

Autoras

Alba Cambra Aliaga^a, Ana Alejandra Laborda Soriano^b.



Resumen

La terapia ocupacional comenzó a desarrollarse como profesión en España hace casi sesenta años. En aquel momento, se dieron una serie de condiciones que favorecieron el inicio de movimientos institucionales que contribuyeron al comienzo oficial de la formación en nuestro país. El objetivo principal de este artículo es analizar el papel ejercido por los organismos implicados y los principales movimientos y actividades que se realizaron con miras a la organización del primer curso oficial de terapia ocupacional. La metodología utilizada se fundamenta en la recopilación y análisis de fuentes primarias, tanto escritas como orales. Los resultados indican que las posibilidades de desarrollo de la profesión están claramente condicionadas por el contexto local en el que se produce. El estudio de estos aspectos es un ámbito de investigación que puede contribuir al desarrollo del conocimiento propio de la terapia ocupacional.

DeCS Terapia Ocupacional; Historia. **Palabras clave** Organizaciones; Relaciones Interinstitucionales; España.

Summary

Occupational therapy began to develop as a profession in Spain almost sixty years ago. At that time, a series of events and conditions facilitated the initiation of institutional movements that resulted in the official start of training in our country. The main objective of this article is to analyze the role exerted by the organizations involved and the main movements and activities that were carried out with a view to the establishment of the first official course of occupational therapy. The methodology is based on the collection and analysis of primary sources, both written and oral. The results indicate that the possibilities of development of the profession are clearly conditioned by the local context in which it is produced. The study of these aspects is a field of research that can contribute to the development of the knowledge of occupational therapy.

MeSH Occupational Therapy; History. **Key words** Organizations; Interinstitutional Relations; Spain.

Como citar este documento

Cambra Aliaga A, Laborda Soriano AA. Contexto institucional en el origen de la terapia ocupacional en España: retos y oportunidades. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 15(28): 319-27 Disponible en: <http://www.revistatog.com/num28/pdfs/historia2.pdf>

Texto recibido:

15/05/2018

Texto aceptado:

22/11/2018

Texto publicado:

30/11/2018

Lévanos_ Get up_ Llévanos



Derechos de autor



Introducción

“La historia no se puede explicar de forma determinista y no se puede predecir porque es caótica. Hay tantas fuerzas en juego y sus interacciones son tan complejas que variaciones extremadamente pequeñas en la intensidad de las fuerzas y en la manera que interactúan producen grandes diferencias en los resultados”.
Yuval Noah Harari ⁽¹⁾

El inicio formal de la terapia ocupacional en España se produjo como resultado de la confluencia,

^a Terapeuta ocupacional. Doctora por la Universidad de Zaragoza. Profesora del Grado en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza. E-mail de contacto: alcam@unizar.es ^b Terapeuta ocupacional. Licenciada en Derecho. Doctora por la Universidad de Zaragoza. Profesora del Grado en Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza. E-mail de contacto: analabor@unizar.es



durante la década de 1950, de una compleja serie de factores. En medio de unas particulares condiciones sociales, políticas y económicas surgieron nuevas necesidades de la población que comenzaron a ser objeto de atención por parte de diversos profesionales, organismos e instituciones. Las acciones y proyectos que se plantearon en ese período prepararon el terreno para la organización del primer curso oficial de terapia ocupacional en 1961 ⁽²⁾.

La organización de este primer curso constituye un hito histórico que marca el inicio del proceso de profesionalización ya que se produce el reconocimiento oficial de la formación y la creación de la Escuela de Terapia Ocupacional. Esta Escuela se mantuvo hasta los años 90 como la única institución educativa en la que podía obtenerse el título de terapeuta ocupacional en España. En la historia de las profesiones sanitarias de nuestro país esta circunstancia constituye un hecho insólito que marcó indeleblemente el desarrollo de la terapia ocupacional como profesión ⁽³⁾. Evidentemente, las condiciones en las que dicha Escuela se creó y su funcionamiento posterior ofrecieron desafíos y oportunidades que resultaron claves de todo ese proceso. El análisis de las "fuerzas e interacciones" que existieron entre las personas, instituciones y organismos implicados en la organización del primer curso puede ayudarnos a construir el relato de nuestra historia y son una muestra de que con "pequeñas variaciones" el resultado podría haber sido diferente.

El artículo que presentamos se centra en el papel que ejercieron las instituciones y organismos implicados. En primer lugar, se describen sus principales características y se analizan las interacciones que se produjeron entre ellos, a continuación, se examinan las actividades que se efectuaron con miras a la organización del primer curso de formación en Terapia Ocupacional en España.

