



**Universidad**  
Zaragoza



**Universidad de Zaragoza**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Adaptación a Grado en Terapia Ocupacional**

Curso Académico 2014 / 2015

TRABAJO FIN DE GRADO

**HISTORIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL:  
FACTORES CONTEXTUALES EN EL ORIGEN DE LA PROFESIÓN  
EN ESPAÑA**

**Autora:** Cambra Aliaga, Alba

**Directora:** Mosquera Perales, Nuria

## **RESUMEN**

El presente Trabajo Fin de Grado es una aproximación a la historia de la Terapia Ocupacional en España desde el marco del análisis socio-histórico de las profesiones y a través del estudio de fuentes documentales. Se realiza una revisión de la historiografía española sobre la materia y se presenta a modo de resultados la descripción y el análisis del contexto del periodo 1940-1960 para tratar de identificar los factores clave en el origen de la profesión en nuestro país.

*Palabras clave: Terapia Ocupacional, historia, profesión, España.*

# ÍNDICE

1.Introducción.....	4-6
2.Metodología.....	6-7
3.Resultados.....	7-12
4.Conclusiones.....	13-14
5.Bibliografía.....	15-18
6.Anexo.....	19

## INTRODUCCIÓN

La Terapia Ocupacional se ha definido como una profesión socio-sanitaria (1) con la finalidad primordial de posibilitar la participación de las personas en las actividades de la vida cotidiana (2). Por tanto, es fundamental el contexto, no solo en nuestra práctica, sino en el origen, evolución y consolidación de la profesión. La necesidad de adaptación a los cambios sociales, culturales y sanitarios así como a las exigencias de una práctica centrada en la evidencia han sido constantes desde los inicios. En la actualidad, fenómenos como la globalización, las innovaciones en el ámbito de la salud, la diversidad de poblaciones a las que se dirigen nuestras intervenciones y los rápidos cambios sociales acentúan más si cabe dicha necesidad. El análisis de estos factores, puede aportar algo de luz sobre la construcción de nuestra identidad profesional, el momento en el que nos encontramos y nuestras perspectivas de futuro.

El interés por el estudio socio-histórico de las profesiones sanitarias ha crecido en los últimos años, este hecho se ha evidenciado en nuestro entorno con el incremento de trabajos de investigación, especialmente desde la profesión de Enfermería. Estos estudios indican por una parte, el desarrollo del ámbito investigador, y por otra, la necesidad de difundir las inquietudes existentes sobre la identidad profesional y la demanda de mayor reconocimiento social y autonomía. La Terapia Ocupacional no es ajena a esta tendencia, en los países “fundadores” –especialmente los países de habla inglesa y países nórdicos– la investigación y, concretamente los estudios sobre historia de la profesión, tienen un recorrido más prolongado<sup>1</sup> que en España. En nuestro país, el mayor número de artículos y monografías sobre la materia se ha producido en los últimos 10 años, un hecho claramente ligado al desarrollo universitario y científico. Habitualmente, nuestros autores se concentran en mostrar la historia de la ocupación como medio terapéutico y los orígenes internacionales de la profesión, mientras que la historia de la Terapia Ocupacional en España se describe a grandes rasgos.

---

<sup>1</sup> El mayor número de artículos encontrados sobre la historia de la terapia ocupacional en esos países se publicó entre finales de los años 80 y principios del siglo XXI.

Los títulos más destacables sobre Historia de la Terapia Ocupacional se publicaron en España en 2007 con motivo de dos aniversarios: los 90 años desde la creación de la NSPOT (National Society for the Promotion of Occupational Therapy, 1917), conocida posteriormente como AOTA (American Occupational Therapy Association) y los 40 años de APETO (Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales, 1967). Los objetivos de dichas publicaciones se dirigían a: la divulgación, promoción y reivindicación de la profesión; el homenaje o reconocimiento hacia personas e instituciones que colaboraron en su desarrollo y la justificación de legitimidad e identidad científica y profesional. Los principales trabajos son:

- La Monografía “Terapia Ocupacional: una perspectiva histórica, 90 años después de su creación” (3).
- La compilación “Terapia Ocupacional y Salud. 90 años de historia” (4).
- El “Monográfico Especial 40 aniversario” (5).
- El Suplemento “Apuntes para un futuro de la Terapia Ocupacional: 40 años de la APETO” (6).

