

# Precursores de la Terapia Ocupacional en Colombia: sujetos, instituciones, oficios

Forerunners of occupational therapy in Colombia:  
subjects, institutions, crafts

Clara Duarte Cuervo<sup>1</sup>

Aleida Fernández Moreno<sup>2</sup>

Jaqueline Cruz Perdomo<sup>3</sup>

Solángel García Ruiz<sup>4</sup>

Recibido: 5 de febrero 2017 • Enviado para modificación: 18 de febrero 2017 • Aceptado: 22 de febrero 2017

Duarte, C., Fernández, A., Cruz, J., & García, S. (2016). Precursores de la Terapia Ocupacional en Colombia: sujetos, instituciones, oficios. *Revista Ocupación Humana*, 16 (2), 93-109.

**Resumen:** La investigación historiográfica en Terapia Ocupacional es un campo propicio para proyectar estudios subalternos y decoloniales; este artículo hace una aproximación a la comprensión y el análisis en clave de historia social de la profesión en Colombia. Hablar del pasado en Terapia Ocupacional significa encontrar los sentidos de la ocupación a través de las prácticas, las instituciones y los sujetos. El artículo se organiza en tres apartados: uso de las ocupaciones en hospitales y otras instituciones durante la colonia en el Nuevo Reino de Granada; prácticas e instituciones hacia la consolidación de la República, y entrada al siglo XX: de la corrección a la terapia. Se identifican el trabajo y la instrucción en oficios como opción correctiva y de redención empleada en hospicios, asilos y otras instituciones desde el siglo XVII. Este recorrido sugiere una constante histórica: los oficios –la ocupación–, como práctica de las instituciones y bajo principios de caridad y beneficencia, han sido utilizados para formar, ocupar, corregir, normalizar y, en cualquier caso, hacer productivas a las personas socialmente marginadas.

**Palabras clave:** Terapia Ocupacional, historia colombiana, problemas sociales, asistencia social.

**Abstract:** Historiographic research in occupational therapy is a favorable field to project subordinate and decolonial studies. This article tries to make an approach to the understanding and analysis, in a socio historical mode, of the profession in Colombia. To talk about the past in occupational therapy means to find the sense of occupation through practices, institutions

<sup>1</sup> Terapeuta Ocupacional. Especialista en Administración de Salud Ocupacional. Magíster en Salud Pública. Investigadora y asesora independiente. Grupo de Historias de Terapia Ocupacional en Colombia - HiTOs. Nemocón, Colombia. [claradc2002@gmail.com](mailto:claradc2002@gmail.com)

<sup>2</sup> Terapeuta Ocupacional. Magíster en Desarrollo Educativo y Social. Doctora en Ciencias Sociales. Profesora Titular Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Historias de Terapia Ocupacional en Colombia - HiTOs. Bogotá, Colombia. [cafernandezm@unal.edu.co](mailto:cafernandezm@unal.edu.co)

<sup>3</sup> Terapeuta Ocupacional. Especialista en Teorías y Métodos Sociológicos. Magíster en Filosofía. Doctoranda en Educación. Profesora Universidad del Valle. Grupo de Historias de Terapia Ocupacional en Colombia - HiTOs. Cali, Colombia. [jaqueline.cruz@correounivalle.edu.co](mailto:jaqueline.cruz@correounivalle.edu.co)

<sup>4</sup> Terapeuta Ocupacional. Magíster en Desarrollo Educativo y Social. Oficina de Investigaciones y Cooperación, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Grupo de Historias de Terapia Ocupacional en Colombia - HiTOs. Bogotá, Colombia. [solecita\\_co@yahoo.com](mailto:solecita_co@yahoo.com)

and subjects. The article is organized in three parts: the use of occupations in hospitals and other institutions during the colony in the *Nuevo Reino de Granada*; practices and institutions toward the consolidation of the republic; and the entrance to the 20th century: from correction to therapy. The use of work and crafts training as a corrective and redemptory option in shelters, asylums and other institutions from the 18th century is identified. This route suggests a historic constant: crafts –occupations– as practice in institutions that, under charity and beneficence principles, have been employed to mold, occupy, correct and normalize and, in any case, to turn up socially marginalized people into productive beings.

**Key words:** occupational therapy, Colombian history, social problems, social welfare.

---

## Introducción

Los trabajos sobre la historia de la Terapia Ocupacional en Colombia son escasos. Para inicios del siglo XXI los más visibles habían sido realizados por la terapeuta ocupacional Alicia Trujillo (1989, 2002), quien en 1989 definió cuatro momentos en el surgimiento y actualidad –para la época– de la “disciplina de la ocupación humana”, al primero de ellos lo denominó “precursor disciplinar empírico” (p. 9) y lo ubicó a comienzos del siglo XX. Posteriormente, en 2002, presentó una retrospectiva de la profesión en cuatro períodos, entre ellos una *fase precursora* referida a los antecedentes del inicio de la formación en Terapia Ocupacional en la Universidad Nacional de Colombia, en 1966. Dicho periodo es el que menos se desarrolla en ambos estudios.

A partir de sus pesquisas, la autora sostiene que sería solo hasta inicios del siglo XX cuando en el país se habría empezado a reconocer el valor la ocupación en “la rehabilitación, la integración social, la utilización del tiempo y la productividad” (Trujillo, 2002, p. 475). Basa esta afirmación en algunos hallazgos que evidencian,

por un lado, el uso de la laborterapia “como forma empírica de atender los problemas de salud mental, las deficiencias sensoriales y el retardo mental” (Trujillo, 2002, p. 474), y por otro, el interés puesto en el adiestramiento vocacional de personas con limitaciones visuales, auditivas o retardo mental, como alternativa para su integración social. Adicionalmente, indicios respecto al manejo dado a las personas con trastornos mentales o cognitivos antes del siglo XX la llevan a concluir que para entonces el tratamiento se limitaría al simple hospedaje o el encierro, la evangelización y el alivio espiritual, sin considerarse posibilidades de actividad u ocupación.

Ahondar en la comprensión de las raíces y dinámicas de la profesión a través del tiempo es un ejercicio necesario para reflexionar acerca de su lugar en la vida de las personas y su función en la configuración de la sociedad, también para fortalecer las bases sobre las cuales se construyen la identidad y el conocimiento de la profesión. En consecuencia, este artículo parte de valorar la pertinencia de profundizar en las prácticas, las instituciones y los sujetos precursores

de la Terapia Ocupacional en el país, buscando aproximarse a la comprensión del lugar que en diferentes momentos ha tenido la ocupación como forma de atención a poblaciones históricamente excluidas.

