

INFORME DE RESULTADOS ENCUESTA
A PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN
TEMPRANA EN ANDALUCÍA.
DIAGNÓSTICO PLAN INTEGRAL DE
ATENCIÓN TEMPRANA DE ANDALUCÍA
(PIATA)

Consejería de Salud y Consumo
Secretaría General Técnica



Índice

1. INTRODUCCIÓN	2
2. METODOLOGÍA.....	3
3. ANÁLISIS	5
Perfil sociodemográfico	5
Perfil profesional	8
Detección	16
Acceso a la información	18
Condiciones laborales	25
Accesibilidad	27
Implicación de la familia	30
Intervención con la familia.....	33
Coordinación	37
4. CONCLUSIÓN	41
5. ANEXO:CUESTIONARIO.....	44

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe recoge, en el marco de los trabajos de elaboración y redacción del Plan Integral de Atención Temprana en Andalucía (en adelante PIATA), los resultados de la **encuesta realizada a profesionales que desarrollan su actividad profesional en el ámbito de la Atención Temprana en Andalucía.**

Para alcanzar a diseñar una óptima herramienta de planificación estratégica, resulta imprescindible por parte del equipo encargado del diseño del Plan, obtener de primera mano información relevante aportada por los actores claves en la realidad que se pretende planificar. Por tanto, si bien es necesario una adecuada búsqueda y análisis de fuentes secundarias en la temática a diseñar (otros planes similares en otros territorios, cifras oficiales, estudios realizados, etc.), es esencial diseñar herramientas propias de obtención de información específica para las necesidades del Plan que se pretende redactar.

En este sentido, el presente estudio cuantitativo, a su vez se integra dentro de otras técnicas cualitativas de recogida y análisis de información que se están llevando a cabo, impulsadas desde la Oficina Técnica del PIATA, como son las entrevistas semiestructuradas a profesionales de la Atención Temprana, así como entrevistas grupales cualitativas (grupos focales) a padres y madres de menores que reciben terapia actualmente en algún Centro de Atención Infantil Temprana (en adelante CAIT) de Andalucía. Esto permitirá obtener una visión integral de la situación actual de la Atención Temprana en Andalucía, al recoger diferentes opiniones desde actores claves como son los profesionales y las familias.

Las encuestas desempeñan un papel destacado y necesario en los trabajos de planificación estratégica y el diseño de políticas públicas. Así, permiten la recopilación de datos empíricos y cuantificables sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de la población objeto de estudio, datos fundamentales para comprender la realidad social, económica y política en la que se desarrollarán las políticas. Permiten además la identificación de necesidades y problemas prioritarios, ayudando a los responsables de la toma de decisiones al asignar recursos de manera eficiente y abordar las cuestiones más apremiantes. Por otra parte posibilita la evaluación de programas y políticas existentes, su efectividad y eficacia, proporcionando una valiosa retroalimentación sobre qué aspectos funcionan bien y cuáles necesitan ajustes o mejoras. Por último, destacar que aumenta la legitimidad de las decisiones tomadas por el equipo técnico responsable, contribuyendo a la transparencia, ya que muestra un compromiso con la participación de los actores claves.

En resumen, las encuestas son herramientas fundamentales para la toma de decisiones informadas, la identificación de problemas y la creación de políticas públicas que sean efectivas, eficientes y socialmente aceptables.

2. METODOLOGÍA

Con anterioridad al inicio del trabajo de campo de la presente encuesta, se diseñó por parte de la Oficina Técnica del PIATA y bajo la supervisión metodológica del IAAP un cuestionario para su cumplimentación online por parte de profesionales del ámbito de la Atención Temprana en Andalucía.

Así, con el objetivo primordial de obtener una visión integral sobre la situación actual de la Atención Temprana en Andalucía, partiendo de las preguntas de investigación previamente consensuadas por el personal técnico que compone la Oficina Técnica del Plan, se definieron las cuestiones que conforman el cuestionario. De esta manera se elaboró un cuestionario online auto aplicado dirigido a profesionales del ámbito de la Atención Temprana que han respondido a una serie de preguntas sobre las que aportar sus valoraciones, percepciones y opiniones en torno a la situación actual de la Atención Temprana en Andalucía.

Una vez recogida la información, se ha procedido a realizar un análisis siguiendo la siguiente estructura en cada una de las preguntas del cuestionario:

1. **Análisis univariable**, que incluye frecuencias y porcentajes de las diferentes categorías de respuestas.
2. **Análisis bivariante**, segmentando las respuestas en función de las siguientes tipologías de variables:

Variables sociodemográficas: Sexo y provincia

Variables de perfil profesional: Ámbito de trabajo, principal función, formación específica y años de experiencia.

Por otra parte señalar que ha sido necesario la recodificación de una pregunta abierta (Pregunta 25. Principales dificultades encontradas en el funcionamiento de Alborada) habiéndose identificado 7 tipologías una vez analizadas y recodificadas la totalidad de información abierta aportada por el personal encuestado.

A continuación, se muestran los principales datos de la encuesta realizada:

- **Fecha de realización**: Octubre-noviembre de 2023
- **Método de encuestación**: Online (herramienta EUSurvey) cuestionario enviado por correo electrónico.
- **Universo**: 2.186 profesionales que desarrollan su actividad profesional en el ámbito de la Atención Temprana.
- **Muestra**: 614 profesionales (28,08% de tasa de respuesta)
- **Error muestral**: Teniéndose en cuenta estos datos de universo (2.186 profesionales) y de tamaño de la muestra (614 profesionales) se ha calculado un margen de error muestral del 3,3 % con un nivel de confianza del 95%

Basándonos en estos datos de error muestral y nivel de confianza con los que se ha trabajado en la presente encuesta, permiten calcular la **aproximación del tamaño de la muestra real al tamaño estimado del universo**.

A continuación se muestra la comparativa entre la muestra y la estimación del universo muestral para las variables de sexo, titulación y tipo de centro:

Sexo	% muestra	% Intervalo estimado del universo
Hombre	12%	11,6%-12,39%
Mujer	88 %	85,09%-90,9%

Titulación.	% muestra	% Intervalo estimado del universo
Fisioterapia	12 %	11,60%-12,39%
Logopedia	32 %	30,94%-33,05%
Medicina General /de Familia	4 %	3,86%-4,12%
Neonatología	0,33 %	0,31%-0,34%
Pediatría	6 %	5,8%-6,19%
Psicología	34 %	32,87%-35,12%
Terapia Ocupacional	2 %	1,93%-2,06%
Trabajo Social	1,67 %	1,61%-1,75%
Otra	8	7,73%-8,26%

Tipo de centro	% muestra	% intervalo estimado del universo
Atención Hospitalaria	2%	1,96-2,06
Atención Primaria	9%	8,7-9,29
Centro de Atención e Intervención Temprana	79%	76,39-81,6
Centro, servicio o programa del ámbito de la salud	3%	2,9-3,09
Centro, servicio o programa del ámbito de los servicios sociales	0.5%	0,48-0,51
Centro, servicio o programa del ámbito educativo	3.5%	3,38-3,61
Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo (antigua UAIT)	2%	1,93-2,06
Otro	1%	0,96-1,03

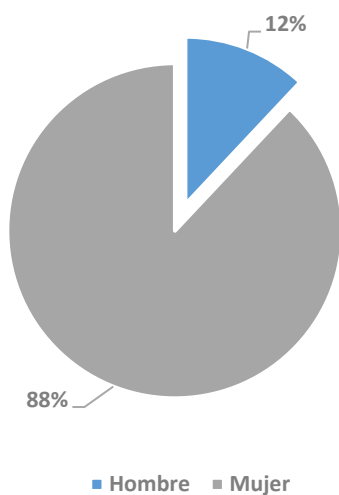
3. ANÁLISIS

– Perfil sociodemográfico

A continuación, se muestran los **datos sociodemográficos** de las personas entrevistadas en bases a las siguientes variables: Sexo, edad y provincia en la que desempeña su actividad profesional

SEXO

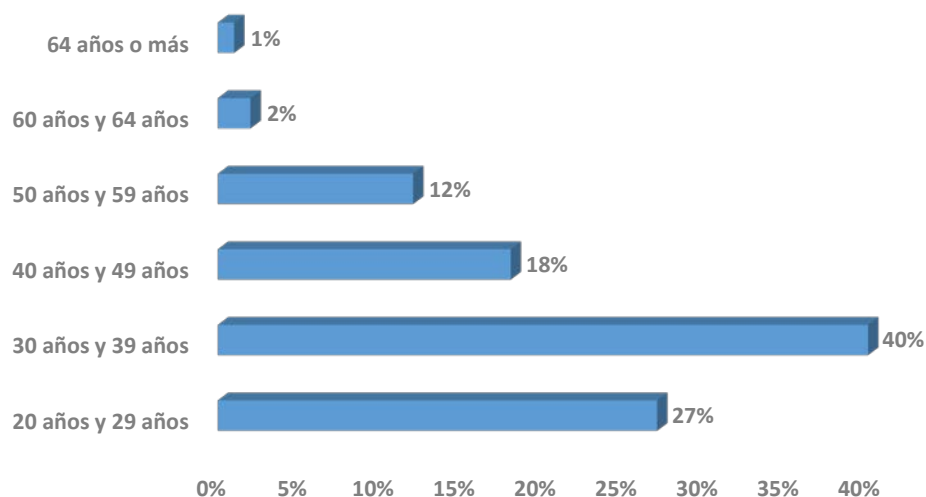
Indique su sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	71	12 %
Mujer	543	88 %
Total	614	100%



Una amplia mayoría del personal encuestado es mujer (88%), frente al 12 % de hombres.

EDAD

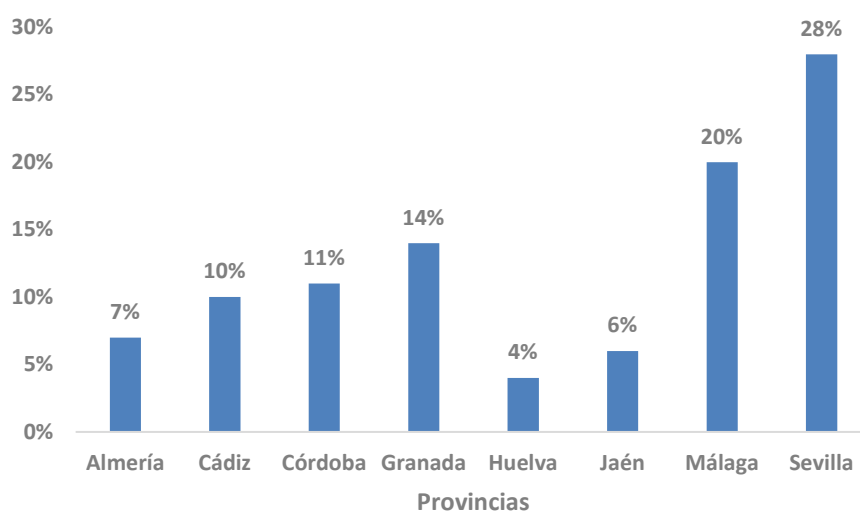
Indique la franja de edad en la que se encuentra	Frecuencia	Porcentaje
20 años y 29 años	167	27%
30 años y 39 años	246	40%
40 años y 49 años	109	18%
50 años y 59 años	72	12%
60 años y 64 años	12	2%
64 años o más	8	1%
Total	614	100%



La mayor franja de edad entre las personas encuestadas (40%) tiene una edad comprendida entre los 30 y 39 años, seguidamente del grupo de edad de entre 20 y 29 años con un 27%. Tan solo el 3% de los profesionales se sitúa en la franja de entre 60 o más años.

