



# *Memoria***Atxikimenduan:**

*Promoción de la sensibilidad profesional y parental*

*En los Centros de Salud*

**“La oxitocina es una de las bases biológicas que explica las capacidades de los seres humanos para proporcionar ayuda, cuidado y a tratar bien a los demás”**

Jorge Barudy



## Proyecto Piloto Atxikimenduan:

### Nombre de la Entidad

---

Asociación Educativa Dando Vueltas, *profesionales del Buentrato*

### Dirección, teléfono, e-mail y persona de Contacto

---

Responsables de proyecto: Iñigo Martínez de Mandojana Valle/Sergio Jiménez Moreno

Coordinadora del proyecto: Saioa Targ

Presidenta de Asociación: Saioa Targ López de la Calle

Formadoras: Sagrario Martín y Patricia Roncallo

Tfn: 606100803-687422291

Email: [info@biraka.org](mailto:info@biraka.org)

Web: [www.biraka.org](http://www.biraka.org)

C/Rafael Alberti 20, 2º izq 01010 Vitoria-Gasteiz

## 1. Fundamentación

---

Si bien es clara la relación existente entre una **crianza responsiva** y sensible con la salud psico-física de los y las bebés, los caminos para poder promocionarla no son tan sencillos. Hay **patrones parentales** en el día a día basados en la cultura popular, en intuiciones o modelos heredados de las propias familias que, lejos de favorecer un desarrollo óptimo en el niño o la niña, lo entorpecen y lo comprometen. Patrones que, a pesar de llevarse a cabo con la mejor de las intenciones, hay que ponerlos en cuestión desde una labor pedagógica y constante. Es por esta razón por la que surge **la necesidad de crear espacios de difusión, encuentro y promoción de parentalidades positivas que tengan un impacto directo en la salud y desarrollo infanto-juvenil desde el mismo momento de la concepción**. Así pues, las instituciones, como responsables últimos de garantizar una atención sensible y acomodada a las necesidades de los niños y niñas tiene el compromiso de crear escenarios que favorezcan ese despliegue emocional y físico. Es en este marco donde se ubica el pilotaje del **proyecto Atxikimenduan**. Una apuesta de la Dirección de familia y desarrollo comunitario por impulsar relaciones seguras, sanas y sensibles que tengan un impacto directo en la salud y el bienestar global de sus hijos e hijas.

Si hablamos de salud y de posibilidades, todos y todas los y las profesionales de la salud que acompañan a esos padres y madres desde el momento de la concepción hasta los primeros años de vida se convierten en un eje de promoción de nuevos patrones de crianza, basados en la evidencia y que permitan ese **desarrollo de apegos seguros y neurobiológicos más óptimos**. De esta manera el programa tiene como objeto beneficiarse de los **profesionales de la salud** (encargados de los niños y niñas de 0-2 años) como figuras que van a posibilitar el desarrollo de la salud infantil a través del desarrollo de vínculo seguro. Profesionales de la salud (matronas, pediatras, enfermeras pediátricas, ginecólogos,...) que por su rol laboral se convierten en **excelentes vehiculadores** de dicho fin. Muchos de ellos están muy sensibilizados y formados con el tema y con muchas intuiciones que conviene sistematizar, concretar y poner encima de la mesa a través de una sesión que permita suscitar y comenzar a hablar en un mismo lenguaje común: los buenos tratos.

Este programa piloto ha pretendido a través de sus diferentes acciones desentramar **potencialidades y limitaciones** de dichos profesionales **en el desempeño de su labor** en el día a día. De esta manera se han puesto de manifiesto herramientas y conocimientos en relación a cómo acompañar a las familias a través del ejercicio tan delicado y necesario que es la crianza positiva. Una manera de apostar por la prevención a nivel de salud física y psíquica, promoviendo un desarrollo cognitivo, social y afectivo óptimo.

Y en esta misma línea, se ha mantenido a las propias **familias, destinatarios últimos** de estas líneas de intervención. Es la mejor manera de poder hacer carne y hueso las teorías, las estrategias y conceptos que previamente se han trabajado con los y las profesionales. En este sentido, destacar la importancia de contar con la figura de la pareja de la madre como elemento clave en el proceso de crianza.



## 2. Objetivos Generales

---

Los objetivos a implementar a lo largo del Proyecto son los siguientes:

- Diseñar e Implementar **una propuesta formativa a los y las profesionales de la salud** destinados al seguimiento, cuidado y acompañamiento desde los intrauterinos hasta el primer año de vida en torno a la importancia de una parentalidad positiva como fuente de salud.
- **Dar voz a los y las profesionales de la salud** para que puedan expresar sus intuiciones, dudas, reflexiones, demandas en torno a su rol profesional.
- Establecer unos **criterios y un lenguaje común** en torno a la crianza positiva dentro del colectivo de profesionales de la salud.
- **Implementar una propuesta de intervención de carácter psico-educativa a través de los buenos tratos** enfocados a los y las bebés como fundamento para poner las bases favorecedoras de una adecuada sensibilidad parental.
- **Favorecer la vinculación parento-filial segura** en aquellos progenitores, cuidadores y cuidadoras que están embarazados o han tenido un hijo o hija recientemente.

## 3. Resultados

---

El proyecto **Atxikimenduan: Promoviendo la sensibilidad profesional y parental desde los centros de salud** se pone en marcha en el mes de septiembre de 2017 con el planteamiento inicial de llevar a cabo 3 acciones formativas a profesionales de salud en cada una de las provincias y una acción de promoción de la sensibilidad parental a través de un taller familiar.

Por motivos de organización del espacio disponible así como por el volumen de personal a formar, nos vimos obligados a llevar a cabo una remodelación del diseño inicial ofreciendo un número diferente de sesiones por provincia a las planteadas lo cual ha permitido al personal sanitario de Santutxu-Solokoetxe poder acceder a la formación.

Asimismo, para la adecuación a la agenda de los sanitarios y del personal a formar también se modifica el horario, llevándose a cabo en dos sesiones diferentes de hora y media de duración en vez de en una única sesión de dos horas y media. Esto ha facilitado el acceso a un mayor número de profesionales.

De esta forma, las sesiones formativas han quedado distribuidas de la siguiente manera:

Planteamiento inicial		Sesiones finales	
Personal sanitario a formar	Centro de salud en el que se lleva a cabo	Personal sanitario a formar	Centro de salud en el que se lleva a cabo
G u i p u z c o a	<i>Lezo</i>	1 sesión. C.S.Lezo	<i>Lezo</i>
	<i>Oiartzun</i>	1 sesión. C.S.Oiartzun	<i>Oiartzun</i>
	<i>Rentería</i>	1 sesión. C.S.Iztieta	<i>Rentería</i>
	<i>Beraun</i>		<i>Beraun</i>
V i z c a y a	<i>Rekalde</i>	1 sesión. C.S. Rekalde	<i>Rekalde</i>
	<i>Indautxu</i>	1 sesión. C.S.Indautxu	<i>Indautxu</i>
	<i>Deusto</i>	1 sesión. C.S Deusto	<i>Deusto</i>
			<i>Santutxu-Solokoetxe</i>
Á l a v a	<i>Lakua</i>	1 sesión. C.S Lakua	<i>Lakua</i>
	<i>Zabalgana</i>	1 sesión. C.S Zabalgana	<i>Zabalgana</i>
	<i>Salburua</i>	1 sesión. C.S Salburua	<i>Salburua</i>

Los talleres de promoción de la sensibilidad parental se han mantenido como inicialmente estaban planteados.