La institución con la que suele asociarse la Terapia Ocupacional es *el hospital*, ello porque a través del tiempo ha estado vinculada con la salud y su recuperación en personas con trastornos físicos y mentales. En los orígenes de la profesión en Estados Unidos se señalan además los asentamientos o casas en los que las personas pobres, migrantes y con trastornos mentales eran acogidas desde finales del siglo XIX; en esos lugares se usaban ocupaciones como forma de tratamiento moral (Peloquin, 1989; Loomis, 1992; Reitz, 1992).

Con los anteriores referentes como punto de partida, se decide rastrear las instituciones que en Colombia se han dispuesto para responder a las situaciones de discapacidad o de exclusión social, así como el uso de ocupaciones, particularmente el trabajo y los oficios, como estrategia de atención en ellas. Se siguen además la laborterapia y los sujetos de atención que identificó Trujillo (1989, 2002) como precursores de la Terapia Ocupacional. Teniendo en cuenta la disponibilidad de información, se hace un rastreo amplio del periodo comprendido entre la época de la colonia y el final de la década de 1950. Si bien se encuentran algunos indicios de instituciones y sujetos en el siglo XVI, la mayor parte de los hallazgos datan del siglo XVIII en adelante.

## **Uso de ocupaciones en hospitales y otras instituciones durante la colonia en el Nuevo Reino de Granada**

La construcción y adecuación de hospitales en las colonias españolas en América inició en el siglo XVI, al considerarse un elemento necesario de la vida de colonos e indígenas. Algunos de los primeros existentes en lo que hoy en día se considera territorio colombiano funcionaron en Santa María la Antigua del Darién, Cartagena y Santa Marta; para la segunda mitad del siglo entrarían en funcionamiento otros en Santa Fe, Tunja, Honda, Cali, Medellín y otros lugares. Estas instituciones eran dirigidas y administradas por religiosos católicos que vinieron a América con ese propósito, y bajo una filosofía de atención caritativa (Romero, Zambrano & Cárdenas, 2008; Forero, 2011).

Entre quienes acudían a los hospitales se incluían enfermos, pobres, peregrinos, mujeres embarazadas, niños huérfanos y abandonados, ancianos incapacitados. Para la época el término hospital comprendía nosocomios, hospicios, casas de misericordia, cofradías, obras pías y patronatos de legos (Forero, 2011). Su misión no era exclusivamente la atención de enfermedades, como lo entendemos actualmente; sus acciones se dirigían también a otras personas objeto de la caridad que brindaba la iglesia. No obstante, se conoce que a través de ordenanzas emitidas por el Rey Felipe II, hacia mediados del siglo XVI, se dio el mandato de fundar hospitales separados para quienes padecieran enfermedades consideradas contagiosas,

de manera que se evitara afectar por su proximidad al resto de los habitantes (Romero, Zambrano & Cárdenas, 2008; Forero, 2011).

En las fuentes consultadas no se encontraron indicios del uso de ocupaciones como parte de la atención que se prestaba en estas instituciones en el siglo XVI. Sin embargo, algunos investigadores han identificado formas de trabajo y de instrucción en oficios desde el siglo XVII en algunas de ellas.

Restrepo Zea (2007), por ejemplo, refiere que la práctica del concertaje<sup>5</sup> habría incluido a los niños pobres o abandonados, con el favor de instituciones creadas para su atención. Es el caso de la Casa de Expósitos y de Recogidas, constituida en Santa Fe para el año 1642, la cual “se ocupó de criar a los lactantes, de instruir a los niños, de albergar a las viudas y beatas, y de moralizar a las mujeres remitidas por la justicia (...) el centro guardaba a los hijos de criollos empobrecidos, naturales, esclavos y mestizos para que aprendieran la doctrina y algunos oficios” (Restrepo Zea, 2007, p.266). De acuerdo con la autora, cuando los niños allí internados alcanzaban la edad de seis años eran dados en adopción a familias o entregados a maestros o artesanos para que con ellos aprendieran y desempeñaran un oficio. La práctica del concertaje laboral de niños abandonados se habría extendido hasta el siglo XIX.

Otros historiadores en los campos de la educación y de la infancia (Saenz Obregón, Saldarriaga & Ospina, 1997; Martínez Boom, 2015) muestran que, desde finales del siglo XVIII y durante el siglo XIX, la práctica de oficios en talleres y hospicios<sup>6</sup> se usaba para corregir a vagos, mendigos y pobres de ambos sexos, de diferentes edades y etnias. De acuerdo con Ramírez (2000) y Martínez Domínguez (2009), los hospicios se habrían constituido en la segunda mitad del siglo XVIII como “la institución reeducadora por excelencia” (Martínez Domínguez 2009, p. 226), en consecuencia, sus programas procuraban

establecer un marco de actividades ordenadas y distribuidas a lo largo de la jornada de modo que ocuparan todo el tiempo material de los hospicianos. Se trataba de estructurar la vida personal de los internos adaptándola a los ritmos y hábitos de la vida laboral normalizada. Como casas de educación y trabajo, sus principales actividades fueron la ocupación en talleres y fábricas propias, generalmente, y la instrucción elemental, que se añadía para los niños y las niñas, durante unas horas al día. (Martínez Domínguez, 2009, p. 227).

De nuevo, el fin de estas instituciones y prácticas era alejar de los vicios –a través de ocupaciones–, instalar los hábitos y rutinas que se consideraban propios de la vida digna y con ello

<sup>5</sup> El concertaje se estableció como una forma de contrato que obligaba a un indígena a realizar trabajos agrícolas sin recibir o recibiendo muy poco salario (Restrepo Zea, 2007).

<sup>6</sup> Según Martínez Domínguez (2009), la palabra “hospicio” significa, “un lugar donde refugiarse” (p. 225). Estas instituciones dependían desde el Concilio de Trento (1545 -1563) de la Iglesia, por lo tanto, estaban bajo su dirección, administración y supervisión; solo hasta el reinado de Carlos III en España, en el siglo XVIII, se contemplaría la posibilidad de establecer hospicios de carácter secular.

proteger a las “personas de bien”. El encierro en las instituciones, la reeducación de hábitos, la realización de oficios y la capacitación para el trabajo funcionaron entonces como estrategias para redimir y reformar el comportamiento, que resultaban además funcionales a los intereses de la Corona por preservar el orden y la productividad en sus colonias.