PROVINCIA

Indique la provincia en la que usted trabaja	Frecuencia	Porcentaje
Almería	44	7%
Cádiz	61	10%
Córdoba	67	11%
Granada	85	14%
Huelva	25	4%
Jaén	35	6%
Málaga	125	20%
Sevilla	172	28%
Total	614	100%



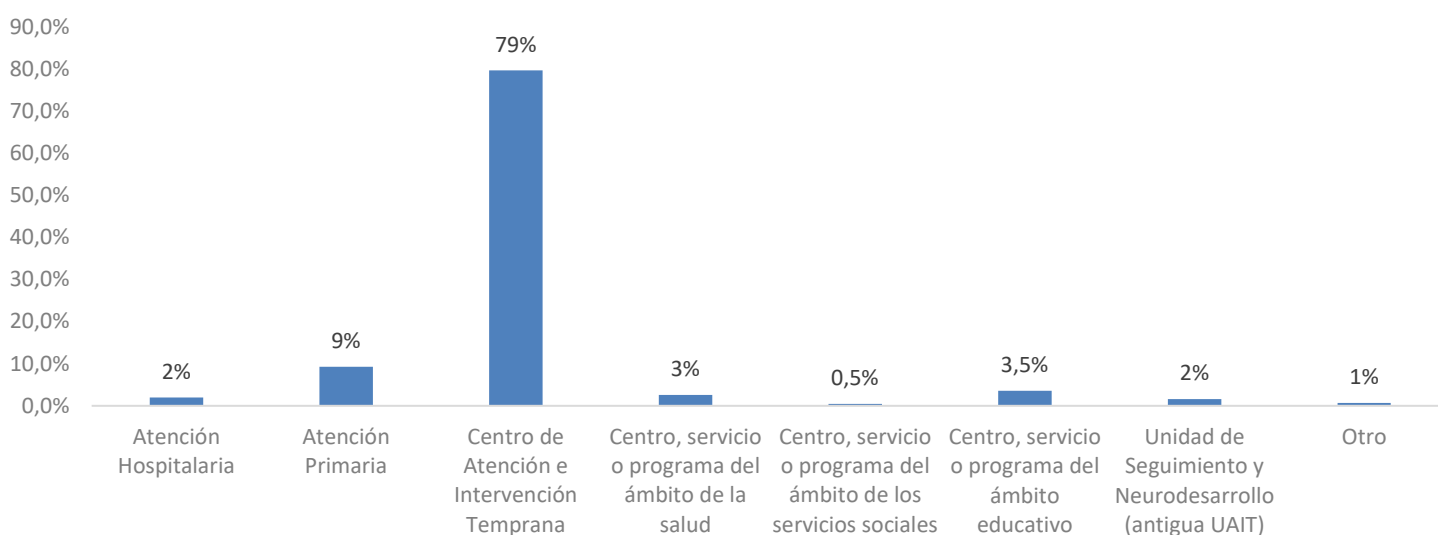
En el reparto de provincias, es Sevilla la que reúne el mayor porcentaje de profesionales consultados, concretamente un 28%. Después se sitúa Málaga y Granada, con un 20% y 14% respectivamente. Huelva es la provincia con menor porcentaje de participación en la encuesta.

– Perfil profesional

A continuación, se muestra la caracterización de los **perfiles profesionales** de las personas encuestadas, en base a las siguientes variables: ámbito de desempeño del puesto de trabajo, principal función, titulación, formación especializada en atención temprana, años de experiencia, tamaño del municipio en el que desempeña su trabajo y tipología de centro

ÁMBITO DESEMPEÑO PUESTO DE TRABAJO

¿En qué ámbito desempeña su puesto de trabajo?	Frecuencia	Porcentaje
Atención Hospitalaria	12	2%
Atención Primaria	57	9%
Centro de Atención e Intervención Temprana	490	79%
Centro, servicio o programa del ámbito de la salud	16	3%
Centro, servicio o programa del ámbito de los servicios sociales	3	0.5%
Centro, servicio o programa del ámbito educativo	22	3.5%
Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo (antigua UAIT)	10	2%
Otro	4	1%
Total	614	100%

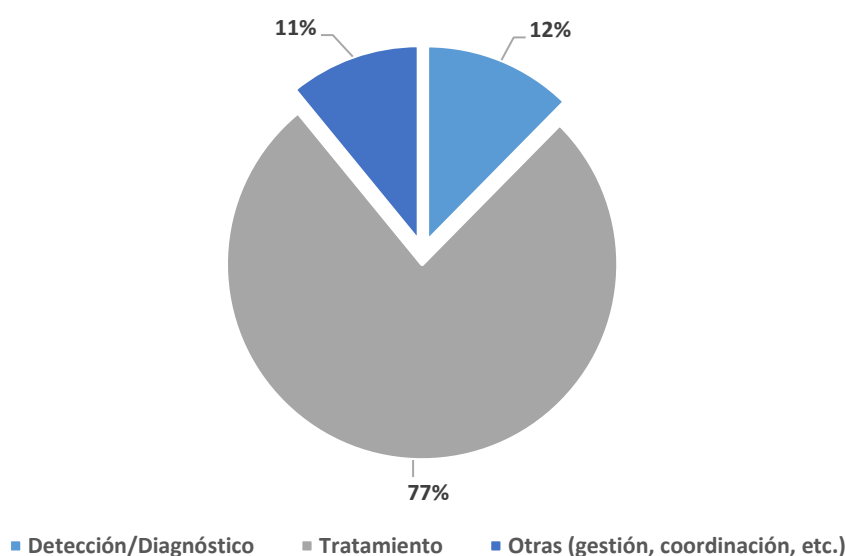


Una amplia mayoría del personal encuestado desarrolla su actividad en Centros de Atención e Intervención Temprana (en adelante CAIT) (79%), seguido a una distancia elevada de los profesionales de Atención Primaria (9%). Por otra parte, la presencia en el estudio de otras tipologías de centros tienen una escasa presencia: Centro, servicio o programa del ámbito educativo (3,5%), Centro, servicio o programa del ámbito de la salud (3%), Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo (2%), Atención hospitalaria (2%) y Centro, servicio o programa de Servicios Sociales (0,5%).

Se han identificado diferencias en relación con la presencia de mujeres y hombres en los diferentes ámbitos de trabajo de la Atención Temprana contemplados. Así, de entre las mujeres profesionales encuestadas, un 84% trabaja en CAIT, mientras que entre los hombres este porcentaje es del 45%. Sin embargo en el caso de la Atención Primaria la presencia entre los hombres es sensiblemente superior a la de las mujeres. Así, de entre los hombres encuestados un 22% trabaja en Atención Primaria, mientras que ese porcentaje es del 8% entre las mujeres.

PRINCIPAL FUNCIÓN QUE SE REALIZA

¿Cuál es la principal función que usted realiza?	Frecuencia	Porcentaje
Detección/Diagnóstico	76	12 %
Tratamiento	471	77 %
Otras (gestión, coordinación, etc.)	67	11 %
Total	614	100%



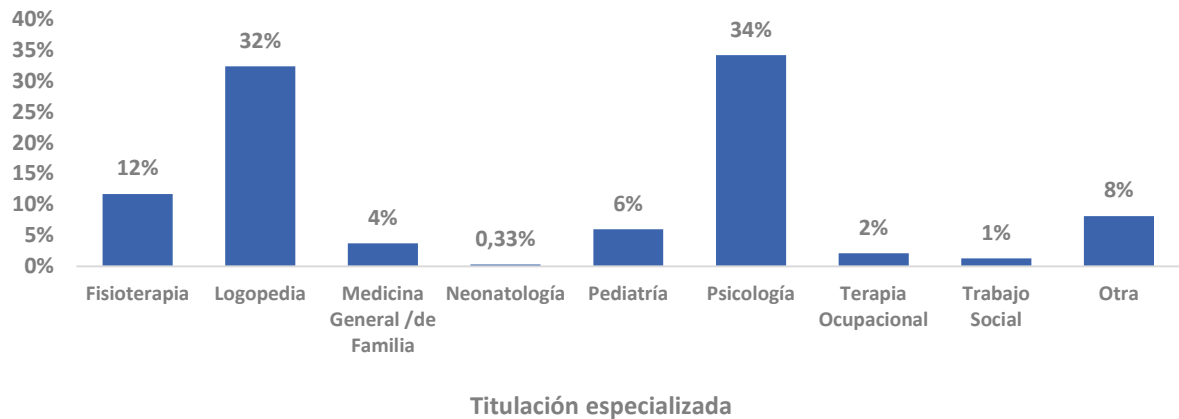
El personal encuestado se dedica mayoritariamente (77%) al tratamiento de pacientes,

situándose claramente por delante de labores como la detección/diagnóstico (12%), y la gestión, coordinación, etc. (11%).

En este sentido resulta significativo las diferencias entre hombres y mujeres profesionales de la Atención Temprana. Así, en tareas de tratamiento, si el porcentaje anteriormente señalado en términos generales era del 77%, este se reduce al 42% entre los hombres, mientras que entre las mujeres es de casi el doble (81%), de lo que se deduce que las tareas de tratamiento están claramente feminizadas. Por el contrario, las tareas de detección/diagnóstico y otras (gestión, coordinación) están claramente masculinizadas: de entre los hombres un 30% se dedican a la detección/diagnóstico, frente a un 10% de las mujeres; igualmente un 18% de los hombres encuestados se dedican a tareas de gestión, coordinación etc. mientras que entre las mujeres se reduce hasta un 8%

TITULACIÓN

Indique cuál es su titulación.	Frecuencia	Porcentaje
Fisioterapia	72	12 %
Logopedia	199	32 %
Medicina General /de Familia	23	4 %
Neonatología	2	0,33 %
Pediatría	37	6 %
Psicología	210	34 %
Terapia Ocupacional	13	2 %
Trabajo Social	8	1,67 %
Otra	50	8 %
Total	614	100%

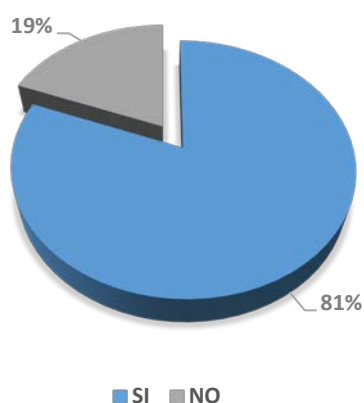


De entre las principales titulaciones, destaca la cifra de los especializados en Psicología y Logopedia, reuniéndose más del 60% del personal, situándose ya a una distancia considerable el resto de las titulaciones, con la Fisioterapia encabezando este segundo grupo de titulaciones con un 12%. Llama la atención la reducida cifra de neonatólogos, pues si quiera alcanza el 1% de los profesionales encuestados; y también la cifra de pediatras, siendo un 6% de los 614 consultados.

De entre las 3 titulaciones con mayor presencia en el estudio (Psicología, Logopedia y Fisioterapia), destacar la mayor presencia de mujeres en Logopedia. Así entre las profesionales encuestadas existe un 35% de mujeres logopedas, mientras que entre los hombres se reduce a más de la mitad con un 14%.

FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ATENCIÓN TEMPRANA

¿Cuenta con formación especializada en Atención Temprana?	Frecuencia	Porcentaje
SI	496	81 %
NO	118	19 %
Total	614	100%

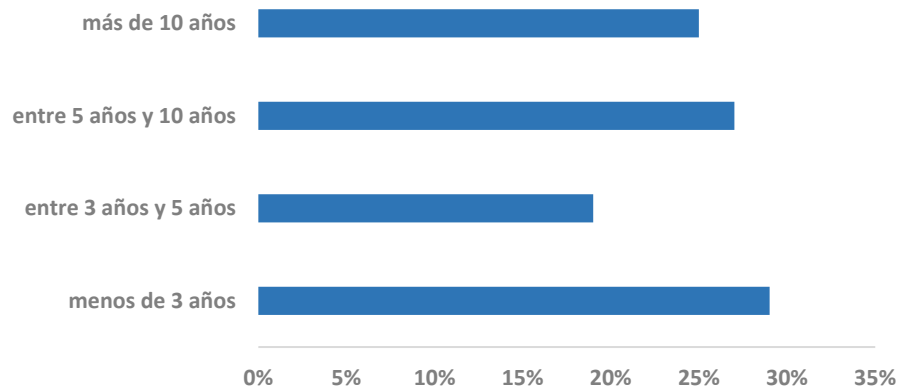


Puede observarse que una amplia mayoría (81%) del personal encuestado poseen formación especializada en Atención Temprana, frente al 19% que no cuenta con ella.