Además de estas publicaciones podemos destacar los artículos de Santos del Riego (7) y Pérez de Heredia (8,9) publicados en revistas no especializadas en Terapia Ocupacional y más recientemente el libro de Sanjurjo Castela sobre Philippe Pinel (10).

En el entorno académico, los libros de autoría española que se emplean habitualmente en la formación, suelen presentar los aspectos socio-históricos como parte de la introducción, explicando brevemente la formación de la profesión en nuestro país (11,12,13). Las tesis doctorales relacionadas directamente con nuestra disciplina todavía son escasas, aunque la primera de ellas, “Papel de D. Ángel Alonso Miguel en el desarrollo de la Terapia Ocupacional en España” (14) de Máximo Bocanegra, ofrece bastantes detalles sobre los comienzos de la profesión a nivel nacional.

Se han elaborado también otras publicaciones como parte de los esfuerzos realizados para el reconocimiento de la titulación universitaria, primero como Diplomatura y finalmente como Título de Grado. Especialmente interesantes son: el Libro Blanco de la Terapia Ocupacional (15) y el Libro Blanco del Título de

Grado en Terapia Ocupacional (16) en ambos, se revisa la situación de la profesión de manera bastante pormenorizada.

Como se puede observar, los trabajos encontrados permiten conocer algunos aspectos sobre la historia de la profesión en España, sin embargo, el proceso en sí es un fenómeno que no se ha estudiado en profundidad. La información encontrada hasta ahora, muestra particularidades que nos diferencian de profesiones afines como Enfermería o Fisioterapia y de la propia evolución de la Terapia Ocupacional en otras zonas del mundo. La investigación en este campo puede aportar una mayor comprensión de nuestro proceso de profesionalización a través de los factores que han determinado su evolución y que pueden impulsar su progreso y reconocimiento futuros. Además, puede constituir una forma de reconocer la contribución que han realizado diversas personas e instituciones al desarrollo de la disciplina.

Con este trabajo se pretende iniciar un recorrido de estudio sobre la historia de la profesión en España contribuyendo así al corpus de conocimiento propio de la Terapia Ocupacional. Como primera aproximación a la materia, y con las limitaciones propias del formato de un Trabajo Fin de Grado, centraremos nuestro objetivo en *identificar los elementos contextuales clave para el comienzo de la profesión en nuestro país.*

## **METODOLOGÍA**

La metodología seguida para la realización de este Trabajo Fin de Grado ha consistido fundamentalmente en la localización, recopilación, lectura y análisis de fuentes documentales relacionadas con el origen de la profesión de Terapia Ocupacional en España.

En una primera fase se realizó una búsqueda bibliográfica para la localización de literatura científica circulante sobre historia de la terapia ocupacional. Las principales bases de datos consultadas fueron: ISOC, IME, IBECS, CUIDEN, Historical Abstracts, PubMed y Web of Science (WOS) así como los portales Dialnet y Scopus. Las palabras clave que se introdujeron fueron: “terapia ocupacional”, historia y profesión en español e inglés.

Para la localización de fuentes primarias sobre el periodo estudiado se consultaron fuentes legislativas, fondos bibliográficos y documentación disponible on-line de organismos e instituciones oficiales. Por último se complementó la búsqueda con bibliografía secundaria disponible en la Biblioteca de la Universidad de Zaragoza.

## **RESULTADOS**

En el año 1961 se produce el acontecimiento que marca el origen oficial de la profesión en España: la organización del “Primer curso abreviado intensivo de Terapia Ocupacional” (15) que conllevó la creación de la Escuela de Terapia Ocupacional. El análisis de algunos de los elementos contextuales que confluyeron en las dos décadas anteriores nos permitirá identificar los factores que determinaron el cuándo, el cómo y el porqué del origen de la profesión en nuestro país. En primer lugar, pasaremos a describir algunos aspectos del contexto internacional que actuaron como caldo de cultivo favorable.

### **Contexto internacional (1945-1960)**

La II Guerra Mundial ocasionó profundos efectos en la sociedad y la política internacionales. Muchos de los valores, los conceptos y las necesidades de la población cambiaron drásticamente, un reflejo de ello es la Declaración de los Derechos Humanos (17) de 1948, que repercutió decisivamente en ámbitos relacionados con la salud. Desde la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (18) surgieron y/o se desarrollaron otros organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) (19), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (20) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (21) que ejercieron una influencia directa en la Terapia Ocupacional.