Métodos

La realización de este trabajo se ha planteado desde la metodología de investigación histórica y se fundamenta en la recopilación, lectura y análisis de fuentes primarias, tanto escritas como orales.

Fuentes escritas

Para la localización de fuentes primarias sobre el periodo estudiado se consultaron fuentes de archivo, fuentes legislativas, fuentes impresas y documentación disponible on-line de organismos e instituciones oficiales.

- Fuentes de archivo: Archivo de la Escuela de Terapia Ocupacional; Archivo de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO); Archivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Fuentes legislativas: Gaceta de Madrid, disposiciones y noticias publicadas en los diarios oficiales hasta 1959. Boletín Oficial del Estado (BOE), disposiciones de carácter general de ámbito estatal, desde 1960.
- Fuentes impresas: Fondos de la Biblioteca de la Universidad de Zaragoza y de la Hemeroteca de la Facultad de Medicina de Zaragoza; Documentación disponible on-line de organismos e instituciones oficiales.

Fuentes orales

Se entrevistó personalmente a terapeutas ocupacionales que vivieron el inicio de la profesión en nuestro país y que participaron activamente en su desarrollo. Asimismo, se revisaron y analizaron entrevistas publicadas en revistas profesionales y otras registradas en formato video-documental.

Resultados

Durante la década de 1940, se produjo un importante desarrollo legislativo en materia de sanidad y protección social en España, esto influyó en la organización de la atención sociosanitaria, estableciendo una clara división en cuatro sistemas coexistentes: la Beneficencia, la Sanidad, el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), y la medicina privada. Encontramos por tanto una diversidad de recursos asistenciales pertenecientes a distintas entidades, pero con bastantes dificultades para su coordinación. Con el paso del tiempo, estos sistemas y su interrelación ganaron complejidad al adaptarse a nuevas normativas legislativas y a cambios en las esferas de poder ⁽³⁾. La consideración de estos factores es una de las claves para comprender el desarrollo de la terapia ocupacional como profesión y en concreto, del tema que nos ocupa, los movimientos institucionales que influyeron en el inicio de la formación.



Instituciones estatales

Los organismos estatales que participaron directamente en la organización y puesta en marcha de la Escuela de Terapia Ocupacional se adscribieron al Ministerio de la Gobernación a través de la Dirección General de Sanidad. En todo el proceso resultaron claves la Sección de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos de la Dirección General de Sanidad, el Patronato Nacional de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos y la Escuela Nacional de Sanidad. Además, colaboraron instituciones educativas como la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid, hoy Universidad Complutense, y las Escuelas de Artes y Oficios Artísticos.

Desde su inicio, la Escuela de Terapia Ocupacional se vinculó a la Escuela Nacional de Sanidad, un organismo estatal de formación especializada en materia de Salud Pública que dependía de la Dirección General de Sanidad y cuya adscripción correspondía al Ministerio de la Gobernación. La Escuela Nacional de Sanidad se había creado en 1924 ⁽⁴⁾ y su funcionamiento en los años treinta llegó a alcanzar los niveles exigidos por la moderna Salud Pública. Sin embargo, tras la guerra civil española (1936-1939) se produjeron importantes cambios en el profesorado, la ubicación y la organización interna de la Escuela que junto a las constantes limitaciones económicas dificultaron por décadas el avance educativo y en investigación ⁽⁵⁾.

En la década de los 40, con la publicación de la Ley de Bases de Sanidad de 1944 ⁽⁶⁾ y la aprobación del Reglamento de la Escuela Nacional de Sanidad en 1946 ⁽⁷⁾, se inició una nueva etapa en la historia de su funcionamiento. Entre otras cosas, la Ley de Bases de Sanidad preveía la incorporación de la Escuela Nacional de Sanidad a la Universidad española de acuerdo con la Ley de Ordenación Universitaria de 1943 ⁽⁸⁾ y le adscribía todas las Escuelas Sanitarias como filiales, ya fueran existentes, como la Escuela Nacional de Puericultura o la Escuela de Instructoras Sanitarias, o de futura creación. Además, se le encomendaba la Obra de Perfeccionamiento Sanitario (OPS), que tenía por misión la formación continuada del personal sanitario. Los títulos impartidos eran los de Oficial Sanitario, Especialista Sanitario (Puericultura, Tisiología, Dermatología y Enfermedades Sexuales, etc.), Diplomado en Sanidad e Instructora Sanitaria ⁽⁹⁾.