Se han identificado diferencias entre hombres y mujeres en este sentido, en tanto en cuanto dentro del perfil de mujeres existe un mayor porcentaje que si han recibido formación especializada (84%), frente al caso de los hombres (55%). Por tanto, un 45% de los hombres encuestados han manifestado que no han recibido formación especializada en Atención Temprana, mientras que este porcentaje es prácticamente 3 veces inferior (16%) entre las mujeres.

AÑOS DE EXPERIENCIA

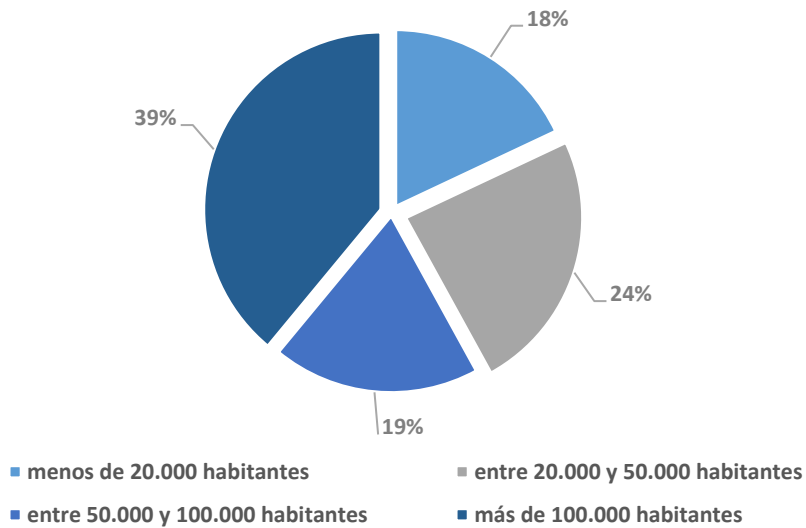
¿Cuántos años de experiencia profesional tiene en Atención Temprana?	Frecuencia	Porcentaje
menos de 3 años	180	29 %
entre 3 años y 5 años	116	19 %
entre 5 años y 10 años	167	27 %
más de 10 años	151	25 %
Total	614	100%



Se observa un **cierto reparto proporcional de la antigüedad en el desempeño profesional de la Atención Temprana** del personal encuestado (en torno al 25%-29% en 3 de los 4 tramos de edad contemplados). Sin embargo, se han identificado diferencias entre la presencia de hombres y mujeres según tramos de edad. De entre los hombres, tan solo un 3% se encuentra en el tramo de años de experiencia de entre 3 y 5 años, mientras que este porcentaje se eleva hasta el 21% entre las mujeres. Sin embargo, en el tramo de mayores años de experiencia, los que cuentan con más de 10 años, de entre los hombres es un 38%, mientras que entre las mujeres se reduce al 23%

MUNICIPIO DEL CENTRO DE TRABAJO

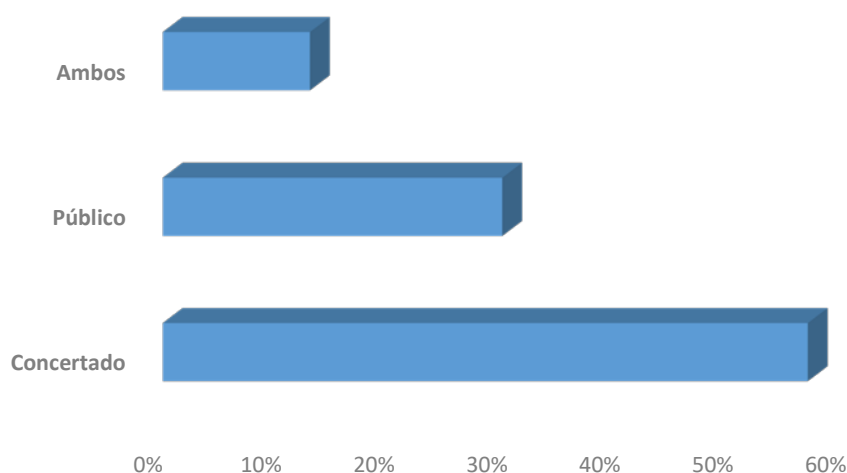
Su centro de trabajo se localiza en un municipio de:	Frecuencia	Porcentaje
menos de 20.000 habitantes	108	18 %
entre 20.000 y 50.000 habitantes	147	24 %
entre 50.000 y 100.000 habitantes	116	19 %
más de 100.000 habitantes	243	39 %
Total	614	100%



El centro de trabajo de los profesionales consultados se localiza en mayor medida en municipios de más de 100.000 habitantes, particularmente un 39%. Le siguen aquellos municipios de entre 20.000 y 50.000 habitantes, encontrándose en éstos el centro de trabajo del 24% del personal sanitario.

TIPO DE CENTRO

P7. ¿En qué tipo de centro desempeña su trabajo?	Frecuencia	Porcentaje
Concertado	350	57%
Público	186	30%
Ambos	78	13%
Total	614	100%

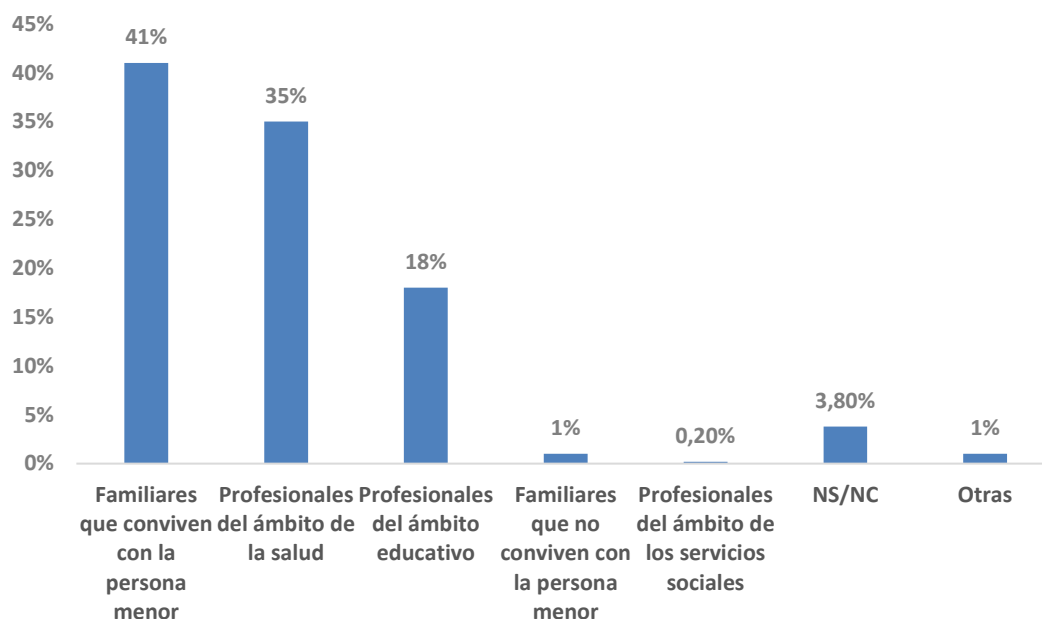


Respecto a la titularidad de los centros de trabajo donde desarrollan su actividad el personal encuestado, en primer lugar se encuentran aquellos que son concertados, reuniendo más de la mitad de las personas del sector consultadas (57%). Seguidamente, son los centros públicos en los que el 30% de los y las profesionales desempeñan su trabajo.

Se han identificado diferencias significativas entre hombres y mujeres. Entre los hombres encuestados un 62% trabaja en centros público, mientras que este porcentaje se reduce al 26% entre las mujeres. Sin embargo, en el caso de los centros concertados, un 60% de las mujeres trabajan en este tipo de centros, mientras que entre los hombres es un 34%.

– Detección

P8. Atendiendo a su ámbito de actuación, indique cuál es la fuente principal de detección de los trastornos del desarrollo.	Frecuencia	Porcentaje
Familiares que conviven con la persona menor	254	41%
Familiares que no conviven con la persona menor	5	1%
Profesionales del ámbito de la salud	220	35%
Profesionales del ámbito de los servicios sociales	1	0,2%
Profesionales del ámbito educativo	110	18%
Otras	5	1%
NS/NC	19	3,8%
Total	614	100%



Las principales fuentes de detección de los trastornos del desarrollo son claramente los familiares que conviven con la persona menor (41%) y los profesionales del ámbito de la salud (35%). En tercer lugar, destacan los profesionales del ámbito educativo (18%), siendo el resto de las opciones planteadas prácticamente inexistentes.

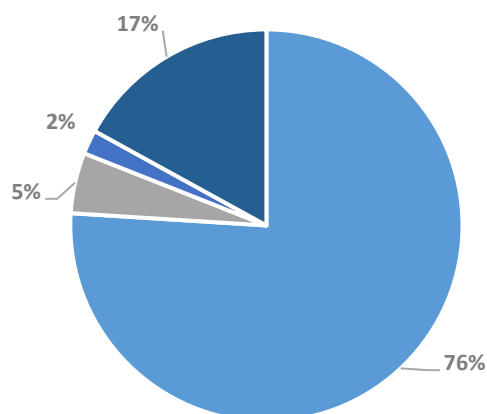
En este sentido se han identificado las siguientes diferencias en función de las variables de segmentación contempladas:

Se observan diferencias a nivel provincial, destacando la reducida cifra de profesionales que han señalado a los profesionales del ámbito educativo como principal fuente de detección en la provincia de Cádiz (7%) si se compara con las cifras en la provincia de Huelva (36%).

El porcentaje de profesionales que señalan como principal fuente de detección a familiares que conviven con el menor es superior en Atención Primaria (56%) frente a los que trabajan en Centros de Atención e Intervención Temprana (42,85%)

– Acceso a la información

P9. En el desempeño de su trabajo ¿accede a información específica sobre la persona menor, su familia y el entorno?	Frecuencia	Porcentaje
SI	468	76%
NO	32	5%
De la familia y/o el entorno	11	2%
De la persona menor	103	17%
Total	614	100%



■ SI ■ NO ■ De la familia y/o el entorno ■ De la persona menor

En relación al acceso de la información del menor, de su familia y del entorno, destaca el hecho de que los y las profesionales **responden de forma ampliamente mayoritaria (76%) que si acceden a la citada información.**

Se observan diferencias en este sentido en función de si cuentan o no con formación especializada en Atención Temprana, de tal manera que se observa que 81% del personal que si cuenta con esta formación si accede a esta información, frente al 58% en el caso de los de los que no cuentan con la citada formación específica en Atención Temprana.

En su ámbito de actuación, indique la frecuencia con la que dispone de información en relación a la persona menor atendida y su familia.