La formación de los y las profesionales y los talleres para padres y madres se han llevado a cabo en las siguientes fechas:

Guipúzcoa	
Grupo 1	Grupo 2
20 octubre 22 noviembre	27 octubre 29 noviembre

**Taller de sensibilidad parental:** 12 de enero

Vizcaya			
Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
6 febrero 9 febrero	20 febrero 23 febrero	27 febrero 2 marzo	6 marzo 9 marzo

**Taller de sensibilidad parental:** 20 abril

Álava		
Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3
13 marzo 16 marzo	20 marzo 23 marzo	10 abril 13 abril

**Taller de sensibilidad parental:** 9 de mayo



**Acción 1: Espacio Formativo y de comunicación con los y las profesionales de la salud**

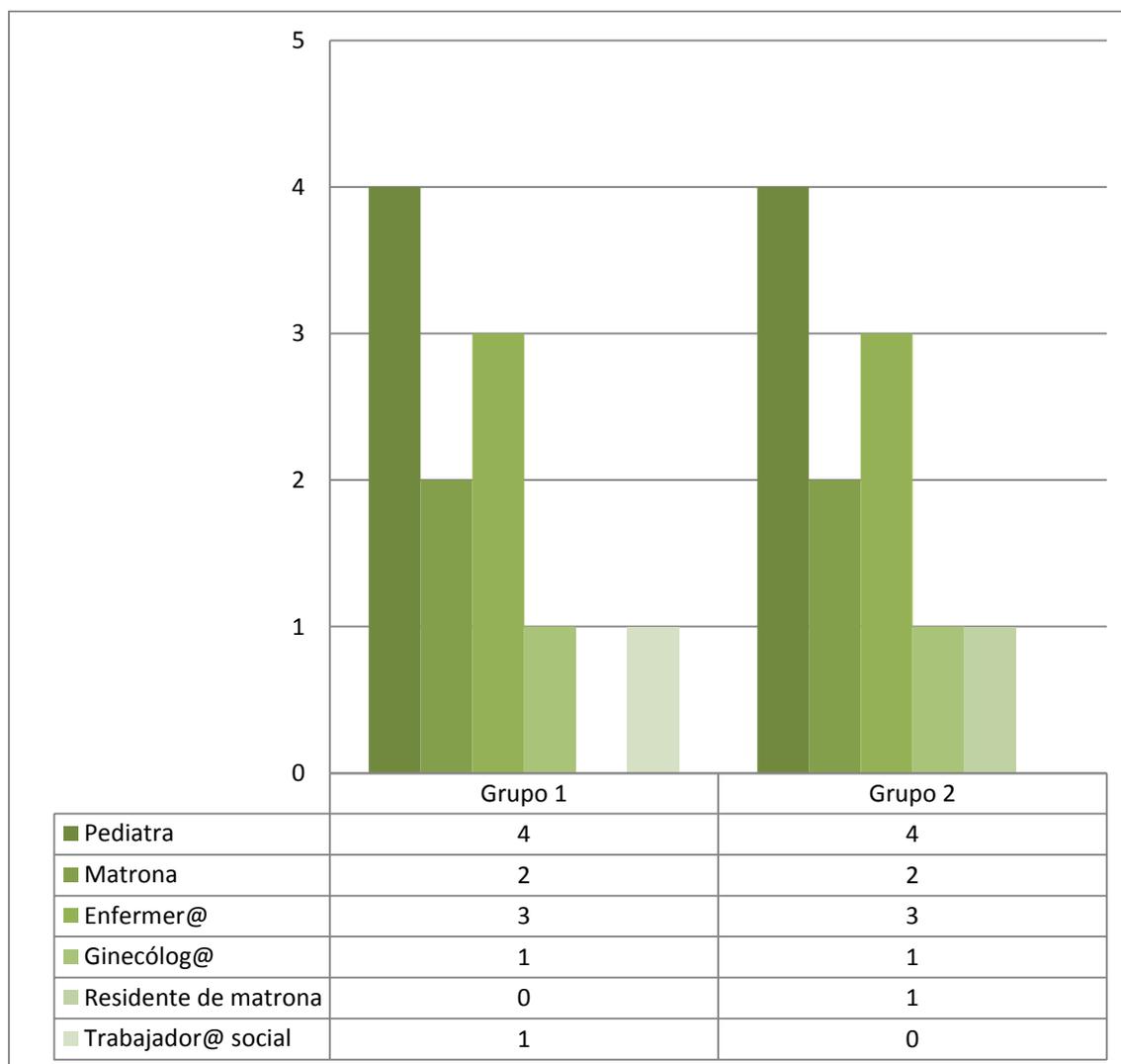
**Descripción:**

Es el pilar del proyecto. Se trata de una sesión donde los y las diferentes profesionales de la salud que acompañan a los padres, madres y cuidadores de esos y esas bebés compartan un **espacio de formación** con el fin de abordar cuestiones fundamentales en relación a la salud y la **crianza responsable**. Se pondrá en valor su trabajo como profesionales “portadores de oxitocina” tanto en los intrauterinos como tras el nacimiento. **El proyecto busca un contexto en el que se aúnen criterios, se comience a utilizar un lenguaje común y se aborden dudas y certidumbres que tengan.**

