



UNIVERSIDAD  
**COMPLUTENSE**  
MADRID

Proyecto de Innovación

Convocatoria 2016/2017

Nº de proyecto: 6

Compartir saberes para cuidar mejor:

"Aulas invertidas" y producción colaborativa de conocimiento

Nombre de responsable del proyecto: Elena Casado Aparicio

Centro: Facultad de Ciencias Políticas y Sociología

Departamento: Sociología V

Este documento describe un proyecto de innovación docente en la asignatura de Sociología en el Grado de Enfermería (troncal y obligatoria) que se imparte desde hace poco más de cinco años en el primer semestre pero creemos y esperamos pueda ser de interés en otros contextos y campos. Ser una asignatura nueva y ocupar esa posición interdisciplinar invita a preguntarse explícitamente por la adecuación de la formación que ofrecemos desde la universidad a las demandas sociales que los/as egresados habrán de satisfacer. La convicción de que el saber está distribuido y nuestro compromiso con metodologías de aprendizaje colaborativas y ligadas a los intereses, necesidades e inquietudes tanto de los/as estudiantes como de las realidades sociales en las que ejercerán su profesión, nos han empujado a buscar la respuesta en el diálogo constante con profesionales sociosanitarios, estudiantes e investigadores/as (sin desconsiderar la aportación de colectivos ciudadanos). El campo, la asignatura, los/as profesionales, docentes, estudiantes y colectivos podrían ser otros. Esperamos que nuestra experiencia sea de utilidad y quedamos a disposición de cualquier persona interesada para ampliar la información aquí incluida.

## **1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto**

*¿Qué necesitan saber los/as enfermeros/as en relación con las dimensiones sociales de la salud y los cuidados?, ¿qué herramientas teórico-metodológicas necesitan para para orientar mejor sus actuaciones en el contexto actual? ¿Cómo podemos adecuar el proyecto docente (programa, materiales, secuenciación, metodologías, prácticas, etc...) a las necesidades y lagunas detectadas? Y, en tercer lugar, ¿puede ser de utilidad lo producido para el aula más allá de ella, por ejemplo en relación con la promoción de la formación continua y/o en abierto? ¿Podría vislumbrarse ser a su vez desde ahí alguna posibilidad de emprendimiento para investigadores/as jóvenes?*

Estas preguntas orientaron la formulación del proyecto en un momento que parecía ió idóneo. Cinco años atrás el inicio de la participación del departamento de Sociología V en la docencia de la asignatura de Sociología en el grado de Enfermería dio pie a una modesta experiencia que se plasmó en la puesta en marcha de un grupo de trabajo interdisciplinar (con investigadores predoctorales, profesionales y/o estudiantes de cursos previos) y la wiki “Salud y Sociedad: Proyecto docente para desarrollar la imaginación sociológica desde la enfermería”, disponible en <http://saludysociedad.pbworks.com/>, y desde la que se puede acceder a los contenidos, materiales y recursos de la asignatura. Cumplir un quinquenio invitaba a replantear la pregunta de partida sobre el grado de adecuación de nuestros programas a las necesidades sociales y los requerimientos profesionales de quienes formamos. Parecía oportuno evaluar el trabajo realizado y retomarlo para introducir las modificaciones necesarias y mantener vivo el proceso de construcción y circulación del conocimiento. Durante 2016-2017 además el proyecto se amplió al grupo de tarde lo que supuso la incorporación al equipo y al proyecto docente de dos profesores más que, por un lado, se encontraban con un proyecto docente que les facilitaba la tarea, al tiempo que al implementarlo en el aula se convertían en observadores privilegiados tanto de sus potencialidades como de sus limitaciones. Por último, contábamos con cierta red de contactos con profesionales y colectivos con los que veníamos conversando y en cuyas aportaciones y generosidad confiábamos.