En la Constitución de la OMS se reconocía la finalidad de alcanzar para todos los pueblos el grado más alto de salud (22). El concepto de salud se ampliaba y se consideraba como condición fundamental para lograr la paz y la seguridad de los pueblos. Los programas que se llevaron a cabo tras la II Guerra Mundial, se centraron en los problemas urgentes de salud pública y nutrición aunque fueron extendiéndose gradualmente hacia objetivos a largo plazo (23).

Algo parecido sucedió en la evolución del UNICEF, un organismo creado en 1946 con el propósito de ayudar a los niños víctimas de la II Guerra Mundial. Como organismo permanente de Naciones Unidas desde 1953, su mandato era “responder a las necesidades de la infancia y proteger sus derechos”. Desde el principio, se establecieron mecanismos para la utilización de personal y asistencia técnica de otros organismos, en particular de la OMS (24). En 1959, la adopción por la Asamblea General de la ONU de la Declaración sobre los Derechos del Niño, conllevó cambios en la propia organización: el UNICEF debía prestar atención a todo el niño, no sólo a las necesidades de salud o nutricionales.

El ámbito laboral también resultó fundamental en este periodo. La preocupación por las condiciones de trabajo y la salud laboral, principalmente en cuanto a prevención de enfermedades y accidentes, fue creciendo en las primeras décadas del siglo XX. En 1919 se creó la OIT sobre la base del reconocimiento de la importancia de la justicia social para el logro de la paz y en 1946 tras la II Guerra Mundial, se convirtió en agencia especializada de la ONU continuando así su expansión y ampliando su influencia en las políticas de protección de los trabajadores.

En cuanto a la Medicina, los años 40 y 50 supusieron un periodo muy activo, la guerra y sus consecuencias impulsaron la investigación y el desarrollo de técnicas de modo que especialidades como Medicina Física, Traumatología, Cirugía Ortopédica, y Rehabilitación se fueron desarrollando y delimitando (25). La Terapia Ocupacional, que había comenzado a ser reconocida profesionalmente durante la I Guerra Mundial experimentó una significativa expansión en el ámbito de la discapacidad física, en parte gracias a la contribución de Asociaciones Profesionales que estuvieron estrechamente implicadas en las políticas de reconstrucción y el apoyo al ejército (26,27). Para el año 1952 se constituyó la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) que no tardó en establecer relaciones con la OMS y la ONU (28).

La capacidad de respuesta a las necesidades marcó trascendentalmente este desarrollo pues tras la guerra, las posibilidades de reconstrucción de los países afectados estaban limitadas por la disminución de la población y la aparición de un grupo importante de supervivientes con graves secuelas. Al número de

“impedidos” por accidentes de trabajo y enfermedades se sumó un grupo importante de hombres jóvenes mutilados de guerra. Había por tanto motivos sanitarios, humanitarios, sociales, políticos y económicos que apoyaban los esfuerzos dirigidos a este colectivo.

La sensibilidad hacia las necesidades de los “impedidos” se evidenció en el *Primer informe sobre Rehabilitación de la OMS (1958)* (29). Se utilizó un enfoque muy avanzado en la manera de evaluar y tratar estos problemas puesto que se reconocía imprescindible la consideración de las necesidades médicas junto con las consecuencias sociales, familiares, educativas y profesionales de la discapacidad. Se asumía la “convicción de que las personas impedidas tienen la misma dignidad y el mismo derecho a la seguridad que las sanas y que no debe omitirse ningún esfuerzo para devolverles las aptitudes perdidas y ponerlas en condiciones de llevar una vida tan normal como sea posible en el seno de la colectividad a que pertenecen” (29). El objetivo fundamental era poner al mayor número de impedidos en condiciones de obtener un empleo remunerado y reintegrarlos así a la colectividad. Desde este punto de vista, la responsabilidad de los servicios de rehabilitación sólo podía terminar cuando la persona se reincorporaba a su medio familiar y social.

### **Contexto nacional (1939-1960)**

La Guerra Civil Española (1936-1939) supuso un punto de inflexión y un retroceso en muchos ámbitos, acarreando graves problemas demográficos, económicos, sanitarios y sociales que impactaron extraordinariamente en la población hasta finales de los años cuarenta. Fue una década de “hambre, escasez y extremo nacionalismo económico” (30). En los años cincuenta la situación evolucionó hacia el desarrollo y una cierta apertura con la integración de España en las organizaciones internacionales y la firma de acuerdos trascendentales con Estados Unidos y el Vaticano. El anticomunismo de la dictadura franquista, las consideraciones estratégicas aportadas por los militares y la recuperación del poder y los privilegios de la Iglesia Católica facilitaron estas negociaciones. Con estos apoyos, la dictadura no peligraba y el régimen ganaba legitimidad tanto dentro como fuera del país (31).

