

*Folleto 3711/76*

1	2
---	---

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION

*P. 16*

*7765*

**SUPERVISION  
DE  
ESCUELAS MODALES**

**ESCUELAS de  
HOSPITALES y DOMICILIARIA**

1972

ENV	017765
SIG	F011 371.26
LIB	2

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION

Presidente

*Dr. LEONARDO H. SIMONE*

Vicepresidente

*Profesor ANGEL ALBERTO CASTRO*

Vocales

*Profesor MARIO JUAN ANTONIO LUCERO LOPEZ*

*Profesora GRACIELA ELSA MOLINA de GOGORNO*

*Dra. BLANCA ROSA MONTEVECHIO*

*Profesor HUGO GUILLERMO JAIMES*

Secretario General

*Sr. MARTIN GILBERTO BALBUENA*

Supervisora General Pedagógica

*Dra. MARIA ARSENIA TULA*

## EDUCACION PARA INCAPACITADOS FISICOS

En forma concurrente con la acción educadora desarrollada por las escuela de enseñanza primaria común, el Consejo Nacional de Educación mantiene y continúa ampliando el servicio educativo para niños, jóvenes y adultos que reclaman un tratamiento médico, psicológico y social especializado, por estar imposibilitados de concurrir a la escuela común.

Los deficientes físicos que, por estados temporarios o permanentes, se hallan internados en hospitales nacionales, municipales, provinciales o privados encuentran en las *ESCUELAS DE HOSPITALES* la igualdad de oportunidades que posibilita el logro de su rehabilitación integral.

Con idéntica finalidad, la *ESCUELA DOMICILIARIA* coadyuva a la rehabilitación de niños y jóvenes físicamente impedidos de concurrir a la escuela, satisfaciendo sus legítimas expectativas, evitando que estén ausentes de la realidad social y asimismo les permite alcanzar los más altos niveles de cultura y capacitación profesional.

*"El educador debe dejar de ser un ser para sí y convertirse en un ser para otros."*

KUNKEL

## ESCUELAS DE HOSPITALES Y DOMICILIARIA

### Objetivos

- 1º — Contribuir al desarrollo armónico de las aptitudes intelectuales, morales y sociales del educando.
- 2º — Colaborar en la rehabilitación física y psíquica del enfermo.
- 3º — Desarrollar la personalidad, éticamente responsable.
- 4º — Preparar para el reintegro a una vida útil.
- 5º — Estimular la vocación profesional.
- 6º — Inculcar interés por la superación constante.
- 7º — Despertar conciencia sobre los beneficios de la educación permanente.
- 8º — Organizar tareas para el mejor aprovechamiento del ocio.
- 9º — Destacar el valor del trabajo intelectual y manual como recurso económico.
- 10º — Lograr la interrelación con las escuelas comunes a los efectos de mantener la unidad y la continuidad del ritmo escolar.

## ESCUELAS DE HOSPITALES

### Antecedentes

Por iniciativa del Dr. RICARDO GUTIERREZ, el 1º de abril de 1922, la Sociedad de Beneficencia de Capital Federal nombra la primera maestra de grado en el Hospital de Niños.

En noviembre de 1931, el profesor Dr. JOSE MARIA JORGE, nombrado titular de la 4ª Cátedra de Clínica Quirúrgica del Hospital Durand, auspicia la labor docente al comprobar el ocio y la inactividad de los internados, cuyo estado físico reclamaba alguna ocupación; nace así la incipiente "Escuela Taller de Cura por el Trabajo" con el fin de:

1º — Enseñar las primeras letras para adherirse a la campaña contra el analfabetismo, que entonces iniciaba "La Prensa".

2º — La enseñanza de las manualidades, para la readaptación al trabajo.

3º — La enseñanza de manualidades con fines de reeducación funcional.

La escuela iniciada en un servicio de Cirugía General, estaba destinada más bien a adultos, casi todos de escasa cultura y poco desarrollo intelectual, que podían aprovechar su internación para aumentar sus conocimientos, fortalecer su voluntad y encaminar su mente hacia nuevos intereses.

La iniciativa de la "Escuela Taller" fue de la señorita Emilie Fikh, reeducadora fonética, nacida en Suiza, quien,



Escuela de Hospitales. Enseñanza individual y personalizada.

bajo la dirección del profesor Jorge, encabezó un grupo de maestras que trabajaban como voluntarias.