De esta manera, tras el rastro de precursores de la Terapia Ocupacional se va encontrando que instituciones como los *hospicios*, las *casas de expósitos y recogidos*, y estrategias como el *concertaje* son antecedentes del uso de las ocupaciones para prevenir la vagancia y para volver productivos, útiles, piadosos y obedientes a los niños abandonados y a quienes eran considerados incorregibles de acuerdo a las creencias y valores morales de la época. Precursores de la Terapia Ocupacional en Colombia parecen ser los sujetos excluidos y, en las prácticas, el uso de los oficios como forma de corrección moral, útil para algunas capas de la sociedad y para el Estado.

En cuanto a la atención de enfermos de locura, los hallazgos de Cruz Montalvo (2011) indican que incluso en el siglo XVIII no se habrían destinado aún instituciones para ello, puesto que las Ordenanzas Reales no contemplaban qué debía hacerse con estas personas. Ante esta situación, el confinamiento en cuarteles, cárceles, hospitales generales, o incluso en sus propias casas, era la práctica común que respondía a

la peligrosidad que la persona revistiera para los demás. Su tratamiento “incluyó acciones de tipo farmacéutico, pero también reclusión, encierro, aislamiento e incomunicación” (p. 66). No obstante esta parece ser la conducta acostumbrada para la época, Roselli (1996) y Cruz Montalvo (2011) coinciden en citar el tratado que *Sobre los Hipocondriacos*<sup>7</sup> escribió José Celestino Mutis a finales del mismo siglo, y que según sus biógrafos estaría basado en su propia experiencia con la enfermedad. Resulta interesante que en él Mutis recomienda la actividad física moderada y la lectura de libros como parte del tratamiento frente a esta afección. Aunque en las búsquedas realizadas no se encontraron otros indicios relativos al uso de actividades como parte del tratamiento de trastornos mentales en esa época, este abre una ventana para investigaciones posteriores que sigan esa pista.

### **Prácticas e instituciones hacia la consolidación de la República**

Las guerras en búsqueda de la independencia de España son un hito central en la historia de hispanoamérica. No obstante, los textos consultados reportan poco acerca de la atención de los heridos o las prácticas de rehabilitación en los primeros años del siglo XIX.

Posteriormente vendría un periodo de múltiples reformas en la organización de las antiguas colonias. En el contexto de la necesidad de conformar un sistema de organización social, polí-

---

<sup>7</sup> De acuerdo con Roselli (1996), a lo que Mutis denominaba en su tratado hipocondrías, se le llamaría en la actualidad “depresiones”.

tico y económico que dejara atrás la impronta colonial, Botero (2012) señala la formulación de leyes contra la vagancia en la primera mitad del siglo XIX como una respuesta estatal ante el problema de grupos de pobladores que se hallaban en los márgenes del orden social. La ociosidad, la pereza y la vagancia debían impedirse, de manera que las ocupaciones de la época destinadas a la masa de pobres cumplirían la función de proteger tanto al Estado como a los nobles.

De acuerdo con Botero (2012), “la base de la República era la virtud; en consecuencia, el individuo virtuoso debía ser aquel sujeto apto en la moral, en el trabajo y en la productividad” (p.56). Esta concepción sigue la línea de las prácticas de concertaje y de corrección en talleres y hospicios, antes mencionados, que habrían iniciado en el siglo XVII. Así, en la República se consolidaba la práctica de oficios como virtud y como mecanismo para corregir la vagancia.

Las leyes que aludían a los pobres en la Gran Colombia<sup>8</sup> partían de establecer distinciones entre ellos, con base en las cuales se definían las respuestas que se les destinaban. Así, entre los pobres se diferenciaban los deseados –de bien, de “solemnidad”–, de los indeseados - vagabundos, delincuentes. Uno de los elementos definitivos en esta clasificación era precisamente la capacidad de trabajar: quienes no la tenían se consideraban pobres “in-

válidos”; aquellos que aunque podían laborar se dedicaban a la mendicidad o a la vagancia, indeseados. Los pobres “deseados” eran sujetos de asistencia social, los “indeseados”, de justicia y medidas represivas (Hernández, 2002; Botero, 2012).

Cabe subrayar que para la época el “inválido” no era visto como apto para trabajar; en consecuencia, si bien la mendicidad se consideraba una conducta penalizable, esto no aplicaba para ellos, pues les estaba permitida (Ley de 3 de mayo de 1826, citada por Botero, 2012). Llama la atención que dichas personas no estaban incluidas en el circuito del trabajo productivo; como es conocido, más adelante la Terapia Ocupacional jugaría un papel central en su integración a este a través de la rehabilitación.

Retomando las respuestas ante la pobreza, el trabajo, en tanto virtud, hacía parte de ellas. Buscando convertirlos en sujetos útiles, las condenas para vagos y delincuentes contempladas en las leyes de la primera mitad del siglo XIX apelaban a ocupaciones peligrosas para la vida y de cierta manera esclavizantes; entre ellas se incluían trabajos forzados en la colonización de territorios inhóspitos, la construcción de caminos y el servicio a los ejércitos (Botero, 2012).

De otro lado, para la década de 1840 se empezaría a considerar el trabajo en los lugares de reclusión al servicio de

<sup>8</sup> En el siglo XIX, lo que actualmente es la República de Colombia hizo parte de conformaciones políticas y territoriales que se fueron modificando y recibieron diferentes denominaciones: Gran Colombia (1819 - 1831), Nueva Granada (1830 - 1858), Confederación Granadina (1858 y 1863), Estados Unidos de Colombia (1863 a 1886), República de Colombia (Desde 1886).

los intereses del Estado. Botero (2002) y Cordovez Moure (2006) coinciden en señalar el trabajo de prisioneros de la Casa de Reclusión de Guaduas en el procesamiento del tabaco, industria que para entonces hacía parte de los monopolios estatales y que sería durante ese siglo un motor importante de la economía (Acevedo y Torres, 2016). La figura de los oficios se mantenía como medio para salir de la vagancia y acceder a la moral católica, al tiempo que creaba condiciones de mano de obra para la producción económica y el progreso, necesarios en el proyecto de consolidación de la República. Esta alusión al trabajo en las prisiones aparece como un antecedente de las prácticas de Terapia Ocupacional en los centros de reclusión.

Entre los sujetos de las leyes en contra de la vagancia se consideraba también a las prostitutas. Según Botero (2012), a ellas se les destinaban acciones policivas pero también de instrucción y ayuda, en tanto se pensaba que podían ser rehabilitadas a través del trabajo.

Otro precursor de la Terapia Ocupacional parece ser la necesidad de contrarrestar la vagancia, la ociosidad y las malas conductas, ante las cuales resultaban apremiantes la prohibición y la cura, instituidas ahora a través de la ley. El trabajo y los oficios se ratificaron como estrategia para tal fin, y variaron en esfuerzo, peligrosidad y talento según el tipo de pobre que se fuera y el género.