En el ámbito sanitario se mantenían problemas graves de salud materno-infantil, desnutrición y siniestralidad laboral. Enfermedades parasitarias e infecciosas como el paludismo, el tracoma, la lepra, la sífilis y la tuberculosis, requerían todavía la atención de la Sanidad Estatal (32). Además, los brotes epidémicos de poliomielitis que surgieron en los cincuenta comenzaron a resultar alarmantes<sup>2</sup>, la cantidad de niños afectados era muy elevada aunque “las cifras disponibles se cuantificaron dudosamente y nunca fueron reconocidas públicamente en sus auténticas dimensiones”(33). El elevado número de personas “impedidas” y las graves secuelas que sufría especialmente la población infantil entrañaban un problema para el Régimen<sup>3</sup>.

La elevada mortalidad infantil y su prevención había sido preocupación constante para la sanidad española desde finales del siglo XIX. La Dirección General de Sanidad había impulsado la creación de diversos servicios de Pediatría y Puericultura (34) para atender a las madres y los niños. Para los años cincuenta, existía una red de consultorios y la especialidad era reconocida por la sociedad. Por otra parte, la implicación política y social de algunos de sus profesionales resultaría determinante para el planteamiento de estrategias estatales de atención a la infancia<sup>4</sup>.

En lo concerniente a la atención a los “inválidos”, la mayor parte de los esfuerzos se habían dirigido a los trabajadores accidentados o víctimas de enfermedades profesionales. En las primeras décadas del siglo XX, se pusieron en funcionamiento la “Clínica de cirugía ortopédica y reeducación” del Hospital militar de Carabanchel (1921), el “Instituto de Reeducación Profesional de Inválidos del Trabajo” (1923) y la “Clínica del Trabajo” (1933). En sus años de funcionamiento estas instituciones adquirieron un progresivo e importante prestigio nacional e internacional en la reeducación y recuperación funcional de inválidos (35) y las especialidades de Medicina del Trabajo, Cirugía Ortopédica y Traumatología se desarrollaron considerablemente. Tras la guerra, el “Instituto de Reeducación Profesional” y la “Clínica del Trabajo” continuaron su labor a pesar de importantes

---

<sup>2</sup> Países europeos como Inglaterra, Gales, Irlanda o Berlín occidental habían sufrido graves y extensas epidemias unos años antes.

<sup>3</sup> *“La enfermedad y sus secuelas eran un desafío al propio discurso del Régimen, pronatalista y regeneracionista; el niño con secuelas poliomiélicas suponía una exhibición paradójica del pueblo numeroso, sano y fuerte concebido para forjar una España Imperial Grande y Libre”* Rodríguez Sánchez, JA, Seco Calvo J. (2009).

<sup>4</sup> Uno de los personajes más relevantes fue el Dr. Juan Bosch Marín.

limitaciones. Para los años cincuenta las necesidades en cuanto a readaptación y reeducación profesional se fueron ampliando, aparecieron necesidades urgentes por las secuelas de la poliomielitis y comenzaron a preocupar otros problemas como los accidentes de tráfico. Los avances de la medicina facilitaban la supervivencia de un mayor número de personas lo que generaba a su vez un mayor número de posibles “invalideces” o problemas crónicos (36). Es por eso que la Rehabilitación, calificada por Rusk como la tercera fase de la Medicina, empezó a ser un área de interés en nuestro país, y comenzó a reclamar su espacio como especialidad médica. Confluyeron por tanto una serie de factores que motivaron la solicitud de medidas estatales urgentes de lucha contra la invalidez por parte de diversos especialistas (37).

En estas dos décadas el Gobierno promulgó normativas importantes (Anexo) desde el ámbito sanitario con la Dirección General de Sanidad como representante del Ministerio de la Gobernación y desde el ámbito laboral, con el Instituto Nacional de Previsión como representante del Ministerio de Trabajo<sup>5</sup>. Todas estas normas repercutieron en el colectivo de “impedidos” reconociendo derechos y obligaciones en materia de recuperación funcional, y otras áreas como la asistencia psiquiátrica comenzaron a recuperar parte de la atención sanitaria.

