

## CICLO DE ENTREVISTAS A GRANDES PERSONALIDADES DE LA EDUCACIÓN, LAS CIENCIAS SOCIALES Y EL PENSAMIENTO CRÍTICO

### Entrevista<sup>1</sup> sobre Investigación en Pedagogía Hospitalaria: la necesidad de avanzar en la construcción de Alternativas e Innovaciones Metodológicas

Dr. Sebastián Verger Gelabert entrevistado por Dr. Aldo Ocampo González<sup>2</sup>

#### Resumen

La pedagogía hospitalaria, en tanto, campo de conocimiento demanda la proliferación de nuevas matrices de reflexividad y dispositivos metodológicos. Para comprender estos desafíos, dialogamos con el especialista español, Dr. Sebastián Verger, académico de la Universidad de Islas Baleares,

---

<sup>1</sup> Este trabajo corresponde al ciclo de entrevistas preparadas por el autor en el marco inaugural de la sección “Entrevistas a grandes personalidades de la Educación, las Ciencias Sociales y el Pensamiento Crítico” del Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva (CELEI). Trabajo inédito. Esta entrevista ha sido presentada para su publicación en la Revista de Educación Física de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Asimismo, ha sido incluida en la edición del e-book titulado: “Pedagogía Hospitalaria en el siglo XXI”, coordinado por el entrevistador y editado a través del Fondo Editorial de CELEI.

<sup>2</sup> Fundador y Director del Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva (CELEI). Académico del Programa de Magíster en Educación Inclusiva de la Univ. Santo Tomás, La Serena. Doctor en Ciencias de la Educación aprobado sobresaliente por unanimidad, mención “Cum Laude” (UGR, España), con la tesis: “*Epistemología de la Educación Inclusiva: un estudio sobre sus formas de construcción y fabricación del conocimiento*”. Profesor de Educación Básica, Licenciado en Educación, Magíster en Educación, mención Currículo y Evaluación, Magíster en Educación, mención Política Educativa, Máster en Lingüística Aplicada a la Enseñanza del Español como L2 (Univ. Jaén, España), Máster en Integración de Personas con Discapacidad (Univ. Salamanca, España), Post-título en Psicopedagogía e Inclusión, Postulado en Pedagogía Universitaria con Orientación en Enseñanza para la Comprensión, Diplomado en Estudios de Género y Diplomado en Investigación Social del Cuerpo y las Emociones (U. Chile). Ha sido académico de importantes universidades chilenas, autor de numerosas publicaciones en el campo de la Educación Inclusiva. Permanentemente imparte conferencias, conferencias magistrales y clases magistrales en congresos internacionales (España, México, Brasil, Ecuador, Colombia, Perú, Argentina, Chile, etc.) gracias a sus escritos, así como, capacita universidades extranjeras y docentes e imparte seminarios en sus principales líneas de investigación a nivel nacional e internacional. Actualmente cursa el doctorado en Filosofía en la UGR, España, donde escribe su tesis doctoral sobre Historia Intelectual y Conceptual de la Educación Inclusiva, en el Departamento de Filosofía II de la Universidad de Granada, España.



quien, recientemente, ha sido galardonado por la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) por el impacto suscitado en la implantación del proyecto INeDITHOS (Intervención e Investigación para la Inclusión Educativa y Tecnológica Pedagogía Hospitalaria). Para Verger, la Pedagogía Hospitalaria (PH) enfrenta complejas transformaciones. Explica que, el término *Pedagogía Hospitalaria* en la actualidad no se adecua a su significado, deviniendo en la emergencia de nuevas tensiones y nudos críticos. En efecto, la Pedagogía Hospitalaria, en tanto, campo de conocimiento, expresa un abordaje transdisciplinar orientado a la atención integral y oportuna de cualquier persona a traviesa por alguna situación de enfermedad. Desde las políticas públicas, la Pedagogía Hospitalaria demanda una concepción de igualdad para todos. En este caso, la concepción de totalidad, no debe reducirse a una *totalidad en bloque*, sino más bien, de acuerdo con los dispositivos epistémicos que delimitan los ejes de funcionamiento de la justicia educativa y la inclusión, ha de concebirse en términos de totalidad concebida como singularidades múltiples. Finalmente, la entrevista presenta los últimos avances del proyecto Intervención e Investigación para la Inclusión Educativa y Tecnológica Pedagogía Hospitalaria y la creación de nuevos horizontes teóricos y políticos en la materia.

**Palabras clave:** *pedagogía hospitalaria, justicia social y educativa, proyecto INeDITHOS.*



### **Dr. Sebastián Verger Gelabert**

*Doctor en Pedagogía y Profesor del Departamento de Pedagogía Aplicada y Psicología de la Educación de la Universidad de las Islas Baleares. Miembro del Grupo de Investigación en Educación Inclusiva y Diversidad. Director del postgrado en “Atención Temprana y desarrollo Infantil” de la Universidad de las Islas Baleares. Investigador Principal en diversas investigaciones sobre Pedagogía Hospitalaria, actualmente trabaja en el proyecto: “Soluciones educativas para la mejora de la calidad de vida del niño con enfermedad minoritaria desde una intervención innovadora y transdisciplinar”. Co-Director, junto a la Dra. Francisca Negre, del proyecto INeDITHOS (Intervención e Investigación para la Inclusión Educativa y Tecnológica Pedagogía Hospitalaria). Miembro del equipo de investigación del OBSER de la Federación Española de Enfermedades Raras. Responsable de diversos proyectos de colaboración con la Asociación Aprendo Contigo de Perú, financiados por el Gobierno de las Islas Baleares.*