De los resultados cada vez más satisfactorios de esta escuela y de las experiencias en el Hospital de Niños nació con el correr de los años, la idea de la creación de las *escuelas de hospitales*. Impulsados por estas experiencias, el Director del Hospital de Niños, Dr. Mario del Carril, y las damas de la Sociedad de Beneficencia, solicitan al Consejo Nacional de Educación autorice el funcionamiento de la escuela, que por ser la primera creada en el orden oficial, lleva el N° 1. Comenzó a funcionar con tal carácter el 19 de setiembre de 1946.

Así se amplía el horizonte; niños y adultos reciben los beneficios de la educación primaria. Surge entonces la idea de ampliar la acción docente y se activa el Expediente 29700/38 en el que se propone la creación de diecisiete Escuelas de Hospitales en Capital Federal, idea concretada merced al empeño de la entonces Inspectora Técnica General de Escuelas Particulares, señorita MARIA TIZON, quien, tras larga tramitación, logró que el Consejo Nacional de Educación resolviera el expediente iniciado en 1938 por el cual se crearon las Escuelas de referencia, que comenzaron a funcionar el 13 de octubre de 1947.

La difusión de la obra educativa y social realizada por las mismas, permitió posteriormente al Consejo Nacional de Educación crear otras, en diversos establecimientos asistenciales en la Capital Federal, a solicitud de las autoridades competentes y por primera vez en el interior del país.

Por la información que le suministrara el Consejo Nacional de Educación, en base a la experiencia realizada, algunas provincias incorporaron a su sistema educativo, escuelas similares.

Desde su creación hasta el 31 de diciembre de 1965 funcionaron en jurisdicción de la ex Inspección Técnica General de Escuelas Particulares e Institutos Educativos Diversos y, a partir de esa fecha, de la Inspección Técnica General de Asistencia al Escolar, que desde el 2 de enero de 1970 se denomina Supervisión de Escuelas Modales.



Escuela de Hospitalares. Escolarización en grupos.

## Organización

En Capital Federal funcionan 26 escuelas con 6 anexos. En el interior, 8 establecimientos, en las provincias de Buenos Aires (1), Córdoba (3), Chubut (2), Misiones (1) y Tucumán (1).

Están regidas por las leyes y reglamentaciones vigentes.

La escuela de hospital no puede constituir una entidad aislada en el medio donde desarrolla su acción, debiendo integrarse con todos los miembros del mismo: dirección, personal (médico, técnico y administrativo) y Asociación Cooperadora.

Múltiples aspectos son los que motiva esta interrelación:

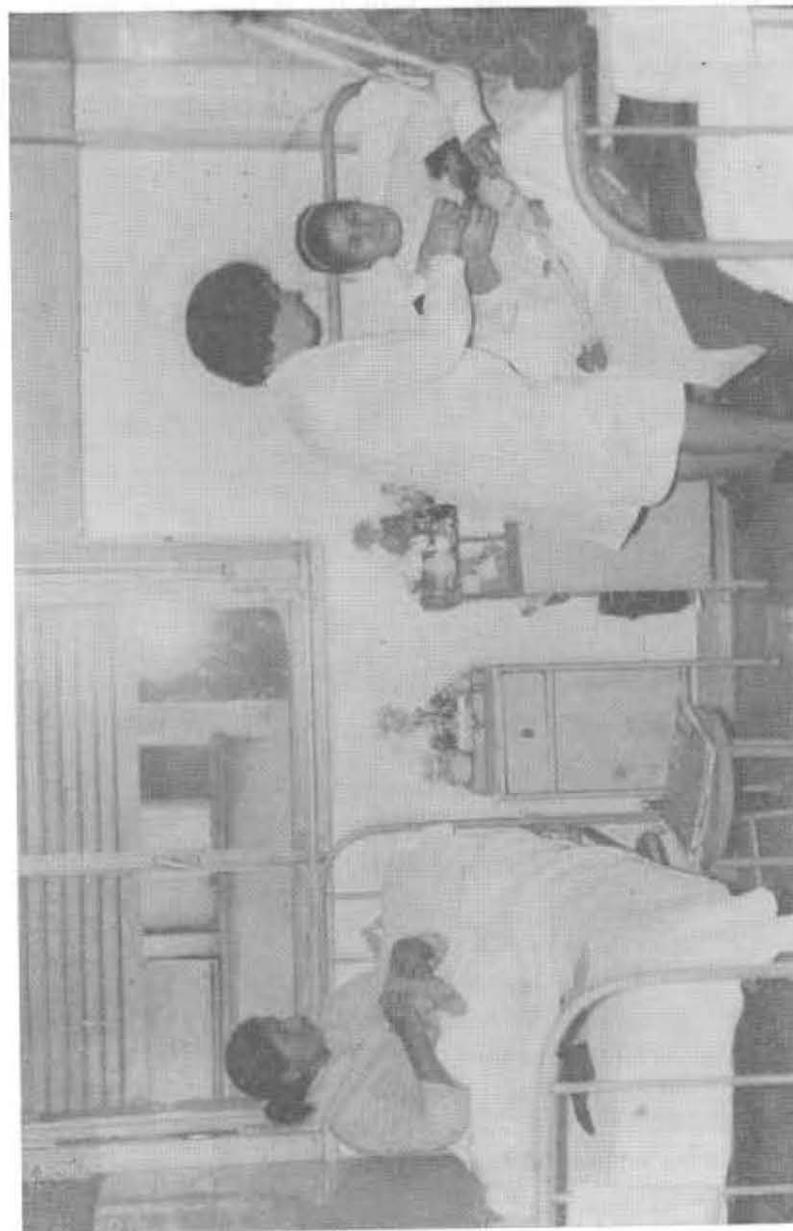
1) La utilización del edificio, compartido en la mayoría de los casos.