De manera similar, la instrucción en oficios a niños sin hogar, práctica que como se ha mencionado existía desde el siglo XVII, permaneció e incluso se fortaleció durante el siglo XIX en el territorio colombiano (Cordovez Moure, 2006; Restrepo Zea, 2012). Restrepo Zea (2007) relata que para 1834 el antiguo Hospicio de Bogotá pasó a ser una casa de corrección cuyo objeto, bajo principios filantrópicos, era “encerrar a los condenados (...) con el fin que enmendaran las faltas cometidas, y reformar las costumbres de los niños abandonados a través de la destreza en un oficio” (p. 269). Así mismo, en 1882 abrió sus puertas la Sociedad Protectora de Niños Desamparados, en donde los infantes cada día acudían a la escuela tres horas y al aprendizaje en talleres durante ocho horas. Cordovez Moure (2006) por su parte da cuenta de una casa de beneficencia fundada en 1881 en la capital, por iniciativa particular de “caballeros caritativos”; allí se recogía a los pequeños que vagaban por las calles y se les enseñaban oficios, “los niños trabajaban en los talleres de carpintería, zapatería, talabartería y sastrería; aprendían a tocar algunos instrumentos de música, y los más adelantados servían como cajistas en la imprenta que había en la casa” (p. 1456). La casa pasaría en 1888 a estar a cargo de la Junta General de Beneficencia del Departamento de Cundinamarca y a ser administrada por religiosas<sup>9</sup>. De nuevo, se encuentran los oficios asociados a corregir, mejorar y prevenir. Poste-

---

<sup>9</sup> Es importante tener en cuenta que las relaciones entre la Iglesia Católica y el Estado fueron conflictivas desde la independencia. Para mediados del siglo XIX se daría una separación entre ellos e incluso se expulsarían del territorio algunas comunidades que venían haciéndose cargo de entidades de educación y de caridad. Con

riormente, en las décadas de 1960 a 1980, algunos de ellos (carpintería, zapatería, entre otros) fueron usados en Terapia Ocupacional con las personas con discapacidad.

Restrepo Zea (2007) sostiene que hasta 1885 se siguió practicando el concertaje laboral de niños y niñas desde estas instituciones con la anuencia del Estado, esto en vista de las necesidades de mano de obra en haciendas, casas y talleres, y posteriormente en las industrias, que para las últimas décadas de ese siglo se fortalecerían.

Desde pequeños los huérfanos y abandonados, así como los infractores de la ley, eran corregidos a través de la enseñanza y el trabajo en oficios manuales. La práctica del oficio y las virtudes asociadas al mismo eran una manera de disciplinar y hacer obedientes a los niños. Estas prácticas, bajo la figura de la caridad y luego de la beneficencia, actuaron como estrategias promovidas para alcanzar el progreso y el bien moral de ciertos sectores de la sociedad.

Por otra parte, diferentes autores concuerdan en que la apertura de las primeras instituciones destinadas a la atención de las personas con trastornos mentales habría ocurrido alrededor de 1870 (Roselli, 1986; Ospina, 2006; Romero, Zambrano & Cárdenas, 2008; Quevedo et al., 2010). Según Ospina (2006) y Sacristán (2009), la conformación de los asilos de locos

y locas, como se les denominaba<sup>10</sup>, obedeció primordialmente a la necesidad de preservar la tranquilidad y el orden público, aunque también a valores morales de caridad y misericordia que alentaban a prestar ayuda a los necesitados (Figura 1). Sería solo hasta 1937 cuando se configurarían estos asilos como lugares de tratamiento y espacios para la clínica neopsiquiátrica (Ospina, 2006). De hecho, Quevedo et al. (2010) refieren que durante el proceso de medicalización del Hospital de Caridad (después Hospital San Juan de Dios de Bogotá), en la década de 1870, los profesores de medicina consideraban que “los locos y los incurables deberían ser trasladados a otras instituciones (asilos) para dejarles espacio en las enfermerías a los enfermos cuyas patologías fueran de interés para el conocimiento científico, puesto que estas eran las que servían para la enseñanza de la clínica” (p. 47).

**Figura 1.** Fiesta de caridad en favor del Asilo de Locas de Bogotá, 1882.

GRAN FIESTA DE CARIDAD.

**Q**UÉ se verifique en el Asilo de locas de esta ciudad, una gran fiesta con que las señoras de la Sociedad del Sagrado Corazón de Jesús inician la obra piadosa de dar á las infelices locas un Asilo y los medios de vestir y alimentarlas. Esta fiesta estaba anunciada para el 30 del presente, y se ha trasferido para el 3 de Agosto, en recuerdo de la fundación de Bogotá. Nada más noble, más generoso, más digno del concurso de todos que esta obra de caridad, de las señoras y señoras que se han encargado de realizarla. La mujer loca es el sér más digno de compasión.

**Fuente:** Gran Fiesta de Caridad, 24 de julio de 1882.

la firma del Concordato, en 1887, estas relaciones se restablecieron (González, 1993), de ahí el regreso de religiosos al manejo de los hospicios y otras instituciones.

<sup>10</sup> También se les denominaba casas de alienados mentales, aunque en los textos consultados es más frecuente la alusión a los “asilos de locos”; posteriormente se les llamaría “manicomios”. A este respecto, Gutiérrez y Marín (2012) señalan que la Casa de Alienados en Medellín se convirtió en 1882 en el Manicomio de Antioquia.

Los hallazgos anteriores coincidirían con lo concluido por Trujillo (1989, 2002), en el sentido que el tratamiento de las personas con trastornos mentales antes del siglo XX se limitaría al aislamiento o el encierro y el alivio espiritual. Sin embargo, un informe del señor Bernardino Medina a la Junta de Beneficencia en 1881 muestra, cuando menos, la intención de emplear telares con las personas con trastornos mentales internadas en el Asilo de Varones de Bogotá. En tal documento el señor Medina reportaba: “Los telares en que se tejían frazadas, en lo cual se ocupaban los asilados, se hallan arrinconados en un cuarto” (párr. 7). La pregunta por el lugar de los oficios en los asilos de locos y locas queda abierta, y amerita una identificación de registros de archivo que permitan darle respuesta en investigaciones futuras.