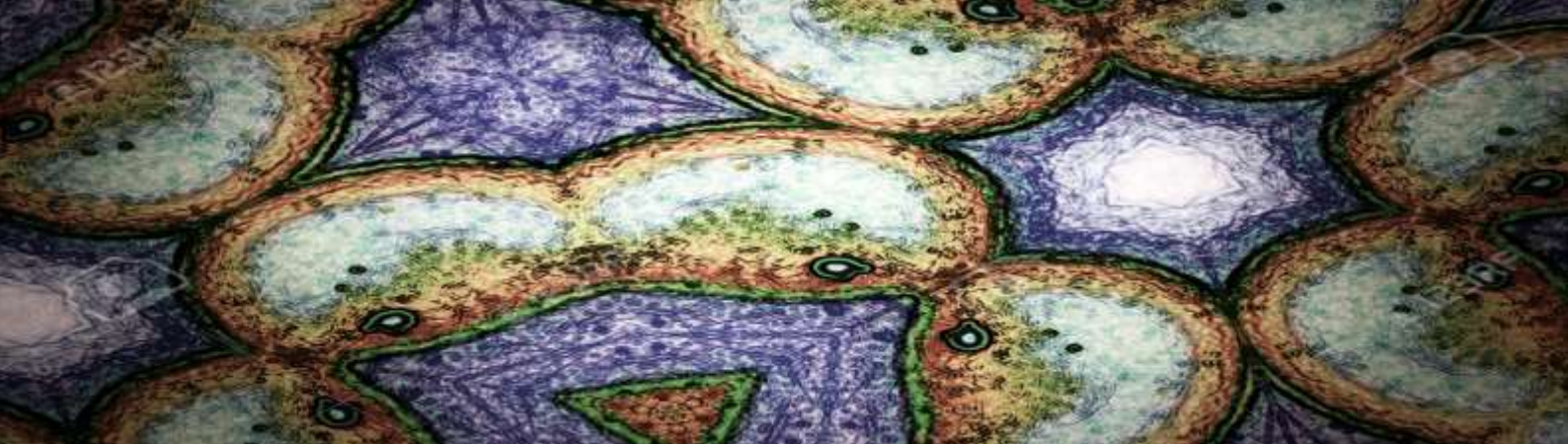
*(\*\*) La fotografía ha sido cedida por el entrevistado desde su archivo fotográfico personal para la publicación de esta entrevista.*

### **Aldo Ocampo González (A.O.G.):**

*Buenas días doctor Verger.*

*En primer lugar, agradecer su gentileza en la aceptación y apoyo para la realización de este ciclo de entrevistas, efectuados por el Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva de Chile.*

*Me gustaría iniciar este diálogo comprendiendo, ¿cómo concibe usted la Pedagogía Hospitalaria?*



**Sebastiá Verger Gelabert (S.V.G.):** En primer lugar, agradecer a ti Aldo, por la oportunidad de conversar sobre estas temáticas y, especialmente, por considerar mi trabajo para este ciclo de entrevistas.

Son múltiples las definiciones de Pedagogía Hospitalaria<sup>3</sup> realizadas en los últimos años, pienso sobre todo en las aportaciones de la Dra. Lizasoáin, la Dra. Molina y los trabajos publicados bajo el apoyo de la REDLACEH que, juntamente con la experiencia adquirida a través de la experiencia en INeDITHOS, me ha surgido la necesidad de replantearme el significado de la PH entendiéndola, no solamente como la atención educativa dirigida a niños, niñas y jóvenes hospitalizados, pues entendemos que ésta debe cubrir no solamente estas necesidades, si no también todas aquellas que rodean a la persona enferma y, no solamente durante la infancia y la juventud; la PH debe dirigirse a la persona enferma en cualquier momento de su vida. La PH además, no sólo tendría que considerarse en el contexto hospitalario, debe ofrecer también atención a la familia, de forma muy especial a los hermanos, pero también a los parientes más cercanos del paciente.

Referente a las necesidades que debe cubrir, cabe considerar, no sólo aquellas referida a actividades académicas, también todas aquellas que puedan incidir en la calidad de vida del paciente. Así pues, aunque la PH debe movilizar a la comunidad educativa para que comprenda y ofrezca acciones formativas adaptadas a la situación del enfermo, atendiendo a procesos que permitan, siempre en la medida de lo posible, la no ruptura con la vida del niño antes de la enfermedad y considerando los recursos humanos y materiales que puedan minimizar las consecuencias de la enfermedad. La PH hoy en día no se entiende sin comprender y aplicar acciones pedagógicas, organizativas y tecnológicas que sitúen al enfermo en el centro de todas las actuaciones. La premisa de la PH debe ser siempre y ante cualquier situación, por muy adversa que sea, la calidad de vida del niño. No debemos pensar en él como un paciente o una persona enferma, en realidad es un niño, un joven, un adulto o un anciano y atender a la persona que es.