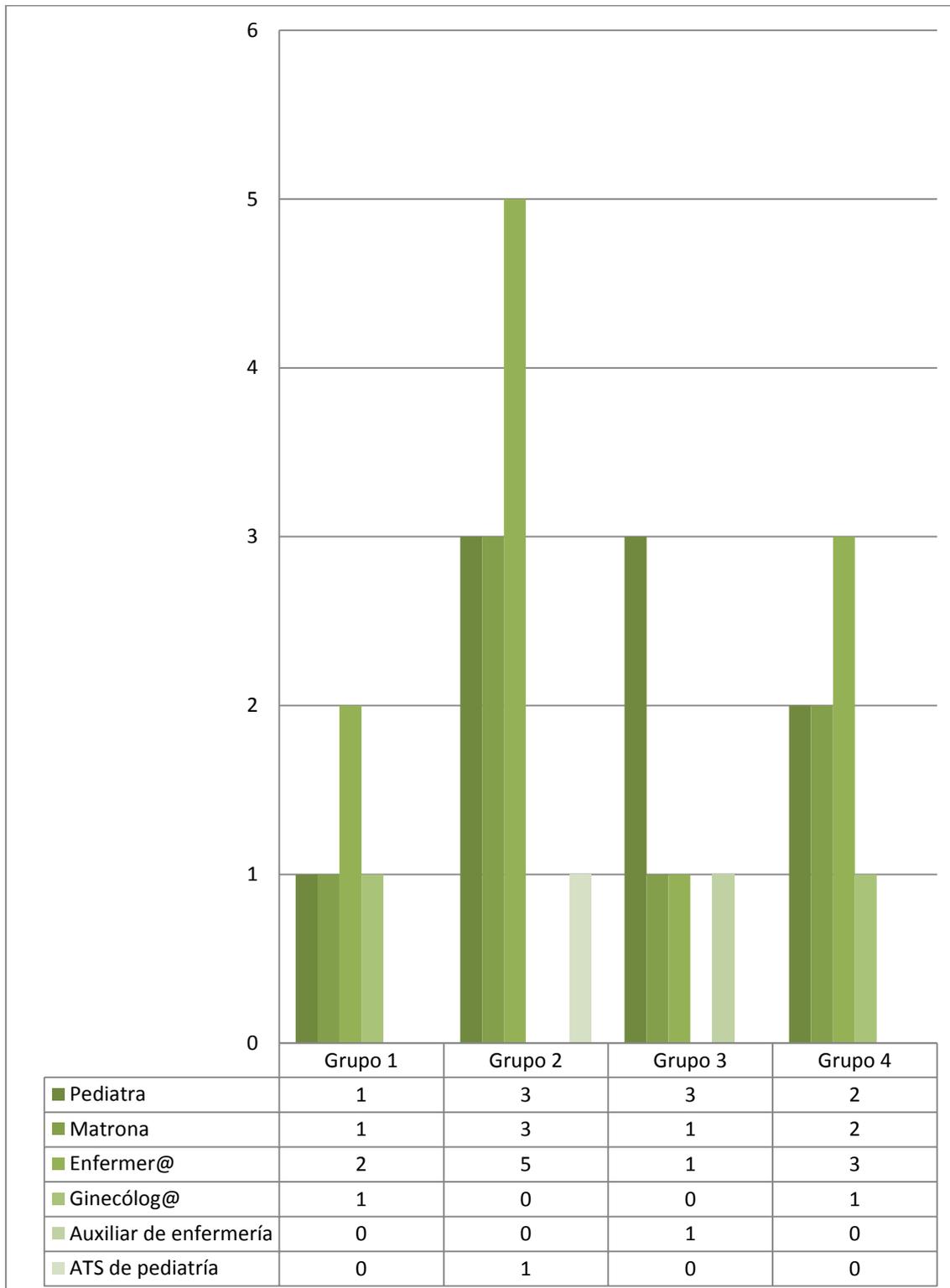
**A) Evaluación cuantitativa**

**A.1. Participantes**

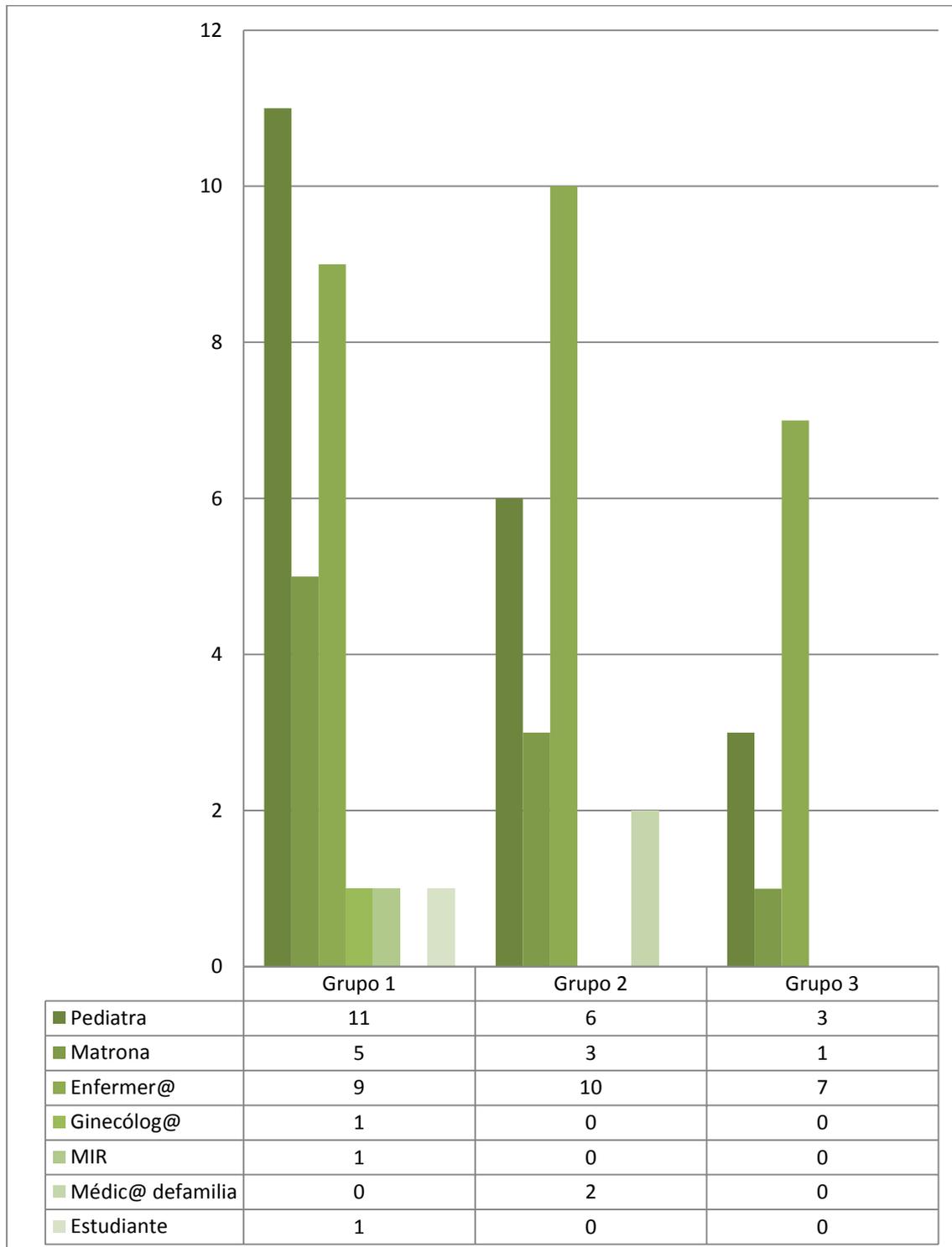
**GUIPUZCOA**



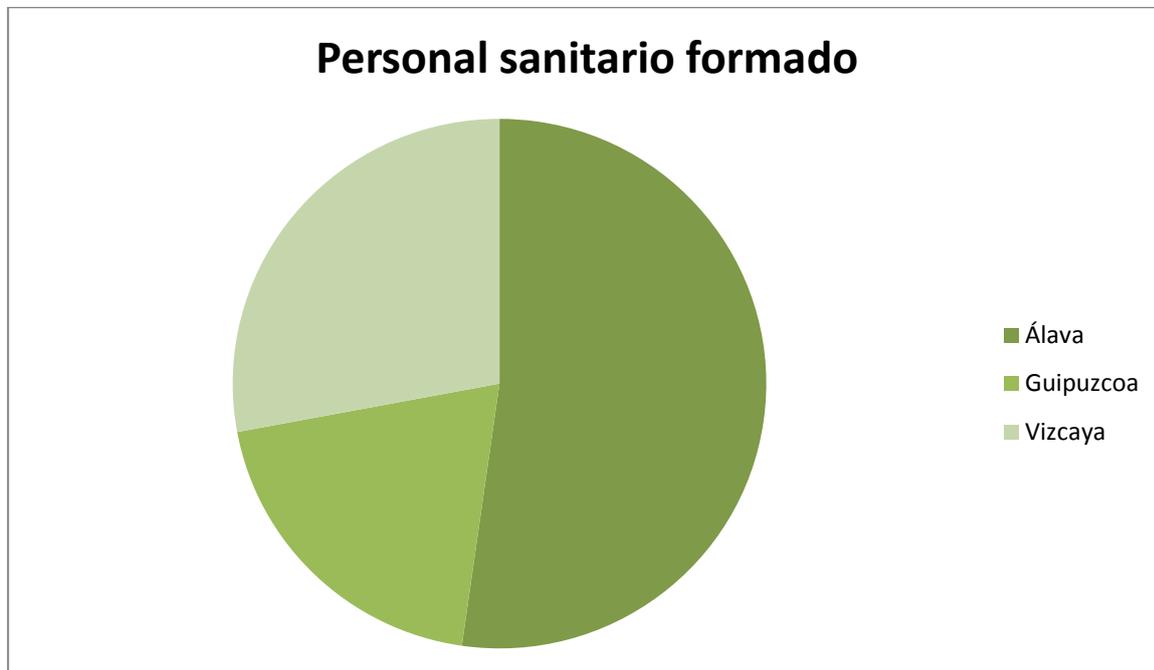
VIZCAYA



ÁLAVA

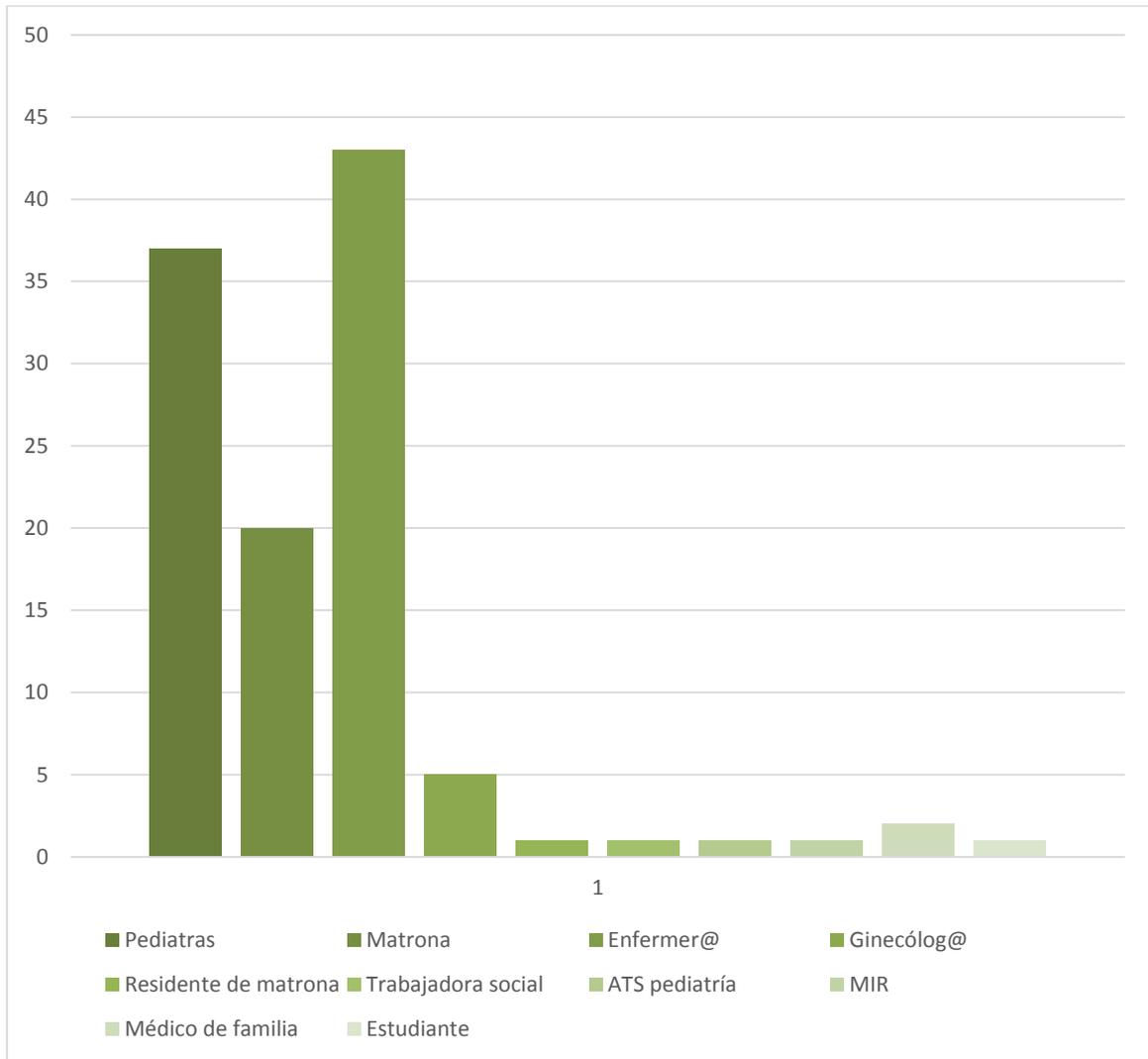


En total se han formado 111 sanitarios. 58 en Álava, 22 sanitarios en Guipúzcoa y 31 en Vizcaya.



Se observa claramente un mayor volumen de sanitarios formados en la provincia de Álava. Las fechas en las que se ha llevado a cabo la formación en esta provincia y el volumen de trabajo en las consultas así como la toma de contacto que algunos de ellos habían tenido el curso pasado con Hazkuntza I ha podido favorecer una mayor asistencia.

En cuanto a la profesión de los sanitarios formados, se observa un mayor número de enfermer@s, pediatras y matronas.