Adicionalmente, aunque sale del alcance de esta indagación, resultan de interés las referencias de Roselli (1996) a los tratados que sobre el tratamiento de las afecciones mentales se habrían generado en el siglo XIX en el país. Lo relatado por este autor hace pensar que algunos médicos de la época habrían podido ser influenciados por los principios del tratamiento moral promulgados por Philippe Pinel a finales del siglo XVIII. Cabe recordar que tales principios se han relacionado con la Terapia Ocupacional en sus orígenes en Estados Unidos (Peloquin, 1988).

## **La entrada al siglo XX: de la corrección a la terapia**

En las primeras décadas del siglo XX el país entraba a la modernidad y el capitalismo, al tiempo que se adaptaba al Estado centralizado, protector y católico delineado en la Constitución de 1886. Estas circunstancias tuvieron efectos sobre las instituciones que se vienen rastreando. Durante la Regeneración<sup>11</sup> se reforzó la asistencia de la Iglesia ante circunstancias de abandono, discapacidad, mendicidad y otras (Ramírez, 2002). Al mismo tiempo, los saberes y prácticas para contrarrestar la degeneración de la raza y aumentar la productividad en las regiones, así como las transformaciones en el saber médico y pedagógico, permearon la organización y las prácticas en hospitales, hospicios, asilos, escuelas y casas de menores (Quevedo et al., 2010; Sánchez Salcedo, 2014; Yarza, Ramírez, Franco & Vásquez, 2015).

Para 1903, un documento de la Sociedad de San Vicente de Paul titulado “Memoria del Presidente” (Figura 2) hace referencia a cinco instituciones en las cuales la práctica de oficios cumpliría una doble función: ayudar en la obtención de ingresos para la manutención de las mujeres asiladas, por un lado, y educarlas para la vida, por el otro. Tales instituciones eran: el Orfanato de Jesús, María y José para niñas huérfanas y la Escuela Práctica para la “enseñanza de letras, oficios e industrias” a niñas externas pobres,

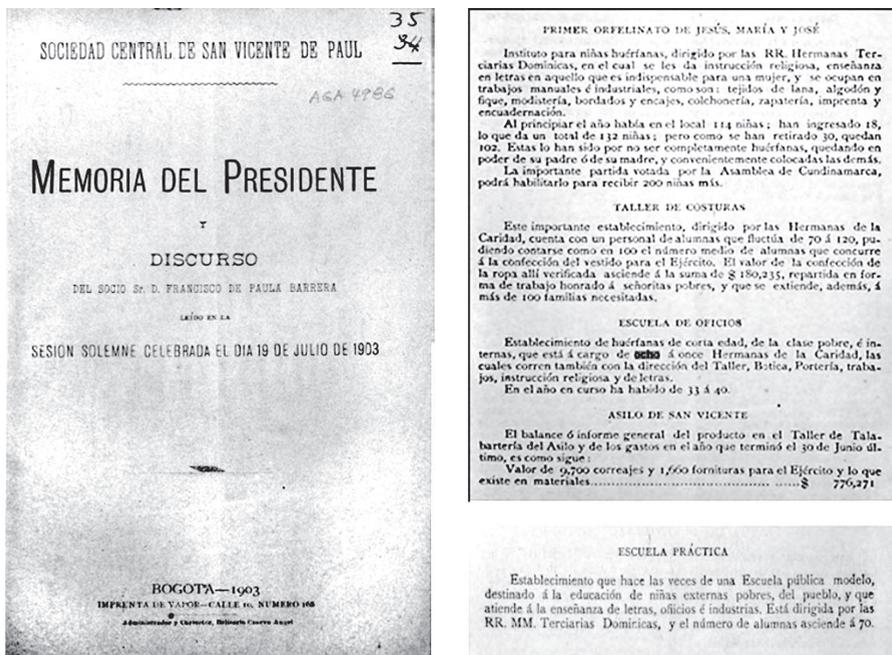
<sup>11</sup> Se conoce como Regeneración al proceso político y social que marcó la dinámica colombiana a finales del siglo XIX e inicios del XX. En este proceso se enfatizaba el regreso del poder de la iglesia católica a los asuntos nacionales y el fortalecimiento de un Estado centralizado y protector. Entre los hitos más significativos de este proceso se incluyen la Constitución de 1886 y la firma del Concordato de 1887 (Cortés, 1997).

dirigidos por las Hermanas Terciarias Dominicanas; el Taller de Costuras para señoritas pobres y la Escuela de Oficios para huérfanas de corta edad y pobres, a cargo de las Hermanas de la Caridad, y el Asilo de San Vicente.

Como se aprecia en el documento (Figura 2), la existencia de estas casas y su estilo de funcionamiento, justificados en la urgencia de facilitar medios de supervivencia a las viudas y huérfanas que había dejado la Guerra de los Mil Días, guardan clara relación con las reportadas en el siglo XVII, con las

prácticas caritativas de la iglesia (Martínez Domínguez, 2009) y con las leyes contra la pobreza y la mendicidad (Botero, 2002). Los oficios continúan revelándose como fuente de formación moral, religiosa y económica para hacer de las niñas y las mujeres pobres, personas dignas de trabajo, bien fuese en la industria o empleadas en casas particulares. En cualquier caso, la enseñanza y la práctica de oficios seguían funcionando como estrategia para combatir las malas costumbres y la pobreza, todo esto bajo los preceptos de la moral católica.

**Figura 2.** Memoria del Presidente y discurso del señor Francisco de Paula Barrera, 1903.



Fuente: Sociedad San Vicente de Paul, 1903.

También en el contexto de la atención de niños y niñas pobres o abandonados, Sánchez Salcedo (2014) refiere la creación por parte de la Beneficencia

de Cundinamarca, en la década de 1910, de tres establecimientos: el Hospicio, el Asilo de Niños y el Asilo de Niñas Desamparadas. Estos eran

administrados y atendidos en parte por religiosas, aunque los médicos y maestros entrarían a jugar un papel importante en la determinación de los programas y formas de atención que debían brindarse. Sus objetivos incluían la protección de los infantes y ofrecerles una alternativa de subsistencia. El autor señala además que las rentas de los establecimientos eran complementadas con el producido de los talleres en los que trabajaban los asilados, de manera que a los programas de asistencia e higiene se les sumaron la fundación de dos escuelas primarias y de talleres de herrería, latonería, carpintería y talabartería. La imagen (Figura 3) muestra que para 1921 las niñas asiladas en instituciones de la Beneficencia realizaban además tareas en la huerta.