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	Totales
P10. Información sobre la Historia de Salud de la persona menor	21 (4%)	95 (16%)	148 (25%)	318 (55%)	582 (100%)
P11. Información, dentro de la Historia de Salud, sobre factores de riesgo pre-perinatales	33 (6%)	142 (24%)	137 (24%)	270 (46%)	582 (100%)
P12. Datos de escolarización de la persona menor	30 (5%)	93 (16%)	151 (26%)	308 (53%)	582 (100%)
P13. Historia Socio-familiar y posibles factores de riesgo	37 (6%)	160 (27%)	187 (32%)	198 (34%)	582 (100%)
P14. Grado de dependencia y PIA, en su caso	58 (10%)	162 (28%)	167 (29%)	195 (34%)	582 (100%)
P15. Grado de Discapacidad, en su caso	48 (8%)	151 (26%)	170 (29%)	213 (37%)	582 (100%)
P16. Otras prestaciones y recursos	96 (16%)	241 (41%)	157 (27%)	88 (15%)	582 (100%)
P17. Informes de evolución/seguimiento de la persona menor	20 (3%)	113 (19%)	190 (33%)	259 (45%)	582 (100%)

En términos generales, **se identifica como una práctica habitual el acceso a la información sobre el menor**, especialmente en determinadas tipologías de información, en las que los profesionales han afirmado realizarlo frecuentemente en porcentajes sensiblemente superiores al resto de tipologías consultadas: Historia de Salud de la persona menor (55%), datos de escolarización (53%), factores de riesgo pre-perinatales (46%), así como de los informes de evolución de la persona menor (45%).

Por el contrario, señalar que más de la mitad del personal encuestado (57%) ha manifestado, que no consulta con frecuencia, en concreto nunca (16%) o a veces (41%), información sobre otras prestaciones y recursos, siendo estos porcentajes de escasa o nula consulta de información significativamente inferiores en el resto de las tipologías de consultas de información consultadas.

Se han identificado diferencias al analizar las variables segmentadas en las siguientes tipologías de información:

Historia de Salud de la persona menor (p10)

Diferencias en función las principales funciones que realizan los y las profesionales y el acceso a la Historia de Salud del menor. La función de detección/diagnóstico se pone a la cabeza de la lista con un 75% de profesionales cuando se trata de acceder frecuentemente, mientras que este porcentaje se reduce a casi la mitad (37%) entre los profesionales de otras funciones (gestión, coordinación, etc.)

Información, dentro de la Historia de Salud, sobre factores de riesgo pre-perinatales (p11)

Huelva es la provincia con un menor porcentaje de profesionales que frecuentemente acceden a esta tipología de información, con un 29% con respecto al 44% de la media general.

Por otra parte, se observa una diferencia significativa en función de las principales funciones que realizan los y las profesionales, en tanto en cuanto aquellos cuya principal función es detección/diagnóstico un 60% de profesionales han manifestado acceder frecuentemente, mientras que aquellos en otras funciones (gestión, coordinación, etc.) lo hacen en un 35% de los casos.

Datos de escolarización de la persona menor (p12)

Se observan diferencia en función a las principales funciones que realizan los y las profesionales y el acceso a los datos de escolarización de la persona menor. La función de Tratamiento es la primera con un 57% de profesionales cuando se trata de acceder frecuentemente, mientras que en último lugar se posicionan otras funciones (gestión, coordinación, etc.) con un 35%.

Grado de dependencia y PIA (p14)

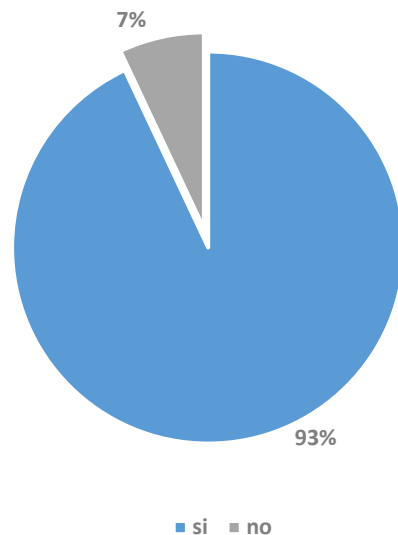
Existe una diferencia entre sexos en la frecuencia con la que se dispone de información acerca del grado de dependencia y PIA. En este caso, el 35% de mujeres y el 17% de hombres atiende a estos datos frecuentemente, habiendo una diferencia de un 18% entre ambos.

Grado de Discapacidad (p15):

Un 48% de hombres accede frecuentemente a información relacionada con esta problemática, mientras que las mujeres lo hacen en un 27%.

¿Utiliza el Sistema de Información de Atención Temprana (Alborada)?

P18. ¿Utiliza el Sistema de Información de Atención Temprana (Alborada)?	Frecuencia	Porcentaje
SI	570	93%
NO	44	7%
Total	614	100%



Una abrumadora mayoría de los y las profesionales consultados (93%) ha manifestado que utiliza el Sistema de Información Temprana Alborada, habiéndose identificado diferencias significativas en función de las siguientes variables de segmentación:

Sexo: Un 25% de hombres han manifestado no usarlo, mientras que este porcentaje se reduce al 5% en el caso de las mujeres.

Ámbito del puesto: La totalidad de profesionales que trabajan en Centros de Atención e Intervención Temprana Atención (100%) han manifestado usarlo

Principal función que realizan: En un 98%, los profesionales que realizan tratamientos utilizan la herramienta Alborada, mientras que lo que se dedican a la detección y diagnóstico lo hacen en un 70%.

Formación especializada. Entre los que utilizan el Sistema de Información Temprana, el 97% del personal cuenta con formación especializada, frente al 74% que no tiene dicha formación.

Años de experiencia: Del personal encuestado que tiene menos de 3 años de experiencia, un 12% no utiliza dicha herramienta, mientras que los que tienen entre 3 y 5 años de experiencia, no lo usan en un 1% (en un 99% sí la utilizan).

Valore su experiencia sobre el uso de Alborada, respecto a los siguientes aspectos:

	Nada satisfactoria	Adecuada	Satisfactoria	Muy satisfactoria	Totales
P19. Conectividad	342 (60%)	169 (30%)	49 (9%)	10 (2%)	570 (100%)
P20. Accesibilidad a la página	287 (50%)	200 (35%)	70 (12%)	13 (2%)	570 (100%)
P21. Agilidad del sistema	419 (74%)	102 (18%)	41 (7%)	8 (1%)	570 (100%)
P22. Diseño y estructuración de los módulos	233 (41%)	232 (41%)	93 (16%)	12 (2%)	570 (100%)
P23. Funcionalidades	222 (39%)	244 (43%)	92 (16%)	12 (2%)	570 (100%)
P24. Acceso a la Información	209 (37%)	250 (44%)	98 (17%)	13 (2%)	570 (100%)

Analizando los datos del 93% del personal encuestado que ha manifestado utilizar Alborada se observa que la experiencia en el uso de Alborada es negativa, pues en general, los y las profesionales encuestados no están satisfechos con la misma. Particularmente, un 74% manifiesta que la agilidad del sistema es ineficaz, del mismo modo que un 60% expresa su malestar con la conectividad y un 50% encuentra problemas para acceder a la página.

Tan solo un 20% del personal expresa que su experiencia con la herramienta es satisfactoria o muy satisfactoria en lo que se refiere al diseño y estructuración de los módulos, a las funcionalidades y/o al acceso a la información.

A continuación se señalan las principales diferencias en función de las variables de segmentación referentes a las opiniones sobre las tipologías a valorar en el uso de Alborada:

Conectividad (p19)

Existen diferencias entre provincia en cuanto a la satisfacción con la conectividad de Alborada. Huelva y Málaga se ponen a la cabeza con un 72% de profesionales insatisfechos, mientras que otras provincias de Andalucía reúnen alrededor del 45%-50% de personal muy descontento.

Se observa una diferencia entre las principales funciones que realizan los y las profesionales. La función de Tratamiento es la que reúne un mayor número de profesionales nada satisfechos con dicha herramienta con un 66%, mientras los que realizan funciones de detección/diagnóstico lo están en un 21%.

Accesibilidad a la página (p20)

Huelva y Málaga opinan que la accesibilidad a la página no es satisfactoria en un 60%, mientras que los demás territorios se mantienen entre el 35-50% de insatisfacción.

Existen diferencias entre las principales funciones que realizan los y las profesionales y la accesibilidad a la página. La función de Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales nada satisfechos en un 55% frente a los que realizan funciones de detección/diagnóstico lo están en un 19%.

Hay diferencias entre los y las profesionales que cuentan con formación especializada y la

accesibilidad de la página. De los profesionales encuestados que opinan que la accesibilidad es nada satisfactoria, el 54% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 28% que no la tiene.

Encontramos una diferencia entre los años de experiencia de los y las profesionales y la accesibilidad de la página. El personal encuestado con más de 10 años de experiencia expresa que la accesibilidad a la página es nada satisfactoria en un 42%, frente a los que tienen entre 3 y 5 años de experiencia que lo opinan en un 65%.

Agilidad del sistema (p21)

En el caso de Córdoba, un 50% de profesionales tienen una experiencia nada satisfactoria con la agilidad del programa, siendo este dato el más reducido en comparación con el resto de las provincias, las cuales se sitúan en torno al 75% de insatisfacción.

Diferencia entre las principales funciones que realizan los y las profesionales y la opinión acerca de la agilidad del sistema. La función de Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales nada satisfechos en un 78% frente a los que realizan funciones de detección/diagnóstico lo están en un 47%.

Encontramos diferencias entre las titulaciones de los y las profesionales encuestados y la opinión acerca de la agilidad del sistema. Los psicólogos y logopedas no están satisfechos con la agilidad de Alborada en un 79% y 77% respectivamente, frente al 42% de los pediatras.

Funcionalidades (p23)

Córdoba encabeza los resultados positivos en relación al uso de Alborada, en este caso, con las funcionalidades, reuniendo un 31% de personal satisfecho, frente a las demás provincias que rondan el 5-15%.

Encontramos una diferencia entre los años de experiencia de los y las profesionales y las funcionalidades de Alborada. El personal encuestado con más de 10 años de experiencia expresa que las funcionalidades son adecuadas en un 32%, frente a los que tienen entre 3 y 5 años de experiencia que lo opinan en un 47%.

Señale las principales dificultades encontradas en el funcionamiento de Alborada.

P25. Señale las principales dificultades encontradas en el funcionamiento de Alborada	Frecuencia	Porcentaje
Fallos del Sistema	153	27%
Incompatibilidad con diferentes navegadores	20	4%
Información insuficiente	42	7%
Lentitud en el manejo	81	14%
Manejo y usabilidad	118	21%
Visualizar y descargar informes	13	2%
Otros	35	6%
NS/NC	108	19%
Total	570	100%

De entre el personal que utiliza el sistema Alborada, las principales problemáticas que presenta el mismo son: los fallos del sistema, el manejo y usabilidad y la lentitud en el manejo, en un 27%, 21% y 14% respectivamente, destacándose el hecho de que un elevado porcentaje (19%) no ha sabido describir una dificultad en concreto (NS/NC). No se han encontrado diferencias significativas al segmentar las respuestas en función de las variables contempladas.

– Condiciones laborales

Valore los siguientes aspectos relacionados con las condiciones en las que desempeña su puesto de trabajo.