### A.2. Satisfacción



## B) Evaluación cualitativa

### B.1. Participantes

Entre las opiniones de los asistentes a la formación destacan como puntos fuertes la **claridad de las explicaciones** de las ponentes, el **valor de la información teórica** aportada y la posibilidad de poder **aplicar dicha teoría al trabajo** que todos ellos realizan día a día desde la consulta.

A pesar de esta posibilidad que mencionan, también es generalizada la solicitud de inclusión de herramientas, **ejemplos y casos prácticos** que puedan ser trabajados a través de análisis y grupos de discusión para una mayor clarificación del tema a tratar.

Otro punto que se destaca en las evaluaciones de los participantes es la **duración de la formación**. Solicitan que la duración de la misma sea mayor para poder profundizar en los temas y ampliarlos según las necesidades concretas que pudiesen ir surgiendo. También se considera que la misma no ha sido suficiente como para poder procesar toda la información.

Por último, señalar que en algunos casos se menciona la necesidad de adecuar el horario de trabajo a los cursos de cara a facilitar la asistencia a los mismos.

### B.2. Responsables de zona

Desde los y las responsables se menciona el **interés de la temática** a desarrollar así como su **necesidad por la cobertura** que ofrece en un ámbito de actuación que habitualmente no cubren en su actividad diaria por dos factores principales: la falta de sensibilización hacia el tema y la falta de formación.

También se señala la importancia de que este tipo de formación se incluya en clave de proceso integrado en la **cartera de servicios de la organización** de cara a ampliar el número de profesionales formados.

Al mismo tiempo se valora como importante la necesidad de **integrarse en las sesiones de preparación maternal** que se imparten como intervención desde los centros de salud.

Al igual que en el caso de los y las profesionales formados, echan en falta **sesiones más prácticas**, basadas en casos concretos partiendo de los conocimientos y dudas que tenían los discentes que participaban. Las sesiones deberían haber estado más enfocadas hacia aquello que estos pueden ver/identificar (signos de alarma, criterios de derivación...) y a aquello que pueden hacer (mensajes concretos, seguimiento, derivación, pautas de actuación, criterios de seguimiento...) desde un punto de vista más concreto y no tan teórico.



### B.3. Formadoras

El proyecto de formación, ha tenido una **acogida muy positiva** a nivel institucional y a nivel de los y las profesionales sanitarios. Habría que resaltar la presencia interdisciplinar, siendo las matronas y las enfermeras el grupo más numeroso. En cuanto a la participación activa y el **interés de los temas tratados** ha habido cierta **diferencia según su formación** y especialidad siendo las matronas y ginecólogos los más interesados en aspectos prenatales y una vez más las matronas junto con pediatras y enfermeras pediátricas los más interesados en aspectos relacionados con la construcción del vínculo y su repercusión en el desarrollo así como su propia figura profesional como facilitadores del vínculo. Sin embargo dados los tiempos de agenda, en pocos grupos hubo posibilidad de discutir ampliamente los conceptos e información transmitida.

Se ha observado igualmente una participación y motivación muy diferente en los grupos, destacando Álava y Guipúzcoa como las provincias con asistentes donde estos temas despiertan mayor interés.

En cuanto a los contenidos, **la salud mental** materna ha llamado mucho la atención. Dado que el objetivo de ese tema era trasladar la visión de promoción de la salud, para algunos profesionales resultaba desde novedoso hasta complicado de asumir. Hablaban de escaso tiempo de consulta con las familias y escaso apoyo institucional a las nuevas iniciativas.

Otro tema que ha llamado mucho la atención es el **autocuidado profesional y la prevención del burnout**. En las tres provincias fue un tema discutido. Los y las profesionales indicaban que en su práctica diaria eran conscientes de algunos signos de agotamiento, no obstante carecían de espacios para el cuidado y supervisión de los equipos además de desconocer técnicas o herramientas de afrontamiento emocional.

Otro punto muy interesante para ellos y ellas ha sido ahondar en aspectos relacionados con la **construcción del vínculo**. La importancia del estrés en el embarazo y su relación con el neurodesarrollo así como la relación que existe entre el vínculo prenatal, la sensibilidad parental y estilo de apego, suscitaron interés.

Respecto al **apego**, reconocen por una parte la importancia de conocer el estilo de apego de las madres gestantes para poder entender sus emociones así como las seguridades e inseguridades que se mueven en esta etapa tan importante con el objetivo de poder prevenir futuros problemas vinculares o, en su caso poder derivar a otros profesionales. En este sentido, tanto la figura del psicólogo perinatal como las diferentes terapias son poco conocidas.

El **movimiento y su relación con el desarrollo**, los aprendizajes y las emociones suscitaron momentos de discusión y reflexión. Los reflejos primitivos la importancia de su presencia en momentos claves del desarrollo así como la importancia de su integración como signo de



maduración neuro-evolutiva ha sido quizás el tema más desconocido para la mayor parte de los pediatras y enfermeras pediátricas.

Con respecto a los **espacios**, en general, en las tres provincias éstos han sido adecuados para la formación. Tan solo en uno de ellos resultó pequeño aspecto que se subsanó para la segunda sesión distribuyendo la sala de manera más adecuada.

Valoramos positivamente la **implicación del personal** de los 8 centros donde se han realizado las formaciones ya que en todo momento hemos tenido a nuestra disposición tanto el apoyo de una persona de referencia como los servicios técnicos necesarios para realizar las presentaciones y las salas lo más adecuadas posibles.

En el caso de Álava y por el amplio recorrido de formación con el que cuenta al haber participado tanto en Hazkuntza I como en Atxikimenduan así como por su implicación en temas peri y posnatales, sería importante el poder considerar de cara a futuro a los profesionales sanitarios del **Hospital de Txagorritxu**.

### C) Futuras líneas de intervención

- Favorecer la **presencia de más ginecólogos y ginecólogas**. Su trabajo, aportación y sensibilidad en la etapa prenatal es fundamental.
- Formación en **autocuidado personal y de los equipos**. Generar espacios donde los contenidos aprendidos puedan trasladarse al día a día. Más formación en ésta línea pero siguiendo un enfoque de práctica.
- **Formación en apego**: Construcción de los diferentes estilos de apego y repercusión en la salud física y emocional de los bebés
- **Formación en reflejos primitivos**: Consideramos esencial tener en cuenta la cronología de los reflejos, su presencia en determinados momentos del desarrollo así como su integración. Todo ello es un indicador de la madurez neuroevolutiva de los niños y niñas. Su presencia en el momento del nacimiento es estudiada, valorada y tenida en cuenta por los profesionales de la salud pero posteriormente no se hace un seguimiento sobre su integración. Aspectos relacionados con la lateralidad, los aprendizajes y las emociones así como el equilibrio tanto físico como emocional están relacionados con su adecuada integración.
- Presencia de la **figura del psicólogo y psicóloga** en el equipo multiprofesional que atiende a padres, madres y/o figuras de crianza tanto en el período de gestación como a estas figuras y sus hijo/as en el período perinatal.
- Desarrollar programas de intervención destinados a **prevenir y disminuir el estrés** y ansiedad de las madres embarazadas así como la detección y tratamiento precoz de dichos cuadros.