2) Material humano con que se trabaja, ya que los alumnos son los pacientes internados.

3) Un permanente contacto con el servicio social por los problemas socio económicos de los educandos.

4) La ayuda financiera que brinda la asociación cooperadora, facilitando la acción educativa y rehabilitadora.

5) Personal del hospital que se inscribe como alumno de la escuela, para lo que debe contar con la autorización correspondiente de las autoridades del establecimiento, a fin de que en su lugar de trabajo pueda completar el ciclo primario.



Escuela de Hospitales. Manualidades.

Debe existir un contacto permanente entre las autoridades del hospital y la dirección de la escuela, ya que de esa comunicación depende el mejor y armónico desenvolvimiento de las tareas escolares.

El médico es responsable del tratamiento del enfermo, y el que debe determinar si se le puede impartir enseñanza, así como el tiempo que se le ha de dedicar. El maestro podrá así establecer el grado de impedimento de su alumno y cuáles son los objetivos alcanzables, coordinando sus esfuerzos con los del médico, lo que permitirá una acción más efectiva y exacta.

Toda afección física supone una limitación transitoria o permanente de las funciones sensorio-motores u orgánicas que inciden en el desarrollo del educando y en sus actividades.

El hecho de que el educando presente una anomalía, que supone una limitación de su capacidad física, una reducción de sus potencias emocionales o una situación de aislamiento de la vida ciudadana, señala en forma evidente los inconvenientes de su educación. Para el docente de escuelas de hospitales es preciso el mayor conocimiento del sujeto de la educación. La observación del alumno niño, adolescente o adulto desde su presentación en el ámbito hospital-escuela, su adaptación al mismo, intereses, posibilidades, relaciones, sentimientos, etc. permiten al maestro detectar sus deficiencias con relación *al aprendizaje*.

Colaborando con la acción social que se cumple en los hospitales en beneficio de su personal, el Consejo Nacional de Educación extiende sus servicios, atendiendo en las guarderías instaladas en los mismos, a los niños en *edad preescolar*. Las secciones de Jardín de Infantes de referencia, funcionan en ambos turnos y están a cargo de personal especializado.



## Funcionamiento

Las escuelas de hospitales contribuyen a la rehabilitación del alumno dentro de las tres áreas de salud: físico, mental y social.

Cumplen sus actividades de marzo a noviembre en turno tarde, la gran mayoría. No poseen edificios propios, por cuanto funcionan en hospitales de distintas jurisdicciones.

Su planta funcional comprende, según la categoría, cargos de director, vicedirector, maestro secretario, maestros de grado y especiales.

El ingreso y ascenso del personal se rige por lo establecido en la Ley 14473, Estatuto del Docente.

