

# Origen de la terapia ocupacional en España

M. Pérez de Heredia-Torres, M. Brea-Rivero, R.M. Martínez-Piédrola

## ORIGEN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN ESPAÑA

**Resumen.** Introducción. La terapia ocupacional es una disciplina joven en muchos aspectos, pero desde la Antigüedad existe un notable número de referencias en la literatura de las ciencias de la salud y en los comienzos de la neurología y la psiquiatría, que nos acercan a los orígenes y a los principales fundamentos que hoy en día mueven esta profesión. Se han recogido ejemplos que ilustran que la filosofía y la práctica clínica de la intervención de la terapia ocupacional nace del proceso de humanización de la asistencia médica. Objetivo. Analizando la información que existe sobre la historia de la influencia del humanismo en la evolución de la medicina en España, los autores creen haber encontrado indicios suficientes para situar los orígenes precursores de la terapia ocupacional en ese momento histórico. Desarrollo. Se estudian hechos que parecen localizar los primeros rastros de la terapia ocupacional en el origen de la neurología y la psiquiatría españolas en el siglo XV, y que han tenido una gran influencia después en el nacimiento de algunos aspectos del tratamiento moral de Pinel. Conclusiones. Si aceptamos que el 'tratamiento moral' es uno de los principales antecesores de la terapia ocupacional, y si consideramos que el trato humanitario, dispensado en las instituciones y hospitales neurológicos y psiquiátricos españoles del siglo XV, influyó notablemente en los principios que regulaban el 'tratamiento moral', podemos afirmar que en el desarrollo de la humanización en la asistencia médica española se encuentran los primeros esbozos de la terapia ocupacional. [REV NEUROL 2007; 45: 695-8]

**Palabras clave.** Actividades de la vida diaria. Enfermedades del sistema nervioso. Neurología. Profesión sanitaria. Rehabilitación. Terapia ocupacional.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se investiga para encontrar los antecedentes y las bases históricas de recientes disciplinas como la terapia ocupacional. Al profundizar en ciertos trabajos acerca de la filosofía seguida por esta profesión en sus primeros esbozos, nos ha sorprendido e ilusionado, y nos gustaría compartir ciertos datos que hemos recabado en nuestros estudios. La terapia ocupacional lleva a cabo su labor en las discapacidades de origen físico, psíquico y en la marginación social, en campos como el entorno hospitalario, escolar y laboral. Conceptualiza al ser humano como un sistema dinámico abierto donde interactúan sus capacidades físicas, psíquicas y sociales, entre sí y con el entorno que le rodea. Por tanto, esta disciplina trata y reeduca cualquier afectación en estas capacidades que ocasionen al individuo una disfunción ocupacional que le impida llevar a cabo sus ocupaciones con autonomía. Analiza las ocupaciones limitadas y recupera o compensa los componentes de desempeño físicos, psíquicos y sociales afectados para lograr que la persona recobre o adquiera su independencia. Es joven en muchos aspectos, pero ya desde la Antigüedad, los marcos teóricos y filosóficos (humanismo) que hoy en día mueven a esta profesión se venían recogiendo en esbozos por ciertos eruditos de la ciencia española.

De todos ellos, podemos determinar que la trayectoria de la terapia ocupacional cuenta con raíces históricas firmemente arraigadas en la medicina española del siglo XV.

## RECORRIDO HISTÓRICO

La civilización egipcia supuso el arranque de las ciencias y, de ellas, las relacionadas con la salud tuvieron un auge importante [1,2]. Herodoto cita a Egipto como 'tierra fecunda que produce gran abundancia de drogas, unas son remedios y otras, venenos; país de médicos, los más sabios del mundo' [3,4]. Años más tarde, en la cultura griega y romana aparecieron personajes importantes como Esculapio, Hipócrates y Galeno que ya eran partidarios del uso terapéutico del ejercicio y la actividad. Este último los valoraba no sólo por su acción física, sino también por su efecto sobre la mente, afirmando: 'Los mejores ejercicios son aquellos que no solamente entrenan el cuerpo, sino que también deleitan la mente. (...) La ocupación es el mejor médico de la naturaleza y es esencial para la felicidad humana' [5,6]. Sin embargo, tras la caída del Imperio romano, la tradición griega y latina cayó paulatinamente en el olvido en algunos aspectos, produciendo un enlentecimiento en la evolución del saber en la ciencia y la cultura europea. Este acervo cultural grecolatino fue recogido por las tres grandes culturas medievales, el Islam, Bizancio y el Occidente cristiano [7,8]. El Islam, que por entonces vivía su máximo esplendor, a través de las traducciones sirias y hebreas de los textos clásicos, se convirtió en heredero de la ciencia médica griega y romana, y, aunque en menor medida, conservó los primeros esbozos de interés por la actividad como terapia. Dentro de los máximos exponentes del saber islámico, aparecen dos pensadores que consideramos de gran relevancia por sus aportaciones. Uno de ellos fue Avicena, autor del *Canon de la Medicina*, quien escribió que 'existe un ejercicio adecuado para cada órgano' y 'que ejercitando adecuadamente el cuerpo mediante el movimiento y el trabajo no serían necesarios médicos ni remedios' [9]. El otro personaje fue Maimónides, médico y filósofo judío que nació en España pero vivió la mayoría de su