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	NS/NC	Totales
P26. Su empresa le ofrece formación continua en Atención Temprana.	170 (28%)	273 (44%)	73 (12%)	85 (14%)	13 (2%)	614 (100%)
P27. Dispone de una batería de pruebas de valoración del desarrollo estandarizado, con sus hojas de respuesta.	36 (6%)	113 (18%)	123 (20%)	319 (52%)	23 (4%)	614 (100%)
P28. Tiene acceso a materiales de apoyo en el desempeño de su puesto de trabajo (tutoriales, juegos, juguetes, guías de prácticas clínicas y de buenas prácticas, etc.)	62 (10%)	147 (24%)	143 (23%)	241 (39%)	21 (4%)	614 (100%)
P29. Recibe asesoramiento y/o supervisión de profesionales con experiencia en Atención Temprana.	168 (28%)	174 (28%)	90 (15%)	168 (27%)	14 (2%)	614 (100%)
P30. Participa en sesiones clínicas de estudio y/o seguimiento de casos.	179 (29%)	126 (20%)	109 (18%)	171 (28%)	29 (5%)	614 (100%)
P31. Cuenta con tiempo suficiente para la atención a las personas menores y sus familias.	184 (30%)	226 (37%)	116 (19%)	71 (11%)	17 (3%)	614 (100%)
P32. Su espacio de trabajo es confortable y adecuado para realizar la atención a la persona menor y su familia.	67 (11%)	133 (22%)	130 (21%)	254 (41%)	30 (5%)	614 (100%)
P33. Conoce protocolos estandarizados de actuación.	27 (5%)	88 (14%)	154 (25%)	319 (52%)	26 (4%)	614 (100%)
P34. Aplica protocolos estandarizados de actuación.	32 (5%)	80 (13%)	148 (24%)	315 (51%)	39 (7%)	614 (100%)

Respecto a los múltiples elementos de las condiciones laborales sobre las que se ha consultado, se manifiestan aspectos en los que se ha manifestado que existen condiciones laborales positivas y aquellas en las que las condiciones son ampliamente mejorables.

Aspectos positivos: Se manifiesta en un elevado porcentaje que frecuentemente se dan los siguientes elementos en las condiciones laborales:

Disponer de una batería de pruebas de valoración del desarrollo estandarizado, con sus hojas de respuesta (p27) (52%)

Tener acceso a materiales de apoyo en el desempeño de su puesto de trabajo (tutoriales, juegos, juguetes, guías de prácticas clínicas y de buenas prácticas, etc.) (p28) (39%)

Se han identificado diferencias en función del ámbito: los y las profesionales de Atención Primaria tienen acceso a estos materiales de manera frecuente en un 10%, mientras que en el caso de los CAIT en un 44%

Segmentando por principal función, aquellos profesionales de Tratamiento son los que en un mayor porcentaje (42%) afirman que frecuentemente tienen acceso a dichos materiales, mientras que los profesionales que realizan diagnósticos tienen acceso frecuente en un 24%.

Su espacio de trabajo es confortable y adecuado para realizar la atención a la persona menor y su familia (p32) (41%)

Existen diferencias en función del ámbito de trabajo, en tanto en cuanto los y las profesionales de Atención Primaria afirman que de manera frecuente su puesto de trabajo es confortable y adecuado en un 29%, mientras que en el caso de los CAIT en un 45%

Se han identificado igualmente diferencias entre los años de experiencia de los profesionales y la opinión de éstos sobre el espacio de trabajo. El personal encuestado con más de 10 años de experiencia expresa frecuentemente que su espacio de trabajo es adecuado en un 54%, frente a los que tienen entre 3 y 5 años de experiencia que lo opinan en un 35%.

Conocer y aplicar los protocolos estandarizados de actuación (51-52%)

Aspectos negativos: Por el contrario se identifican una serie de aspectos en los que se han señalado en elevados porcentajes situaciones en clave negativa en relación a las condiciones laborales:

Un elevado porcentaje de profesionales expone que su empresa nunca (28%) o alguna vez (44%) le ha ofrecido **formación continua en Atención Temprana**, frente a un 14% que manifiesta que frecuentemente se la ofrecen (p26)

Se han identificado diferencias por ámbito de trabajo, en tanto en cuanto un 19% de los y las profesionales de Atención Primaria han afirmado no recibir nunca formación, porcentaje que se eleva al 28% en profesionales de los CAIT.

Se observan también diferencias entre las principales funciones que realizan los y las profesionales y la continua formación en Atención Temprana. La función de detección/diagnóstico es la que reúne mayor número de profesionales (63%) que afirman que solo reciben formación a veces, mientras que los profesionales que realizan tratamiento, se afirman en este sentido en un 42%.

Más de la mitad (56%) ha manifestado que nunca o alguna vez ha recibido **asesoramiento y/o supervisión de profesionales con experiencia en Atención Temprana** (p29)

Tan solo un 28 % ha manifestado que frecuentemente **participa en sesiones clínicas de estudio y/o seguimiento de casos**. (p30).

Existen diferencias en función al sexo, ya que un 8% de los hombres manifiestan que participan en sesiones clínicas, mientras que este porcentaje es bastante superior (30%) en mujeres

Un 67% de los consultados manifiestan que nunca o a veces **disponen del tiempo suficiente para la atención a las personas menores y sus familias** en Atención Temprana. (p31)

Encontramos una diferencia entre las principales funciones que realizan los y las profesionales y el tiempo que disponen éstos para la atención a personas menores y sus familias. La función de detección/diagnóstico es la que reúne mayor número de profesionales (42%) que manifiesta que a veces cuenta con el tiempo suficiente para dicha atención, mientras que los profesionales que realizan otras funciones lo hacen tan solo en un 24%.

– Accesibilidad

¿Cuál es su opinión respecto a la accesibilidad a los servicios?

	Excesivo	Moderado	Escaso	Sin demora	NS/NC	Totales
P35. Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en pediatría, Atención Primaria	125 (20%)	199 (32%)	128 (21%)	77 (13%)	85 (14%)	614 (100%)
P36. Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en pediatría, Atención Especializada	221 (36%)	224 (37%)	63 (10%)	20 (3%)	86 (14%)	614 (100%)
P37. Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en la Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo (antigua UAIT)	250 (41%)	209 (34%)	63 (10%)	22 (4%)	70 (11%)	614 (100%)
P38. Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en el CAIT u otro recurso terapéutico	253 (41%)	193 (32%)	93 (15%)	42 (7%)	33 (5%)	614 (100%)

En relación a la opinión acerca de los tiempos de espera para que la persona menor acceda a los servicios, **se han identificado diferencias en función de la tipología del recurso que se trate**. Así, se ha manifestado una situación negativa (un 41% ha considerado excesivos los tiempos de espera) en la Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo, así como en el CAIT u otro recurso terapéutico. Sin embargo estos porcentajes de consideración excesiva de tiempos de espera han sido la mitad (20%) en el acceso de la persona menor a pediatría, Atención Primaria. En una posición ligeramente intermedia entre ambos porcentajes de consideración excesiva de los tiempos de espera se ubica el acceso a pediatría en Atención Especializada con un 36%.

Destacar que el servicio de pediatría en Atención Primaria ha sido el mejor valorado en cuanto

a tiempos de espera de acceso, en tanto en cuanto un 13%, ha manifestado que no existe demora, mientras que en otros servicios ha sido sensiblemente inferior esta calificación positiva (3% en pediatría de Atención Especializada y 4% en la Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo)

En función de las variables de segmentación analizadas se han identificado las siguientes diferencias:

Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en pediatría, Atención Primaria (p35):

Granada se coloca a la cabeza con un 28% de profesionales que opinan que el tiempo es excesivo, siendo la cifra del resto de provincias en torno al 10-23%.

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento son aquellos que reúnen mayor número de profesionales (22%) que afirma que el tiempo de espera es excesivo, mientras que los profesionales que realizan diagnóstico lo afirman en un 12%.

Hay diferencias entre las titulaciones de los y las profesionales encuestados y el tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en Pediatría en Atención Temprana. Los logopedas afirman en un 35% que el tiempo de espera es moderado, frente al 19% de los pediatras.

Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en pediatría, Atención Especializada (p36)

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (39%) que afirma que el tiempo de espera es excesivo, mientras que los profesionales que realizan diagnóstico lo afirman en un 30%.

Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en el CAIT u otro recurso terapéutico (p38)

Almería es la provincia en la que se ha manifestado en mayor medida un mayor tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en el CAIT u otro recurso terapéutico, según un 75% de profesionales de los que afirma haber un tiempo excesivo, frente a un 45% aproximado de media en el resto de provincias.

Atendiendo a su experiencia ¿quién acompaña a la persona menor a la consulta?

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	NS/NC	Totales
P39. La persona menor acude a la consulta acompañada de su madre u otras figuras femeninas.	1 (0,16%)	18 (3%)	62 (10%)	511 (82,84%)	22 (4%)	614 (100%)
P40. La persona menor acude acompañada de su padre u otras figuras masculinas.	15 (2%)	348 (57%)	157 (26%)	70 (11%)	24 (4%)	614 (100%)

P41. La persona menor acude acompañada de figuras de ambos sexos conjuntamente.	31 (5%)	324 (53%)	156 (25%)	81 (13%)	22 (4%)	614 (100%)
--	---------	-----------	-----------	----------	---------	-------------------

La figura femenina es la que frecuentemente, y con una amplísima mayoría, acompaña a la persona menor a la consulta. El 82,84% del personal ha manifestado que el menor acude a consulta acompañado de su madre u otra figura femenina, frente al 11% que comparten que es la figura masculina la que se ha manifestado que con mayor frecuencia realiza la labor del acompañamiento del menor a la consulta.

Sin embargo, en un 53% de casos el menor acude a veces a la consulta acompañado de ambas figuras, aunque existe una diferencia en el índice de respuestas, pues según un 55% de las mujeres encuestadas, ambas figuras acompañan a la persona menor, frente al 40% que responden los hombres.

Destacar a nivel de segmentación que existen diferencias en función de las principales funciones que realizan los y las profesionales y el acompañamiento de la persona menor a la consulta por ambas figuras. Los profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (59%) que frecuentemente afirma que los menores acuden acompañados por ambos, mientras que los profesionales que realizan diagnóstico lo afirman en un 41%.

– Implicación de la familia

De acuerdo a su experiencia, valore los siguientes aspectos relacionados con el contexto familiar de la persona menor atendida.

	Escaso	Moderado	Suficiente	Óptimo	NS/NC	Totales
P42. Conocimiento previo sobre el desarrollo típico y sus desviaciones	305 (50%)	153 (25%)	90 (15%)	31 (5%)	35 (5%)	614 (100%)
P43. Nivel de competencia parental para el apoyo en el tratamiento de los trastornos del desarrollo	160 (26%)	268 (44%)	127 (21%)	28 (4%)	31 (5%)	614 (100%)
P44. Presupuesto disponible para la atención a los trastornos del desarrollo	280 (46%)	194 (31%)	64 (10%)	10 (2%)	66 (11%)	614 (100%)
P45. Apoyo de la red socio-familiar	125 (20%)	271 (44%)	141 (23%)	33 (6%)	44 (7%)	614 (100%)

De acuerdo al contexto familiar de la persona menor atendida, los y las profesionales comparten en más del 50% que las familias disponen de un escaso conocimiento sobre el desarrollo típico y sus desviaciones. De igual forma, opinan el 77% de los encuestados que las familias poseen un escaso o moderado presupuesto disponible para la atención a los trastornos del desarrollo. Por otro lado, es escaso o moderado tanto el nivel de competencia parental para el apoyo en el tratamiento de los trastornos del desarrollo, como el apoyo de la red socio-familiar, según el 70% y 64% de los entrevistados respectivamente.

Se han identificado una diferencia entre sexos, 49% de mujeres frente a un 28% de hombres, entre quienes califican como escaso el escaso nivel de presupuesto disponible para la atención a los trastornos del desarrollo.

Hay una diferencia entre los años de experiencia de los y las profesionales y el presupuesto disponible para la atención a los trastornos del desarrollo. El personal encuestado con menos de 3 años de experiencia expresa en un 35% que el presupuesto es escaso, frente a los que tienen más de 10 años de experiencia que lo expresan en un 54%.

En su ámbito de actuación, ¿cómo valora la implicación de la familia en el proceso terapéutico de la persona menor atendida?