El origen de INeDITHOS y su finalidad, me ha facilitado mirar la PH desde otra perspectiva, que va más allá de las aulas hospitalarias y que nos ha permitido trabajar otros aspectos de la vida de los pacientes, además de los propiamente escolares.

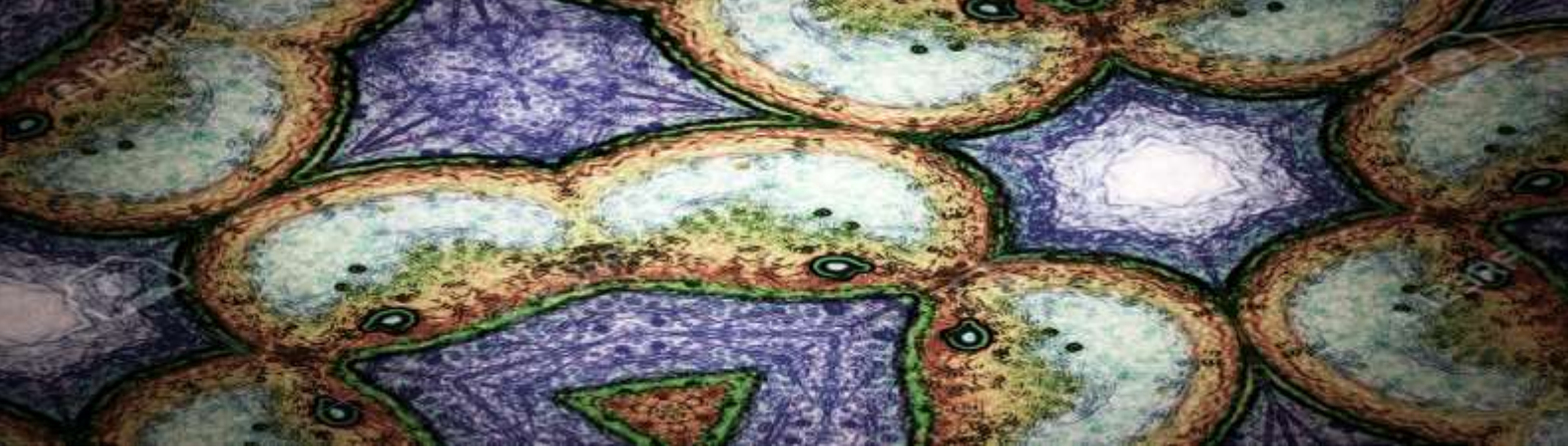
Por otra parte, he tenido la suerte que en mi camino se cruzara la Asociación Aprendo Contigo de Lima, desde hace años tengo el placer de colaborar con esta entidad y, de alguna forma, ha supuesto una fuente de aprendizaje y un referente para los profesionales y voluntarios de INeDITHOS. Opino que la colaboración entre las dos entidades es muy enriquecedora y puede proporcionar experiencias innovadoras que sean de utilidad para otras organizaciones similares a las nuestras.

Como profesor universitario, pienso que mi posición dentro de la PH ha de ubicarse más próxima a la investigación y la formación, tanto del voluntariado como de los futuros profesionales, aunque siempre permaneciendo cercano a la intervención con los niños y jóvenes y sus familias que realizamos en INeDITHOS.

**A.O.G.:** *De acuerdo con lo que usted señala, ¿cuáles podrían ser los fundamentos críticos y/o revolucionarios para pensar y practicar la Pedagogía Hospitalaria en este nuevo siglo?, ¿qué desafíos enfrenta la pedagogía hospitalaria como campo de conocimiento?*

---

<sup>3</sup> En adelante PH.



**S.V.G.:** En relación a lo que he comentado en la anterior pregunta, considero que hay algunos elementos que deberían tenerse muy en cuenta en PH: en primer lugar, la transdisciplinariedad, ya que concibo la PH como una disciplina que se enriquece con la colaboración y, sobretudo, con el trabajo conjunto de los profesionales de diversas disciplinas. Este hecho conlleva un doble desafío, por un lado, no trabajar de forma separada y entender que el trabajo inter y transdisciplinar será la clave del éxito para conseguir una verdadera repercusión en la calidad de vida de la persona en situación de enfermedad. Por otro lado, promover la formación de los distintos profesionales desde esa perspectiva (y no únicamente desde un planteamiento teórico). Si en la práctica profesional se potencia el trabajo transdisciplinar, los futuros profesionales tendrán una mentalidad más abierta para aprender y valorar el trabajo de los otros.

En segundo lugar, la PH debe ir de la mano de los avances que se producen en materia tecnológica. La sociedad del conocimiento requiere la implementación de las tecnologías y la PH se ha de enriquecer con ellas, tanto por la riqueza de herramientas que aporta como por las competencias que permitirá alcanzar a los profesionales. En este sentido, detectamos un nuevo desafío en la formación, ya que se ha de mejorar la competencia tecnológica en la formación de los profesionales.