En referencia a otros beneficiarios de la asistencia para inicios del siglo XX, Yarza, Ramírez, Franco & Vásquez (2015) refieren que la educación o pe-

dagogía de “anormales” se aplicó en diferentes departamentos de Colombia, entre 1920 y 1950, en instituciones como casas de menores y escuelas de trabajo, colonias vocacionales, escuelas y aulas especiales, en las cuales se llevaban a cabo procesos de medicalización y normalización, entre ellos la educación concebida como tal, y que incluían “métodos de enseñanza especial y orientación profesional o en oficios” (p. 5). La educación de los llamados “retrasados” ocurría en instituciones en las que confluyeron la pedagogía de anormales, la medicina, la psicología y el uso de oficios. Un vínculo estrecho se empezaba a tejer entre los considerados “anormales”, la educación especial y la enseñanza de oficios; esta última, facilitando además su entrada paulatina al circuito del trabajo. Los anteriores elementos muestran precursores de la Terapia Ocupacional ligados a los oficios, ahora embestidos de los saberes considerados científicos.

**Figura 3.** Niñas del Asilo de Preservación trabajando en la huerta.



Asilo de Preservación para niñas—Las niñas trabajan en las huertas

Fuente: Junta General de Beneficencia de Cundinamarca, 1921.

A este respecto, en septiembre de 1935 el Profesor Torres Umaña le reportaba al director del Instituto para Ciegos que la alimentación en dicho establecimiento era “suficiente como cantidad global de energía de acuerdo con el clima y de acuerdo con el trabajo realizado por los asilados” (Torres Umaña, 1936, p. 550). La fotografía *Cestería*, de Luis Benito Ramos (1936) (Figura 4), hace precisamente alusión al trabajo de los niños en uno de los talleres de ese establecimiento<sup>12</sup>. Adicionalmente, Trujillo (2002) refiere que a partir de 1954 la Asociación Nacional del Niño Retardado empezó a ofrecer el Programa de adiestramiento en oficios y actividades manuales.

**Figura 4.** *Cestería*, de la serie: *Una Obra*. El Instituto Colombiano para Ciegos.



Fuente: Ramos, 1936.

Todas estas instituciones empezaron a incorporar saberes considerados modernos, como la medicina y la pedagogía, los cuales estaban para entonces atravesados por ideas sobre la regeneración de la raza, y que a su vez alimentaban las discusiones acerca de la infancia y su manejo (Sánchez Salcedo, 2014; Yarza, Ramírez, Franco & Vásquez, 2015). Si bien en los textos revisados no se hacen alusiones concretas a la normalización o la medicalización de los oficios en estos establecimientos, es posible plantear que la práctica del uso de talleres y oficios, además de sostener el modelamiento de sujetos productivos, pudo haberse empezado a configurar en los primeros años del siglo XX como tratamiento, es decir, como terapia, bajo la premisa de que estar ocupados hacía útiles y virtuosos a quienes se consideraban menos capacitados por la naturaleza.

Entre tanto, en los documentos relativos a las instituciones que atendían a las personas con trastornos mentales es posible identificar con mayor claridad cómo la actividad se va configurando como tratamiento. En este sentido, Casas (2008) refiere que para 1914 la reglamentación del Manicomio Departamental de Antioquia, contempló

la actividad de los internos dentro del proceso de tratamiento y asilo. Se recomendó entonces mantenerlos trabajando en talleres y ocuparlos en ofi-

<sup>12</sup> Este es un tema relevante, pues usualmente se ubica la creación del Instituto Colombiano para Ciegos -INCI en 1955, desconociendo algunos de sus antecedentes: el 11 de marzo de 1899, siendo Gobernador de Cundinamarca Marcelino Vargas, firmó el Decreto número 33 “Por el cual se funda un Instituto para Ciegos en la Ciudad de Bogotá”. Posteriormente, en 1903 (Decreto 179 del 10 de junio), se quiso revivir la idea de una escuela para ciegos en Bogotá. En 1925 se fundó en Medellín la primera escuela para personas ciegas que funcionó en Colombia (Decreto 4 del 27 de enero de 1925), y con la Ley 56 del 2 de noviembre de 1925 se creó un instituto de sordomudos y ciegos en la capital de la República (Jiménez, 1999).

cios domésticos, el cultivo de jardines y árboles y la agricultura en general. En materia de recreación, se recomendó en este reglamento la proyección de películas y sesiones con gramófono (p. 137-138).

Si bien no se usa en ese documento el término *laborterapia* para denominar dichas prácticas, su descripción coincide con la definición que de sus diferentes modalidades se hacía en 1944<sup>13</sup>. Algunos años después, en 1954, se establecería en el Hospital Mental de Antioquia<sup>14</sup> el *Departamento de Ergoterapia*<sup>15</sup>, del cual hacían parte áreas de deporte, espacios de socialización y actividades manuales; esta sección, además de brindar un ambiente saludable, cumplía la función de reprimir comportamientos considerados anormales (Cadavid, 2015). Ya Trujillo (2002) había identificado experiencias de laborterapia, ludoterapia y ergoterapia para personas recluidas en hospicios y sanatorios de Medellín, Bucaramanga y Bogotá, especialmente en la década de 1950, como precursores de la Terapia Ocupacional en Colombia.

Un reporte extenso del uso de la *laborterapia* en el país se encuentra en un texto de Sanín (1976). En él se afirma que para 1965 en Sibaté, los miembros del “Club de los Externos” del Hospital Julio Manrique, respal-

dados por el director Carlos González, resolvieron crear un lugar donde los pacientes pudieran ir a aprender a realizar una actividad y salir de su ocio. La llamada laborterapia comenzó a funcionar con actividades de carpintería y sastrería, a las cuales luego se agregaron colchonería y zapatería. Así como en el siglo XVIII aprender y practicar oficios se hacía necesario para evitar la vagancia, contrarrestar la pobreza y la mendicidad; ahora, ocuparse en estas labores era una virtud que también debía inculcarse en los pacientes psiquiátricos y que entraba al repertorio de la cura.

Estas alusiones marcan un giro en lo relacionado con la ocupación de las personas en los asilos para enfermos mentales. Los beneficios de la ocupación, en este contexto histórico, pueden entenderse en el sentido de hacerse cargo de las actividades de autocuidado, así como aprender y realizar oficios asignados por la cultura a una clase social y a un género, lo cual resultaba congruente con los discursos sobre la regeneración de la raza que se incorporaron en la vida política y social del país en las primeras décadas del siglo XX. Dentro de estas posturas, cultivar las virtudes de la higiene y el trabajo se consideraba una manera de contrarrestar la degeneración racial que agobiaba al país y frenaba su pro-

<sup>13</sup> En el Tratado de Psiquiatría de Vallejo Nágera de 1944 (Citado por Conseglieri, 2008), se describían las modalidades de la laborterapia así: “los trabajos manuales (trabajos domésticos, como en la cocina, despensa, lavandería y costura; trabajos agrícolas como granja, huerta, parque o jardín; manufacturas como talleres carpintería, sastrería, panadería; trabajos de construcción o albañilería), trabajos intelectuales (oficinas del hospital o auxiliares de los practicantes), o la ocupación de los enfermos en las horas de descanso (juegos sencillos, teatro, cine)” (p. 142).