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	NS/NC	Totales
P46. La persona menor acude al centro, servicio o programa con un diagnóstico de trastorno del desarrollo.	31 (5%)	234 (38%)	130 (21%)	195 (32%)	24 (4%)	614 (100%)
P47. La familia tiene información sobre el centro, servicio o programa al que ha sido derivada.	47 (8%)	280 (46%)	128 (20%)	131 (21%)	28 (5%)	614 (100%)
P48. La familia ha comprendido la atención que va a recibir la persona menor.	17 (3%)	179 (29%)	219 (36%)	175 (28%)	24 (4%)	614 (100%)
P49. La familia está de acuerdo con el plan terapéutico y la frecuencia de la atención que va a recibir la persona menor.	4 (1%)	85 (14%)	213 (35%)	279 (45%)	33 (5%)	614 (100%)
P50. La familia se implica de manera activa en las sesiones.	9 (1%)	208 (34%)	242 (39%)	115 (19%)	40 (7%)	614 (100%)
P51. La familia trabaja en casa los ejercicios recomendados por parte de los/as terapeutas.	18 (3%)	299 (49%)	203 (33%)	47 (8%)	47 (7%)	614 (100%)
P52. La familia responde a los requerimientos de información y documentación realizados por el centro, servicio o programa.	8 (1%)	145 (24%)	248 (41%)	180 (29%)	33 (5%)	614 (100%)
P53. La familia participa en sesiones grupales, en su caso.	100 (16%)	185 (30%)	138 (23%)	52 (8%)	139 (23%)	614 (100%)
P54. La familia participa en escuelas de familias, en su caso.	100 (16%)	207 (34%)	120 (20%)	37 (6%)	150 (24%)	614 (100%)
P55. La familia acude con regularidad a las sesiones/ a la consulta.	4 (1%)	55 (9%)	183 (30%)	321 (52%)	51 (8%)	614 (100%)
P56. La familia cuenta con información suficiente sobre los recursos disponibles a partir de que finaliza la intervención en el Sistema de Atención Temprana.	40 (6%)	170 (28%)	179 (29%)	183 (30%)	42 (7%)	614 (100%)

En cuanto a la implicación de la familia al proceso terapéutico a continuación se destacan las principales conclusiones manifestadas por los y las profesionales encuestados, diferenciando entre aspectos positivos y negativos:

Aspectos positivos:

El 53 % han afirmado que a menudo o frecuentemente la persona menor acude al centro, servicio o programa con un diagnóstico de trastorno del desarrollo (p46)

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (34%) que afirma que el menor acude al centro con un diagnóstico de trastorno del desarrollo de forma frecuente, frente a los profesionales que realizan otras funciones que lo afirman en un 21%.

El 64% del personal afirma que, a menudo o de forma frecuente, las familias comprenden la atención que el menor va a recibir (p48)

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento son los que reúnen mayor número de profesionales (37%) que afirma que a menudo la familia comprende dicha información, frente a los profesionales que realizan otras funciones que lo afirman en un 28%.

Un 80% afirma que a menudo o frecuentemente las familias están de acuerdo con el plan terapéutico y la frecuencia de la atención que va a recibir la persona menor. (p49)

De los y las profesionales encuestados que opinan que frecuentemente la familia está de acuerdo con el Plan, el 50% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 28% que no la tiene.

Los profesionales dedicados al Tratamiento son los que reúnen en mayor número de profesionales (50%) que afirma que frecuentemente la familia está de acuerdo con el Plan, frente a los profesionales que realizan la detección que lo afirman en un 24%.

Un 52% de las familias acuden frecuentemente con regularidad a las sesiones y a la consulta. (p55)

Jaén es la provincia con menor porcentaje en relación a la demás provincia en cuanto a la opinión de los y las profesionales con la asistencia frecuente de las familias a las sesiones (23%), existiendo una distancia con Málaga considerable, pues ésta se posiciona en un 67%.

Si agregamos, un 59% de los y las profesionales han manifestado que a menudo (29%) y frecuentemente (30%) de familias cuentan con información suficiente sobre los recursos disponibles a partir de que finaliza la intervención en el Sistema de Atención Temprana

Aspectos negativos

Con respecto al acceso a la información de la familia sobre el centro, servicio o programa al que ha sido derivado, tan sólo el 46% de los y las profesionales encuestados expone que la familia a veces dispone de dicha información (p47)

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la que tipología que reúne mayor número de profesionales (47%) que afirma que a veces la familia tiene dicha información, frente a los profesionales que realizan otras funciones que lo afirman en un 39 %

Tan sólo un 19% ha manifestado que las familias se implican de manera activa en las sesiones (p50)

Tan sólo un 8% de las familias trabajan frecuentemente en casa los ejercicios recomendados por parte de los/as terapeutas y participan en sesiones grupales y en un porcentaje aún menor (6%) participa en escuelas de familias (p54)

– Intervención con la familia

En su ámbito de actuación, ¿qué actuaciones de información realiza con la familia?

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	Totales
P57. Información sobre el diagnóstico	56 (9%)	98 (16%)	160 (26%)	300 (49%)	614 (100%)
P58. Información sobre tratamientos	31 (5%)	40 (7%)	127 (20%)	416 (68%)	614 (100%)
P59. Información sobre el circuito y derivaciones en Atención Temprana	33 (5%)	106 (17%)	144 (24%)	331 (54%)	614 (100%)
P60. Información sobre los recursos del ámbito sanitario	36 (6%)	126 (20%)	182 (30%)	270 (44%)	614 (100%)
P61. Información sobre los recursos del ámbito educativo	33 (5%)	105 (17%)	195 (32%)	281 (46%)	614 (100%)
P62. Información sobre los recursos del ámbito de los servicios sociales	74 (12%)	195 (32%)	168 (27%)	177 (29%)	614 (100%)

Mayoritariamente, son periódicas las actuaciones de información que realizan los sanitarios con las familias. Particularmente, un 68% de los encuestados responde que es frecuente proporcionar información sobre los tratamientos, un 54% ofrece frecuentemente información sobre el circuito y derivaciones en Atención Temprana, un 49% dispensa información sobre el diagnóstico de forma frecuente, un 46% ofrece información sobre los recursos del ámbito educativo frecuentemente y un 44% ofrece información sobre los recursos del ámbito sanitario de manera frecuente.

Por el contrario destacar que el aspecto sobre el que en menor porcentaje se han manifestado actuaciones frecuentes de información ha sido la de la información sobre los recursos del ámbito de los servicios sociales, con tan solo un 29%, porcentaje muy inferior a las otras tipologías de actuaciones de información anteriormente señaladas.

Si analizamos los datos segmentados por las diferentes tipologías contempladas se han identificado las siguientes diferencias significativas:

Información sobre el diagnóstico (p57)

En relación a las actuaciones de información sobre el diagnóstico que se realizan frecuentemente con la familia, es Málaga (69%) la que supera la media del resto (42%) en este tipo de intervenciones.

De los y las profesionales encuestados que opinan que frecuentemente la familia tiene información sobre el diagnóstico, el 52% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 36% que no la tiene.

De entre los y las profesionales que opinan que frecuentemente la familia tiene dicha información, el 39% tiene menos de 3 años de experiencia, frente al 60% que tienen más de 10 años

Información sobre tratamientos (p58)

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (74%) que afirma que de forma frecuente tienen acceso a dicha información, frente a los profesionales que realizan diagnóstico que lo afirman en un 53%.

De los y las profesionales encuestados que opinan que frecuentemente la familia tiene información sobre el tratamiento, el 73% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 46% que no la tiene.

Información sobre el circuito y derivaciones en Atención Temprana (p59)

Los y las profesionales dedicados al diagnóstico es la que reúne mayor número de profesionales (58%) que afirma que de forma frecuente tienen acceso a dicha información, frente a los profesionales que realizan otras tareas (coordinación, gestión, etc.) que lo afirman en un 40%.

De los profesionales encuestados que opinan que frecuentemente la familia tiene dicha información, el 56% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 46% que no la tiene.

Información sobre los recursos del ámbito sanitario (p60)

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (46%) que afirma que de forma frecuente tienen acceso a dicha información, frente a los profesionales que realizan otras tareas (coordinación, gestión, etc.) que lo afirman en un 33%.

De los y las profesionales encuestados que opinan que frecuentemente la familia tiene dicha información, el 47% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 33% que no la tiene.

Los técnicos consultados que opinan que frecuentemente la familia tiene dicha información, el 33% tiene menos de 3 años de experiencia, frente al 52% que tienen más de 10 años.

Información sobre los recursos del ámbito educativo (p61)

De los y las profesionales encuestados que opinan que frecuentemente la familia tiene dicha información, el 49% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 32% que no la tiene.

De entre los y las profesionales que opinan que frecuentemente la familia tiene dicha información, el 37% tiene menos de 3 años de experiencia, frente al 56% que tienen más de 10 años.

Información sobre los recursos del ámbito de los servicios sociales (p62)

Existe una diferencia significativa entre provincias entre quienes opinan que frecuentemente se realizan actuaciones de información en este ámbito: Granada (18%) frente a Huelva (44%).

Los y las profesionales dedicados al diagnóstico es la que reúne menor número de profesionales (16%) que afirma que de forma frecuente tienen acceso a dicha información, frente a los profesionales que realizan Tratamiento que lo afirman en un 31%.

En su ámbito de actuación, ¿qué actuaciones específicas realiza con la familia?

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	Totales
P63. Tareas de acogida	199 (32%)	121 (20%)	80 (13%)	214 (35%)	614 (100%)
P64. Tareas de apoyo/asesoramiento	36 (6%)	66 (11%)	142 (23%)	370 (60%)	614 (100%)
P65. Tareas de evaluación/valoración	57 (9%)	50 (8%)	109 (18%)	398 (65%)	614 (100%)
P66. Tareas de seguimiento	46 (7%)	60 (10%)	118 (19%)	390 (64%)	614 (100%)
P67. Tareas de atención terapéutica	73 (12%)	50 (8%)	77 (13%)	414 (67%)	614 (100%)

En torno a un 69-67% del total de los y las profesionales encuestados realizan frecuentemente determinadas tareas específicas con la familia, en concreto 4 de las 5 tareas que se han consultado en la encuesta: tareas de apoyo y/o asesoramiento, de evaluación y/o evaluación, de seguimiento y de atención terapéutica. Por el contrario, más de la mitad del grupo a veces o nunca realiza tareas de acogida.

A continuación se destacan las principales diferencias identificadas en función de las variables de segmentación contempladas:

- **Tareas de acogida (p63)**

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne menor número de profesionales (32%) que afirma que de forma frecuente realiza dichas tareas, frente a los profesionales que realizan Diagnóstico que lo afirman en un 43%.

De entre los y las profesionales que frecuentemente realizan dichas tareas, el 25% tiene entre 3 y 5 años de experiencia, frente al 49% que tienen más de 10 años.

- **Tareas de apoyo/asesoramiento (p64)**

Existe un 22% de diferencia entre hombres y mujeres en la participación frecuente de las mismas. En este caso, un 63% son mujeres y un 40% son hombres.

Málaga encabeza las provincias que frecuentemente realiza tareas de asesoramiento en el Servicio de Atención Temprana (79%), mientras que el resto de provincias de la comunidad, ronda entre el 44%-60%.

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la tipología que reúne mayor número de profesionales (64%) que afirma que de forma frecuente realiza dichas tareas, frente a los profesionales que realizan Diagnóstico que lo afirman en un 49%.

De los y las profesionales encuestados que frecuentemente realiza dichas tareas, el 63% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 48% que no la tiene.

- **Tareas de evaluación/valoración (p65)**

Existencia de diferencias de sexo en la participación frecuente en las tareas de evaluación y valoración, posicionándose las mujeres en un 67% y los hombres en un 51%.

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (70%) que afirma que de forma frecuente realiza dichas tareas, frente a los profesionales que realizan Diagnóstico y otras funciones (gestión, coordinación, etc.) que lo afirman en un 54% y 40%.