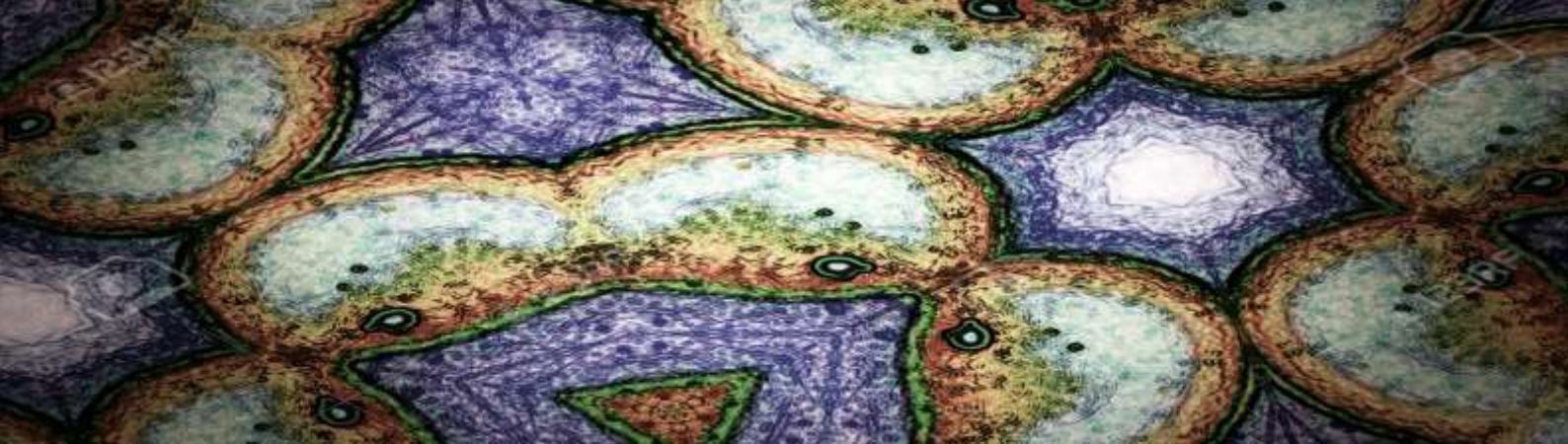
Esta propuesta transdisciplinar plantea serios desafíos ya que los profesionales no estamos acostumbrados, posiblemente por falta de experiencia, a trabajar de esta forma. La gestión del conocimiento de cada una de las disciplinas implicadas resulta fundamental para poder ofrecer soluciones integrales dirigidas al objetivo principal de la PH que es la mejora de la calidad de vida. Esto no se consigue parcelando las intervenciones.

Finalmente, cabe considerar que en la actualidad debemos proponer una PH a lo largo de la vida, en la línea del trabajo de la Dra. Molina y no debemos centrarnos únicamente en la infancia y juventud. Es importante entender la PH más allá de su perspectiva académico-curricular y que su última finalidad sea la mejora de la calidad de vida. De este modo la PH puede perseguir múltiples objetivos, como por ejemplo ayudar a entender y gestionar una enfermedad, proporcionar herramientas para la mejora de la gestión el dolor, contribuir en la mejora de la vida social, ofrecer recursos para disfrutar del ocio y tiempo libre.

**A.O.G.:** *¿Qué requiere entonces, la formación inicial y continua de los educadores, las políticas públicas y la gestión de las escuelas para asumir el desafío de construir justicia educativa y social para estudiantes en situación de enfermedad?*

**S.V.G.:** Una sociedad justa es aquella que es capaz de ofrecer las mismas oportunidades a todos los ciudadanos, independientemente de su estado de salud. Es importante señalar que cualquiera de nosotros puede estar enfermo en algún momento y, por lo tanto, cualquier ciudadano puede estar en situación de beneficiarse de las políticas educativas y sanitarias.

La evolución de la sociedad y de las prestaciones tecnológicas han posibilitado que la atención de las personas enfermas no se reciba exclusivamente en los hospitales, ya que los hogares y las escuelas (e incluso los centros de trabajo) son nuevos escenarios en los que cada vez más se deben realizar acciones en este sentido.



Como he comentado, el término PH no se adecúa a su significado y debería evolucionar de manera que pueda ampliar su campo de intervención. En este sentido, es necesario mejorar y adaptar la formación inicial y continua de todo el personal implicado. Los educadores, evidentemente, también deben mejorar su formación para poderla adaptar a los nuevos retos a los que debemos enfrentarnos para conseguir los objetivos planteados. Las políticas educativas, por tanto, deben conocer, entender y comprender esta situación y mejorar las propuestas ampliando su campo de intervención y asociándose con otros sectores como el sanitario y socio-comunitario.

Estas mejoras requieren a su vez una gestión de las escuelas en la que el equipo directivo sea el responsable de liderar los proyectos de inclusión educativa. Este equipo debe tomar consciencia de lo que comentaba en la pregunta anterior sobre justicia social y educativa. Los centros deben diseñar proyectos de inclusión capaces de dar respuesta a toda la comunidad educativa, respondiendo a los retos que supone qué parte de ésta incluye a estudiantes con alguna enfermedad y, por supuesto, debe responder también a las demandas y necesidades de sus familias y debe colaborar de forma muy directa con el personal socio-sanitario.