Con esas preguntas y desde ese contexto, con el **objetivo transversal (OT)** de capacitar en el trabajo colaborativo, las metodologías participativas y la generación de redes, nos marcamos el **objetivo general (OG)** de indagar vías que faciliten una formación continuada, significativa y viva mediante: 1) la promoción de espacios de confluencia entre colectivos y experticias diversas para atender colaborativamente a las necesidades percibidas en relación con las dimensiones sociales de la salud, la enfermedad y los cuidados y 2) la producción y circulación de contenido formativo digital en abierto accesible a distintos perfiles y usos potenciales (estudiantes, alumni, profesionales, ciudadanía...). Eso se traducía en una serie de **objetivos específicos**:

- Evaluar lo que habíamos hecho hasta entonces, con particular atención a la wiki de la asignatura, contando para ello con los docentes responsables, estudiantes y profesionales sociosanitarias **(OE1)**
- Detectar necesidades formativas en relación con las dimensiones sociales de la salud y los cuidados conversando con quienes hoy ejercen la profesión sobre sus realidades cotidianas **(OE2)**
- Actualizar el proyecto docente (programa, materiales, secuenciación, etc.) para adaptarlo a las necesidades y/o lagunas detectadas **(OE3)**
- Favorecer un aprendizaje más significativo y mejorar la adquisición de habilidades y competencias experimentando en particular con metodologías de micro-Flip teaching que liberan tiempo monológico (lecciones magistrales) en el aula para dedicarlo a actividades más dialógicas y aplicadas (casos prácticos, actualización de líneas de debate e investigación, conversatorios con expertos, etc.) **(OE4)**
- Indagar las posibilidades de reapropiación de lo producido para el aula en otros contextos, en forma de módulos formativos en abierto que puedan ser útiles para estudiantes y alumni que quieran recordar contenidos cursados, profesionales sociosanitarios cuyos planes de estudio no incluían formación en este campo y colectivos y ciudadanía en general interesados en las dimensiones sociales de la salud, la enfermedad, los cuidados y el sostenimiento cotidiano de la vida **(OE5)**.
- Y, ligado a lo anterior, testar las posibilidades de compatibilizar la difusión en abierto con el emprendimiento, ofreciendo por ejemplo servicios formativos de acompañamiento, profundización, etc. a profesionales sociosanitarios **(OE6)**

## 2. Objetivos alcanzados

Como se detalla a continuación, los objetivos se han cubierto, si bien ha requerido de adaptaciones en función del proceso de puesta en marcha del proyecto y del diálogo.

- El objetivo de evaluar el proyecto docente y la wiki **(OE1)** se ha cubierto con los tres colectivos previstos con pequeños ajustes técnicos (véase *Metodología*):
  - Estudiantes: participando en el programa DOCENTIA y con evaluaciones cualitativas mediante preguntas abiertas<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> En esta fase estaba prevista la realización de una encuesta online a exalumnos(as) para valorar el grado de fijación de conocimientos, detectar problemas de aprendizaje y valorar la wiki pero decidimos descartarla porque el esfuerzo que requería parecía excesivo para la calidad de la información que podía proporcionarnos dadas las condiciones de su distribución: entre estudiantes que estando ya de prácticas no están en la facultad y tampoco disponen de mucho tiempo, por lo que debía tratarse de una encuesta breve con las consecuentes dificultades de ir más allá de lugares comunes.