En 1949 el Ministerio de la Gobernación decretó la Lucha Sanitaria contra la Invalidez que conllevó la creación del Patronato Nacional de Recuperación de Inválidos (38) y estableció una sección específica dentro de la Dirección General de Sanidad. Entre otras acciones y estrategias se fomentaron contactos con organismos internacionales, lo que dio como resultado la firma de un importante convenio entre UNICEF y España en 1954 (39,40). Los programas de carácter sanitario y social que UNICEF patrocinó, fueron cinco (24), el tercero de ellos, “*Rehabilitación de niños físicamente impedidos (1956-1967)*” dio comienzo a la organización de un programa nacional de rehabilitación, un hecho que resultó decisivo en el origen de la Terapia Ocupacional como profesión en España.

---

<sup>5</sup> Ambos organismos concentraban el poder en materia de salud de la época y el “enfrentamiento” de origen ideológico que mantuvieron a lo largo de los años “*acabaría desarrollando un doble sistema con múltiples distorsiones, que en muchos casos todavía perduran*”. Navarro García R. (2002).

Como se describe en el informe de la OMS (41), varios consultores evaluaron las necesidades y medios disponibles y realizaron recomendaciones para la creación de centros de formación y la ampliación de los servicios para niños. Además, se concedieron becas para estudios en el extranjero y se contrató personal especializado para ofrecer formación en España. Para la organización de cursos de Terapia Ocupacional, la OMS envió a un especialista en Ergoterapia<sup>6</sup> desde abril de 1961 a diciembre de 1963. La especialista resultó ser *Dña. Mercedes Abella* quien dio comienzo a la formación en nuestro país (42) y se encargó de preparar el terreno para su continuidad con la creación de la *Escuela de Terapia Ocupacional*.

Se requirieron varios meses de preparación para la puesta en marcha del primer curso. Dña. Mercedes Abella comenzó sus tareas en Ginebra (Suiza), sede de la OMS, recibiendo orientación sobre el proyecto y su organización. Una vez en España, contactó con la Dirección General de Sanidad, a través de la Sección de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos y el Patronato Nacional de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos y se reunió con los doctores: Manuel Oñorbe Garbayo, Cecilio González Sánchez y Heliodoro Ruiz García para mostrarles el proyecto y organizar la formación. Los cursos se realizaron como parte de la formación de la *Escuela Nacional de Sanidad*<sup>7</sup> y con la colaboración de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid. Además, se contó con el Departamento de Terapia Ocupacional del Dispensario Central de Rehabilitación para las prácticas clínicas y con la Escuela de Artes y Oficios Artísticos para la impartición de contenidos prácticos específicos.

Comenzaba así la historia de la profesión en España, una historia que pronto cumplirá 60 años.

---

<sup>6</sup> Término utilizado en los países francófonos y Alemania para referirse a la Terapia Ocupacional.

<sup>7</sup> Institución educativa de referencia en formación sanitaria en España desde 1926. Dependiente del Ministerio de la Gobernación a través de la dirección General de Sanidad.

## CONCLUSIONES

Al igual que sucedió en otras zonas del mundo, la situación sanitaria, política y social, la influencia de determinados organismos, instituciones y personas así como el desarrollo de la Medicina y de algunas de sus especialidades fueron factores que condicionaron los inicios de la Terapia Ocupacional como profesión.

La neutralidad de España en las dos Guerras Mundiales evitó una de las graves consecuencias que experimentaron los países implicados: la repentina aparición de una gran cantidad de personas afectadas por secuelas de origen bélico. Aunque el problema de la “invalidez” existía y hubo diversos profesionales que se dedicaron a ello en las primeras décadas del siglo XX, no se trató como una necesidad urgente hasta los años cincuenta, cuando el elevado número de niños y jóvenes afectados por la poliomielitis comenzó a ser preocupante. Como consecuencia, la Terapia Ocupacional, que ya se venía utilizando en nuestro país como método terapéutico en la atención psiquiátrica y en los recursos dirigidos a la recuperación funcional y la reeducación, inició su recorrido profesional en un momento tardío respecto a otros países y como parte de la respuesta sanitaria urgente a las necesidades de la población infantil.