<sup>14</sup> Antes Manicomio Departamental de Antioquia.

<sup>15</sup> Esta alusión a la ergoterapia merece especial consideración, teniendo en cuenta que aún en la actualidad esta denominación se usa en algunos países como sinónimo de Terapia Ocupacional.

greso (Quevedo et al., 2010; Ospina & Runge, 2016).

Los primeros años de la década de 1960 anunciaban la llegada de las primeras terapeutas ocupacionales y de la Terapia Ocupacional al país (Trujillo, 2002; Escobar & Rodríguez, 2015; Fernández, Cruz, García, & Duarte, 2016). Las instituciones y prácticas que hasta aquí se han reseñado constituyen parte de las bases sobre las cuales ese nuevo saber se instaló en el territorio colombiano. La forma en que esas prácticas, saberes, discursos y sujetos se encontraron hace parte de las exploraciones que continúan y seguirán siendo materia de investigación para los diferentes grupos que conforman el macroproyecto Historias de Terapia Ocupacional en Colombia (Fernández, García, Duarte & Cruz, octubre de 2015).

### **Reflexiones finales y conclusiones**

El trabajo, los oficios y su función como opción correctiva y de redención empleada en hospicios, asilos y otras instituciones destinadas a las personas consideradas peligrosas u objeto de caridad y beneficencia se sugieren como constante histórica y se delinear como precursores de la Terapia Ocupacional en Colombia, prácticas que han sido tensionadas desde visiones subalternas y decoloniales. Desde el siglo XVII, el uso de ocupaciones como dispositivo para corregir, hacer obedientes y encaminar hacia la vida virtuosa a pobres y delincuentes resulta funcional para contrarrestar la vagancia y las malas costumbres, ello en favor de intereses sociales considerados superiores y que desde miradas

contemporáneas resultan ser hegemónicas y a veces eugenistas.

Durante los siglos XVIII y XIX la ocupación actuó como una estrategia para educar, hacer útiles y gobernar a los empobrecidos, y de esa manera caminar hacia la modernidad y la producción capitalista. Es de anotar que uno de los referentes históricos para la creación de la Terapia Ocupacional fue la afiliación al Movimiento de Artes y Oficios, que más allá de la industrialización derivada de las revoluciones industriales, buscaba la recuperación y dignificación del trabajo manual y artesanal con significado para las personas, asuntos que se reconfiguran en épocas posteriores.

Estos antecedentes rastreados, entre ellos la laborterapia y los talleres de artes y oficios, si bien no muestran la existencia de la Terapia Ocupacional antes del siglo XX, si empiezan a configurar precursores del uso de oficios que con la modernidad, la cientifización y la medicalización habrían adoptado la forma de terapia. Como hipótesis inicial, se trazan las tensiones existentes entre el capitalismo y la caridad/ filantropía en la Terapia Ocupacional, las cuales merecen posteriores diálogos y debates, relacionados con las que hoy día se denominan *Terapias Ocupacionales Sociales y del Sur*.

Hasta el siglo XX los “inválidos” no hicieron parte del circuito de producción capitalista, la Terapia Ocupacional fue central en su incorporación a este por medio de la rehabilitación. Durante las guerras mundiales y con la urgencia de la recuperación de los

soldados heridos para volver al frente de batalla, las intervenciones de las *auxiliares de reconstrucción* fueron tan eficaces y eficientes que se incorporaron a los sistemas de rehabilitación y marcaron una tendencia de género en la profesión.

Por último, la ubicación de estos hallazgos en los discursos críticos sobre el uso de la actividad o de las ocupaciones como dispositivos de normalización o dominación, a través de lo que después se desarrollaría como clínica terapéutica, guarda relación con los puntos de inflexión que al respecto ha trazado Michel Foucault en sus escritos sobre Vigilar y Castigar, la biopolítica y otros. Esto abre, por supuesto a futuro, otras ventanas de análisis y reflexión. Dado que se impone el valor positivo del trabajo productivo, la crítica sobre el sentido de la ocupaciones en el sistema capitalista se hace necesaria para que la Terapia Ocupacional ayude a significarlas como prácticas de sí<sup>16</sup> y no perpetúe prácticas culturales de subordinación y empobrecimiento.

## Referencias

- Acevedo, Á., & Torres, J.S. (2016). La renta de tabaco en la Nueva Granada, 1744-1850. Administración, comercio y monopolio. *Sociedad y Economía*, (30), 281-303.
- Botero, N. (2012). El problema de los excluidos. Las leyes contra la vagancia en Colombia durante las décadas de 1820 a 1840. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, 39 (2), 41-68.
- Cadavid, A. (2015). Los locos también hacen historia. *Salus Historia de la Salud*, 1 (1), 27-58.
- Casas Orrego, Á. (2008). Desplazamiento y aislamiento. Alienados mentales en la ciudad de Medellín. 1878-1930. *Asclepio*, 60 (2), 119-142.
- Conseglieri, A. (2008). La introducción de nuevas medidas terapéuticas: entre la laborterapia y el electroshock en el Manicomio de Santa Isabel. *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, 8 (1), 131-160.
- Cordovez Moure, J. (2006). *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*. Bogotá: Fundación Editorial Epígrafe.
- Cortés, J. (1997). Regeneración, intransigencia y régimen de cristiandad. *Historia Crítica*, (15), junio-diciembre, 3-12.
- Cruz Montalvo, O. (2011). Expresiones de la locura en el virreinato de la Nueva Granada durante el siglo XVIII. *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, 11 (1), 47-66.
- Escobar, X., & Rodríguez, L. (2015). *Terapia Ocupacional: Una perspectiva histórica desde la Universidad Nacional de Colombia (1966- 1989)*. (Trabajo de grado de pregrado). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Fernández, A., Cruz, J., García, S., & Duarte, C. (2016). Historias de las Terapias Ocupacionales en Colombia: reconociendo los múltiples orígenes. En: C. Duarte (Ed.) *Cincuenta años ocupando contextos, transformando vidas. Memorias del XVI Congreso Colombiano de Terapia Ocupacional* (p.p.103-104). Bogotá: Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional.
- Fernández, A., García, S., Duarte, C., & Cruz, J. (Octubre de 2015). Macroproyecto Historias de Terapia Ocupacional

<sup>16</sup> Las prácticas de sí son, en resumen, aquellas a través de las cuales los sujetos actúan de manera deliberada sobre sí mismos para autotransformarse (Sáenz Obregón. 2014).