- Docentes: reuniones de planificación, coordinación y balance
- Profesionales: reuniones informales de presentación del proyecto acompañadas de pequeñas entrevistas y conversaciones registradas en diversos formatos de audio o texto
- Hemos detectado lagunas y necesidades formativas en relación con las dimensiones sociales de la salud y los cuidados enfermeros **(OE2)** mediante dos abordajes complementarios (véase Metodología y *Actividades-Resultados*):
  - Entrevistas y conversaciones informales con profesionales sanitarios registradas en diversos formatos y posterior puesta en común en el equipo.
  - Encuentros e intercambios con colectivos profesionales y/o ciudadanos en relación con la salud y los cuidados
- En estos momentos seguimos actualizando el programa de la asignatura, su enmarcado, los materiales seleccionados y su presentación, la secuenciación de contenidos y competencias perseguidas, en función de los resultados alcanzados **(OE3)**. Este proceso, cuyos resultados parciales se han ido plasmando en la wiki, se han ido abordando en las reuniones de seguimiento por parte fundamentalmente del equipo docente de la asignatura. Los resultados alcanzados en las primeras fases del proyecto han aportado información relevante tanto con respecto a posibles mejoras en la secuenciación de los contenidos como a la presentación de la perspectiva y las condiciones para un mejor diálogo interdisciplinar (véase *Actividades-Resultados* para mayor concreción)
- La implementación parcial y experimental de metodologías de *Flip teaching* para promover un aprendizaje más significativo y práctico en el aula **(OE4)** se ha cumplido, aunque con alguna modificación con respecto a la concreción temática inicialmente prevista, apostando por una mayor continuidad y por privilegiar la atención a la violencia y en particular a la violencia de género, dada su relevancia actual (reflejada tanto en las noticias cada día como en las conversaciones con algunos/as profesionales en torno a las necesidades formativas) y la posibilidad de sacar partido a la experiencia investigadora de miembros del equipo en el tema.
- También hemos mantenido la tensión por encontrar vías y mecanismos que faciliten la posible reutilización de lo producido para el aula en otros contextos, con particular interés en la formación continua **(OE5)**. Este objetivo es particularmente relevante dado que a) se trata de prácticamente la única asignatura centrada en las dimensiones sociales de la salud y los cuidados en una profesión que dice sustentarse sobre la triada bios-psico-social y b) su reciente incorporación a los planes de estudio hace que muchos/as enfermeros/as carezcan de formación específica en las dimensiones sociales de la salud, tal y como se demanda en las entrevistas. Ahora bien, en el proyecto inicial manteníamos en una propuesta más inercial que consistía en adaptar formalmente lo producido para el aula y ponerlo a libre disposición en red, sin embargo durante el proceso la concreción y materialización de este objetivo ha sufrido modificaciones con implicaciones epistemológicas de calado, pues como se verá hemos optado finalmente por un formato más abierto y más claramente orientado al diálogo, en forma de dispositivo inacabado que requiere de la apropiación creativa por parte de cada agrupación participante (véase *Metodología, Actividades-Resultados* y *Anexo*)
- El testeo de posibilidades para el emprendimiento **(OE6)** aún está en marcha, pero las entrevistas nos han puesto sobre la pista de 1) la importancia de mecanismos de reconocimiento y acreditación de la formación ofertada para poder confiar en

enrolar a los/as profesionales sociosanitarios, un campo donde los ritmos y condiciones de trabajo y las culturas y dinámicas formativas tienen una especificidad que es preciso tener en cuenta; y 2) el uso desigual de los recursos digitales para la formación profesional en función de diferentes variables y la existencia de canales ya en marcha que habría que explorar con más calma para diagnosticar mejor las necesidades, lagunas y posibilidades.

Por el modo y grado de consecución de los objetivos específicos podemos confirmar que hemos cumplido con el **objetivo transversal (OT)** de capacitar en metodologías participativas que generen y alimenten redes, y con el **objetivo general (OG)** de indagar formas de enriquecer la producción de conocimiento y el proceso de aprendizaje, facilitando una formación continuada, significativa y viva. Para ello hemos promovido de manera sostenida espacios de confluencia entre colectivos y experticias diversas que se han materializado o se materializarán próximamente en formatos diversos: desde seminarios con profesionales ligados a la asignatura, como el organizado colaborativamente entre personas de diferentes entidades ligadas a la salud sexual y la prevención de ITS en la Comunidad de Madrid, a talleres de debate y presentación de textos, como el organizado a raíz de la presentación de un libro sobre determinantes sociales de la salud escrito por profesionales sociosanitarios, o actividades públicas, como la propuesta para la próxima Semana de la Ciencia en colaboración con diversos colectivos profesionales y ciudadanos (*Colectivo Silesia, Asociación Madrileña de Salud Pública, Yo Sí Sanidad Universal...*)

### 3. Metodología empleada en el proyecto

Dado que el proyecto promueve la producción colaborativa de conocimiento y el diálogo entre experticias y posiciones diversas, la metodología ha hecho de la participación y la evaluación sus ejes básicos. A continuación, se detallan fases, tareas y grado de cumplimiento con las modificaciones introducidas durante el proceso:

**Fase 1. Diagnóstico:** Evaluación del trabajo realizado y recogido en la wiki y detección de necesidades formativas en relación con las dimensiones sociales de la salud y los cuidados enfermeros:

- Reuniones del personal docente para el traspaso de la experiencia previa y la evaluación continua la puesta en práctica del proyecto docente en dos grupos.
- Revisión de las evaluaciones cuantitativas y cualitativas (DOCENTIA, memorias de balance, resultados académicos...) de los/as estudiantes.
- Reuniones y entrevistas con profesionales sociosanitarios para presentar el proyecto, guiar prioridades y generar redes.

