

Ensayo

REFLEXIONES SOBRE TERAPIA OCUPACIONAL EN LA INACTIVIDAD Y LA QUIETUD

Reflections on Occupational Therapy in inactivity and quietude

Fecha recepción: 17 de diciembre de 2024 / fecha aceptación: 13 de enero de 2025

Licencia CC BY 4.0. DOI: <https://doi.org/10.54761/contexto.num16.5>



Daniela Albuquerque Gonzalez

Terapeuta Ocupacional

Académica Universidad de Santiago de Chile. Magíster en Terapia Ocupacional con especialización en Práctica Psicosocial de la Universidad Andrés Bello (UNAB).

Autora de correspondencia

Resumen

Narrado en primera persona como ejercicio de “sentipensar”, el presente texto se construye en el contexto del acompañamiento a personas y colectivos históricamente excluidos en sus procesos de fin de vida, en donde me he sentido interpelada a problematizar cómo el sistema imperante produce y sostiene tanto en quienes acompaño como en mí también la urgencia de sostener el hacer y la productividad, muchas veces alienante, como elemento identitario y de valoración social. Este mandato naturalizado no nos permite detenernos y rebelarnos, dominando nuestros abordajes interventivos y nuestros discursos, en concordancia con la historia hegemónica de una terapia ocupacional, que ya no es la nuestra. “Escuchando el relato silenciado”, me pregunto si tal vez el momento del final de la vida sea de las pocas oportunidades con que contamos, en el mundo moderno que nos aplasta, para poder abrazar el valor de la inactividad y la quietud como experiencia liberadora. Bajo este escenario, la Terapia Ocupacional tiene una posibilidad valiosa, en tanto disciplina que abandona la urgencia de delimitar su campo, abrazando su poderosa fluidez identitaria.

Palabras clave

Terapia Ocupacional; fin de la vida; quietud

Abstract

Narrated in the first person as an exercise in “feeling-thinking”, this text is constructed in the context of accompanying historically excluded people and groups in their end-of-life processes, where I have felt challenged to problematize how the prevailing system produces and sustains, in those whom I accompany as well as in myself, the urgency of sustaining doing and productivity, often alienating, as an element of identity and social valuation. This naturalized mandate does not allow us to stop and rebel, dominating our interventional approaches and our discourses, in accordance with the hegemonic history of an occupational therapy, which is no longer ours. “Listening to the silenced story”, I wonder if perhaps the moment of the end of life is one of the few opportunities we have, under the modern world that crushes us, to be able to embrace the value of inactivity and quietude as a liberating experience. Under this scenario, occupational therapy has a valuable possibility, as a discipline that abandons the urgency of delimiting its field, embracing its powerful identity fluidity.

Keywords

Occupational Therapy; end of life; quietude

Palabras iniciales

La invitación a publicar en este formato, más allá de las formas de construcción de conocimiento que se instalan con fuerza en revistas y publicaciones en el campo de la academia, para compartir una idea mediante un dossier abierto que legitima diversas formas de presentación, me pareció no solo un acto seductor sino también urgente para estos tiempos. Poder dialogar desde verdades plurales que requieren ser escuchadas sin el ánimo de la concluyente verdad única, sino por la necesidad de reconocernos en la diferencia y construir colectivamente entramados de rutas posibles para el ejercicio de nuestra profesión, en los inacabados campos que se van produciendo, nos permite atender el cambiante mundo que nos rodea. Muchas gracias por esto.

El proceso de fin de vida emerge como un territorio posible para el ejercicio de la Terapia Ocupacional. Me permito hablar de fin de vida y no de cuidados paliativos porque nuestra profesión suele superar las estructuras institucionales y formales. La terapia ocupacional como experiencia, se enreda en la vida cotidiana, en los dolores humanos y no humanos, en las vulnerabilidades y en las políticas inexistentes. Así mismo, en las propias vidas de quienes la ejercemos. Tal vez por eso la tan manoseada pregunta “¿Qué hace la terapia ocupacional?” sigue resultando difícil de responder, o tal vez algunas personas, dentro de las que me incluyo, buscamos activamente no responder.