Aceptado tras revisión externa: 06.11.07.

<sup>a</sup> Unidad de Docencia e Investigación de Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón, Madrid, España.

Correspondencia: Dra. Rosa María Martínez Piédrola. Unidad de Docencia e Investigación de Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rey Juan Carlos. Avda. Atenas, s/n. E-28922 Alcorcón (Madrid). Fax: +34 914 888 957. E-mail: rosa.martinez@urjc.es

Agradecimientos. A D.<sup>a</sup> Amparo Nogales Espert, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos, Madrid; a D.<sup>a</sup> Asunción Fernández Doctor y D. Antonio Seva Díaz, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza, y a D.<sup>a</sup> María del Carmen Ferrer Dufol, del Hospital Psiquiátrico Nuestra Señora del Pilar, Zaragoza, por la ayuda y el apoyo prestados a este trabajo.

© 2007, REVISTA DE NEUROLOGÍA

vida en Egipto, donde ejerció como médico de la Corte. En sus escritos ya refiere el empleo de la música y de agradables conversaciones para los enfermos melancólicos [10-12]. En Europa imperaba el cristianismo, cuya filosofía termina, en gran medida, con la conceptualización de ciertos trabajos como vejatorios; según el pensamiento cristiano, el trabajo dignifica al hombre y esto repercute en toda la reorganización de la sociedad. El saber se concentra en Occidente en las órdenes religiosas que ya desde el primer momento contemplan el cuidado de los enfermos. Como ejemplos, citamos la regla de san Benito, creada en el año 529, y que en su capítulo 48 cita: 'A los hermanos enfermos o delicados se les dará una obra o trabajo que les guarde de la ociosidad, sin abandonarles, pero sin inducirles tampoco a esquivarlo' [13,14].

En la península Ibérica, quizás gracias a su localización geográfica, confluyen en este momento las grandes corrientes culturales que van a favorecer la aparición de un nuevo enfoque en las ciencias médicas. Recordemos que en este momento se concentran aquí la cultura del Islam, la hebrea y el cristianismo, y que durante muchos siglos conviven armoniosamente. Como relatamos a continuación, esta situación provoca un intercambio cultural que, sumado a la filosofía renacentista de la época y a la aparición de la caridad cristiana, da lugar a la creación de un clima adecuado para el nacimiento de la humanización del trato en la asistencia médica y de los primeros esbozos de la terapia ocupacional [15,16]. Gracias a la tradición naturalista griega conservada por los árabes se crean instituciones hospitalarias, siguiendo la pauta de los sanatorios mentales de Fez, Metz, Bagdad y del Hospital Mansur de El Cairo. En al-Ándalus, el Maristan de Granada, en 1366, fue el primer hospital conocido de estas características. En estas instituciones se ponen en práctica una serie de atenciones con vistas a la reinserción social de los enfermos mentales, ya considerados como pacientes. Pero, como señalan los historiadores, es en 1409 y en Valencia donde se funda el primer hospital para enfermedades mentales de Europa, el Hospital de Santa María de los Santos Mártires Inocentes, por la orden religiosa cristiana de los Hermanos de la Merced: 'Por primera vez en la historia se expresa un sentido genuinamente médico de la locura con todas sus consecuencias: inocencia, irresponsabilidad, peligrosidad de origen psicopatológico, necesidad de tratamiento especializado' [16]. Esto fue posible gracias a la labor del sacerdote Juan Gilaberto Jofré (1350-1417), perteneciente a esta orden, quien, tras haber presenciado el linchamiento de un enfermo mental en una calle de Valencia, el 24 de febrero de 1409, predica en la catedral invitando a fundar una casa hospital para dementes. Ciertos comerciantes de la ciudad y el rey Martín I de Aragón, llamado 'el Humano', le apoyan en la creación del primer establecimiento dedicado exclusivamente a los enfermos mentales [17,18]. Es importante señalar que los monjes de la Merced tenían por misión principal el rescate de los cristianos cautivos de los musulmanes, lo que les daba probablemente la ocasión de conocer cómo se trataba a los alienados en el mundo islámico [19]. Esto sucede cuando en Centroeuropa, y también en España, todavía se quemaba –y seguiría quemándose– a personas con alteraciones mentales acusadas de estar poseídos y de ser brujos [20,21]. El enfoque de este nuevo hospital es revolucionario para su época; allí se trataba a 'inocentes, orates, débiles de juicio o discreción, ignoscen-tes, alienados, insanos o dementes' con el fin de conseguir su reinserción social. Ya desde sus inicios era administrado por un comité formado por diez comerciantes de la ciudad, con una