Con estos precedentes organizativos es comprensible que los responsables de la Dirección General de Sanidad concibieran la Escuela Nacional de Sanidad como el marco adecuado para iniciar la formación en terapia ocupacional, entendida como una nueva especialidad sanitaria que se integraba en los equipos dirigidos al tratamiento de la "invalidez", considerada entonces como un problema de salud pública.

Para el abordaje de los graves problemas sanitarios de la población era común, desde los inicios del siglo XX, el planteamiento de campañas o luchas sanitarias estatales. En España, el organismo responsable de la ordenación y puesta en marcha de dichas luchas era la Dirección General de Sanidad bajo cuya autoridad se creaban órganos específicos denominados Patronatos. Estas entidades se encargaban de organizar y supervisar dichas campañas y sus miembros eran nombrados por el Estado ⁽⁶⁾.

En 1949 el Ministerio de la Gobernación decretó la "Lucha Sanitaria contra la Invalidez", la creación de su Patronato y de una sección específica dentro de la Dirección General de Sanidad. En aquel momento el número de personas con "invalidez" era suficientemente elevado como para justificar esta lucha, además se reconocía que muchos eran niños y jóvenes "que con un tratamiento inmediato y vigilancia constante podrían ser recuperados, con gran ventaja para los intereses económicos de la nación y personal de los enfermos y familiares" ⁽¹⁰⁾. En la década de los cincuenta el número de "inválidos" siguió en aumento, fundamentalmente por las epidemias de poliomielitis. A pesar de ello, parece que esta lucha no obtuvo los resultados esperados, así lo expresaba años después el Dr. Cecilio González Sánchez, uno de los impulsores del decreto de 1949 y director del Dispensario Central de Rehabilitación desde 1951: "Durante varios años, en nuestras esferas oficiales nadie quiso oír hablar de la invalidez y así estuvimos hasta que, en la primavera de 1956, a petición de nuestro Gobierno y enviados por la OMS, vinieron a visitarnos varios expertos en rehabilitación" ⁽¹¹⁾.



Organismos internacionales

En abril de 1956, el Dr. Frank J. Safford, médico consejero para la cuestión de niños físicamente disminuidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y M. Kurt Janson, jefe del Servicio de Rehabilitación de la Dirección de Asuntos Sociales de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) iniciaron su visita a España. Un mes más tarde se incorporó al equipo M. de Vermes del UNICEF, para asesorar sobre las necesidades de material y realizar un anteproyecto de operaciones ⁽¹²⁾. La visita de estos expertos se encuadraba dentro de las "misiones" que organizó la OMS en aquel periodo y marcó el inicio de las acciones que se desarrollaron dentro del programa E-23 "Rehabilitación de niños impedidos (1956-1967)".

En el informe de actividades de la OMS de 1956 se describía así la ayuda prestada y la labor realizada durante ese año: "Un consultor durante seis semanas, que, con un experto en servicios sociales de las Naciones Unidas, visitó algunas instituciones en Madrid, Valencia y Barcelona; realizó una encuesta para determinar las necesidades y los medios disponibles, y examinó con las autoridades nacionales un proyecto de programa de rehabilitación aplicable a todo el país. A base de las recomendaciones formuladas por el experto en su informe, el Gobierno ha pedido becas y servicios de asesoramiento a la OMS y suministros al UNICEF" ⁽¹³⁾. El informe elaborado por Safford y Janson ofrece información detallada sobre toda esa labor y revela aspectos importantes para la comprensión de la realidad española en cuanto al abordaje de la "invalidez" en aquel momento. Recoge pormenorizadamente las visitas realizadas, las instituciones y personas que colaboraron en esa "misión", se identifican las necesidades y dificultades en la atención a la "invalidez" y se concretan una serie de recomendaciones para la puesta en marcha del programa nacional de rehabilitación cuya primera fase terminaría en 1959.

Las observaciones realizadas sobre los problemas médicos de la rehabilitación en España abarcaban cuatro áreas fundamentales: la formación de personal, la creación de servicios de rehabilitación y centros de demostración, las organizaciones que pudieran apoyar el programa de rehabilitación y la introducción de la filosofía internacional de la rehabilitación.

En cuanto a la formación, se reconocía que era preciso disponer de personal calificado para asegurar de forma conveniente el funcionamiento de los servicios de rehabilitación existentes o por implantar. Además, se explicaba que en el ámbito de la rehabilitación era fundamental el trabajo en equipo puesto que había que tratar aspectos médicos, sociales, profesionales y educativos. Concretamente, para la formación en terapia ocupacional se recomendó al gobierno que solicitara a la OMS un instructor calificado que pudiera iniciar la puesta en marcha de estos servicios en centros experimentales y establecer una Escuela a comienzos de 1957. Los primeros alumnos de esta Escuela podrían optar posteriormente a becas de perfeccionamiento en el extranjero y regresar para continuar ampliando la labor de enseñanza en España.