Por lo tanto, compartiré en este texto una primera aproximación a reflexiones situadas, íntimas y experienciales que emergen al adentrarme a procesos de fin de vida, especialmente en comunidades históricamente excluidas frente al desafío de reconocermes como “terapeuta ocupacional” en ese quehacer, sin necesidad de un nuevo campo que me determine, sino como una invitación a desaprender cuando la disciplina presenta principios funcionalistas y capacitistas que limitan para acompañar la muerte y redefiniendo una ruta que danza con la profesión de manera más libre, una terapia ocupacional como un medio hábil para estar y menos como un acto desesperado de identidad propia: el derecho a la quietud.

Me permitiré realizar esta narrativa en primera persona, porque no veo posible separar la reflexión del propio lugar, cuerpo e historia y porque tampoco se pretende presentar una verdad única o necesariamente replicable. En palabras de Silvia Rivera Cusicanqui:

Pensar, conocer, son nociones que pueden tener dos significados en aymara: en primer lugar, lup’ña, pensar con la cabeza clara, que viene de la raíz lupi, luz de sol. Se trata de un modo de pensar que podemos asociar con lo racional. El otro modo de pensar... es el amuyt’ña, que no reside en la cabeza, sino en el chuy-ma, que se suele traducir como ‘corazón’, aunque tampoco es eso, sino las entrañas superiores que incluyen el corazón, pero también a los pulmones y al hígado, es decir, a las funciones de absorción y purificación que nuestro cuerpo ejerce en intercambio con el cosmos. Podría decirse entonces que la respiración y el latido constituyen el ritmo de esta forma de pensar (Rivera Cusicanqui, 2018).

La historia de las terapia(s) ocupacional(es) ha sido estudiada en territorio latinoamericano, principalmente por profesionales del mundo académico, quienes se han enfocado, entre otros aspectos, en establecer una posición crítica frente a las narrativas hegemónicas y dominantes que instalan el imaginario de una historia única, anglosajona y biomédica asociada al valor de la ocupación. Interesantes reflexiones sobre cómo la terapia ocupacional emerge teñida del patriarcado, siendo una alternativa de trabajo socialmente aceptada para la mujer blanca del norte, así como la búsqueda de legitimización desde los lugares de poder que nos llevaron a abordajes reduccionistas, con prácticas de sometimiento y adoctrinamiento moral particularmente en los “supuestos” inicios de la profesión. Podemos acceder también a los discursos desde Latinoamérica, polifonías de saberes y experiencias situadas en procesos políticos y sociales que produjeron terapias ocupacionales distintas, las que siguen vivas en su emergencia (Monzeli et al., 2021; Oropesa Roblejo et al., 2014).

La dignidad humana, el valor de la autodeterminación, los derechos humanos, la equidad, lo social, la interseccionalidad y la perspectiva de género, entre otros, constituyen ejes fundamentales del quehacer disciplinar hoy en nuestros territorios,

superando los escenarios hospitalarios (sin con ello negarlos) para abordar la realidad concreta, la vida cotidiana (Díaz-Leiva y Malfitano, 2021, 2023).

Acompañar procesos de fin de vida es, posiblemente, parte de estos nuevos escenarios a considerar por la terapia ocupacional, a pesar de que no puede haber algo más común y presente que la muerte. Contemplando la historia disciplinar y los pulsos que hemos transitado, debemos poner atención para no replicar los patrones que tan fuertemente se han instalado en nuestra praxis. La muerte se expresa en multiplicidad de formas, experiencias, contextos y complejidades, porque no es lo mismo la experiencia de fin de vida con acceso a dispositivos de salud para el manejo del dolor, con red de cuidados basada en la corresponsabilidad del Estado, con políticas que reconocen a la familia y a las personas que cuidan, con sistemas sociales de protección y con fuerza de trabajo libre de burnout, que la muerte como una persona migrante, sin red familiar, sin acceso a los dispositivos del Estado, sin hogar, sin afecto y sin cuidado. O en el contexto de la comunidad trans, esperar a que la familia de origen, que realmente no fue la familia que amó o cuidó, tome decisiones sobre su vida y su muerte, sobre los ritos de despedida o quién tiene derecho a llorarle, o que el sistema sanitario decida arbitrariamente el manejo compasivo porque eres una persona con alta dependencia y, por tanto, necropolíticamente con menos derecho a vivir/morir en dignidad.

Las historias son distintas, así como lo es la vida. Y la terapia ocupacional debe reflexionarse en el quehacer y la pluralidad, siempre.