La función de estas escuelas con respecto al niño es la de continuar la enseñanza del grado, mantener el ritmo escolar y permitir la promoción reglamentaria y, en cuanto a los adultos, alfabetizarlos, proporcionarles los medios para sucesivas promociones y la oportunidad de completar el ciclo primario.

La relación maestro-alumno es fundamental. Los lazos formales que exige la escuela común dejan muchas veces de ser tan estrictos al jugar un papel preponderante la afectividad.

Constituyen auténticos centros de escolaridad, alfabetización y laborterapia, teniendo sus docentes oportunidades de llegar por este medio a la población menos instruida; cumpliendo una triple misión instructiva, moral y terapéutica.

Cada escuela de hospital sigue los lineamientos generales que determinan las reglamentaciones vigentes, adaptando su organización a las características propias del hospital o instituto donde se desenvuelve. Por ejemplo, el horario y el turno de funcionamiento se fija con las autoridades del hospital y siempre en turno opuesto a las actividades médicas, para evitar interferencias, a pesar de la coordinación que debe existir con todos los servicios del hospital.

La escuela atiende a los niños durante todo el tiempo de su internación y con referencia a los adultos se seleccionan los de mayor permanencia.

Los enfermos reciben enseñanza junto a su cama, a los ambulatorios se los concentra en pequeños grupos, de distintos grados y niveles a cargo de un docente, en la sala o en aulas adyacentes que facilitan los jefes de servicio.

Para los adultos se seleccionan los contenidos de los programas, a fin de proporcionar una enseñanza práctica e integrada, que conforme una cultura elemental de rápida asimilación.

El proceso enseñanza-aprendizaje se logra mediante las técnicas de la enseñanza personalizada, que resulta perfectamente adaptable a la realidad que deben afrontar en la enseñanza estas escuelas.

El alumno debe sentir que lo aprendido le sirve, y la conciencia de esta ventaja actúa como estímulo y lo incita a continuar el aprendizaje.

Cuando los alumnos adultos son dados de alta durante el período lectivo y poseen los conocimientos correspondientes a un grado, pueden ser promovidos en el mismo por un régimen especial, de acuerdo con la Resolución del Consejo Nacional de Educación del 23/4/69 recaída en el Expediente Nº 1496/69, que establece una escolaridad continua de 4 meses y prueba de suficiencia.

La obtención del certificado de terminación de estudios responde al mínimo exigido para la obtención de trabajo.

Las clases de las especialidades son dictadas en forma similar a las de escolaridad, respetando el interés personal del alumno, pero iniciándolo en la práctica de sencillos trabajos artesanales, que contribuyan a su futuro económico.

Ante la imposibilidad de aplicar el programa en vigencia dado los intereses de los alumnos, el maestro está obligado a actualizarse permanentemente y tener la suficiente habilidad para utilizar toda clase de materiales nuevos y de rezago, para realizar distintos trabajos, con variadas técnicas.

Las escuelas de hospitales no tienen subsidios oficiales ni privados. Los alumnos de las materias especiales deben ser provistos de todos los elementos necesarios para sus clases, los que se costean, en parte, con una partida asignada por el Consejo Nacional de Educación al efecto, complementada en algunos casos, por las Asociaciones Cooperatoras de los Hospitales y entidades de bien público.

La relación escuela comunidad se da también a través de actos patrióticos, culturales y recreativos, en los que participan los internados dentro de sus posibilidades o grupos de alumnos de escuelas estatales o privadas.

En otras oportunidades las direcciones de las escuelas solicitan la colaboración de la Secretaría de Cultura de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, embajadas o instituciones privadas que aportan con proyecciones cinematográficas documentales o con números de entretenimiento ajustados en su calidad y motivación, a la edad y condiciones de los alumnos.

El funcionamiento de nuevas escuelas y secciones de grado para niños psicóticos en hospitales, llena una sentida necesidad para la mejor recuperación de los mismos y su posterior reintegro a la escuela común.

## EL MAESTRO DE ESCUELAS DE HOSPITALES

### REQUIERE PARA LA FUNCION

- a) Buena salud.
- b) Preparación general y profesional.
- c) Suficiente maduración y equilibrio emocional.
- ch) Responsabilidad.
- d) disciplina.
- e) Espíritu de sacrificio.