En cuanto a las recomendaciones sobre la creación de servicios, se señaló la Clínica de la Concepción de Madrid (conocida desde 1963 como Fundación Jiménez Díaz) como sede inicial de un futuro Instituto Nacional de Rehabilitación y por tanto principal centro de formación del personal. Además de la Concepción, los expertos recomendaron como centros experimentales: el Hospital Provincial General de Madrid, la Clínica del Trabajo de Madrid y los Hospitales de Valencia y Santander para el tratamiento de las tuberculosis óseas y articulares ⁽¹²⁾.

En la primavera de 1959, Safford volvió a España para poner en marcha la segunda fase del programa. Los objetivos de esta misión eran: recabar información sobre las instalaciones que prestaban servicios de rehabilitación, especialmente aquellas que podrían servir como centros de demostraciones y de enseñanza; proporcionar asesoramiento específico sobre la organización de la formación de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y médicos especialistas en rehabilitación; elaborar un informe sobre las actividades realizadas desde 1956 y formular recomendaciones para el plan de operaciones del programa ⁽¹⁴⁾.

Entre otras cosas se observaron mejoras en algunas infraestructuras, así como la actualización del Patronato, que había pasado a denominarse Patronato de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos



en 1957. El Decreto de su creación establecía la composición del Pleno del Patronato con representantes de los distintos organismos interesados en la rehabilitación: Dirección General de Sanidad, Dirección de Organismos Internacionales del Ministerio de Asuntos Exteriores, Ministerio de Trabajo, Dirección General de Enseñanza laboral, Instituto Nacional de Reeducación de Inválidos, Seguro Obligatorio de Enfermedad, Dirección General de Beneficencia y Obras sociales, Instituto Nacional de Previsión, Sociedad Española de Cirugía, Ortopedia y Traumatología, Órdenes Religiosas, Delegación Nacional de Sindicatos, la Organización que agrupe a los Inválidos Civiles, Facultad de Medicina, Patronato Nacional Antituberculoso.

En los objetivos del Patronato se recogían ideas novedosas con respecto al abordaje de la "invalidez" que indican la existencia de un ambiente favorable para la implantación de servicios dirigidos a esta población ⁽¹⁵⁾, por ejemplo se aconsejaba la creación de centros especializados y la cooperación con dispensarios, clínicas y servicios hospitalarios generales; se establecía la necesidad de coordinar con el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) para conseguir, la asistencia y recuperación social y laboral de los lisiados; se indicaba la necesidad de crear centros de estudio de los problemas sociales que planteaba la invalidez y la formación de personal específico y se señalaba expresamente la obligación de establecer relaciones de intercambio y cooperación con los Organismos internacionales específicos en la materia ⁽¹⁶⁾.

El informe de Safford de 1959, recoge indicaciones de lo que quedaba por hacer, que no era poco, especialmente en todo lo relacionado con la calidad de la formación y el desarrollo de actividades de perfeccionamiento de los programas de rehabilitación ya en funcionamiento. En el documento se reiteraba la recomendación realizada tres años antes sobre la creación de una escuela en la Clínica de la Concepción, y se proponían medidas concretas para la formación de los diferentes componentes del equipo de rehabilitación. Las recomendaciones para la ejecución del programa se dirigieron hacia: el gobierno; la creación de escuelas de Fisioterapia y de Terapia Ocupacional; el perfeccionamiento de algunos servicios de demostraciones y de formación; la organización de la rehabilitación profesional además de ciertas recomendaciones específicas para las regiones de Madrid, Barcelona, Valencia y Oviedo ⁽¹⁴⁾.

Con la información disponible no podemos realizar afirmaciones categóricas, pero parece que la OMS exigió un mayor compromiso con el cumplimiento de los acuerdos firmados. Por ejemplo, se publicó en el BOE el convenio firmado con UNICEF unos años antes ⁽¹⁷⁾ y la Dirección General de Sanidad realizó nuevos nombramientos en el Patronato de Rehabilitación con el objetivo de mejorar su funcionamiento. El equipo quedó formado por el Dr. Pedro González como Secretario General, el Dr. Manuel Oñorbe como jefe de la sección de Rehabilitación, el Dr. Bosch Marín como especialista en los problemas de rehabilitación infantil y el Dr. Cecilio González como especialista en rehabilitación general. En poco tiempo se elaboró un plan de trabajo para poner en marcha diversas actuaciones y se preparó la redacción del Reglamento del Patronato ⁽¹⁸⁾, con todo ese trabajo "logramos que se reanudara la colaboración que nos habían retirado (organismos de la OMS) y que nos permitió no solo recibir material sino, lo que era más importante, que nos enviaran técnicos de grado medio (fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales) para formar nuestro propio personal. Asimismo, nos concedieron becas, con las que médicos rehabilitadores, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales fueron a completar su formación en centros extranjeros" ⁽¹¹⁾.

