

Evaluación Inicial Integración Informe resistencias acumulada de Standford y Gráfica histórica terapéutica.

Este formulario forma parte de la evaluación del Trabajo Fin de Grado "Integración de un sistema corporativo de gestión de pacientes con VIH con el servicio web Stanford HIVdb".
El objetivo es conocer la opinión de los profesionales clínicos de la situación actual SIN un informe de resistencias acumulado automatizado ni una gráfica histórica terapéutica evolutiva.

Las respuestas son anónimas y se emplearán exclusivamente con fines académicos.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Bloque 1. Perfil del participante

1. Especialidad médica (pregunta de opción múltiple): *

Marca solo un óvalo.

- Medicina Interna General
 Medicina Interna Sección Enfermedades Infecciosas
 Farmacia Hospitalaria
 Microbiología Clínica
 Otro: _____

2. Años de experiencia en el manejo de pacientes con VIH

Dropdown

Marca solo un óvalo.

- <5
 5-10 años
 10-20 años
 >20

Bloque 2. Situación actual del manejo de resistencias (Sin informe acumulado)

(1 = Muy en desacuerdo a 5 = Muy de acuerdo)

3. En mi centro disponemos de **informes de genotípicos de resistencias** generados por el * laboratorio de referencia.

Marca solo un óvalo.

- NO
 SI

4. El seguimiento longitudinal de mutaciones y tratamientos **no está automatizado** y debe * hacerse manualmente.

Marca solo un óvalo.

- NO
 SI

5. Los informes actuales presentan la información de forma **clara y útil para la toma de decisiones**.

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

6. Actualmente se requiere **consultar múltiples sistemas o documentos** (LIS, historia clínica, PDF externos...) para revisar el historial de resistencias de un paciente.

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

7. El formato actual de los informes **no permite comparar fácilmente** resultados históricos * o mutaciones acumuladas.

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

8. Considero que la **falta de integración** entre laboratorio, historia clínica y farmacia dificulta la toma de decisiones. *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

9. ¿Conoce **alguna herramienta o aplicación informática** que integre o facilite la interpretación de resistencias de VIH dentro de la historia clínica o sistemas hospitalarios? *

Marca solo un óvalo.

NO

SI

10. Especifique cuál o cuáles conoce, e indique brevemente su ámbito (hospital, comunidad, país):

11. ¿Conoce proyectos o plataformas similares a **nivel europeo** (por ejemplo, integraciones * con bases de datos tipo Stanford HIVdb, Rega o ANRS)?

Marca solo un óvalo.

NO

SI

12. Especifique cuál o cuáles conoce, e indique brevemente su ámbito

Bloque 3: Percepción de necesidad y mejora

13. Considera que disponer de un sistema integrado que consolide resistencias y tratamientos en un mismo entorno **mejoraría la práctica clínica**.

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nad Muchísimo

14. En su opinión, los principales **problemas actuales** en el manejo de resistencias son (selección múltiple):

Selecciona todos los que correspondan.

- Falta de interoperabilidad entre sistemas
- Dificultad para acceder a la información histórica
- Informes poco visuales o comprensibles
- Falta de integración con la medicación prescrita histórica

Bloque 4: Tiempo invertido en los procesos actuales

15. Utiliza algún servicio de interpretación de resistencias como la **web de Stanford HIVdb** o Similar

Marca solo un óvalo.

NO

SI

16. **Cuánto tiempo estima que dedica a calcular las resistencias acumuladas y elaborar el informe final cuando lo realiza manualmente (revisión de informes previos, calcular acumuladas, interpretación)**

Marca solo un óvalo.

- Menos de 10 minutos
- 10–20 minutos
- 20–40 minutos
- 40–60 minutos
- Más de 60 minutos

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

[Google Formularios](#)