## Acción2: Taller de sensibilidad parental

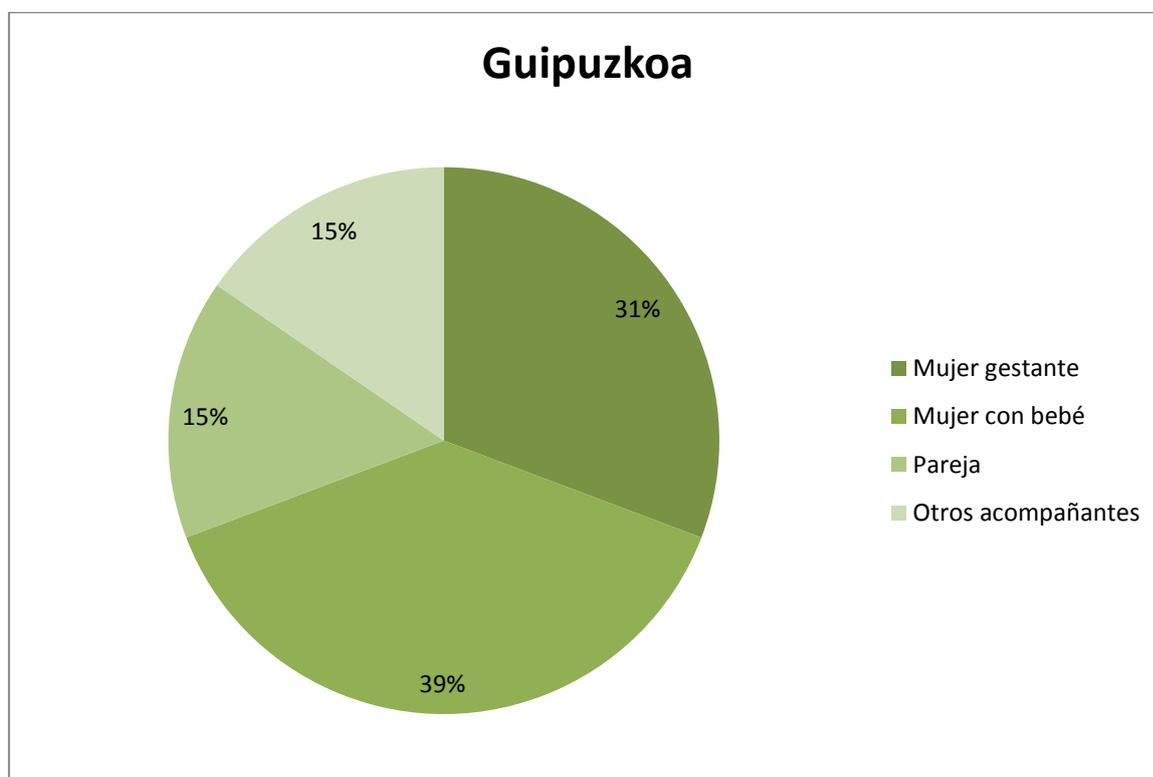
### Descripción:

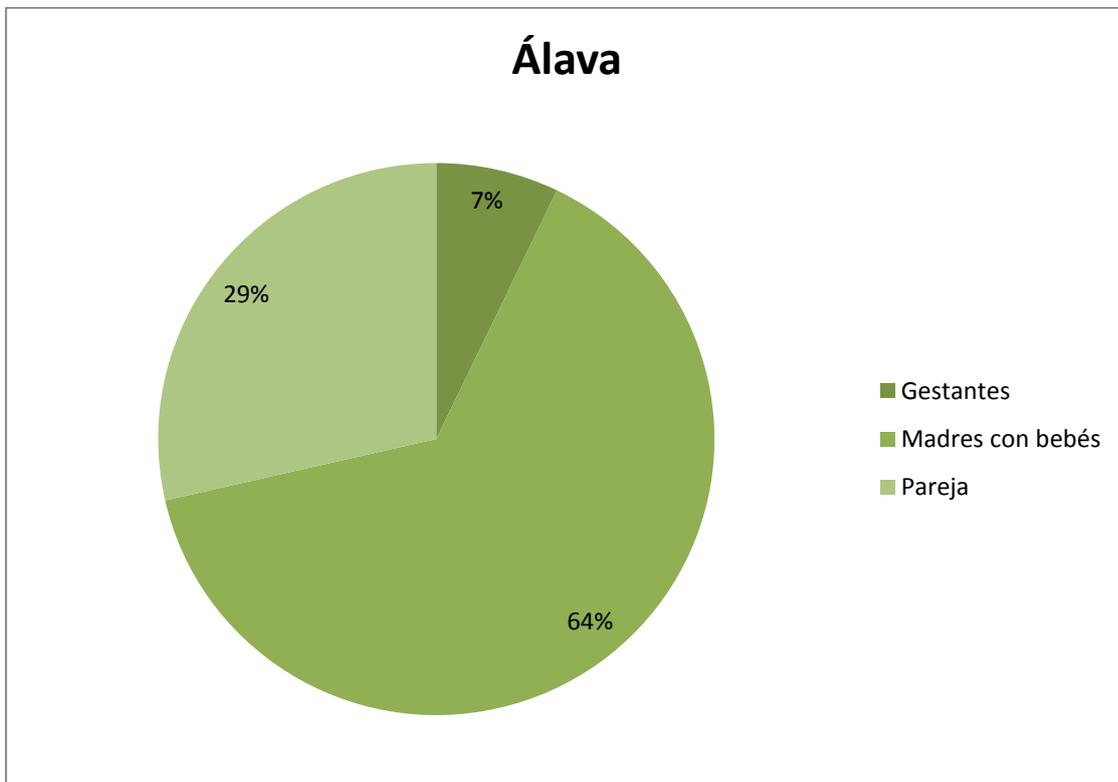
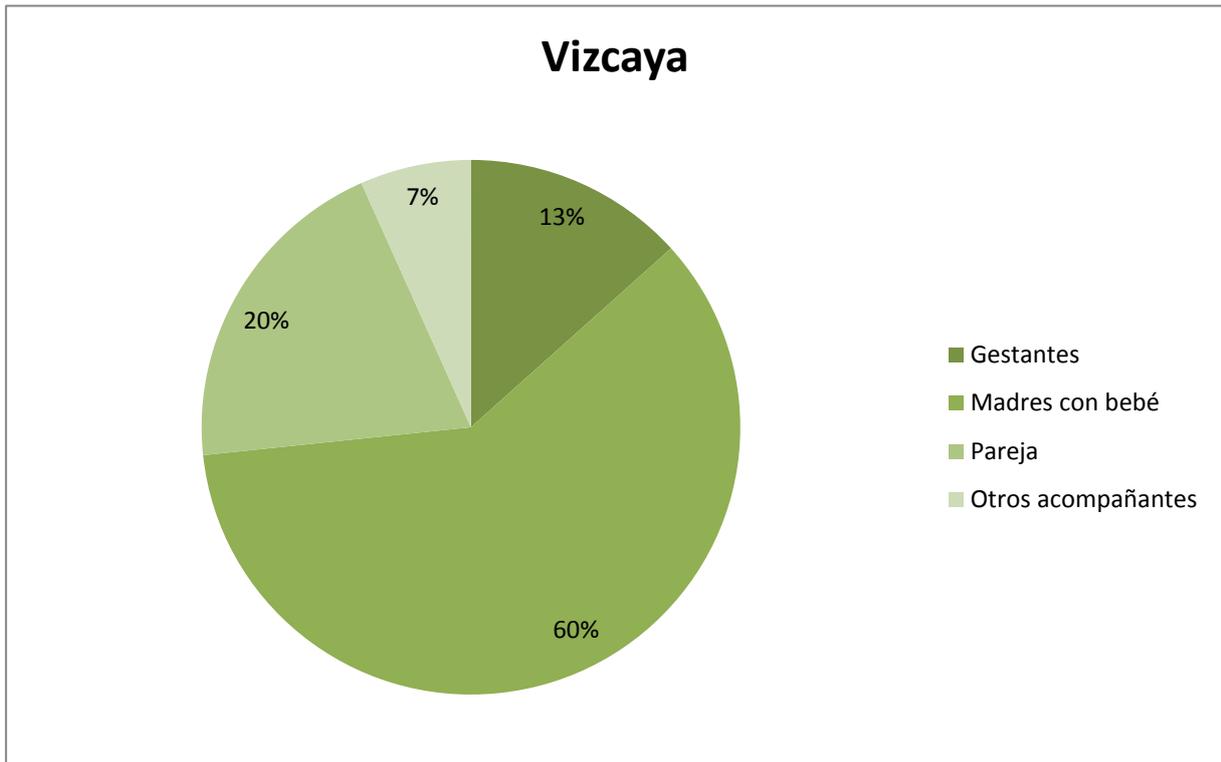
Taller dirigido a favorecer el **vínculo afectivo prenatal así como los buenos tratos y las emociones positivas** a través del contacto directo de las figuras parentales, abuelos y abuelas o adultos significativos con sus bebés. Al taller acuden padres, madres y cuidadores derivados de sus centros de salud, los cuales han participado anteriormente en la acción anterior.