- en Colombia. Acuerdos de funcionamiento. [Documento de trabajo].
- González, F. (1993). El Concordato de 1887: Los antecedentes, las negociaciones y el contenido del tratado con la Santa Sede. *Credencial Historia*, 41.
- Gran Fiesta de Caridad. (1882, 24 de julio). *Papel periódico ilustrado*, p. 365. Disponible en: [http://www.banrepcultural.org/sites/default/files/v1\\_23.pdf](http://www.banrepcultural.org/sites/default/files/v1_23.pdf)
- Hernández, M. (2002). *La salud fragmentada en Colombia, 1910-1946*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Jiménez, H. (1999). El INCI: así era, así es, así debiera ser. (Informe de práctica administrativa). Bogotá: Escuela Superior de Administración Pública. Recuperado de: [http://cdim.esap.edu.co/BancoConocimiento/E/el\\_inci\\_así\\_era\\_así\\_es\\_y\\_así\\_debiera\\_ser/el\\_inci\\_así\\_era\\_así\\_es\\_y\\_así\\_debiera\\_ser.asp](http://cdim.esap.edu.co/BancoConocimiento/E/el_inci_así_era_así_es_y_así_debiera_ser/el_inci_así_era_así_es_y_así_debiera_ser.asp)
- Junta General de Beneficencia de Cundinamarca. (1921). Informe que el Presidente de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca presenta a la Asamblea del Departamento en sus sesiones de 1921. Bogotá: Casa Editorial de la Nación.
- Loomis, B. (1992). The Henry B. Favill School of Occupations and Eleanor Clarke Slagle. *American Journal of Occupational Therapy*, 46 (1), 34-37.
- Martínez Boom, A. (2015). *Verdades y Mentiras sobre la Escuela*. Segunda edición. Bogotá: Aula de Humanidades.
- Martínez Domínguez, L. (2009). Función educativa de los hospitales y hospicios en España hasta la primera mitad del siglo XIX. La Cuna de Expósitos en las Palmas de Gran Canaria: de la respuesta socioeducativa a la lucha por la supervivencia. En: *El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días: XV Coloquio de Historia de la Educación, Pamplona-Iruñea, 29, 30 de junio y 1 de julio de 2009* (pp. 225-234). Universidad Pública de Navarra.
- Peloquin, S. M. (1989). Moral treatment: Contexts considered. *American Journal of Occupational Therapy*, 43 (8), 537-544.
- Quevedo, E., Pérez, G., Miranda, N., Eslava, J.C., Hernández, M., Acosta, M.C., Vega, W.M. (2010). *Historia de la Medicina en Colombia. Tomo III Hacia una profesión liberal (1865-1918)*. Bogotá: Tecnoquímicas.
- Ramírez, M. H. (2000). Expósitos, mendigos y montes píos en la época colonial. La asistencia social y la beneficencia en Santafé de Bogotá. *Revista Credencial Historia*, 129.
- Ramos, L.B. (1936). *Cestería. Serie: Una obra. El instituto Colombiano para Ciegos*. [Fotografía]. Recuperado de: <http://banrepcultural.org/coleccion-de-arte-banco-de-la-republica/obra/cester%C3%ADa-de-la-serie-una-obra-el-instituto-colombiano-para-ciegos>
- Reitz, S. M. (1992). A historical review of occupational therapy's role in preventive health and wellness. *American Journal of Occupational Therapy*, 46 (1), 50-55.
- Restrepo Zea, E. (2007). El concertaje laboral de los niños abandonados en Bogotá. 1642-1885. En: P. Rodríguez y M. Manarelli (coords.). *Historia de la infancia en América Latina*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 263-279.
- Romero, M. C., Zambrano, M., & Cárdenas, M. (2008). *Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá - Instituto Nacional de Patrimonio Cultural - Universidad Nacional de Colombia.
- Roselli, H. (1986). El Profesor Maximiliano Rueda Galvis primer Psiquiatra Colombiano—(1886–1944). *Revista Medicina*, 8(3), 29-35.

- Roselli, H. (1996). Prehistoria de la psicoterapia en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 25 (1), 6-17.
- Sacristán, C. (2009). La locura se topa con el manicomio. Una historia por contar. *Cuicuilco*, 16 (45), 163-188.
- Sáenz - Obregón, J., Saldarriaga, O., & Ospina, A. (1997). *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia 1903 -1946*. Medellín: Ediciones Foro Nacional por Colombia - Uniandes - Editorial Universidad de Antioquia.
- Sáenz - Obregón, J. (2014). *Artes de vida, gobierno y contraconductas en las prácticas de sí*. Bogotá: CES.
- Sánchez Salcedo, J. F. (2014). Los hospicios y asilos de la Beneficencia de Cundinamarca entre 1917-1928: discursos y prácticas. *Sociedad y Economía*, (26), 65-92.
- Sanín, A. (1976). Laborterapia en un hospital psiquiátrico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 8(3), 496-507.
- Ospina, M. A. (2006). "Con notable daño del buen servicio": sobre la locura femenina en la primera mitad del siglo XX en Bogotá. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, (2), 303-314.
- Ospina, C., & Runge, A. (2016). Degeneración, regeneración y raza: el proyecto moderno en Antioquia, 1903-1930. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, 43(2), 215-241.
- Torres Umaña, C. (1936). La alimentación en el instituto nacional de ciegos. *Revista de la Facultad de Medicina*, 4, (9), 543-550.
- Trujillo, A. (1989). Perspectiva histórica sobre la disciplina de la ocupación humana. *Revista Ocupación Humana*, 3 (1), 9-23.
- Trujillo, A. (2002). *Terapia Ocupacional. Conocimiento y Práctica en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional.
- Sociedad San Vicente de Paul. (1903). *Memoria del Presidente y discurso del socio Sr. D. Francisco de Paula Barrera*. Bogotá: Imprenta de Vapor. Recuperado de: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/cienciassociales/memoria-del-presidente-y-discurso-del-socio-francisco-de-paula-barrera-leidos-en-la-sesion-solemne>
- Yarza, V., Ramírez, M., Franco, L., & Vásquez, N. (2015). *Narrativas de la educación especial en Medellín. Una reconstrucción polifónica, 1966 - 2004*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.