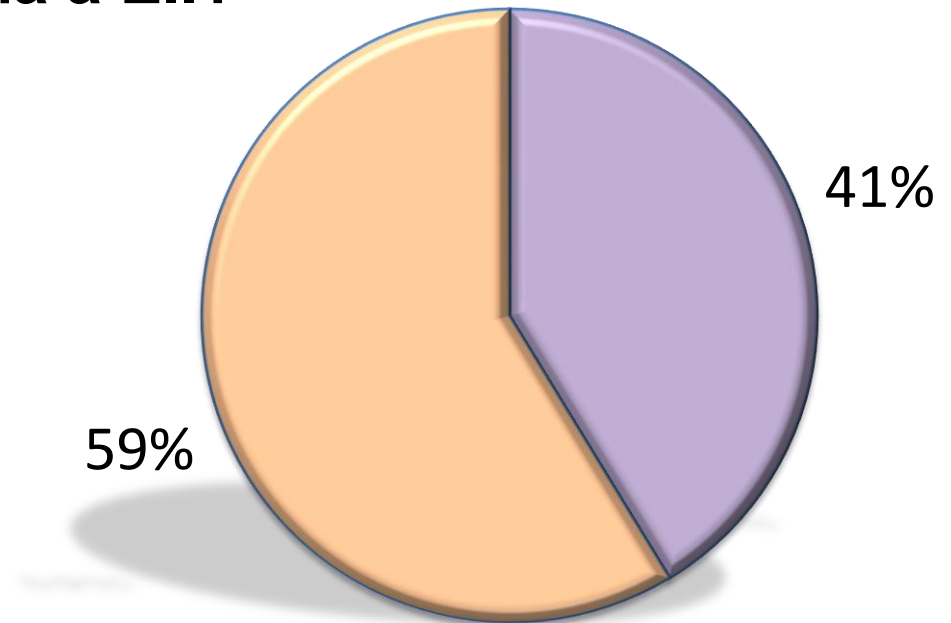


4. No tengo barreras en mi hospital



**11.- Según tu opinión, ¿crees realmente que el digestivo de tu hospital está actualizado en la artritis asociada a EII (criterios ASAS, ....) y en cuando debe derivar a los pacientes con sospecha de espondiloartritis asociada a EII?**

-  Sí
-  No

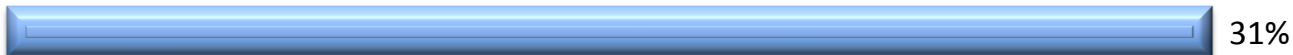


## 12.- En el caso del manejo multidisciplinar con el dermatólogo, ¿qué barreras te encuentras en tu hospital?

1. No existe una consulta monográfica de psoriasis y por tanto es muy complicado al no tener una persona/s de referencia en el servicio de dermatología.



2. No existe un manejo multidisciplinar como tal porque nos derivamos los pacientes cuando es necesario y con eso nos es suficiente.



3. Debido a la gran carga asistencial que tenemos ambos servicios es muy complicado realizar este tipo de manejo



4. No tengo barreras en mi hospital



**13.- Según tu opinión, ¿crees realmente que el dermatólogo de tu hospital está sensibilizado sobre la prevalencia de artritis en sus pacientes con psoriasis y en cuando debe derivar a los pacientes con sospecha de artritis psoriásica?**

- Sí
- No