**Fase 2. Diseño,** implementación y evaluación de un 20% de sesiones en el aula mediante *Flip teaching* o aula invertida. En el diseño se contemplaba la distribución de esas sesiones a lo largo del curso pero durante su desarrollo se decidió concentrarlos en el bloque temático dedicado a la Violencia y en particular a las distintas formas de violencia de género por razones de carácter fundamentalmente práctico: este bloque se ubica en la segunda mitad del semestre, lo que nos permitía ganar tiempo para la preparación de los

materiales y nos aseguraba llegar a ese momento con un lenguaje ya común y ciertas dinámicas de trabajo iniciadas.

**Fase 3. Reciclaje**, adaptación y difusión de los materiales en otros entornos y contextos de aprendizaje en abierto. El diseño inicial se refería a pequeñas “lecciones” o “píldoras de aprendizaje” disponibles en red. Es aquí donde se ha producido una de las modificaciones más interesantes, que ha supuesto que lo que tengamos hoy sea un prototipo aún en fase de testeo por lo que el presupuesto previsto para su materialización no se haya consumido.

**Fase 4. Informe final** para facilitar su replicabilidad y **difusión** de los prototipos entre la red de profesionales, investigadores y colectivos colaboradores.

#### 4. Recursos humanos

La coordinación del proyecto ha recaído en los tres docentes de los grupos A y C y la asignatura de Sociología en el grado de Enfermería (Pablo Santoro, Pablo Meseguer y Elena Casado, profesor asociado, profesor ayudante y profesora contratada doctora respectivamente). A ellos se sumaron quienes colaboraron en la puesta en marcha del proyecto inicial Salud y Sociedad hace tres años:

- Lorena Ruiz y Ana Vicente, sociólogas y hoy ya doctoras, con tesis sobre cuidados y Alzheimer y jóvenes y relaciones de pareja respectivamente
- Carlos López Carrasco y Laura Cassain, sociólogos a punto de defender sus tesis (sobre estrés laboral y migraciones respectivamente)
- Eugenia Casado, graduada en Enfermería en la UCM que cursó la asignatura hace 5 años y trabaja en un hospital público madrileño
- Pilar Toribio Guijarro, alumni UCM con master en investigaciones feministas y matrona en un hospital público.

Un proyecto así requería de la implicación también de estudiantes de otros cursos, *alumni* y profesionales sociosanitarios que ayuden a difundirlo, evaluarlo y orientarlo en función de las necesidades percibidas. Por eso se incorporan al equipo:

- Estudiantes del Grado de Enfermería que han cursado la asignatura: Violeta Fernández, Andrea Ucendo y Sandra Merino
- Estudiantes del Grado de Enfermería que han cursado la asignatura y trabajan actualmente como profesionales sociosanitarias: Eva Benítez y Yúmar Hidalgo
- Otras enfermeras: Inmaculada Ramírez, *alumni*, trabajadora social y enfermera en la Unidad Móvil de Prevención de Detección de VIH y ETS en Cruz Roja.

La enorme diversidad de posiciones, edades, condiciones de vida, estilos de trabajo, procedencias, etc. se ha manejado con flexibilidad, de modo que dentro de nuestras posibilidades hemos intentado que cada cual encontrara su ritmo y espacio, combinando asambleas del equipo con reuniones operativas parciales.

Hemos colaborado además con diferentes entidades y profesionales del campo de la prevención del VIH (Apoyo Positivo, Colegas, Cruz Roja, Comunidad de Madrid), que acudieron a impartir uno de los seminarios de la asignatura, y tenemos planes de

futuro con más organizaciones en forma de colaboración para la Semana de la Ciencia 2017 (Colectivo Silesia, Yo Sí Sanidad Universal, Asociación Madrileña de Atención Primaria...). En este sentido, uno de los principales indicadores previstos para la evaluación del proyecto (establecimiento de contacto con asociaciones y organizaciones del campo de la salud) se ha cumplido sobradamente.