El contexto ofrecía ciertas dificultades, el país se hallaba en vías de desarrollo, bajo un gobierno dictatorial fascista y católico, con organismos sanitarios y sociales en proceso de cambio que competían por el poder y con diversas especialidades médicas que buscaban su autonomía y reconocimiento. Sin embargo, los cambios relacionados con la salud y la concepción de la discapacidad que se produjeron en este mismo periodo constituyeron un entorno favorable. El “inválido ya no era considerado exclusivamente como una persona digna de lástima, sino como un individuo con iguales derechos y obligaciones que el resto de las personas” (43). Había además potentes argumentos económicos que justificaban la inversión en recuperación funcional y readaptación profesional puesto que el sostenimiento estatal de todas estas personas resultaba inviable. De esta manera los hasta entonces “inválidos” podrían colaborar económicamente en su propio mantenimiento y en el necesario desarrollo de sus países. Esto enlazaba perfectamente con la filosofía de la Terapia Ocupacional que había demostrado su utilidad y eficacia durante varias décadas. La OMS la incluía ya

como parte del tratamiento y del equipo rehabilitador (29). El desarrollo educativo de la profesión estaba siendo impulsado a nivel internacional por la WFOT que publicaba sus primeros estándares de formación en 1958.

En medio de todo este contexto se creó en España la Escuela de Terapia Ocupacional, surgió como parte de la formación en materia sanitaria más avanzada del momento, cumpliendo los estándares internacionales y con el apoyo de las instituciones más relevantes en materia de rehabilitación. Estas condiciones aparentemente favorables debían ser aprovechadas para que la profesión se abriera camino y empezar a demostrar que era más que un conjunto de actividades y técnicas, lo que constituiría una de las claves facilitadoras del proceso de profesionalización. Las preguntas que surgen sobre cómo se desarrolló todo ese proceso y qué factores determinaron su evolución se salen del objetivo de este trabajo y forman parte de otra investigación.

En la actualidad nos encontramos con una situación que difiere en muchos aspectos del periodo estudiado. Sin embargo, existen factores invariables que condicionan las posibilidades de desarrollo y reconocimiento de una profesión, entre ellos: las necesidades de la población, las políticas, las instituciones y la influencia de algunas personas. Como sucedió en el pasado, la respuesta efectiva y de calidad de la Terapia Ocupacional ante las necesidades de las personas, es y será fundamental para su progreso y reconocimiento así que no podemos aislarnos de nuestro contexto. Todo ello requiere una práctica centrada en la evidencia, que ya no es una cuestión de elección, porque como profesión de la salud la investigación debe formar parte de nuestro trabajo diario.

La historia de la Terapia Ocupacional como área de investigación ofrece un marco indispensable para comprender y fundamentar nuestra identidad profesional, el papel desempeñado en el pasado y las posibilidades futuras de expansión y consolidación de nuestra profesión. Con este trabajo esperamos aportar algo en la construcción de ese camino.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT). Definitions of occupational Therapy from Members Organisations. Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO, 1999) [consultado 15 agosto 2015] Disponible en: <http://www.wfot.org/ResourceCentre.aspx>
2. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT). Declaración sobre Terapia Ocupacional 2010. Statement on Occupational Therapy April 2010. [consultado 15 agosto 2015] Disponible en: <http://www.wfot.org/ResourceCentre.aspx>
3. Moruno Miralles P, Talavera Valverde MA, compiladores. Terapia Ocupacional: una perspectiva histórica, 90 años después de su creación [monografía en Internet]. TOG (A Coruña): APTGTO; 2007 [consultado 19 Julio 2015]. Disponible en: [www.revistatog.com](http://www.revistatog.com)
4. Talavera Valverde MA, Budiño Vieira I, compiladores. Terapia Ocupacional y Salud. 90 años de historia. [suplemento en Internet]. Ferrol (A Coruña): APGTO, Revista TOG; 2007 [consultado 19 Julio 2015]. Disponible en: [www.revistatog.com](http://www.revistatog.com)
5. Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO). Monográfico Especial 40 aniversario. Terapia Ocupacional. Revista informativa de APETO 2007; 44.
6. Cantero Garlito PA, Talavera Valverde MA, compiladores. Apuntes para un futuro de la Terapia Ocupacional. 40 años de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales. [suplemento en Internet]. Ferrol (A Coruña): APGTO, Revista TOG; 2007 Volumen 4. Suplemento 2 [consultado 19 julio 2015]. Disponible en: [www.revistatog.com](http://www.revistatog.com)
7. Santos del Riego S. Terapia Ocupacional: del siglo XIX al XXI. Historia y concepto de ocupación. En: Rehabilitación (Madr) 2005; 39 (4): 179-84.
8. Pérez de Heredia M, Brea Ribero M, Martínez-Piédrola RM. Origen de la terapia ocupacional en España. Rev Neurol 2007; 45 (11): 695-698.
9. Pérez de Heredia M, Cuadrado Pérez ML. Terapia ocupacional en Neurología. Rev Neurol 2002; 35: 366-72.
10. Sanjurjo Castelao G. Philippe Pinel y Terapia Ocupacional: mitos, leyendas, hechos y evidencias. Málaga: e-critical training; 2014.