En cualquier caso, la forma en que terminaron aplicándose las recomendaciones constituye una muestra de la situación política que se vivía en el país y de la actitud poco receptiva de algunos especialistas y responsables sanitarios de la época hacia los informes de los expertos de la OMS, o lo que es lo mismo, hacia la intervención internacional. Por ejemplo, la propuesta reiterada sobre el uso de la Clínica de la Concepción como centro de demostraciones oficial no llegó a aplicarse, seguramente por razones políticas antes que sanitarias. La decisión que se tomó fue utilizar el Dispensario Central de Rehabilitación, un centro estatal perteneciente a la Dirección General de Sanidad que no había sido recomendado por los expertos, probablemente por la falta de recursos materiales y humanos observados en aquel momento. En cuanto a la formación en terapia ocupacional los responsables sanitarios tardaron más de tres años en iniciar acciones que permitieran cumplir la recomendación sobre la solicitud de un experto y de becas de formación ⁽³⁾.



Nos encontramos así a finales del año 1959, momento en el que los responsables del Patronato comienzan a plantearse la necesidad de realizar cambios en el Dispensario Central de Rehabilitación para adecuar un espacio para el tratamiento de terapia ocupacional ⁽¹⁹⁾. Por otro lado, parece que a partir entonces se iniciaron los trámites para la solicitud a la OMS de becas de formación en terapia ocupacional en el extranjero y la contratación de un experto. Las tres enfermeras que finalmente recibieron becas de la OMS iniciaron su formación en la Universidad de Nancy (Francia) en octubre de 1960 y la contratación de un experto se produjo al año siguiente ^(20, 21).

Actividades de Mercedes Abella como consultora de la OMS (abril-diciembre de 1961)

En abril de 1961, dio comienzo la "misión" de Dña. Mercedes Abella Oliveros como consultora de la OMS. Esta actividad de consultoría formaba parte de las actividades del programa E-23 "Rehabilitación de niños impedidos (1956-1967)". Su primera tarea consistía en recibir orientación sobre el proyecto y su organización en Ginebra (Suiza), sede de la OMS ⁽²²⁾. La misión encomendada tenía una prioridad educativa cuyo principal objetivo era crear una escuela de Terapia Ocupacional. Además, se incluían actividades de asesoría sobre rehabilitación y ayuda para la creación de estos servicios en distintas instituciones sanitarias ⁽²³⁾. Esta labor constituía un gran reto porque había mucho por hacer, así lo expresa Mercedes Abella: "¿Qué me encontré yo en España cuando llegué de rehabilitación? Nada, había una epidemia de polio, ni los médicos ni las enfermeras sabían nada acerca del tratamiento y se creían que sabían mucho, que era lo peor" ⁽²¹⁾. De manera que se requirió mucho trabajo y esfuerzo para establecer contacto con los responsables sanitarios y educativos y realizar las visitas a hospitales y sanatorios en distintas ciudades españolas. Según consta en su informe, durante su estancia en España, Mercedes Abella visitó los siguientes centros: Sanatorio Marítimo de la Malvarrosa de Valencia; Sanatorio de la Pedrosa de Santander; Hospital Clínico de Barcelona; H.H. San Juan de Dios y Servicio de Puericultura de Sevilla; Hospital del Niño Jesús, Hospital Beata M^a Ana y Hospital de la Cruz Roja de Madrid ⁽²³⁾.

El hecho de que el proyecto se enmarcara en la estructura de 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 significaba que Mercedes Abella debía informar de sus actividades y coordinarse con los responsables de dichas instituciones. Podemos imaginar el reto que supuso para ella asumir esa responsabilidad siendo mujer, joven, extranjera y con una profesión desconocida para la mayoría, en un país dirigido por un gobierno dictatorial que estaba comenzando a salir del aislamiento internacional.