orientación eminentemente laica y dirigido por siete médicos. No será hasta finales de 1700 cuando el resto de Europa se contagie de esta novedosa orientación de la asistencia a los enfermos comprensiva y amable, con la aparición del *Tratamiento moral* de Philippe Pinel (1745-1826) [22,23]. El tratamiento humano a los pacientes, así como la instauración de un método por medio de la ocupación, significa una fuerte apuesta por una nueva comprensión de la locura y una primicia mundial en el enfoque del tratamiento de los enfermos mentales [24-26]. 'A los pacientes, en este hospital (de Valencia), se les retiran sus inseparables cadenas y se crea el primer departamento para aislar los niños de los adultos. Las internas eran las encargadas de hilar y tejer la tela que se usaba para confeccionar las ropas de los locos y las sábanas, así como de lavarlas y almidonarlas. Los pacientes en mejor estado estaban en un régimen abierto, salían por la ciudad a buscar frutas y verduras, y en ocasiones participaban en ciertas festividades de la ciudad, como cabalgatas y desfiles; entre sus tareas también se contemplaba acompañar y ayudar al carretero del hospital para conseguir trigo, leña, limosna y carbón.' [27].

La creación del hospital de Valencia inició un importante movimiento de proliferación de establecimientos asistenciales para enfermos mentales durante los siglos xv y xvi en España. Pero para nosotros tiene una máxima importancia el Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, fundado en 1425 por Alfonso V de Aragón, llamado 'el Magnánimo', donde se instaura un régimen abierto para los pacientes y aparece por primera vez descrito el tratamiento por medio de ocupaciones o trabajos, desarrollado por el padre Murillo [28, 29]. Algunos autores afirman que 'el desarrollo de esta concepción profundamente humana de atención al enfermo mental se debe a la Escuela de Salamanca y constituye el anticipo práctico de toda una corriente doctrinal especialmente respetuosa con la libertad y la dignidad de la persona' [15]. Los religiosos acogen con carácter humanitario a los enfermos mentales, apartándolos del maltrato social al que estaban sometidos. Gracias a su gran extensión, el hospital disponía de campos de cultivo y molinos de su propiedad, que le permitían mantenerse por sus propios medios, con el trabajo de los pacientes, como una ciudad independiente [30]. Los dementes trabajaban en el hilado, en la cocina, en el horno, ayudando al albañil, en el cultivo de gusanos de seda y en la vendimia y cultivo de los campos. En el año 1766 ya contaban con un médico específicamente dedicado a ellos [31,32].

El empleo de la ocupación como instrumento en el tratamiento de enfermedades se continuó realizando en España durante los siglos posteriores [33]. Así se interpreta de la normativa dictada por la Real Resolución del 21 de julio de 1780, donde se ordena 'la instrucción y aplicación de los hospicianos a los ejercicios, oficios y artes útiles al estado' [34]. Algunos datos sobre el volumen de los pacientes dementes atendidos en esta institución fueron recogidos por J.J. López González en el diario de Casamayor [34]: respecto al año 1783, dementes atendidos, 379; dementes fallecidos, 36; dementes curados, 69.