Al revisar publicaciones relacionadas con terapia ocupacional y fin de vida (aparece mayoritariamente asociado a cuidados paliativos), las respuestas interventivas priorizan la mantención de la independencia en las actividades de la vida diaria, en el desempeño ocupacional, en las actividades significativas (Corregidor Sanchez y Ávila Tato, 2010; Pastrana et al., 2012; Pesce, 2019; Viviers Redondo, 2012), siendo la terapia ocupacional una especie de guardiana de este quehacer, con todas las adaptaciones, ajustes y modificaciones del entorno que se requieran, en una danza entre la independencia y la autodeterminación, conceptos que, por cierto, no son dicotómicos, a pesar del error conceptual de la política chilena que las pone en contraposición, generando, consciente o inconscientemente, el valor del hacer para sostener la dignidad, el reconocimiento y la existencia como persona ciudadana (Biblioteca del Congreso Nacional, 2010).

Esta dualidad no es menor, porque naturaliza la idea de la responsabilidad individual de la sobrevivencia, de la presencia, de la posibilidad de tomar decisiones asociadas a la capacidad de la persona, pudiendo el Estado liberarse de la responsabilidad de asegurar los ajustes y salvaguardas necesarios para el ejercicio de la autonomía moral, la capacidad jurídica, que es inherente al ser humano más allá de su condición (Benavides López, 2015). La autonomía y autodeterminación son derechos humanos incuestionables e inalienables, independientes de las

capacidades funcionales de la persona (Amnistía Internacional, 2015). Su ética, sus elecciones de vida, siempre situadas y resguardadas por su entorno, son determinantes para el proceso de acompañamiento y toma de decisiones en el buen morir. Si la persona no puede expresar su elección, tendrá entonces las voces de sus vínculos, idealmente reconocidos previamente mediante un documento de voluntades anticipadas, que, por cierto, existe normativamente en Chile, pero su ejecución requiere aún de un trabajo interdisciplinario e intersectorial que se torna una ilusión más que una realidad. Pero más allá de este procedimiento, que ciertamente debe ser también discutido, el asunto es que, si efectivamente pudiéramos reconocer ese parecer del sujeto que muere, en su amplio espectro de posibilidades.

¿Qué pasaría si la decisión de la persona es detenerse? ¿De habitar la inactividad en sus últimos días? “Ya está bueno, estoy cansado, no quiero hacer nada más”.

Las políticas, las construcciones sociales, la historia disciplinar, el sistema económico imperante... todo impulsa a que relacionemos la existencia y el reconocimiento de la vida con la idea del hacer, del mantener la independencia funcional. ¿Por qué nos tensiona tanto la inactividad? ¿Estamos otorgando la posibilidad de que la persona a quien acompañamos nos diga “no quiero hacer nada” y, aun así, sentir que nuestro rol como terapeutas ocupacionales es posible?

¿Cómo hacemos frente al encuentro con sujetos que “de estar muriendo no hacen”? o, más complejo aún, que de tanto hacer se están muriendo?

Tendrá que ver con los inicios de la TO, desde la historia más contada, una disciplina asociada a la habilitación, la rehabilitación, “auxiliares de la reconstrucción” (Sanz Valer P, Rubio Ortega C, Pastor Montaña MÁ, 2013). Volver a ser útiles para la sociedad era y es la forma de existencia. En tiempos de fordismo y mecanicismo cobra sentido, en tiempos de capitalismo aún más.

Puede ser que, en el mundo que habitamos, no contamos con las condiciones para que una persona exprese la libertad de habitar la inactividad y seguir siendo un “sujeto con sentido”, y eso incluye a lo que podemos sentir en el ejercicio de la terapia ocupacional.

La quietud como práctica política

La quietud nos incomoda. En el encuentro cotidiano con otro/otra, la pregunta habitual es consultar sobre lo que se “está haciendo” como identidad y valor. Cuando se habla de personas en procesos de fin de vida, la legitimidad de la existencia se

aprecia en frases como “no está muy bien, pero aún continúa haciendo...”, con aquello validando que el sujeto “aún existe”.

La idea de productividad me resuena. La producción para sostener el capital no sólo como una expresión de la economía imperante, sino también como un deber social, un dogma, casi una religión que, como tal, es incuestionable. El deber de hacer, el sentido de la vida, el aporte al mundo antes de morir...

Sostenemos un pulso de trabajo alienante para producir aquello que nos permitirá vivir mejor. Así se nos pasa el tiempo, bajo la falsa promesa de bienestar, y a cambio emergen fracturas relacionales, de salud mental y física, el aislamiento de los espacios de construcción comunitaria, de colaboración y también de la propia vida íntima para contemplar, pensar y reflexionar. El filósofo y ensayista Byung-Chul Han nos interpela respecto a cómo sostenemos una ilusión entre la idea de capital y vida (Han, 2023).