En el primer mes de su estancia en España, realizó un estudio del sistema educativo del país y de las profesiones afines para establecer las normas y los requisitos de la futura escuela de Terapia Ocupacional. Con ello elaboró un informe que fue presentado ante la Secretaría General del Patronato de Rehabilitación, sin embargo, parece que no obtuvo una buena acogida ^(22, 23). Las cosas cambiaron poco tiempo después, cuando tras la dimisión del Dr. Pedro González Rodríguez, el Dr. Manuel Oñorbe Garbayo asumió el cargo de Secretario General del Patronato de Rehabilitación. En un primer encuentro con Mercedes Abella, se le solicitó un nuevo proyecto para el establecimiento de la Escuela de Terapia Ocupacional. A partir de ese momento se programaron diversas reuniones en las que también participaron los doctores Cecilio González Sánchez y Heliodoro Ruiz García. Todos ellos eran médicos pertenecientes al Cuerpo de Sanidad Nacional que en ese momento formaban parte de la Comisión Permanente del Patronato Nacional de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos. El Dr. Oñorbe, además de Secretario General del Patronato, era jefe de los Servicios de Medicina Social y Rehabilitación Sanitaria de la Dirección General de Sanidad; el Dr. Cecilio González, era el director del Dispensario Central de Rehabilitación y vocal del Pleno del Patronato y el Dr. Heliodoro Ruiz, trabajaba en el Dispensario Central de Rehabilitación y también era vocal del Pleno del Patronato. Durante este periodo de preparación, el Dr. Heliodoro Ruiz fue nombrado secretario del curso de Terapia Ocupacional.

Por otro lado, Mercedes Abella se reunió con el Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, Dr. Benigno Lorenzo Velázquez, para explicar sus funciones y conseguir su apoyo. A raíz de estas conversaciones, la Cátedra dirigida por el Dr. Francisco Martín Lagos, entonces director de la



Escuela Oficial de Fisioterapia adscrita a la Facultad de Medicina de Madrid asumió también parte de la docencia en los cursos de Terapia Ocupacional, así como había hecho oficialmente con fisioterapia desde 1958. Por otra parte, se establecieron contactos con las Escuelas de Artes y Oficios Artísticos para la impartición de contenidos específicos ⁽³⁾.

Durante los meses siguientes, "se llevaron a cabo muchas reuniones para poner en práctica las recomendaciones formuladas en relación con el primer curso. Se desarrollaron programas, se eligieron profesores y se aceptaron las solicitudes de los estudiantes. Se acordó aceptar como estudiantes a personas de los diferentes centros de Madrid que ya contaban con servicios de rehabilitación, y se remitió una invitación a todos los directores de estos centros para que enviaran representantes a este curso que más adelante pudieran poner en marcha la terapia ocupacional en sus respectivos centros" ⁽²³⁾.

Los centros a los que se envió invitación fueron los siguientes:

- Facultad de Medicina de la Universidad Central. En nuestros días conocida como Universidad Complutense de Madrid.
- Patronato de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos. Extinguido como Organismo autónomo de la Dirección General de Sanidad a finales de los años sesenta.
- Dispensario Central de Rehabilitación de la Dirección General de Sanidad. Actualmente, el edificio alberga el Centro de Salud Mental de Tetuán.
- Instituto Nacional de Reeducción de Inválidos. En aquel momento el INRI dependía del Ministerio de Educación Nacional y entre otros casos, se atendía a niños y jóvenes que sufrían poliomielitis y sus secuelas desde un enfoque médico y educativo-profesional. En la actualidad sigue en funcionamiento como Centro Público de Educación Especial María Soriano (CPEEMS).
- Clínica Nacional del Trabajo. En 1965 se trasladó al Hospital "la Paz". Hoy día el edificio sigue en uso como Centro de Salud Reina Victoria de Madrid.
- Gran Hospital de la Beneficencia General del Estado situado en la calle Diego de León. En la actualidad se conoce como Hospital Universitario de la Princesa.
- Hospital Central de la Cruz Roja Española San José y Santa Adela. Sigue funcionando en la actualidad como hospital dependiente del Servicio Madrileño de Salud.
- Servicio Nacional de Rehabilitación de la Obra Sindical "18 de julio". La obra Sindical se integró en la Seguridad Social en el año 1971.
- Hospital-Asilo "Beata María Ana de Jesús, se trataba de una clínica para monjas de clausura, niñas y mujeres. Actualmente conocido como: Hospital Beata María Ana (Hermanas Hospitalarias)
- Hospital Provincial/General de Madrid, hoy Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- Hospital del Rey (Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas). Centro de referencia para el tratamiento de enfermedades infecciosas, disponía del Servicio Nacional de Poliomielitis en el Pabellón III. Actualmente es conocido como Hospital Carlos III.
- Hospital del Niño Jesús. En ese momento disponía de un servicio de Poliomielitis conocido por su especialización en poliomielitis bulbares. En la actualidad: Hospital Infantil Universitario del Niño Jesús.
- Hospital-Asilo de San Rafael (Hermanos de San Juan de Dios), disponía de un Centro de Rehabilitación infantil en el que se trataban casos de poliomielitis. En la actualidad: Hospital Infantil San Rafael.
- Clínica de la Concepción, conocida a partir de 1963 como Fundación Jiménez Díaz. Disponía de servicios dirigidos a la infancia y se le conocía por el tratamiento de poliomielitis bulbares.
- Centro infantil de rehabilitación "La casa del niño" perteneciente a la Institución "Salus Infirmorum" que incluía también una Escuela de Fisioterapia dirigida por Dr. Manuel Blanco Argüelles. Actualmente sigue en funcionamiento como "Escuela Infantil Casa del Niño (Salus Infirmorum)". ^(3, 19)