De los y las profesionales encuestados que frecuentemente realiza dichas tareas, el 70% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 44% que no la tiene

- **Tareas de seguimiento (p66)**

Existen diferencias entre la participación de hombres y mujeres en las tareas de seguimiento de forma frecuente, siendo del 66% de las mujeres y del 42% de hombres, pues estos últimos manifiestan en un 23% que nunca hacen tareas de seguimiento.

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (72%) que afirma que de forma frecuente realiza dichas tareas, frente a los profesionales que realizan Diagnóstico que lo afirman en un 29%.

De los profesionales encuestados que frecuentemente realiza dichas tareas, el 69% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 39% que no la tiene.

- **Tareas de atención terapéutica (p67)**

Un 72% son las mujeres profesionales consultadas afirman realizar esta labor frecuentemente, frente al 32% que hacen los hombres.

Los profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (82%) que afirma que de forma frecuente realiza dichas tareas, frente a los profesionales que realizan Diagnóstico que lo afirman en un 17%.

De los profesionales encuestados que frecuentemente realiza dichas tareas, el 76% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 31% que no la tiene.

– Coordinación

En su ámbito de actuación, ¿qué tipo de coordinación realiza?

		Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	Totales
P68.	Coordinación con profesionales de su equipo	23 (4%)	42 (7%)	69 (11%)	480 (78%)	614 (100%)
P69.	Coordinación con profesionales de ámbito de la salud	108 (18%)	265 (43%)	142 (23%)	99 (16%)	614 (100%)
P70.	Coordinación con profesionales del ámbito de educación	41 (7%)	113 (18%)	236 (38%)	224 (37%)	614 (100%)
P71.	Coordinación con profesionales del ámbito de los servicios sociales	136 (22%)	298 (49%)	112 (18%)	68 (11%)	614 (100%)
P72.	Coordinación con profesionales de otros ámbitos	274 (45%)	191 (31%)	86 (14%)	63 (10%)	614 (100%)

Respecto a la coordinación entre los profesionales, se han identificado disparidades en función de los profesionales con los que se coordinan:

- **Profesionales de su equipo (p68):** Coordinación muy alta, un 78% ha manifestado que es frecuente la coordinación interna entre el equipo del que forma parte.

Se detecta una diferencia entre sexos, puesto que las mujeres lo hacen en un 80% mientras que los hombres en un 62%.

Existe una diferencia entre provincias cuando se trata de la coordinación frecuente con profesionales del mismo equipo, entre Sevilla (70%) y Málaga (90%).

Los y las profesionales dedicados al Tratamiento son los que reúnen mayor número de profesionales (83%) que afirma que de forma frecuente realiza la coordinación, frente a los profesionales que realizan Diagnóstico que lo afirman en un 51%.

De los profesionales encuestados que frecuentemente se coordinan, el 83% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 58% que no la tiene.

- **Profesionales del ámbito de la salud (p69):** Coordinación baja, un 16% afirma que se coordina con frecuencia con este perfil.

Encontramos una diferencia entre los años de experiencia de los profesionales y la coordinación con profesionales del ámbito de la salud. El personal encuestado con menos de 3 años de experiencia expresa en un 34% que se coordina a veces con profesionales del ámbito de la salud, frente a lo que tienen entre 5 y 10 años de experiencia que lo hacen en un 54%.

- **Profesionales del ámbito de la educación (p70):** Coordinación moderada, alrededor de un tercio (37%) se coordina frecuentemente con estos perfiles.

Las mujeres profesionales consultadas han manifestado que de manera frecuente se coordinan con este ámbito (39%) frente a los hombres en un 15%.

Existen diferencias entre provincias cuando se realiza de forma frecuente. En concreto, Cádiz y Córdoba se sitúan en torno al 22%, mientras que Málaga en el 50%. Del mismo modo, cuando se realiza a veces esta coordinación, también se dan diferencias, como, por ejemplo, entre Cádiz y Huelva, con un 36% y 8% respectivamente.

Los profesionales dedicados al Tratamiento es la que reúne mayor número de profesionales (44%) que afirma que de forma frecuente realiza la coordinación, frente a los profesionales que realizan Diagnóstico que lo afirman en un 21%.

De los profesionales encuestados que a menudo se coordinan, el 42% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 25% que no la tiene

- **Profesionales de Servicios Sociales y de otros ámbitos (p71 y p72):** Coordinación muy baja, tan solo un 11% y 10% respectivamente de los profesionales consultados ha manifestado que existe coordinación frecuente con estos dos perfiles.

Encontramos diferencias entre los profesionales que cuentan con formación especializada y la coordinación con profesionales del ámbito de los servicios sociales. De los profesionales encuestados que a veces se coordinan, el 52% cuenta con formación en Atención Temprana, frente al 36% que no la tiene

Existen diferencias entre las principales funciones que realizan los profesionales y la coordinación con profesionales de otro ámbito. Los profesionales dedicados al Diagnóstico es la que reúne mayor número de profesionales (62%) que afirma que nunca se coordina, frente a los profesionales que realizan Tratamiento que lo afirman en un 40%.

Encontramos una diferencia entre los años de experiencia de los profesionales y la coordinación con profesionales de otros ámbitos. El personal encuestado con menos de 3 años de experiencia expresa en un 58% que nunca se coordina con profesionales de otros ámbitos, frente a lo que tienen más de 10 años de experiencia que lo expresan en un 38%.

Valore el grado de utilidad de la coordinación en una escala del 1 al 10, en la que 1 corresponde al valor de menor eficacia y el 10 al de mayor eficacia de la coordinación.

Valoración del grado de utilidad de la coordinación	
Frecuencia	601
NS/NC	13
Media	8,26

Los profesionales han puntuado con una elevada valoración la utilidad de la coordinación: una media de 8,26 sobre 10

A continuación se muestran las diferentes medias segmentadas:

Valoración media del grado de coordinación		
Sexo	Hombre	Mujer
Media	7,838	8,321

La media facilitada por los hombres es 7,8 frente a 8,3 de mujeres.

Valoración media del grado de coordinación								
Provincias	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla
Media	7,833	8,283	8,224	7,774	9,080	8,061	8,464	8,406

Observamos en esta tabla que la media muy alta en Huelva (9) frente a Granada (7,7).

Valoración media del grado de coordinación								
Ámbito de desempeño del puesto de trabajo	Atención Hospitalaria	Atención Primaria	CAIT	Centro, servicio o programa del ámbito de la salud	Centro, servicio o programa del ámbito de los servicios sociales	Centro, servicio o programa del ámbito educativo	Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo (antigua UAIT)	Otro
Media	6,917	8,059	8,344	7,667	8,667	8,045	8,375	8,500

Existe una media similar entre profesionales de Atención Temprana (8,05) y CAIT (8,34)

Valoración media del grado de coordinación			
Función	Detección/Diagnóstico	Tratamiento	Otras (gestión, coordinación, etc.)
Media	7,754	8,302	8,554

La tabla presenta una media más alta en otro tipo de funciones como la gestión, la coordinación, etc. (8,5) frente a la detección/diagnóstico (7,7).

Valoración media del grado de coordinación		
Cuenta con formación especializada o no	Si	No
Media	8,364	7,826

La tabla comprende una media de profesionales que cuentan con formación de 8,3, frente a los que no cuentan con formación especializada es de 7,8

Valoración media del grado de coordinación				
Años de experiencia	Menos de 3 años	Entre 3 y 5 años	Entre 5 y 10 años	Más de 10 años
Media	8,118	8,322	8,175	8,493

Podemos observar en la tabla una media alta en profesionales con más de 10 años de experiencia (8,4) frente a los que tienen menos de 3 años de experiencia (8,1).

4. CONCLUSIÓN

A continuación se muestran de modo resumida las principales conclusiones de la encuesta realizada estructurada en las principales temáticas planteadas en relación a la Atención Temprana al personal encuestado.

La Atención Temprana en Andalucía: un ámbito sanitario claramente feminizado

Al iniciarse el análisis un dato resultó muy significativo: **un 88% de los y las profesionales encuestados eran mujeres, frente a un 12% de hombres.** Esta clara feminización del sistema de Atención Temprana se ha visto reflejada además al cruzarse los datos de sexo con las variables del perfil profesional contempladas, como son el ámbito de trabajo (un 88% de las mujeres trabajan en CAIT frente a un 45% entre los hombres) o las principales funciones que realizan (un 81% de las mujeres se dedican a tareas de tratamiento frente a un 42% entre los hombres). Igualmente se han identificado funciones con mayor presencia entre los hombres que entre mujeres, como son tareas de detección/diagnóstico (un 30% entre los hombres frente a un 10% entre mujeres) y gestión, coordinación etc. (un 18% entre los hombres mientras que entre las mujeres es un 8%).

Esta feminización del sector podría explicar otros hechos identificados, como que el porcentaje de mujeres que han recibido formación especializada en Atención Temprana (84%) es muy superior al de los hombres (55%). Además, esta feminización se refleja en hecho de que en un 82% de los profesionales consultados han manifestado que la persona menor acude a las consultas acompañada de su madre o de otra figura materna.

Existe una práctica generalizada de acceso a la información de la persona menor y su familia, si bien existen tipologías de información con mayor acceso

Un 76% de los y las profesionales encuestados ha manifestado que accede a información específica sobre la persona menor, su familia y el centro, siendo incluso mayor este porcentaje entre los y las profesionales con formación específica en Atención Temprana (81%) que entre quienes no la tienen (58%), siendo por tanto el hecho de contar con formación específica un factor que incrementa la importancia que los y las profesionales otorgan al acceso a la citada información.

Analizando las diferentes tipologías de información contempladas se han identificado aquellas que de manera frecuente los y las profesionales han afirmado acceder frecuentemente en porcentajes sensiblemente superiores al resto de tipologías consultadas: Historia de Salud (55%) y datos de escolarización (53%). Por el contrario a la información relativa a prestaciones y recursos tan sólo un 15% ha manifestado que accede con frecuencia.

El Sistema Alborada: uso muy generalizado pero precisa de mejoras y actualizaciones que la conviertan en una herramienta útil para los y las profesionales

La práctica totalidad de los y las profesionales consultados (93%) utilizan el Sistema Alborada, siendo incluso del 100% en los CAIT. Si bien es mayoritario su uso, destaca un mayor uso entre las mujeres que los hombres, en tanto en cuanto un 25% de los hombres han manifestado no usar Alborada, mientras que este porcentaje es de tan solo un 5% en el caso de las mujeres. Por otra parte resulta significativo que el uso de la herramienta es muy superior entre los profesionales que realizan tareas de tratamiento (un 98% la utilizan) mientras que lo que se dedican a la detección y diagnóstico lo hacen en un 70%.

Sin embargo existe una opinión generalizada negativa en relación al Sistema Alborada, destacando los y las profesionales consultados aspectos con muy baja valoración como son la agilidad del sistema, la conectividad y la accesibilidad a la página, aspectos estos 3 precisamente fundamentales para un óptimo funcionamiento como eficaz herramienta de trabajo. Al ser consultados por dificultades concretas en el funcionamiento los y las profesionales han señalado cuestiones como fallos en el sistema (27%), manejo y usabilidad (21%) y lentitud en el manejo (14%).

Con los abundantes flujos de información que se requieren compartir en la Atención Temprana, una herramienta digital de trabajo online que adolezca de problemáticas en su rapidez, agilidad y conectividad, precisa en la actual sociedad de la información y el dato, de una necesaria actualización en estos conceptos.

Las condiciones laborales de los y las profesionales en atención temprana presentan aspectos positivos, pero adolece de problemáticas

De entre las múltiples cuestiones abordadas en la encuesta con relación al día a día del trabajo de los y las profesionales **se pueden diferenciar aspectos que a juicio de las personas encuestadas presentan una situación que favorece la calidad en el servicio, mientras que otras suponen una merma en la misma.**

En la parte positiva se han señalado cuestiones concretas como disponer de una batería de pruebas de valoración del desarrollo estandarizado, el acceso a materiales de apoyo en el desempeño de su puesto de trabajo (tutoriales, juegos, juguetes, guías de prácticas clínicas y de buenas prácticas, etc.), disponer de un espacio de trabajo confortable y adecuado y el conocimiento y aplicación de los protocolos estandarizados de actuación.