Atrapadas en la concepción dualista de la racionalidad moderna, la quietud y la inactividad aparecen como una recompensa al trabajo remunerado. Si el asunto fuera sólo el acto de detenerse, la terapia ocupacional desde sus inicios ha reconocido la idea de “tiempo libre”. Pero bajo esta urgencia del hacer, el tiempo no ocupado siempre está asociado a la idea de productividad.

Según Byung-Chul Han, el tiempo libre se presenta como un derivado del trabajo:

Permaneciendo preso de su lógica... es un elemento funcional en el seno de la producción, con eso se hace desaparecer el tiempo libre... que en esencia no pertenece al orden social del trabajo y la producción... El tiempo libre que habitamos hoy carece tanto de la intensidad vital como de la contemplación. Es un tiempo que matamos para impedir que surja el tedio. No es un tiempo realmente libre, vivo, sino un tiempo muerto. Una vida intensa hoy implica, sobre todo, más rendimiento o más consumo. Hemos olvidado que la inactividad, que no produce nada, constituye una forma intensa y esplendorosa de la vida. (Han, 2023)

En tiempos de pandemia nos detuvimos, forzosamente. El cientista político Ronald Colman comenta cómo en Nueva Delhi los habitantes de la ciudad pudieron ver el cielo azul como no habían podido presenciar jamás. La naturaleza, en la quietud del ser humano, tuvo la oportunidad de emerger, de sanar, de encontrarse con su sanidad (Colman, 2022). Pero, al parecer, los humanos no aprovechamos esa oportunidad y buscamos mil maneras para continuar produciendo, perdiendo la oportunidad de contemplar, entre tantas cuestiones, la vida que habitamos, el tiempo que perdemos y la certeza de la muerte.

La quietud no es protegida, es castigada, abandonada y asesinada. Las prácticas necropolíticas que sufren las personas con discapacidad y alta dependencia en su vida cotidiana son invisibilizadas bajo el amparo de “la buena mujer que cuida”. Las personas que cuidan a quienes se encuentran en situación de dependencia en Chile no cuentan con una política que realmente asegure la corresponsabilidad en el cuidado. A pesar de los intentos y algunas acciones locales, las mujeres deben organizar sus tiempos para el cuidado de un otro con la sobrevivencia personal y del resto de la familia. En esa dinámica esclavizante, no hay tiempo libre. No hay tiempo de quietud mientras se cuida a alguien que se encuentra negado por la sociedad a propósito de su inactividad, su improductividad.

Azun Pié Balaguer se refiere a aquello como genocidio, que sostiene que siguen sufriendo las personas, que ella nomina con diversidad funcional. Lo refiere expresado en:

Pruebas prenatales, en las miradas de horror, en los pésames silenciados después del nacimiento de un niño con diversidad funcional, en las esterilizaciones forzadas, en la falta de requerimiento social que sufren, en definitiva el exterminio social, corporal y simbólico continúa impregnando el imaginario social, privando de los derechos fundamentales a las personas con diversidad funcional, obviando, en fin, su humanidad. (Pié Balaguer, 2014, p. 70)

Desaprendiendo el pulso capacitista

Podría manifestar que este mirar a la discapacidad con ojos de sospecha se debe principalmente al miedo que tenemos las personas “normales” a salir de nuestro confortable espacio de bienestar, donde pre-venimos situaciones, pre-decimos las respuestas que vendrán y pre-sentimos cómo mantener nuestro ego a salvo (Vecino, 2021).

Bajo este escenario, resulta comprensible que la terapia ocupacional encuentre en la idea de la mantención de la funcionalidad, de la ocupación o del desempeño ocupacional, una herramienta para evitar el exterminio o la muerte social de quienes acompaña. El problema radica en que, sin la reflexión urgente, terminamos sosteniendo el modelo imperante que produce exclusión y violencia, corriendo el riesgo de ser cómplices del sistema de hiperproductividad y discriminación que nos aplasta a todos y todas.

La invitación es a problematizar, reconocer y aspirar a desaprender el pulso capacitista que nos configura en todos los escenarios posibles, proponiendo acá

en particular en el acompañamiento a personas con alta dependencia y/o que se encuentren en procesos de fin de vida (Mareño Sempertegui, 2021).