11. Gómez Tolón J. Fundamentos metodológicos de la Terapia Ocupacional. Zaragoza: Mira Editores, S.A.; 1997.
12. Polonio B, Durante P, Noya B. Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional. Madrid: Médica Panamericana; 2001.
13. Romero DM, Moruno P. Terapia Ocupacional: Teoría y Técnicas. Barcelona: Masson; 2003.
14. Máximo Bocanegra N. Papel de D. Ángel Alonso Miguel en el desarrollo de la terapia ocupacional en España [tesis]. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos; 2010.
15. Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional (CNDEUTO). Libro Blanco de la Terapia Ocupacional. Zaragoza: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Zaragoza; 2004.
16. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación (ANECA). Libro Blanco Título de Grado en Terapia Ocupacional. Madrid: 2005. [página de Internet] [consultado 19 Julio 2015] Disponible en: [http://www.aneca.es/var/media/150316/libroblanco\\_terapiaocupacional\\_def.pdf](http://www.aneca.es/var/media/150316/libroblanco_terapiaocupacional_def.pdf)
17. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Declaración de los Derechos Humanos (1948) [consultado 19 agosto 2015] Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
18. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Historia de las Naciones Unidas. [consultado 5 abril 2015] Disponible en: <http://www.un.org/es/aboutun/history/>
19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Historia de la OMS. [consultado 19 agosto 2015] Disponible en: <http://www.who.int/about/history/es/>
20. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Historia de UNICEF. [consultado 5 abril 2015] Disponible en: <http://www.unicef.es/conoce/historia>
21. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Orígenes e historia. [consultado 6 abril 2015] Disponible en: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/history/lang--es/index.htm>
22. Organización Mundial de la Salud (OMS). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. [consultado 5 abril 2015] Disponible en: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>

23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Los diez primeros años de la OMS. OMS, Palais des Nations, Ginebra; 1958.
24. Bermúdez Pareja M. UNICEF protector de la infancia. Colección de Folletos para médicos. Madrid: Dirección General de Sanidad; 1961, p. 16-17.
25. Águila Maturana AM, Álvarez Badillo A, Miangolarra Page JC, Rodríguez Rodríguez LP. El desarrollo de la Rehabilitación en España (1949-1969). Rehabilitación (Madr) 2001;35 (3):179-185)
26. Colman W. Evolving educational practices in occupational therapy: the war emergency courses, 1936-1954. Am J Occup Ther. 1990 Nov; 44(11): 1028-36.
27. Yakobina SC, Yacobina SR, Harrison-Weaver S. War, What is Good for? Historical Contribution of the Military and War to Occupational Therapy and Hand Therapy. J HAND THER. 2008; 21:106-14.
28. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT). History. Disponible en: <http://www.wfot.org/AboutUs/History.aspx>
29. Organización Mundial de la Salud (OMS). Comité de Expertos en Rehabilitación Médica. Primer informe. Organización Mundial de la Salud. Serie Informes Técnicos. Nº 158. Ginebra: OMS; 1958.
30. Casanova J, Gil Andrés C. Reserva espiritual del mundo. En: Historia de España en el siglo XX. 2ª ed. Madrid: Editorial Ariel S.A.; 2009. p. 260.
31. Callahan WJ. La iglesia católica en España (1875-2002). Barcelona: Ed. Crítica; 2002. Citado por: Casanova J, Gil Andrés C. Historia de España en el siglo XX. 2ª ed. Madrid: Editorial Ariel S.A.; 2009. p. 263.
32. Navarro García R. Historia de la Sanidad en España. Barcelona: Lunwerg; 2002.
33. Rodríguez Sánchez JA, Seco Calvo J. Las campañas de vacunación contra la poliomielitis en España en 1963. Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia, 2009, vol. LXI, nº1, enero-junio, 81-116. ISSN: 0210-4466
34. Rodríguez Ocaña E. La construcción de la salud infantil. Ciencia, Medicina y Educación en la transición sanitaria en España. Historia Contemporánea 18 1998, 19-52.