El abordaje del taller es teórico/práctico. Por una parte, se incide en aspectos teóricos sobre determinados aspectos del desarrollo prenatal y postnatal del y la bebé, de sus necesidades, de sus emociones así como de aspectos relacionados con el papel de las parejas de crianza en el establecimiento del vínculo, la sensibilidad parental y el apego. Por otra parte, se lleva a cabo un abordaje experiencial que les acerca a la práctica directa de los buenos tratos y la parentalidad positiva a través del juego, el movimiento y del contacto físico.

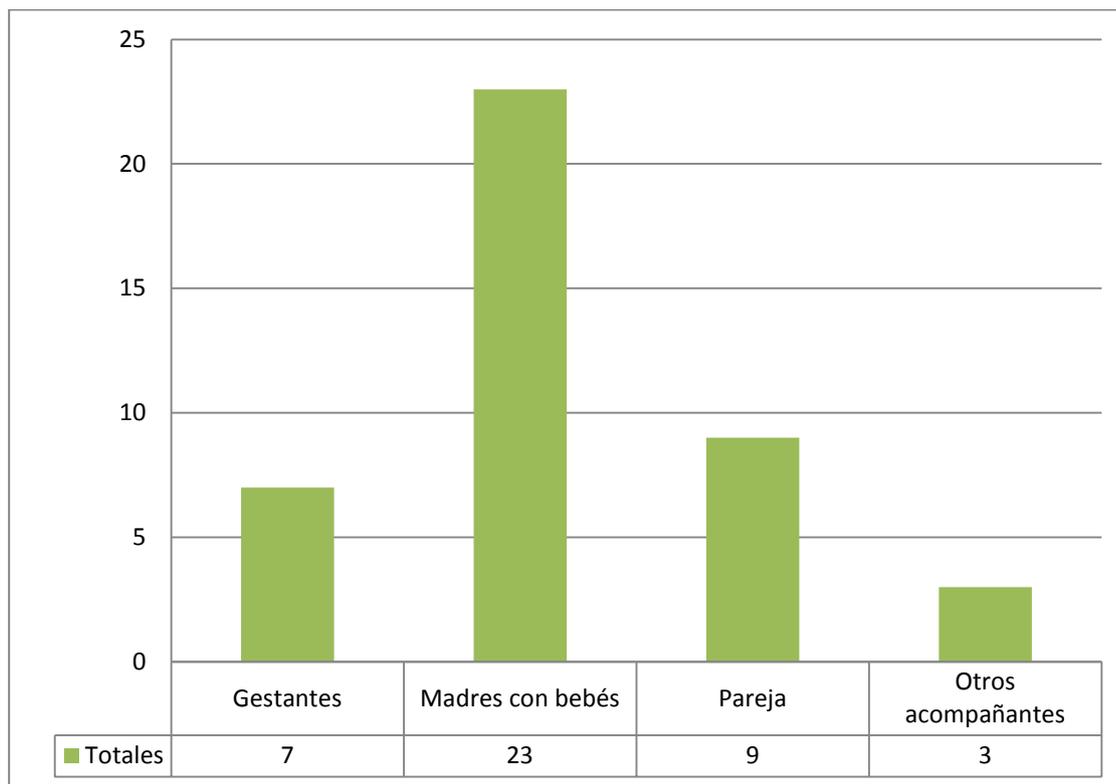
## A) Evaluación cuantitativa

### A.1. Participantes





## Totales



A pesar de la importancia que se ha dado a que la **figura de la pareja** pudiese acudir a los talleres favoreciéndolo a través de la información y la adaptación de los horarios, sigue siendo un reto a tener en cuenta.

Aunque el taller suscitó un gran interés y lo consideraron adecuado para la población general, se solicitó que tuvieran en cuenta los siguientes criterios de inclusión a la hora de derivar a las familias

Madres y padres gestantes y/o figuras de crianza con niños/as de 0 a 1 año de edad priorizando en el siguiente orden:

- Madres y padres que hubieran presentado o presentaban en ese momento síntomas de estrés durante el embarazo.
- Figuras de crianza que mostraran cierta inseguridad respecto a sus capacidades parentales .
- Figuras de crianza interesadas en dar seguridad en el apego y respetar los ritmos de desarrollo.

Si bien desde algunos centros se ciñeron a los criterios descritos, desde otros, la derivación de las familias se llevó a cabo de una manera más laxa. Este hecho ha beneficiado a algunas familias que se han podido beneficiar de los contenidos del taller cuando de otra manera no hubiesen sido convocadas, sin embargo, somos conscientes de que las características del grupo no coincidían con las inicialmente planteadas.