Antes de ser destruido totalmente por el ejército napoleónico francés en la guerra de la Independencia española el 3 de agosto 1808, este hospital fue estudiado con sumo detalle por M. Iberti, médico comisionado por el Comité de Mendicidad de París para redactar un informe, porque dicho comité buscaba reformar la asistencia médica en Francia, y para ello requería información sobre los hospitales más relevantes de Europa. De

nuevo, se recoge el empleo de la ocupación en un párrafo del informe 'Detalles sobre el Hospital', publicado en *La Médecine éclairée par les sciences physiques, au Journal es découvertes relatives aux différents parties de l'art de guérir*, que data de 1791: 'En cuanto al tratamiento, se emplean los baños de agua dulce, los refrescantes; pero estos son por lo general infructuosos. Es así mismo difícil practicarles remedios durante sus accesos, sobre todo las sangrías, pues pueden deshacer el vendaje; mas una experiencia constante ha demostrado en este hospital que el medio más eficaz es la ocupación, o un trabajo que ejercite sus miembros. La mayor parte de los locos que se emplean en los talleres u oficios de la casa curan en general. La experiencia demuestra que los locos distinguidos que no se emplean nunca como los otros en ocupaciones serviles, o en los trabajos manuales, curan muy raramente' [35,36]. Pinel se interesa extraordinariamente por la información recogida por Iberti sobre este hospital y seguramente tiene acceso a este informe, ya que Pinel también era colaborador de la revista en la que fue publicado. Algunos historiadores especulan con la idea de que existiera una visita por parte de Pinel al citado centro; otros apuntan que, dado el lema fundacional de este hospital ('*Domus Informorum, Urbis et Orbis*'), el hospital estaba obligado a admitir y atender a tantos pacientes de fuera de Aragón que lo solicitasen, y dado que en esos momentos en España existía un ambiente tremendamente afín con Francia, y al encontrarse el territorio aragonés compartiendo frontera con Francia, es muy posible que Pinel tratara a pacientes previamente atendidos en Zaragoza. Otros investigadores llegan a afirmar: 'Lo cierto es que la influencia del modelo asistencial zaragozano en Pinel es manifiesta, y no solo por la cita que de este manicomio hace sino incluso porque con la tan famosa ruptura de las cadenas por parte de Pinel, lo que este hace no es sino equiparar el manicomio francés al español, ya que los locos de Zaragoza nunca tuvieron cadenas' [32].

Indudablemente, lo que sí queda de manifiesto es que Pinel conocía y admiraba el trabajo llevado a cabo en este hospital, ya que en 1801, en su *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, recoge sus observaciones sobre el psiquiátrico de Zaragoza: 'Tenemos que enviar a cierta nación vecina, un ejemplo que nunca será bastante conocido. No lo presenta Inglaterra ni Alemania sino España, en una de cuyas ciudades, Zaragoza, existe un asilo para enfermos y principalmente para locos que lleva el lema '*Urbis et Orbis*'. Sus fundadores y directores emplearon el trabajo mecánico para hacerlo servir de contrapeso a

los extravíos del entendimiento por la afición que inspira y el deleite que proporciona el cultivo de los campos, y por el natural instinto que conduce al hombre a satisfacer sus necesidades con el fruto de su industria. El hombre es consolado, de este modo, en la mayor y más horrible de sus desgracias. Su dignidad ha salido victoriosa, triunfo que corresponde al manicomio de Zaragoza' [37]. Y las lleva a la práctica en Francia, liberando a los 'locos' de sus cadenas en 1793, como ya se hiciera casi cuatro siglos antes en España.

Pinel implanta entonces en Francia y, poco después, en el resto de Europa, el 'tratamiento moral' [38,39]. Los principios en que se basa el 'tratamiento moral' son que 'la persona con daños mentales puede recuperar más fácilmente la razón en compañía de personas de mente sana y carácter amable que le ayuden uniéndose a ella en las actividades de la vida diaria' [40] y 'la vida en ambientes saludables, la dieta adecuada, la actividad organizada, los principios de la moral imperante en las clases acomodadas, con una vuelta a la naturaleza a través del bucolismo y del espíritu rousseauiano constituyen la esencia de este tratamiento moral'. Además, incluyó la ocupación en el núcleo del tratamiento moral, destacando la música, la literatura, los ejercicios físicos y las ocupaciones manuales [41]. William Rush Dunton, uno de los padres fundadores de la terapia ocupacional, defendió que esta disciplina representaba una continuación de las indicaciones y métodos del enfoque denominado tratamiento moral, ya que refleja el enfoque humanístico de amabilidad y la base de un régimen de vida diaria consistente en ocupaciones creativas y recreativas para restablecer la salud mental. La terapia ocupacional conserva aún estos principios y su preocupación fundamental es que el individuo conserve su capacidad para vivir una vida satisfactoria, a través de la participación en ocupaciones que procuren bienestar y placer [42].