## PROYECTOS

1. *Continuar elevando el rendimiento de las Escuelas de Hospitales adecuando su funcionamiento a las necesidades y exigencias de la estructura hospitalaria.*
2. *Propiciar la creación de nuevas escuelas de hospitales a requerimiento de las instituciones municipales, provinciales, nacionales y privadas.*
3. *Mejorar el servicio educativo por aplicación de técnicas modernas y actualización permanente del personal docente.*

## ESCUELA DOMICILIARIA

La Escuela Domiciliaria fue creada con la finalidad primordial de brindar a los niños y adolescentes con problemas físicos de carácter transitorio o permanente, que le imposibiliten la concurrencia a la escuela, los conocimientos y principios educativos que se imparten en toda escuela primaria argentina.

Se propone integrar a estos alumnos al quehacer educativo normal y por este medio hacerlos partícipes de los intereses y necesidades de toda la comunidad rehabilitándolos para una vida útil en beneficio de ellos y de la sociedad.

Se convierte a cada hogar en un aula, llegando hasta la intimidad de la familia en forma natural, con comprensión, mesura, jerarquía y calidad humana.

La escuela domiciliaria es el medio de comunicación del niño, limitado en sus facultades de movimiento, con el mundo de los seres y las cosas del que no puede participar con libertad y la que pone a su alcance, en forma inmediata y gratuita, los elementos que le ayuden a elegir su propio valer.

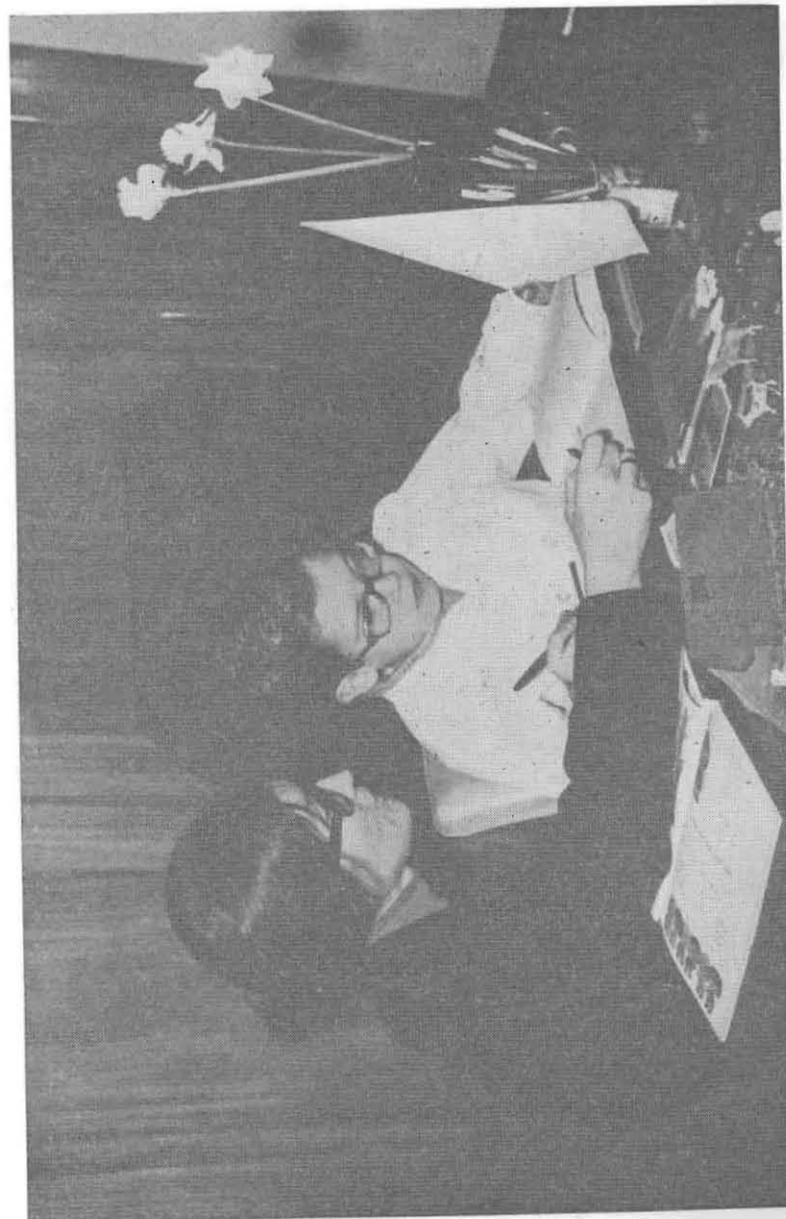
Sin ella muchos incapacitados permanentes no serían hombres útiles a la sociedad. Salvo insalvables casos, se ha logrado capacitarlos para desenvolverse en la vida y bastarse a si mismos.