Por el contrario, en la parte negativa se han señalado aspectos como que la empresa no ofrece formación continua en Atención Temprana, insuficiente asesoramiento y/o supervisión de profesionales con experiencia en Atención Temprana, falta de participación en sesiones clínicas de estudio y/o seguimiento de casos y no disponer del tiempo suficiente para la atención a las personas menores y sus familias. en Atención Temprana.

Existencia de problemáticas de tiempos de espera, pero localizadas en determinados recursos

De entre los diferentes recursos, **destacan los elevados tiempos de espera en los CAIT y Unidades de Seguimiento y Neurodesarrollo**, en los que un 41% de los y las profesionales encuestados los han valorado como excesivos. Por el contrario en los servicios de pediatría en Atención Primaria los tiempos de espera presentan esta problemática en menor medida, en tanto en cuanto este porcentaje de los y las profesionales que los consideran excesivo se reduce a la mitad (20%)

Las familias son un actor clave en la Atención Temprana

Se han identificado diversos datos que reflejan la importancia del rol de las familias de los y las menores. Así, en primer lugar destacar que representan con un 41% la principal fuente de detección de trastornos del desarrollo, por encima incluso de los y las profesionales del ámbito de la salud (35% de los casos).

De forma generalizada los y las profesionales han manifestado que son periódicas las actuaciones de información que realizan los sanitarios con las familias. Otros aspectos identificados que refuerzan el papel de las familias son que una amplia mayoría de familias generalmente están de acuerdo con el plan terapéutico (80%) y que comprenden la atención que el menor va a recibir (64%)

Sin embargo **existen una serie de problemáticas en torno a las familias**, entre las que destacan cuestiones de niveles de renta, que se manifiesta en que un 77% de los y las profesionales opinan que las familias poseen un escaso o moderado presupuesto disponible para la atención a los trastornos del desarrollo.

Los y las profesionales consideran muy importante la coordinación entre profesionales, pero es elevada a nivel interno de equipos, pero baja a nivel externo

En relación a la coordinación entre profesionales en la Atención Temprana **se ha valorado como una cuestión de gran importancia**, obteniendo una valoración general de su grado de utilidad de 8,26 sobre 10.

Sin embargo esta alta valoración de la importancia de la coordinación no se corresponde con niveles altos de coordinación en todos los ámbitos. Si bien los y las profesionales encuestados han manifestado una elevada coordinación a nivel interno entre el personal del equipo (un 78% la considera frecuente), sin embargo se adolece de coordinación baja a la hora de coordinarse con profesionales de otros recursos. Resulta llamativo que se considera frecuente la coordinación en mayor porcentaje con profesionales del ámbito de la educación (37%) que con profesionales del ámbito de la salud (16%).

5. ANEXO: CUESTIONARIO

Encuesta PIATprueba1

Los campos marcados con * son obligatorios.

ENCUESTA A PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN TEMPRANA

Si has recibido esta encuesta, es porque en algún sentido, tu práctica profesional está relacionada con la Atención Temprana.

Desde el Servicio de Atención Temprana de la Consejería de Salud y Consumo, estamos elaborando el Plan Integral de Atención Temprana y es por ello que nos interesa contar con tu experiencia para detectar los principales problemas y necesidades sobre los que intervenir, relacionados con las personas menores con trastornos del desarrollo o en riesgo de presentarlos, sus familias y el entorno, con el objeto de articular las acciones que garanticen una mayor eficacia de los recursos y actuaciones públicas.

Esta encuesta anónima, que garantiza la confidencialidad y protección de los datos, se realiza con el aporte metodológico y bajo la supervisión del Instituto Andaluz de la Administración Pública.

Tan sólo te llevará unos minutos cumplimentar la encuesta y tus aportaciones serán de gran utilidad. Muchas gracias por tu participación.

1. INFORMACIÓN PROFESIONAL

* P1. ¿En qué ámbito desempeña su puesto de trabajo?

- Atención Primaria
- Atención Hospitalaria
- Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo (antigua UAIT)
- Centro de Atención e Intervención Temprana
- Centro, servicio o programa del ámbito de la salud
- Centro, servicio o programa del ámbito educativo
- Centro, servicio o programa del ámbito de los servicios sociales
- Otro

Detalle el ámbito en el que desempeña su trabajo.

* P2. ¿Cuál es la principal función que usted realiza?

- Detección/Diagnóstico
- Tratamiento
- Otras (gestión, coordinación, etc.)

P3. Indique cuál es su titulación.

- Medicina General /de Familia
- Pediatría
- Neonatología
- Psicología
- Fisioterapia
- Logopedia
- Terapia Ocupacional
- Trabajo Social
- Otra

* P4. ¿Cuenta con formación especializada en Atención Temprana?

- SI
- NO

* P5. ¿Cuántos años de experiencia profesional tiene en Atención Temprana?

- menos de 3 años
- entre 3 años y 5 años
- entre 5 años y 10 años
- más de 10 años

* P6. Su centro de trabajo se localiza en un municipio de:

- menos de 20.000 habitantes
- entre 20.000 y 50.000 habitantes
- entre 50.000 y 100.000 habitantes
- más de 100.000 habitantes

* P7. ¿En qué tipo de centro desempeña su trabajo?

- Público
- Concertado
- Ambos

2.1 DETECCIÓN

* P8. Atendiendo a su ámbito de actuación, indique cuál es la fuente principal de detección de los trastornos del desarrollo.

- Familiares que conviven con la persona menor
- Familiares que no conviven con la persona menor
- Profesionales del ámbito de la salud
- Profesionales del ámbito educativo
- Profesionales del ámbito de los servicios sociales
- Otras
- No procede

2.2 ACCESO A LA INFORMACIÓN

* P9. En el desempeño de su trabajo ¿accede a información específica sobre la persona menor, su familia y el entorno?

- Sí
- No
- Sólo de la persona menor
- Sólo de la familia y/o el entorno

En su ámbito de actuación, indique la frecuencia con la que dispone de información en relación a la persona menor atendida y su familia.

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente
* P10. Información sobre la Historia de Salud de la persona menor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P11. Información, dentro de la Historia de Salud, sobre factores de riesgo pre-perinatales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P12. Datos de escolarización de la persona menor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P13. Historia Socio-familiar y posibles factores de riesgo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P14. Grado de dependencia y PIA, en su caso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P15. Grado de Discapacidad, en su caso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P16. Otras prestaciones y recursos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P17. Informes de evolución/seguimiento de la persona menor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* P18. ¿Utiliza el Sistema de Información de Atención Temprana (Alborada)?

- Sí
- No

2.3 CONDICIONES LABORALES

Valore los siguientes aspectos relacionados con las condiciones en las que desempeña su puesto de trabajo.

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	No contesta
* P26. Su empresa le ofrece formación continua en Atención Temprana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P27. Dispone de una batería de pruebas de valoración del desarrollo estandarizado, con sus hojas de respuesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P28. Tiene acceso a materiales de apoyo en el desempeño de su puesto de trabajo (tutoriales, juegos, juguetes, guías de prácticas clínicas y de buenas prácticas, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P29. Recibe asesoramiento y/o supervisión de profesionales con experiencia en Atención Temprana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P30. Participa en sesiones clínicas de estudio y/o seguimiento de casos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P31. Cuenta con tiempo suficiente para la atención a las personas menores y sus familias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P32. Su espacio de trabajo es confortable y adecuado para realizar la atención a la persona menor y su familia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P33. Conoce protocolos estandarizados de actuación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P34. Aplica protocolos estandarizados de actuación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.4 ACCESIBILIDAD

¿Cuál es su opinión respecto a la accesibilidad a los servicios?

	Excesivo	Moderado	Escaso	Sin demora	Sin Información
* P35. Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en pediatría, Atención Primaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
*					

P36. Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en pediatría, Atención Especializada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P37. Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en la Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo (antigua UAIT)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P38. Tiempo de espera para que la persona menor sea atendida en el CAIT u otro recurso terapéutico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Atendiendo a su experiencia ¿quién acompaña a la persona menor a la consulta?

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	Sin información
* P39. La persona menor acude a la consulta acompañada de su madre u otras figuras femeninas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P40. La persona menor acude acompañada de su padre u otras figuras masculinas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P41. La persona menor acude acompañada de figuras de ambos sexos conjuntamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.5 IMPLICACIÓN DE LA FAMILIA

De acuerdo a su experiencia, valore los siguientes aspectos relacionados con el contexto familiar de la persona menor atendida.

	Escaso	Moderado	Suficiente	Óptimo	Sin Información
* P42. Conocimiento previo sobre el desarrollo típico y sus desviaciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P43. Nivel de competencia parental para el apoyo en el tratamiento de los trastornos del desarrollo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P44. Presupuesto disponible para la atención a los trastornos del desarrollo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P45. Apoyo de la red socio-familiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En su ámbito de actuación, ¿cómo valora la implicación de la familia en el proceso terapéutico de la persona menor atendida?

--	--	--	--	--	--

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente	Sin Información
* P46. La persona menor acude al centro, servicio o programa con un diagnóstico de trastorno del desarrollo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P47. La familia tiene información sobre el centro, servicio o programa al que ha sido derivada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P48. La familia ha comprendido la atención que va a recibir la persona menor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P49. La familia está de acuerdo con el plan terapéutico y la frecuencia de la atención que va a recibir la persona menor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P50. La familia se implica de manera activa en las sesiones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P51. La familia trabaja en casa los ejercicios recomendados por parte de los/as terapeutas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P52. La familia responde a los requerimientos de información y documentación realizados por el centro, servicio o programa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P53. La familia participa en sesiones grupales, en su caso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P54. La familia participa en escuelas de familias, en su caso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P55. La familia acude con regularidad a las sesiones/ a la consulta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P56. La familia cuenta con información suficiente sobre los recursos disponibles a partir de que finaliza la intervención en el Sistema de Atención Temprana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.6 INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA

En su ámbito de actuación, ¿qué actuaciones de información realiza con la familia?

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente
--	-------	---------	----------	----------------

* P57. Información sobre el diagnóstico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P58. Información sobre tratamientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P59. Información sobre el circuito y derivaciones en Atención Temprana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P60. Información sobre los recursos del ámbito sanitario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P61. Información sobre los recursos del ámbito educativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P62. Información sobre los recursos del ámbito de los servicios sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En su ámbito de actuación, ¿qué actuaciones específicas realiza con la familia?

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente
* P63. Tareas de acogida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P64. Tareas de apoyo/asesoramiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P65. Tareas de evaluación/valoración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P66. Tareas de seguimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P67. Tareas de atención terapéutica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.7 COORDINACIÓN

En su ámbito de actuación, ¿qué tipo de coordinación realiza?

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente
* P68. Coordinación con profesionales de su equipo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P69. Coordinación con profesionales de ámbito de la salud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P70. Coordinación con profesionales del ámbito de educación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P71. Coordinación con profesionales del ámbito de los servicios sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* P72. Coordinación con profesionales de otros ámbitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INFORMACIÓN PERSONAL

* P73. Indique su sexo

- Hombre
- Mujer

* P74. Indique la franja de edad en la que se encuentra

- 20 años y 29 años
- 30 años y 39 años
- 40 años y 49 años
- 50 años y 59 años
- 60 años y 64 años
- 64 años o más

* P75. Indique la provincia en la que usted trabaja

- Almería
- Cádiz
- Córdoba
- Granada
- Huelva
- Jaén
- Málaga
- Sevilla

Contact

[Contact Form](#)