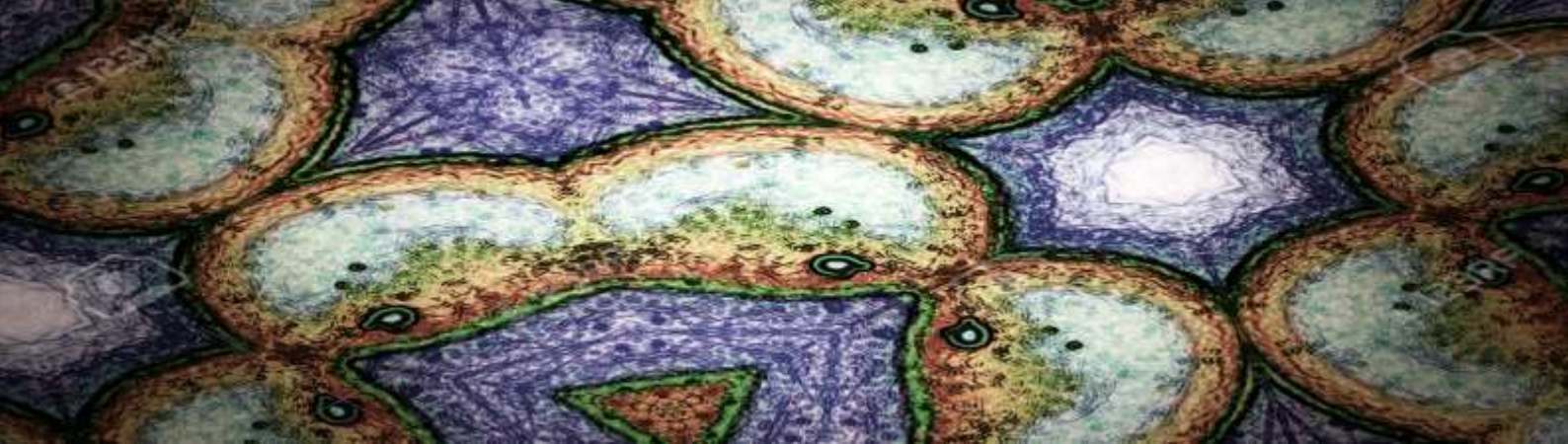
El equipo debe estar integrado por profesionales capaces de diseñar e implementar estrategias didácticas que posibiliten y potencien la igualdad de oportunidades que, como decía antes, es un derecho de todo alumno y, consecuentemente, es un deber del educador y de la escuela. La formación continua del equipo docente debe dirigirse a dar respuesta a situaciones que se generan en el día a día. Si bien la formación inicial debe contemplar todas las competencias necesarias para atender a la diversidad del alumnado, es preciso que la formación continuada se dirija a dar respuesta a las diversas situaciones que se producen en las aulas, partiendo siempre de las necesidades detectadas y movilizándolo a los profesionales implicados. Esto permitiría la flexibilización y adaptación necesaria para atender la diversidad de cada uno de los alumnos. Es imprescindible generar una consciencia en todo el equipo y que éste se forme de acuerdo con las premisas anteriores y que contemple su partición desde una perspectiva transdisciplinar, aportando su conocimiento a una idea común: la atención integral del alumno en situación de enfermedad.

Esta propuesta plantea un reto importante en materia de políticas educativas en las que en general y, de forma específica, en la mayoría de universidades españolas, los planes de estudio no incluyen ninguna materia sobre PH. Desde mi punto de vista, esto es un gran error que debería corregirse de forma urgente.

**A.O.G.:** *¿Qué dimensiones de epistémicas y metodológicas debiese considerar un programa de investigación didáctica en Pedagogía Hospitalaria?*

**S.V.G.:** La investigación en este campo debe dirigirse a dar respuesta y a prevenir (o en su caso, paliar) las necesidades que plantea la persona en situación de enfermedad. Considero que las líneas de investigación deben responder fundamentalmente a las siguientes dimensiones:

- a) La persona enferma
- b) Su familia y/o cuidadores
- c) El entorno educativo
- d) El entorno socio-sanitario
- e) El entorno social



Si bien cada una de estas dimensiones precisa procesos de investigación para dar respuesta a necesidades muy concretas y específicas para cada persona, ya que, en cada caso interaccionan muchas variables como la edad, la propia enfermedad y sus consecuencias, la situación personal, estado de ánimo, acompañamiento familiar, entre otras muchas, para mí, resulta imprescindible plantear líneas de investigación dirigidas a la mejora de la coordinación entre e intra cada una de estas dimensiones, sin olvidar que cada una de ellas tiene un componente personal y otro social que debe tenerse en consideración siempre.

La enfermedad precisa una respuesta transdisciplinar (siento repetirme pero creo necesario incidir en esta idea), pero los investigadores, en general, nos centramos en nuestra especialidad y en nuestro campo de investigación, por lo que poner en marcha mecanismos para que los investigadores (y también los profesionales de cada campo pues no debemos olvidar que son los auténticos conocedores de la situación) sean capaces de trabajar de forma cooperativa y tratar estas dimensiones como una realidad única, ya que comparten muchos elementos comunes que interactúan permanentemente y afectan directa o indirectamente al estado de salud del niño. No tiene sentido proponer investigaciones sin tratar al enfermo a su globalidad.