### Antecedentes

El 19 de setiembre de 1937 se creó la escuela ambulante para niños inválidos, complementando la labor docente que se desarrollaba en el Hospital Durand.

Esta creación originó posteriormente la actual Escuela Domiciliaria de Capital Federal, oficializada por Expediente Nº 27.747/48 y que tiene su sede en el edificio del Consejo Nacional de Educación.

Algunas Escuelas de Hospitales del interior como la Nº 36 de Tucumán y las Nros. 29 y 30 de Chubut extienden sus servicios en domicilios, con el mismo régimen de la escuela de Capital Federal.



Escuela Domiciliaria. Escolaridad.

## Organización

Actualmente su planta funcional comprende 1 cargo de director, 2 de vicedirector, 2 de secretario, 52 de maestro de grado y 9 de maestros especiales, en las disciplinas de Manualidades, Dibujo, Radio y Relojería.

Depende del Consejo Nacional de Educación en jurisdicción de Escuelas Modales (Escuelas de Enseñanza Diferenciada).

Está incluida en el Estatuto del Docente, por el cual se rige.

La inscripción de los niños se efectúa a solicitud de los padres, en forma directa o por intermedio de la escuela común o de hospitales.

El pedido de maestra domiciliaria se puede efectuar llamando por teléfono directamente a la dirección de la Escuela Domiciliaria, 44-4134 o concurriendo personalmente a su sede Pizzurno 935, 2º Piso, Of. 222 de 13.30 a 17.30, a los efectos de no demorar la asistencia escolar del alumno. Las escuelas también pueden hacerlo directamente, sin guardar el orden jerárquico.

El trámite de inscripción se inicia con la presentación de una ficha solicitud firmada por el padre o tutor y un certificado otorgado por el médico, haciendo constar la dolencia por la que no puede concurrir a la escuela y el término aproximado de la recuperación en los estados no permanentes. Debe constar asimismo que el estado del alumno, en el momento de la inscripción, no reviste carácter de infecto-contagioso y que el proceso de la enfermedad no haya producido disminución mental.



Escuela Domiciliaria. Escolaridad.

## Funcionamiento

Funciona en el período lectivo de marzo a noviembre.

Es una escuela especial donde se inscribe desde los 10 días previos a la iniciación del curso, durante todo el año escolar, de primero a séptimo grado los domiciliados en el radio de Capital Federal, que por impedimentos físicos, transitorios definitivos, no pueden concurrir a la escuela común, recibiendo clase en su domicilio, en forma temporal o permanente.

Desarrolla sus actividades en ambos turnos: mañana y tarde con 4 horas completas, adecuando los horarios en cada turno a las necesidades de los alumnos, los que reciben clases en sus domicilios dos horas diarias de 60 minutos, tres veces por semana durante un mes; alternando con dos lecciones semanales de la misma duración al mes siguiente. En esta forma durante el curso lectivo todos los alumnos reciben igual número de horas de clase. Cada maestra tiene a su cargo cuatro alumnos en el turno asignado, atendiendo dos por día, para cumplir el horario en la forma detallada anteriormente.

En cuanto a los incapacitados transitorios se continúa la enseñanza de la escuela a la que concurrían, con resultados tan positivos que se reintegran a ella en condiciones óptimas, sin retrasos que comprometan la aprobación del grado que cursen.

Los maestros especiales tienen 5 alumnos distribuidos en tres días por semana.

Su misión es fomentar en el niño el desarrollo de la capacidad creadora, utilizando los medios de expresión plástica en todas sus manifestaciones, disciplinándolo y formando en él, sentido de responsabilidad y de que es dable obtener sin esfuerzo y trabajo.

Corresponde a las maestras especiales impartir dibujo, manualidades, y con el alumno que demuestre interés y reúna las condiciones necesarias, relojería o radiotecnica que lo habiliten para ejercer una actividad que le permita su independencia económica.

A diferencia de la Escuela de Hospitales, la Escuela Domiciliaria tiene la posibilidad de mantener alumnos que completen el ciclo primario.