## CONCLUSIONES

Pinel, autor del 'tratamiento moral', lo desarrolla tomando como referencia el modelo de tratamiento humanitario del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. Por tanto, si reconocemos que el 'tratamiento moral' es el antecesor directo de la terapia ocupacional, como parece aceptar la comunidad científica y el criterio profesional [43,44], deberemos considerar que en estas primeras instituciones hospitalarias españolas se encuentran los cimientos del origen de la disciplina de la terapia ocupacional.

## BIBLIOGRAFÍA

- Martín-Araguz A, Bustamante-Martínez C, Emam-Mansour MT, Moreno-Martínez JM. Neurociencia en el Egipto faraónico y en la Escuela de Alejandría. *Rev Neurol* 2002; 34: 1183-94.
- Cuenca-Estrella M, Barba R. La medicina en el Antiguo Egipto. Madrid: Aldebarán; 2004.
- Heródoto. Historia, libros I-II. Madrid: Biblioteca Clásica Gredos; 1984.
- Heródoto. Historia. Madrid: Cátedra; 1999.
- Mac Donald EM, Mac Gaul G, Murrey EM. Occupational therapy in rehabilitation. London: Ballière-Tindall; 1970.
- Galeno. Tratados filosóficos y autobiográficos. Madrid: Gredos; 2002.
- Climent-Barberá JM. Historia de la rehabilitación médica. De la física terapéutica a la reeducación de inválidos. Barcelona: Edika Med; 2001.
- León-Aguado A. Historia de las deficiencias. Madrid: Escuela Libre; 1995.
- Gruner O, Cameron MD. A Treatise on The Canon of Medicine of Avicenna, incorporating a translation of the first book. New York: Augustus M. Kelley Publishers; 1970.
- Orian M. Maimónides: vida, pensamiento y obra. Barcelona. E. Riepiedra; 1984.
- Rosner F, ed. Maimonides' medical writings, vol. 3. The medical aphorisms of Moses Maimonides. Haifa: Maimonides Research Institute; 1989.
- Barzel US, ed. Maimonides' medical writings, vol. 5. Maimonides' The art of cure and extracts from Galen. Haifa: Maimonides Research Institute; 1992.
- Nogales-Espert A. El monacato medieval. In Hernández-Martín F, ed. Historia de la enfermería en España. Madrid: Síntesis; 1996. p. 56-70.
- Nogales-Espert A. La enfermería y el cuidado de los enfermos mentales en el s. XV. *Cultura de los Cuidados* 2001; 9: 15-21.
- Barrios-Flores LF. El internamiento psiquiátrico en España: de Valencia a Zaragoza (1409-1808). *Revista Cubana de Salud Pública* 2002; 28: 224-45.
- Merenciano FM. Vida y obra del P. Jofré. *Archivos Iberoamericanos de Historia de la Medicina* 1950; II: 308.
- Pélicier Y. *Historie de la psychiatrie*. Paris: PUF; 1971.
- Rodrigo-Partagás J. Hospitales de Valencia en el siglo XV. Su administración, régimen interior y condiciones higiénicas. Madrid: Tipografía de la Revista de Archivos, Bibliotecas y Museos; 1927.