Moscoso menciona que el capacitismo “es el corolario del imperativo de normalidad arraigado en la cultura occidental, que se expresa en el cuerpo humano” (Moscoso, 2009, p.69)...“probablemente no existe un área de la vida contemporánea para la cual no se haya calculado algún concepto de normalidad, nivel medio o promedio” (Davis, 2009, p.188).

Constituye una perspectiva normalizadora y discriminatoria que postula la supremacía de un único patrón de cuerpo humano y la inferioridad biológica del resto de corporalidades que divergen de ese patrón... El carácter coercitivo del capacitismo se torna evidente, así también su intención de jerarquizar y privilegiar únicamente aquellos cuerpos aptos, adecuados, productivos, y devaluar al resto (Mareño, 2021, p.4).

Las prácticas concretas se dicotomizan, generando en nuestro quehacer la percepción de que la única opción válida es continuar con las prácticas rehabilitadoras/normalizadoras. La ideología de la normalidad se ha naturalizado en nuestras praxis desde una matriz única capacitista, y en relación a las personas en procesos de fin de vida, en el no reconocimiento de la quietud y la inactividad como posibilidad.

Acompañando la quietud

Cuando se enfrenta el final de la vida, el cuerpo se detiene. La energía decae, la mente se enlentece y el tiempo avanza distinto. Las inequidades socioeconómicas hacen evidente los cansancios, el dolor, el abandono, la pobreza y la soledad.

Pero el cuerpo que muere se aquieta y, como terapeutas ocupacionales, tenemos una oportunidad única para acompañar ese último gran derecho. Ser garante para proporcionar las condiciones de un buen morir como práctica política, ética y metodológica. Buscar los puentes para el acceso al bienestar de la persona y su contexto con caminos que reconozcan un nuevo pulso de existencia/ no existencia, como puede ser el derecho a la quietud. Asegurar un entorno que reconozca la relevancia profunda de este momento, que nos es negado mientras sobrevivimos en el proyecto moderno. Recuperar la esencia de la calma, el silencio, la improductividad. Otorgar en lo simbólico y lo concreto la honra de ese momento final.

Honrar la quietud es un acto contrahegemónico. Es soltar. Es acompañar una libertad que permite que emerjan sin presión otras formas de vivir y entender

la muerte. Aparecen diálogos imposibles, pero existentes, como lo es la muerte como descanso para la persona que cuida, tabú en un mundo contaminado de biopolítica. El fin de vida es ritual, es cierre de procesos y afectos pendientes que han sido históricamente silenciados. Para esto se debe proveer un nido seguro, sin juicios, abierto, pleno, con tiempo para la contemplación y la calma, sin la urgencia de la respuesta o explicación.

Esa vida, que quedó escondida y atrapada por el mandato de la productividad, la competitividad, el reconocimiento social, la estabilidad económica e incluso los valores y luchas que configuraron una idea de identidad y sentido, todo eso se disuelve en el fin de vida. Lo que queda no es nada. Es una inmensa oportunidad.

Y la terapia ocupacional, por ser agentes de salud con límites poco claros en el quehacer, podemos tener la suerte de estar ahí, contemplando esa vida silenciada. Que emerja esa cotidianidad es una práctica de justicia en donde tenemos mucho que ofrecer. A veces, la sola presencia como vigilia de una muerte digna genera seguridad en las familias o vínculos cercanos a quien muere, y el silencio es una herramienta poderosa. Nuestra tranquilidad es calma para el que cuida porque, en la quietud, podemos expresar que ese momento, así, sin presión ni urgencias, es perfecto.

Recuerdo momentos de intervención acompañando a personas que viven con demencia. Cuando la persona deja de realizar actividades de su vida cotidiana, suele suceder que las familias se angustian en la necesidad de mantener la participación en lo que resultaba significativo. Una mirada basada en la quietud podría otorgar a esas familias la confianza de que los espacios de inactividad son habitables, son contemplación y son necesarios también.

Me interpele a no caer en la dualidad que cuestiono. Este escrito no tiene la intención de criticar los procesos de rehabilitación. Tampoco romantizar la calma cuando es privilegio de algunos. La invitación es a contemplar los pulsos de existencia que llevamos sobre nuestros propios cuerpos y sobre los demás, las demandas que instalamos en los planes de trabajo en relación a expectativas basadas en la presión del sistema de productividad y analizar críticamente si estas pudieran estar negando el bienestar de la persona, de su entorno y de la propia también. Pensar que, en los tiempos que vivimos, el período que llamamos fin de vida nos detiene forzosamente, y justo ahí se abre la oportunidad de la calma y la quietud que se nos fue negada históricamente. Aunque sea un instante, puede ser el gran momento sin sentido, un instante de despertar.