Cuenta la Escuela Domiciliaria con Asociación Cooperadora, que presta la más amplia colaboración en los aspectos pedagógicos asistenciales y sociales, en beneficio de sus alumnos.

Provee sillas de ruedas, ropa, material didáctico, medicamentos. Organiza reuniones con padres, maestros y alumnos, facilitando la comunicación y posibilitando gratos momentos.



Escuela Domiciliaria. Dibujo.

El maestro que atiende niños en sus domicilios debe reunir condiciones especiales de carácter, buena salud, responsabilidad, vocación docente y de servicio, buena preparación pedagógica y espíritu de sacrificio que le permitan crear en su alumno conciencia de que cada individuo vale según su propia capacidad, inteligencia y esfuerzo personal en la lucha por la vida, con prescindencia de otros factores. Debe tratar de integrarlo con el resto de la comunidad para que no se sienta marginado, no obstante sus limitaciones.



Escuela Domiciliaria. Relojería.

## PROYECTOS

1. *Crear nuevos cargos de maestro de grado y especial en relación al aumento de alumnos.*
2. *Incorporar nuevas especialidades e incrementar las actuales.*
3. *Desdoblar su actual estructura.*
4. *Incluir el cargo de asistente social.*
5. *Favorecer la aplicación de nuevos métodos y técnicas.*
6. *Actualizar al personal docente mediante cursos y seminarios.*

## ESCUELAS DE HOSPITALES

## CAPITAL FEDERAL:

Escuela N°/Hospital	Domicilio	Observaciones
1 Niños	Gallo 1330	Con anexo: Inst. de Rehabilitación "Marcelo Fitte", Soler 3945
2 Alvarez	J. F. Aranguren 2701	
3 Alvear	Warnes 2600	
4 Argerich	Alte. Brown 240	
5 Gral. San Martín	Córdoba 2351	
6 Durand	Díaz Vélez 5044	Con anexo: Inst. de Reeducaciones, Patriarcas Argentinas 750 y Hosp. Naval, Ambrosetti 699
7 Fernández	Cerviño 3356	
8 Muñiz	Uspallata 2272	
9 Infante Juvenil	Barracas 315	
10 Penna	Almafuerte 405	Con anexo: Churruca, Almafuerte 142
11 Píflero	Varela 1301	
12 Pirovano	Monroe 3551	
13 Ramos Mejía	Avda. A. Alcorta 1402	
14 Rawson	Gral. Urquiza 609	
15 Rivadavia	Bustamante 2531	
17 Tornú	Donato Alvarez y Chorroarín	
18 Zubizarreta	Nueva York 3452	Con anexo: Inst. de Oncología, Avda. San Martín 5480
19 Centro de Rehabilitación Profesional "Manuela Tutzo de Bonifacio"	Juan B. Justo 8355	

Escuela N°/Hospital	Domicilio	Observaciones
20 Ferroviario Central	Avda. de la Rivera y A. Argentina	
21 Ferroviario del Tórax	Freire 2182	
22 Instit. Municipal del Quemado	Pedro Goyena 369	Con anexo: APAQ, Cuba 1930
23 Pedro de Elizalde	Montes de Oca 40	
28 Centro de Salud Mental N° 1	Manuela Pedraza 1550	
33 Inst. Nacional de Rehabilitación del Lisiado	Echeverría 955	
34 Santojanni	Pilar 950	Con anexo: Salaberry, Juan B. Alberdi 6350

PROVINCIAS

Escuela N°/Hospital	Domicilio	Observaciones
<b>CORDOBA:</b>		
24 Centro Tisiológico de Punilla	Punilla	Con anexo: Hospital Nacional de Psiquiatría
26 Centro Ferroviario Tisiológico	Cosquin	
27 Tránsito C. de Allende	Buchardo (O) 165 Ciudad de Córdoba	
<b>MISIONES:</b>		
25 Regional de Posadas	López Torres y Cabred	
<b>CHUBUT:</b>		
29 Vecinal	Hipólito Irigoyen s/n Comodoro Rivadavia	Con extensión a domicilio
30 Alvear (YPF)	B. Gral. Mosconi	Con extensión a domicilio
<b>TUCUMAN:</b>		
36 Nicolás Avellaneda	Catamarca 2000	Con extensión domiciliaria
<b>BUENOS AIRES:</b>		
31 Mi Esperanza	Isidro Casanova	