## A.2. Satisfacción



## B) Evaluación cualitativa

### B.1 Participantes

El **nivel de satisfacción** general de los y las participantes a los talleres ha sido bastante alto destacando la claridad y utilidad de la exposición de los temas tratados así como el contenido de los mismos.

En varios casos exponen la necesidad de **aumentar la duración y la continuidad del taller** para profundizar más en los contenidos propuestos así como para aclarar otros temas que los y las participantes pudiesen ir sacando. También se menciona la posibilidad de dividir el taller en dos grupos (gestantes/madres) para de esta manera poder profundizar más en lo que interesa en el presente o en un futuro inmediato.

Por lo que se refiere al **espacio** en el que se llevan a cabo los talleres, es en el caso de Bilbao en el que se menciona la falta de espacio, la alta temperatura de la sala y la ausencia de cambiadores para los niños y niñas. El resto de los espacios parecen ser más adecuadas a las necesidades de los y las participantes.



## B.2. Formadora

La **acogida** de los talleres ha sido muy positiva. En las tres provincias se han cubierto las plazas ofertadas aunque hubo alguna baja de última hora. En el caso de Álava, la demanda superó las plazas ofertadas siendo las propias familias participantes las que, en cierto modo, lo han publicitado. Algunas figuras parentales se pusieron en contacto directamente con el centro donde se iba a realizar el taller para informarse sobre la disponibilidad de plazas.

Respecto a la **participación activa** en los talleres y la implicación de las familias en las dinámicas hemos de considerar que ha sido muy positiva. Padres y madres muy motivados y con una actitud muy abierta hacia el ejercicio de una parentalidad positiva.

Con respecto a los **contenidos** de los talleres, se puede decir que han suscitado mucho interés. Desde la construcción del vínculo en el período prenatal hasta como pueden dar seguridad a sus hijos e hijas en cada etapa evolutiva pasando por la importancia del movimiento en la adquisición de los aprendizajes han sido alguno de los contenidos estrella. También el valor que se le da a la exterogestación por los procesos e hitos importantes que a nivel psicológico que se llevan a cabo en esta etapa y el proceso de separación e individuación del y la bebé ha suscitado un gran interés.

Las familias expresan la necesidad de realizar este tipo de talleres más a menudo considerándolo también un **lugar de expresión y de desahogo** para ellos y ellas.

Respecto a los **espacios** ha habido bastante diferencia entre unos centros de salud y otros en cuanto a tamaño de la salas. Aun así, en todo momento hemos adaptado los espacios a las necesidades de las familias priorizando el bienestar de los y las bebés. Siempre ha habido un espacio especialmente habilitado para ellos y ellas con colchonetas, materiales y objetos adecuados a sus necesidades y momento evolutivo. Mencionar que tanto en Vizcaya como en Guipúzcoa sería preferible de cara a futuro el poder hacer uso de salas más amplias.

## C) Futuras líneas de intervención

- Favorecer la presencia de **figuras paternas** y poder llegar a más número de familias doblando el taller.
- Dividir los talleres en **prenatales y postnatales** para adecuar los contenidos al período que las familias están viviendo.
- Respecto a las **madres y padres gestantes**, establecer una línea y dar una continuidad entre lo trabajado en los talleres de preparación al parto y este taller sirviendo de complemento.
- Poder **llegar a más familias** ampliando también los períodos evolutivos de intervención.



## 4. Propuestas de Futuro

---

Desde la Asociación educativa Dando Vueltas entendemos que los pequeños pasos dados en aras de la promoción de la salud infanto-juvenil a través de los diferentes proyectos deben de continuar. Más aún si cabe tras haber normalizado a través de los proyectos Hazkuntza y Atxikimenduan la necesidad de colaboración entre el área de familia y salud. Somos conscientes de la necesidad de continuar trabajando por ofrecer nuevas miradas y pautas socio-sanitarias y educativas que permitan a profesionales y familias dotar de un contexto más favorecedor y respetuoso con el desarrollo de cada niño y niña. Sin embargo, también somos conscientes de la prudencia y pausa que estas líneas deben asumirse para que vayan calando poco a poco en ambos ámbitos. Entendemos que es necesario ir poco a poco trabajando un lenguaje común, unas líneas estratégicas básicas y conceptos clave sin prisa, a fuego lento, pero sabiendo que van calando tanto en los y las profesionales de la salud como en las familias a las que acompañan.

Así pues, desde la asociación educativa Dando Vueltas proponemos las siguientes líneas de intervención de cara a futuro:

1. **Crear una plataforma formativa semi-presencial que permita seguir profundizando y formando al cuerpo de profesionales de la salud de la CAV en la crianza con apego y en la sensibilidad profesional.**

Si bien muchos y muchas de los y las profesionales que han participado se han beneficiado de unas sesiones intensivas en relación a la temática, hay una necesidad clara de seguir construyendo un modelo de acompañamiento más allá del puramente pediátrico. Para ello una mixtura entre el trabajo personal y grupal, entre el presencial y on-line puede favorecer la mejora curricular de dichos y dichas profesionales y de la atención que den a sus familias.

2. **Ofertar de nuevo talleres presenciales para familias que permitan asentar las bases de una crianza sensible y responsiva desde los centros de salud.**

Mantener abierta la comunicación entre los y las profesionales de la salud y sus familias en relación a aspectos como el movimiento en libertad, la vinculación, la sensibilidad parental a través de talleres impartidos en el centro de salud. Hay una demanda clara por parte de las familias de ofrecer marcos de aprendizaje y reflexión en torno a la crianza de sus hijos e hijas, tanto en prenatales como postnatales.

3. **Implicar activamente a los responsables encargados de coordinar el proyecto con los diferentes sanitarios en el diseño e implementación de las formaciones.**

Si bien puede haber una muy buena disponibilidad de los y las profesionales a acceder a la formación y tener una actitud positiva hacia ésta, la sensibilización y encuadre tiene que realizarse de una manera proactiva por parte de los



responsables. Ser enlaces incentivadores que faciliten el acceso y la comprensión de las posibilidades del proyecto.

**4. Visibilizar los avances y resultados obtenido tanto a nivel cuantitativo como cualitativos entre la propia comunidad de profesionales como de familias.**

El reto de poder abrir una línea de capacitación curricular de los y las profesionales de la salud de la CAV a través de este proyecto piloto tiene que exponerse a modo de reflexión, contagio y promoción de la importancia de los buenos tratos en el desarrollo socio emocional de los y las bebés, así como su impacto en la salud física. Bien a través de una jornada formativa o de un espacio de intercambio interdisciplinar hay que visibilizar la necesidad de parentalidades positivas desde la cotidianidad. Pequeñas cosas que permitan en la rutina, en la estructura, en el día a día y en los diferentes contextos.