**A.O.G.:** *Considerando su amplia producción científica, ¿cuáles podrían ser los estándares e indicadores claves para comprender el concepto de calidad educativa en el contexto de la Pedagogía Hospitalaria?*

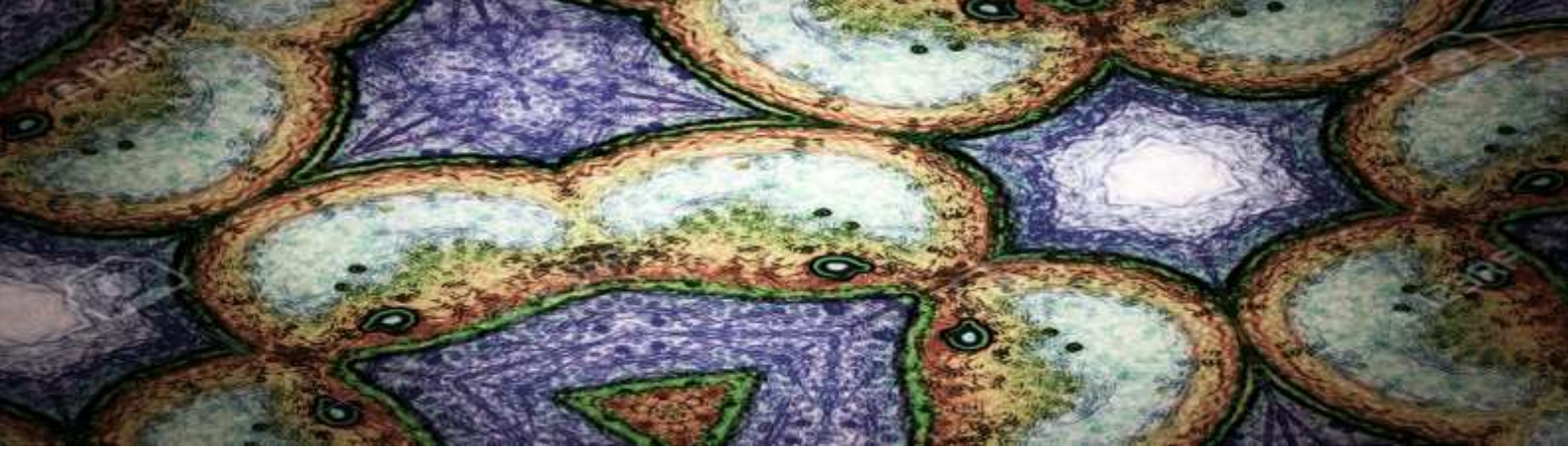
**S.V.G.:** Cuando pienso en la calidad educativa me acuerdo de una frase de la profesora Núria Giné que dice algo parecido a que si entendemos que la escolarización de todas las personas ha de asegurarse, como mínimo, hasta su incorporación al mundo laboral, si estamos de acuerdo que esta educación será de más calidad cuanto más promocionadora, integral y comprensiva sea, entonces la atención a la diversidad no es un problema, si no la solución. En el contexto de la PH los indicadores clave se dirigen a conseguir que el alumno llegue al máximo de sus posibilidades y que, al mismo tiempo, el educador sea capaz de cuidar su autoestima y mantener altas sus expectativas personales, sociales y académicas. Lógicamente esto implica un profesorado formado que sea capaz de conocer al niño y sus necesidades. De esta forma podrá proponer una intervención educativa de calidad.

Desde la complejidad de esta tarea, el maestro por si solo no podrá ofrecer una respuesta totalmente adecuada ya que, y como comentaba antes, la implicación coordinada de todo el equipo es un requisito indispensable.

**A.O.G.:** *En su opinión, ¿qué elementos resultan claves al efectuar un proceso de análisis e intervención educativa para la mejora de la calidad de vida del alumnado con enfermedades crónicas?*

**S.V.G.:** De alguna forma ya he ido respondiendo a esta pregunta a lo largo de esta entrevista. Según mi opinión los elementos claves para poder analizar una adecuada intervención educativa dirigida al alumnado con enfermedades crónicas, entre otros, son:

- a) Tener como objetivo, no solo al alumno que tiene una enfermedad, sino también los diferentes entornos en los que éste interacciona: el familiar, el educativo, el sanitario y el social.