En cuanto a las condiciones exigidas a los alumnos para su inscripción el informe de Abella especificaba:

- a. Pertenecer a un centro que haya tenido servicio de rehabilitación.
- b. Nivel educativo de *high school*. En España este nivel se tradujo en la posesión del Título de



Bachiller, Maestro o similar, Auxiliar Técnico Sanitario, Practicante o Enfermera u otros Títulos Sanitarios.

- c. Edad entre 17 y 35 años, aunque en este primer año se realizaron algunas excepciones debido a la urgente necesidad de personal capacitado.
- d. Certificado médico de aptitud para cumplir con los requisitos de la profesión ⁽²³⁾.

En cuanto al profesorado, se hizo constar que, "los profesores para los temas médicos fueron seleccionados entre aquellos que trabajaban como profesores ayudantes en distintas especialidades de la escuela de medicina (tres de estos cinco médicos habían tenido becas de la OMS para estudios en el extranjero)" ⁽²³⁾. Los profesores que impartieron las asignaturas médicas fueron: Serafín Rodríguez Gallego, Alberto Gimeno Álava, Heliodoro Ruiz García, Miguel Graciá de la Calle y Fernando Claramunt López. Además, realizaron colaboraciones Manuel Domínguez Carmona y Francisco Lamas Laclaustra. Por otra parte, se contó con maestros de las Escuelas de Artes y Oficios Artísticos y, por supuesto con Mercedes Abella, que aportó sus conocimientos y experiencia profesionales impartiendo las asignaturas específicas de Terapia Ocupacional y orientando a los profesores de Artes y Oficios ^(3, 19, 22).

En este primer año la Escuela utilizó distintos lugares para la impartición de las materias: las aulas del Gran Hospital de la Beneficencia General del Estado, el Departamento de Terapia Ocupacional del Dispensario Central de Rehabilitación y varios Centros de Formación Profesional del Ministerio de Educación Nacional ⁽¹⁹⁾.

Abella planteó el proyecto desde el respeto a los estándares educativos marcados por la OMS y la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) ⁽³⁾. La manera en que estos estándares se aplicaron en cuanto a la organización de la Escuela, el programa de formación y la selección de estudiantes componen otra línea del relato de nuestra historia que abordaremos más adelante.

Conclusiones

La creación de la Escuela de Terapia Ocupacional se produjo como resultado de la confluencia de acciones llevadas a cabo desde la Dirección General de Sanidad y la OMS. En aquel momento la "invalidez" se consideró un problema de salud pública de manera que la interacción entre ambos organismos se presentó como el punto natural de partida. Ante esta realidad se nos plantea la siguiente pregunta, ¿en qué medida habría afectado al desarrollo de la profesión una mayor influencia de organismos estatales como el SOE y otras instituciones sanitarias de la Beneficencia y la medicina privada?

La existencia de intereses políticos, luchas por el poder y limitaciones económicas influyó en la gestación de la Escuela de Terapia Ocupacional. Sin embargo, no disponemos de suficiente investigación sobre este periodo para explicar hasta qué grado fueron determinantes. El avance en investigación histórica sobre este período en España y el estudio comparativo del proceso de profesionalización en otros contextos socioeconómicos y políticos puede aportar luz en esta cuestión.

La intervención internacional resultó imprescindible para iniciar las acciones que derivaron en la creación de la Escuela. El trabajo de los expertos de la OMS impulsó avances en el abordaje del problema de la "invalidez" pero al mismo tiempo cuestionó la forma en que se estaba trabajando, lo que generó ciertas resistencias para la aplicación de sus recomendaciones. Consideramos que la actitud poco receptiva a la introducción de nuevas ideas junto a la existencia de intereses particulares fueron barreras para que se produjera un inicio más temprano de la formación.