## **5. Desarrollo de las actividades y resultados**

En este apartado, tras describir el contexto de aplicación, desarrollaremos las actividades realizadas y los resultados alcanzados en relación con el diagnóstico de necesidades formativas, la evaluación del proyecto docente y la wiki y el diseño de prototipos para la formación continua y/o en abierto.

### **a) Contexto de aplicación y puesta en común de experiencias innovadoras previas**

El proyecto está vinculado a un PIMCD previo titulado Del saber-saber al saber-hacer. En ambos casos se interviene en una asignatura troncal y obligatoria para promover procesos de enseñanza-aprendizaje más significativos y conectados a los intereses y necesidades tanto de los/as estudiantes como de las realidades sociales en las que habrán de ejercer su profesión. Esa orientación implica un movimiento doble y así, mientras el primer proyecto (2014-2015) se centraba en fortalecer el tronco común de las asignaturas introductorias impartidas en distintos Grados, en este caso se proponía un movimiento complementario: atender a la especificidad y potencialidad de la asignatura de Sociología en el grado de Enfermería para, a partir de esa experiencia indagar, formas de mejorar el aprendizaje de competencias clave mediante metodologías colaborativas que conecten diversos espacios, actores y saberes contribuyendo así a una formación continua, viva y en abierto. En definitiva, se trataba de compartir saberes, experiencias y preocupaciones entre docentes, estudiantes y profesionales sociosanitarios/as para enriquecer la formación de las/os futuras/os enfermeras/os en las dimensiones sociales de la salud, la enfermedad y los cuidados. Ese segundo movimiento, más centrado en la especificidad de cada titulación, se implementó precisamente en esta titulación por darse una condiciones propicias: ser una asignatura nueva, en la que contábamos con una experiencia docente de cinco años, que se ampliaba a un segundo grupo y que había dado lugar ya a un primer equipo de trabajo interdisciplinar y una wiki con los materiales (programa, recursos, secuenciación, prácticas....) en abierto en <http://saludysociedad.pbworks.com>.

### **b) Necesidades y lagunas formativas detectadas**

El diagnóstico sobre las necesidades formativas en relación con las dimensiones sociales de la salud, la enfermedad y los cuidados se realizó mediante entrevistas, reuniones y conversaciones con profesionales sociosanitarios/as particularmente enfermeras/os, de entidades públicas y privadas, en diversas áreas de especialización y/o en otros servicios y dispositivos de atención y acompañamiento. La selección de participantes se guió por criterios pragmáticos pues no se trataba de obtener muestras estructurales para luego analizar los discursos producidos sino de hacer emerger durante la conversación sobre los desafíos y dificultades cotidianas en el ejercicio de su profesión posibles carencias y necesidades formativas que pudieran ser abordadas desde la asignatura. Recurriendo a editores de documentos compartidos en red

(googledocs) confeccionamos un pequeño guión de entrevista. Se intentó que fueran entrevistas cara a cara, pero cuando no fue posible se recurrió al correo electrónico o a los mensajes de voz en *Whatsapp*. Las grabaciones y/o notas se compartieron entre los miembros del equipo y reelaboramos colectivamente las respuestas para ir dando forma a nuestras posibles líneas de actuación.

Es reseñable que algunas de las personas entrevistadas se mostraron gratamente sorprendidas ante la existencia de una asignatura como esta en cualquier rama del campo de la salud y más en particular en Enfermería; se trata de quienes cursaron sus estudios hace más de una década y por tanto, si han querido formarse “se han tenido que buscar la vida” fuera de la carrera. Se apunta aquí una lectura de las dimensiones sociales más en clave de especialización que de componente básico de la capacitación para cuidar profesionalmente (lo que sin duda es relevante para la revisión del programa docente en su bloque introductorio). Entre las necesidades específicas detectadas se señalaron:

- Ofrecer mayor formación en la atención a la diversidad y más comprometida en la práctica con la equidad sanitaria. En particular, se demanda mayor preparación para practicar una enfermería transcultural con poblaciones migrantes, gitanos/as y con situaciones como las de los/as refugiados, pero también con otros colectivos identificados con situaciones de mayor vulnerabilidad material y/o simbólica (personas LGTBI, diversidad funcional, etc). En esa clave se subrayó la necesidad de formar en el conocimiento y manejo práctico de los determinantes sociales de la salud, atendiendo a ejes menos trabajados como las diferencias entre ámbitos rurales o urbanos o teóricamente asumidos pero en la práctica reproducidos como en el caso de los sesgos de género.
- Abordar temas y campos de actuación de especial actualidad, como los cuidados al final de la vida (muerte digna, cuidados paliativos, etc.), las distintas formas de violencia de género (malos tratos, sexual, etc.), la educación afectivo-sexual respetando la diversidad sexual.
- Formar en los principios de la bioética, con particular atención al cambio de paradigma hacia una promoción de la salud más abierta a diferentes experticias, con la participación activa de diferentes agentes con diferentes saberes, etc.
- Capacitar en habilidades comunicativas y colaborativas, claves en los cuidados enfermeros rompiendo con su invisibilización y/o naturalización (i.e., *Counselling*).
- Atender a la enfermería en relación con el ecosistema de las profesiones sanitarias, las relaciones laborales y su orden negociado: los pilares de su definición profesional, las características del mercado de trabajo enfermero, etc.
- Favorecer la investigación sobre cuidados y formar en investigación cualitativa y dimensiones socioculturales de la salud entre enfermeros/as
- Otros temas mencionados: formación jurídica, medicinas alternativas...

#### c) Evaluación y actualización del proyecto docente y la wiki

La primera fuente de actualización del proyecto docente tiene que ver con las necesidades que se detectaron en las primeras fases del proyecto y que pudieron ponerse en marcha o reforzarse ya para el curso 2016/2017. Así, por ejemplo, contar con un especialista en Sociología del trabajo con una tesis sobre la enfermería española y conversar en la primera reunión del equipo sobre ello nos hizo caer en la



cuenta de la nula formación en este ámbito y de su importancia en la cotidianeidad del ejercicio de la profesión enfermera; de ahí que decidiéramos incluir un pequeño bloque específico en la asignatura en el que abordarlo. Del mismo modo, conocedores de la escasa formación en educación sexual que reciben los/as estudiantes de enfermería decidimos dedicar un seminario específico a esto, invitando a diseñar sus contenidos y prácticas desde el inicio a diversos colectivos e instituciones que trabajan en la prevención de ITS en Madrid (lo que a su vez nos permitía enriquecer nuestras redes, dar a conocer el proyecto, favorecer las conexiones entre el ámbito formativo y el ejercicio profesional y acercarnos a otras demandas como la práctica del *Counselling*). En otros casos se rediseñaron de partida algunas sesiones, como en el caso de las dedicadas a las controversias bioéticas y la muerte, o se están diseñando unidades temáticas específicas (por ejemplo en relación con el *Counselling*).

Pero además la actualización del programa docente, en constante revisión, se ha apoyado también en las evaluaciones recibidas por parte de estudiantes y docentes. A la espera de los resultados del programa DOCENTIA las evaluaciones cualitativas muestran que los/as estudiantes están satisfechos con una asignatura a la que les costaba encontrar el sentido a principio de curso y ahora ven central para el ejercicio de su profesión (*“esa asignatura es una de las más importantes del curso. Sé que somos formadas para “pinchar” o hacer procedimientos técnicos de manera general, pero si no fuera la sociología yo no sabría, por ejemplo, el verdadero significado de cuidar”*); agradecen lo que identifican como prácticas innovadoras y abiertas al diálogo en el aprendizaje (*“De verdad me gustaría felicitaros por atreveros a experimentar e innovar con una dinámica de clases alternativa, y por haber intentado darnos una nueva perspectiva, o varias”*) y valoran y ven atractiva la diversidad de recursos recogidos en la wiki y las conexiones directas con el ejercicio de la profesión (*“me ha gustado que haya muchos recursos y que sean de distinto tipo (blog, documento oficial, conferencia, corto, películas, etc)”* o *“que los enfermeros cuentan su experiencia o las cosas que suceden en su ambiente y los problemas con los que tratan a diario”*). Proponen mejoras en la organización de la información o en la presentación de la perspectiva al inicio de la asignatura, fase que les resultó especialmente compleja (*“He encontrado dificultades sobre todo en el primer bloque, confundiendo a menudo con psicología, hasta entender sus rasgos”*) así como la necesidad de simplificar el temario para poder profundizar más en algunos bloques (*“la asignatura es muy ambiciosa respecto a la cantidad de temas que intenta tratar, lo cual me parece genial, el problema es que no creo que se disponga de todo el tiempo necesario”*). Esas consideraciones, junto con la evaluación de la experiencia por parte de los docentes, nos ha llevado a poner en marcha algunas otras mejoras de cara al próximo curso:

- La wiki ha sido muy bien valorada precisamente por su diversidad por los/as profesionales a quienes hemos consultado, pero al mismo tiempo los/as estudiantes han señalado la necesidad de jerarquizar mejor los materiales en función de su interés para el seguimiento del curso. La revisión por tanto está consistiendo en filtrar y organizar mejor la presentación de los recursos.
- También se está revisando la secuenciación y la distribución de los bloques temáticos, facilitando la introducción a la asignatura y al modelo biopsicosocial de la salud, reconfigurando el bloque de determinantes sociales de la salud para

- incluir en él el subapartado sobre ecosistema de profesiones sanitarias o reconsiderando la extensión de algunos bloques, como el de violencia.
- Asimismo, se ha visto el interés de comentar a producir colaborativamente un glosario de conceptos básicos de cada sesión/bloque.

En cuanto a la experimentación con *flip teaching* si bien hemos visto sus virtudes (facilita que se expliciten los debates, las dificultades de comprensión o que se subsanen los errores de interpretación, promueve el trabajo autónomo pero acompañado y supervisado) también hemos visto algunas limitaciones, vinculadas a que las diferencias en las formas de hacer de tradiciones disciplinares distintas, como las ciencias sociales y las ciencias de la salud, introducen ya una sensación de incertidumbre que la traslación de lo teórico al trabajo individual acentúa provocando cierto estrés, quizá unido al hecho de que supusiera un cambio metodológico a mitad de curso, cuando la incertidumbre empezaba a amortiguarse. No son estas razones para descartar la metodología, pero sí para reconsiderar las condiciones de su aplicabilidad en el futuro, ampliando ligeramente como decíamos por ejemplo el tiempo dedicado al bloque de violencia en que se aplica.

#### d) Prototipos para la formación continua y en abierto

Las entrevistas y reuniones con profesionales y las reflexiones y conversaciones surgidas al calor del proyecto nos hicieron darnos cuenta de que el diseño que habíamos imaginado para favorecer la reutilización del proyecto docente en otros contextos mediante el posible reciclaje de los recursos producidos para el *flip teaching* en forma de cápsulas audiovisuales podía ser una gota en medio de un océano de *moocs*, *webs* y *blogs* con una oferta ya estructurada con los que podríamos colaborar en el futuro, y, además, reproducía una problemática asimetría entre la universidad (fuente y emisora de saber) y los/as profesionales a quienes colocábamos como receptores de la información. De ahí que hayamos diseñado otro dispositivo más abierto al diálogo y la reapropiación que facilite la puesta en marcha de talleres formativos locales y autogestionados, con materiales, preguntas guía y orientaciones prácticas sobre cómo llevarlo a cabo (véase *Anexo*), compatibles con la posibilidad de acompañarlos y seguir recurriendo a ese tipo de espacios para mantener activa y viva las conexiones entre la formación universitaria y el desempeño profesional.

Estos prototipos, aún en fase de diseño y testeo, responden también a la información recopilada en las entrevistas a profesionales, donde se referían a la fragmentación del colectivo enfermero y a la necesidad de tener espacios en los que constituirse y vivirse como tal. Nuestra invitación a organizar espacios de formación autogestionados en centros de salud, hospitales, asociaciones, etc. pretende alimentar esa constitución al tiempo que pone a su disposición unos breves materiales, contruidos a partir de las prácticas realizadas en clase, con guías y manuales de puesta en marcha en cinco pasos claros, lo suficientemente estructurados como para que sean fácilmente asumibles y lo suficientemente flexibles como para adaptarse a diversas situaciones, colectivos y temáticas (véase ejemplo en *Anexo*). La posibilidad de que en el futuro pueda convertirse en fuente de emprendimiento pasa por indagar las vías posibles de financiación así como de certificación, dadas las especificidades del área de la salud.