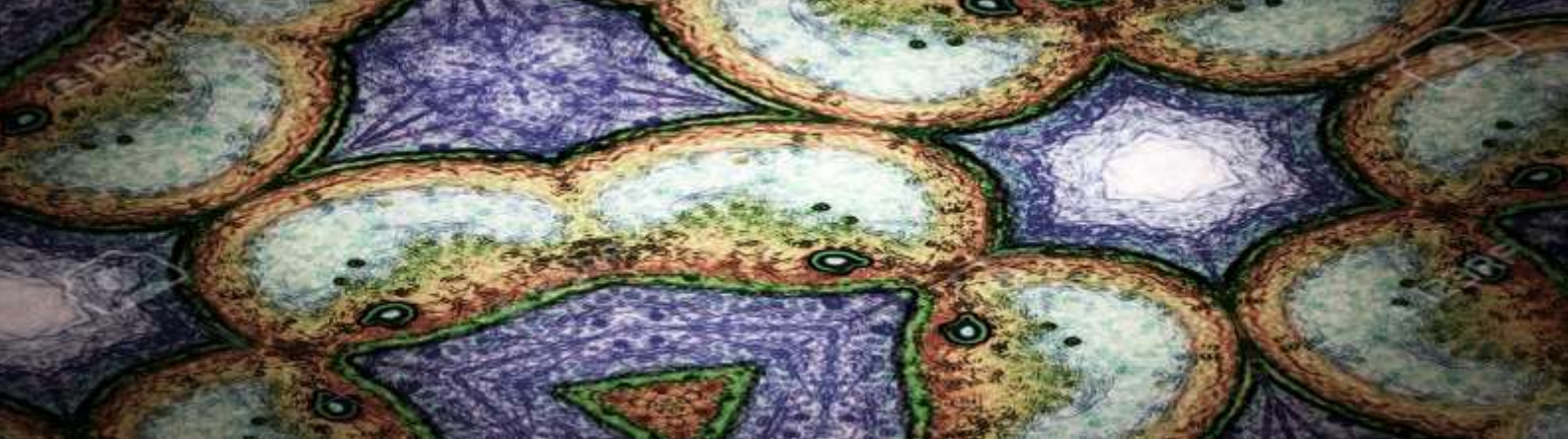
- b) Atender no sólo a los requerimientos académicos, también los organizativos y tecnológicos que condicionan el éxito en la intervención en estos entornos.
- c) Entender la escuela (o el éxito académico) como una parte fundamental para conseguir mejorar la calidad de vida del alumno con una enfermedad, pero no la única.
- d) Conocer bien al alumno y realizar acciones de sensibilización que permitan la comprensión de su situación a toda la comunidad educativa.
- e) Analizar los planes de estudio de la formación inicial del maestro y estudiar la forma de introducir la PH como objeto de estudio.
- f) Mejorar la formación inicial y continua del profesorado.
- g) Crear consciencia de la importancia del trabajo transdisciplinar.

Analizar estos elementos y planificar las intervenciones educativas considerando propuestas innovadoras que los integren podría suponer una mejora en la atención educativa del alumnado con alguna enfermedad.

**A.O.G.:** *De acuerdo a su trayectoria profesional e investigativa, ¿cuáles son los conocimientos claves que permiten construir un nuevo marco teórico sobre pedagogía hospitalaria en el siglo XXI?*

**S.V.G.:** A partir de lo que entendemos tradicionalmente como PH debemos introducir conceptos nuevos que determinarán la concepción de la PH en la sociedad del conocimiento. Como he comentado al inicio, mi experiencia durante estos años se ha desarrollado fundamentalmente a partir del proyecto INeDITHOS, lo que me ha dado la posibilidad de poder aproximarme de forma empírica a los conocimientos clave sobre PH que han emergido a partir de las situaciones que se han generado en las intervenciones realizadas. De forma muy resumida, algunos de los conocimientos claves sobre los que debemos seguir investigando para obtener postulados que nos permitan avanzar son:

- a) La PH debe dar respuesta no solo durante la infancia y la juventud de las personas enfermas, sino que debe abarcar todo el ciclo de vida.
- b) La calidad de vida como objetivo último de las intervenciones y el conocimiento de los procesos o condicionantes que inciden en ella.
- c) El trabajo transdisciplinar como requerimiento para una intervención de calidad.
- d) La importancia de conseguir mecanismos de coordinación y comunicación entre todos los colectivos implicados.



- e) La necesidad de sensibilizar a la sociedad y, por tanto, el estudio sobre diseño e implementación de estrategias de sensibilización.
- f) El aprovechamiento de las prestaciones de las tecnologías de la información y la comunicación.
- g) La propuesta de aplicaciones tecnológicas para la mejora de la atención de la persona enferma, como por ejemplo el uso de la realidad virtual para el tratamiento del dolor crónico, la robótica para la mejora de las emociones, el diseño de entornos virtuales como espacios de coordinación entre los diferentes colectivos implicados.

**A.O.G.:** *¿En qué consiste el proyecto INeDITHOS?, ¿en qué sentido este proyecto crea nuevos horizontes teóricos y metodológicos en el contexto de la Pedagogía Hospitalaria?*