Referencias bibliográficas

- Amnistía Internacional. (2015). *Respetar mis derechos, respetar mi dignidad*. https://amnistia.org.ar/wp-content/themes/amnistia/download/MODULO_3.pdf
- Benavides López, Á. (2015). Capacidad jurídica: una reflexión necesaria a la luz de la Convención sobre los Derechos Humanos. *Anuario de Derechos Humanos*, 11, 39-56.
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2010, February 10). *Ley Chile - Ley 20422 - Biblioteca del Congreso Nacional*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1010903&idVersion=2025-10-02>
- Colman, R. (2022). *What really counts: The case for a sustainable and equitable economy*. Columbia University Press. <https://doi.org/10.7312/colm19098>
- Corregidor Sanchez, A. I., & Ávila Tato, R. (2010). Terapia Ocupacional en cuidados paliativos: ocupar antes de morir. *Revista de Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, 3, 185-213.
- Davis, L. (2009). Cómo se construye la normalidad. La curva de bell, la novela y la invención del cuerpo discapacitado en el siglo XIX. En P. Brogna (comp.), *Visiones y revisiones de la discapacidad* (pp.188-211). Fondo de Cultura Económica.
- Díaz-Leiva, M. M., & Malfitano, A. P. S. (2021). Reflexiones sobre la idea de América Latina y sus contribuciones a las terapias ocupacionales del sur. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2568.
- Díaz-Leiva, M. M., & Malfitano, A. P. S. (2023). Controversias y debates en torno a terapia ocupacional: un análisis de las producciones bibliográficas en América del Sur (2010-2018). *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3344.
- Han, B. C. (2023). *Vida contemplativa: Elogio de la inactividad*. Penguin Random House.
- Mareño Sempertegui, M. (2021). El capacitismo y su expresión en la educación superior. *RAES*, 13(23), 24-43.
- Monzeli, G. A., Morrison Jara, R., Esquerdo Lopes, R., & Duarte Cuervo, C. (2021). Historias de la Terapia Ocupacional en América Latina: la primera década de creación de los programas de formación profesional. *Revista Ocupación Humana*, 21(2), 113-136. <https://doi.org/10.25214/25907816.1134>
- Moscoso Pérez, M. (2009). La 'normalidad' y sus territorios liberados. *Dilemata*, (1), 57-70. <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/5>

- Oropesa Roblejo, P., Couso Seoane, C., Puente Saní, V., & García Wilson, I. M. (2014). Acercamiento histórico a la formación y la práctica en Terapia Ocupacional. *Medisan*, 18(3), 425-439.
- Pastrana, T., De Lima, L., Wenk, R., Eisenclas, J., Monti, C., Rocafort, J., & Centeno, C. (2012). *Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica ALCP*. <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/10/atlas/Atlas%20de%20Cuidados%20Paliativos%20en%20Latinoamerica.pdf>
- Pesce, M. C. (2019). *El morir y la ocupación : Terapia Ocupacional en cuidados paliativos: conceptos, evaluación y abordaje*. Vuelta a Casa.
- Pié Balaguer, A. (2014). *Por una corporeidad postmoderna*. Editorial UOC.
- Rivera Cusicanqui, S. (2018). *Un mundo ch'ixi es posible Ensayos desde un presente en crisis*. LOM.
- Sanz Valer P, Rubio Ortega C, Pastor Montaña MÁ. (2013). La influencia de las ayudantes de reconstrucción en la historia de la terapia ocupacional. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 10(18). <https://revistatog.com/num18/pdfs/historia1.pdf>
- Vecino, L. E. (2021). Cuerpos que extrañan: El orden bipolar hegemónico en cuestión, la intensidad de los afectos como reacción. *Éticas y Políticas de las Antropologías. Resúmenes y ponencias XV Congreso Antropología ASAE: 1, 2 y 3 de febrero de 2021*, 235-236.
- Viviens Redondo, R. (2012). *Terapia Ocupacional y Cuidados Paliativos* (Zaragoza). Universidad de Zaragoza. <https://zaguan.unizar.es/record/7496/files/TAZ-TFG-2012-303.pdf>