35. Porras-Gallo MI. Medicina, guerra y reintegración social del inválido del trabajo en la España del primer cuarto del siglo XX. En: Campos R, Montiel L, Huertas R. (coord.) Medicina, ideología e historia en España (siglos XVI-XXI). Madrid: CSIC; 2007.
36. Rusk HA. Medicina de Rehabilitación. 2ª ed. México D.F.: Ed. Interamericana S.A.; 1966.
37. Porras Gallo MI. La medicina y los seguros en el abordaje del problema de los inválidos del trabajo en España en la primera mitad del siglo XX. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 13, n.2, p. 393-410, abr.-jun. 2006.
38. BOE nº 201 de 20 de julio. Decreto de 6 de junio de 1949 por el que se establece la Lucha Sanitaria Nacional contra la invalidez. Ministerio de la Gobernación.
39. BOE nº194 de 13 de julio de 1954. Decreto de 11 de junio de 1954 por el que se crea la Comisión Interministerial para el Auxilio Internacional a la Infancia. Ministerio de Asuntos Exteriores.
40. BOE nº279 de 21 de noviembre de 1959. Convenio entre el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Gobierno español. Ministerio de Asuntos Exteriores.
41. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividades de la OMS en 1968. Informe anual del director general de la Asamblea Mundial de la Salud y de las Naciones Unidas. Actas Oficiales de la OMS, nº 172. Ginebra: OMS; 1969. p. 185.
42. Martínez Berriel J. Entrevista a Mercedes Abella, joven fundadora de la terapia ocupacional en España. Terapia Ocupacional. Revista de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO) 2001; (25): 29-39.
43. Águila Maturana AM, Álvarez Badillo A, Miangolarra Page JC, Rodríguez Rodríguez LP. La asistencia rehabilitadora en España durante el periodo previo a su reconocimiento oficial (1949-1969) Rehabilitación (Madr) 2001; 35(4):242-248.

## ANEXO

**Tabla 1. Legislación relevante sobre atención sanitaria y protección social  
(1940-1963)**

1940	Orden de 31 de enero de 1940 aprobando el Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (BOE nº 34 de 3 de febrero de 1940)
1941	Ley de 12 de julio de 1941 de Sanidad Infantil y Maternal. (BOE nº 209 de 28 julio de 1941)
1942	Ley de 14 de diciembre de 1942 por la que se crea el Seguro Obligatorio de Enfermedad. (BOE nº 361 de 27 de diciembre 1942)
1944	Decreto de 7 de julio de 1944, por el que se crea el Instituto Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo. (BOE nº 208 de 26 julio de 1944).
1944	Ley de 25 de noviembre de 1944 de Bases de Sanidad Nacional. (BOE nº331 de 26 noviembre 1944)
1944	Decreto de 23 de diciembre de 1944 por el que se fijan las bases para el Seguro total. (BOE nº13 de 13 de enero 1945)
1947	Decreto de 10 de enero de 1947 por el que se crea el Seguro de enfermedades profesionales. (BOE nº21 de 21 de enero de 1947)
1949	Decreto de 6 de junio de 1949 por el que se establece la Lucha Sanitaria Nacional contra la invalidez (BOE nº 201 de 20 de julio)
1955	Ley de 14 de abril de 1955 sobre creación del Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica. (BOE nº105 de 15 de abril)
1956	Decreto de 22 junio 1956 por el que se aprueba el texto refundido de la Legislación de accidentes del trabajo y Reglamento para su aplicación. (BOE 197, 15 julio 1956)
1957	Decreto de 28 de junio de 1957 por el que se crea el Patronato de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos (BOE nº 180 de 13 de julio de 1957) ( <i>ampliación del Patronato anterior</i> )
1958	Orden de 29 de noviembre de 1958 por la que se autoriza la constitución de la Asociación Nacional de Inválidos Civiles y se aprueban sus Estatutos. (BOE nº 305, 22 diciembre de 1958)
1960	Orden de 11 de enero de 1960 por la que se aprueba el Reglamento por el que ha de regirse el Patronato de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos. (BOE nº 29 de 3 de febrero de 1960)
1961	Decreto 792/1961 de 13 de abril por el que se organiza el aseguramiento de las enfermedades profesionales y la Obra de Grandes Inválidos y Huérfanos de fallecidos por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
1963	Ley 193/1963 de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social.