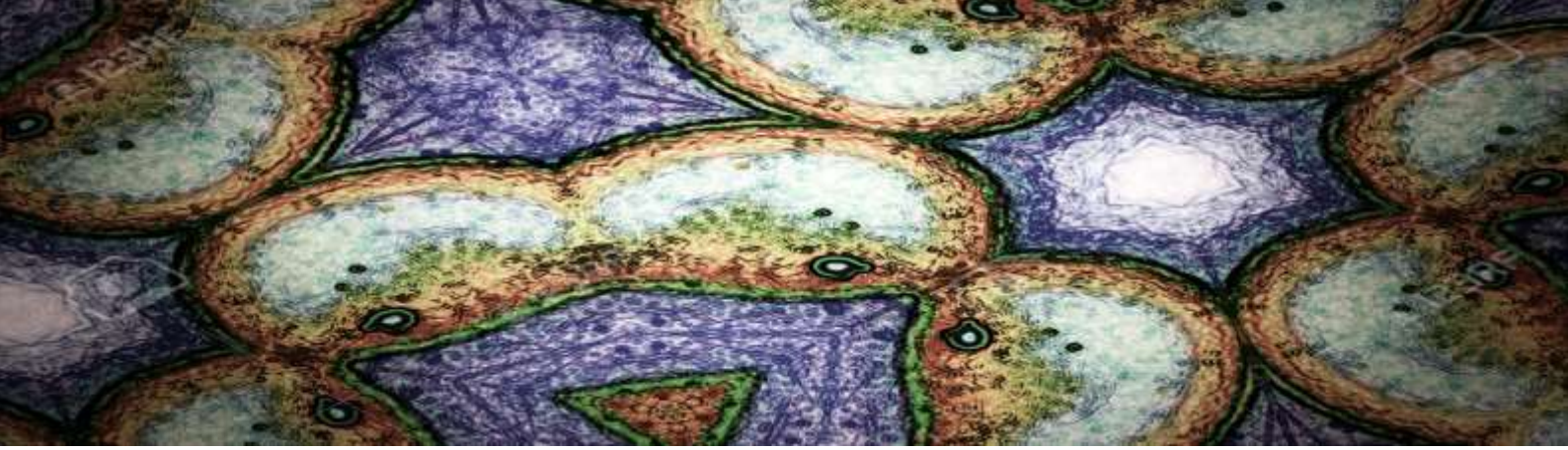
**S.V.G.:** INeDITHOS (Investigación e Intervención para la Inclusión Educativa y Tecnológica en Pedagogía Hospitalaria) es un programa nacido en la Universidad de las Islas Baleares (España) y tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de niños y jóvenes con alguna enfermedad poco frecuente a partir de la colaboración de voluntariado y estudiantes universitarios utilizando fundamentalmente la metodología Aprendizaje-Servicio. El inicio del programa tuvo lugar en el año 2003 con la finalidad de ofrecer atención psicopedagógica a pacientes que residían de forma permanente en la Unidad de Semicríticos del hospital de referencia de Baleares. Progresivamente se incorporaron nuevas demandas, como la atención domiciliaria a niños y jóvenes con enfermedades poco frecuentes y, últimamente, atención domiciliaria a enfermos de la unidad de cuidados paliativos pediátricos. De este modo, INeDITHOS presenta tres líneas de actuación: el apoyo psicopedagógico a niños y jóvenes y sus familias, la formación del voluntariado y el alumnado universitario a partir de la metodología Aprendizaje-Servicio y, finalmente, la investigación dirigida a dar respuesta a las necesidades identificadas a partir de las dos líneas anteriores.

Los horizontes teóricos que se han ido generando a partir de la experiencia que nos ha posibilitado INeDITHOS los he explicado en la pregunta anterior al responder a los que, según mi punto de vista, son los conocimientos clave que nos permiten construir un nuevo marco teórico. Ya he comentado que ha sido esta experiencia la que me ha permitido comprender estos horizontes. Las respuestas que hemos ofrecido en el proyecto han surgido siempre de las necesidades identificadas durante las intervenciones realizadas y que han iniciado procesos de investigación para poder adecuar nuestras respuestas ante estas situaciones problemáticas.

Un aspecto destacable de INeDITHOS es la metodología que intentamos aplicar. Nuestro voluntariado realiza intervenciones en las líneas que he explicado y, en el día a día han ido surgiendo nuevas necesidades, situaciones problemáticas para las que no encontramos respuesta a partir de la experiencia y los conocimientos que tenemos. Esto nos ayuda a identificar líneas de investigación a partir, fundamentalmente, de la investigación-acción. Tenemos la suerte de contar con una parte del voluntariado que decide desarrollar sus trabajos fin de grado, trabajos fin de máster e, incluso, alguna tesis doctoral, a investigar para encontrar soluciones a estos problemas identificados.

De esta forma tenemos proyectos dirigidos a mejorar la comunicación médico-paciente pediátrico con una enfermedad crónica, diseño de entornos virtuales para la mejora de la comunicación y la coordinación del propio voluntariado, diseño de campañas de sensibilización basadas en recursos





multimedia, el tratamiento del dolor crónico mediante la aplicación de realidad virtual, estudio de necesidades para la mejora del paciente pediátrico en las consultas, hospital de día, habitaciones, diseño de protocolos de actuación para la interacción con pacientes en coma.

Nuestro horizonte metodológico se dirige a mejorar la aplicación de la metodología de Aprendizaje-Servicio que no ha servido para dar respuesta a algunas de las necesidades que hemos identificado. Quisiéramos, con la colaboración de profesorado también implicado en el proyecto, diseñar un modelo sobre Aprendizaje-Servicio que combine la aplicación de las fases de investigación en diseño con los elementos que deben considerarse en las dimensiones pedagógicas, organizativas y tecnológicas para una correcta planificación y aplicación de esta metodología. Este modelo pretende facilitar la colaboración de los estudiantes no solo de forma presencial, también de forma virtual.

**AOG:** Interesantes reflexiones nos ha ofrecido en esta conversación. Sin duda, el proyecto INeDITHOS constituye una innovación significativa en la mejora de la calidad de vida de los estudiantes en situación de enfermedad. Felicitaciones a usted y su equipo por este proyecto. A nombre del Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva (CELEI), agradezco la oportunidad de dialogar con usted acerca de tales temáticas.

**S.V.G.:** Gracias a ustedes por esta invitación.