El trabajo de Dña. Mercedes Abella como especialista de la OMS fue la clave para el inicio de la formación. Su capacidad para asumir el reto de llevar a cabo la misión encomendada en un contexto lleno de desafíos es un modelo para los terapeutas ocupacionales y debe ser puesto en valor en el relato de nuestra historia.



Referencias bibliográficas

1. Harari YN. Sapiens. De animales a dioses: breve historia de la humanidad. Trad. Joandomènec Ros. 8ª ed. 3ª reimpr. Barcelona: Debate; 2014.
2. Cambra Aliaga A, Laborda Soriano AA. El origen de la profesionalización de la terapia ocupacional en España: una aproximación socio-histórica. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; [31/05/18]; 15 (27): 161-68 Disponible en: <http://www.revistatog.com/num27/pdfs/historia1.pdf>
3. Cambra Aliaga A. El proceso de profesionalización de la Terapia Ocupacional en España (1961-2007) [tesis doctoral]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2017.
4. Gaceta de Madrid nº347, de 12 de diciembre de 1924. Real Decreto de 9 de diciembre de 1924.
5. Ruiz-Falcó López F. Escuela de Sanidad. Problemática pasada, actual y futura. Rev San Hig Públ. 1983; 57: 359-72.
6. BOE nº331, de 26 noviembre 1944. Ley de 25 de noviembre de 1944 de Bases de Sanidad Nacional.
7. BOE nº178, de 27 de junio de 1946. Decreto de 31 de mayo de 1946 por el que se aprueba el Reglamento de la Escuela Nacional de Sanidad.
8. BOE nº212, de 31 de julio de 1943. Ley de 29 de julio de 1943 sobre ordenación de la Universidad Española.
9. BOE nº178, de 27 de junio de 1946. Decreto de 31 de mayo de 1946 por el que se aprueba el Reglamento de la Escuela Nacional de Sanidad.
10. BOE nº201 de 20 de julio de 1949. Decreto de 6 de junio de 1949 por el que se establece la Lucha Sanitaria Nacional contra la Invalidez.
11. González Sánchez C. Pasado, presente y futuro de la rehabilitación. Anales de la Real Academia de Medicina, tomo LXXXVII, cuaderno 4º, 1ª Sesión científica, 20 enero 1970. Instituto de España, Real Academia Nacional de Medicina; 1970.
12. Safford FJ, Janson MK. Programa nacional de niños físicamente disminuidos: informe sobre una misión en España. Publicaciones "Al servicio de España y del niño español", nº227. Madrid: Ministerio de la Gobernación. Dirección General de Sanidad; 1957.
13. Organización Mundial de la Salud. Actas Oficiales de la OMS nº75. Actividades de la OMS en 1956. Informe anual del director general a la Asamblea Mundial de la Salud y a las Naciones Unidas. Ginebra: OMS; 1957.
14. Toledo Marhuenda V, Ballester R. Los intentos de rehabilitación del régimen franquista y los consejos de expertos internacionales para la rehabilitación y tratamiento fisioterápico de niños con discapacidades físicas (1960-1975). En: Perdiguer Gil E, editor. Política, salud y enfermedad en España: entre el desarrollismo y la transición democrática. Alicante: Editorial Electrónica de la Universidad Miguel Hernández de Elche; 2015.
15. Águila Maturana AM. El debate médico en torno a la Rehabilitación en España (1949-1969) [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense; 2000.
16. BOE nº180, de 13 de julio de 1957. Decreto de 28 de junio de 1957 por el que se crea el Patronato de Rehabilitación y Recuperación de Inválidos.
17. BOE nº279, de 21 de noviembre de 1959. Convenio entre el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Gobierno español.
18. BOE nº29, de 3 de febrero de 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.
19. Máximo Bocanegra N. Papel de D. Ángel Alonso Miguel en el desarrollo de la terapia ocupacional en España [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos; 2010.
20. Chapinal Jiménez A. Entrevista realizada el día 04/11/2015, transcripción de 21 pág.
21. Colegios y Asociaciones de Terapia Ocupacional. Terapia ocupacional: el inicio de la aventura [video documental]. 100 años de la Terapia Ocupacional; 2017.
22. Martínez Berriel J. Entrevista a Mercedes Abella, joven fundadora de la terapia ocupacional en España. Terapia Ocupacional. Bol Ter Ocup 2001; 25:29-39.
23. Abella M. Assignment report (10 April 1961 to 31 Decembre 1963) World Health Organization. Regional Office for Europe. EUR-SPAIN-23. AT 12-59. Archivo de APETO. (traducción propia)

Lévanos/Llévanos/Get up



Derechos de autor