19. Postel J, Quétel C. Historia de la psiquiatría. México: Fondo de Cultura Económica; 1987.
20. Ackerknecht E. Breve historia de la psiquiatría. B. Aires: Eudeba; 1962.
21. Martín-Araguz A. Neurología en la corte del Rey Sabio. Neurología 2005; 20: 158-67.
22. Wilsdon J. Introduction to neurology. In Turner A, Foster M, Johnson SE, eds. Occupational therapy and physical dysfunction. 4 ed. New York: Churchill-Livingstone; 1996. p. 377-93.
23. López-Piñero JM. Antología de clásicos médicos. Madrid: Triacastela; 1998.
24. Peloquin SM. Embracing our ethos, reclaiming our heart. Am J Occup Ther 2005; 59: 611-25.
25. Wood W. The heart, mind, and soul of professionalism in occupational therapy. Am J Occup Ther 2004; 58: 249-57.
26. Meyer A. The philosophy of occupational therapy. Arch Occup Ther 1922; 1: 1-10.
27. Vilar-Devis M. Hospital General de Valencia. Valencia: Ayuntamiento de Valencia. Colección Estudis; 1992.
28. Orozco-Acuaviva A. Recorrido histórico-artístico por el mundo de los discapacitados. Rehabilitación 1977; 11: 61-9.
29. Comelles JM. La razón y la sinrazón. Asistencia psiquiátrica y desarrollo del Estado en la España contemporánea. Barcelona: PPU; 1988.
30. García-Albea E, García-Albea Martín J. Neurología en la obra de Lope de Vega. Rev Neurol 2004; 38: 84-7.
31. Royo-Sarría JM. El manicomio de Zaragoza (seis siglos de fundación). Zaragoza: Trabajos de la Cátedra de Historia Crítica de la Medicina 1935-1936; VII: 59.
32. Gimeno-Riera J. La casa de los locos y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia. Zaragoza: Apuntes Históricas; 1908.
33. Laín-Entralgo P. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat; 1997.
34. Fernández-Doctor A. El Hospital Real y General de Ntra. Sra. Gracia de Zaragoza en el s. XVIII. Zaragoza: Instituto Fernando el Católico; 1987.
35. Espinosa-Iborra J. Un testimonio de la influencia de la psiquiatría española de la ilustración en la obra de Pinel: el informe de José Iberti acerca de la asistencia en el Manicomio de Zaragoza (1791). Asclepio 1964; XVI: 179-82.
36. Licht S. The occupational therapy source book. Baltimore: Williams & Wilkins; 1948.
37. Pinel P. Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale. 2 ed. Paris: Brosson; 1809.
38. Moreno-Martínez JM, Fernández-Armayor V. Historia y trascendencia social de la enfermedad cerebrovascular. Rev Neurol 2002; 34: 1092-4.
39. Peloquin SM. Moral treatment: contexts considered. Am J Occup Ther 1989; 43: 537-44.
40. Bockoven JS. Moral treatment in American psychiatry. New York: Springer; 1963.
41. Gómez-Tolón J. Fundamentos metodológicos de la terapia ocupacional. Zaragoza: Mira; 1997.
42. Dunton WR. History of occupational therapy. The Modern Hospital 1917; 8: 380-2.
43. Peloquin SM. Moral treatment: how a caring practice lost its rationale. Am J Occup Ther 1994; 48: 167-73.
44. Charland LC. Benevolent theory: moral treatment at the York retreat. Hist Psychiatry 2007; 18: 61-80.

#### THE ORIGINS OF OCCUPATIONAL THERAPY IN SPAIN

**Summary.** Introduction. *Occupational therapy is a young discipline in many aspects, but since ancient times an important number of reports have appeared in the health sciences literature and in the early days of neurology and psychiatry that can shed light on the origins and the fundamental principles that underlie this profession today. We have gathered examples that show how the philosophy and the clinical practice of the procedures used in occupational therapy stem from the process of humanising medical care.* Aims. *After analysing the information currently available to us on the history of the influence of humanism on the development of medicine in Spain, the authors believe they have found enough evidence to identify the precursors of occupational therapy at that point in history.* Development. *Our study examines facts that appear to situate the earliest evidence of occupational therapy at the origins of Spanish neurology and psychiatry in the 15th century, and which were later to have such a powerful influence on the birth of certain aspects of Pinel's moral treatment.* Conclusions. *If we accept 'moral treatment' as being one of the main forerunners of occupational therapy, and if we take into account that the humanitarian way patients were dealt with in Spanish neurological and psychiatric institutions and hospitals in the 15th century had a notable influence on the principles that regulated that 'moral treatment', then it is reasonable to state that the earliest evidence of occupational therapy is to be found in the development of humanisation within Spanish medical care.* [REV NEUROL 2007; 45: 695-8]

**Key words.** *Activities of daily living. Allied health occupations. Nervous system diseases. Neurology. Occupational therapy. Rehabilitation.*