

Ensayo

EL TEATRO COMO OCUPACIÓN COLECTIVA: UN ENSAYO SOBRE LA TRASCENDENCIA Y CUIDADOS DE FIN DE VIDA DE ORIETTA ESCÁMEZ

Theater as a Collective Occupation: An essay on the transcendence and end-of-Life Care by Orietta Escámez

Fecha recepción: 3 de marzo de 2025 / fecha aceptación: 24 de marzo de 2025

Licencia CC BY 4.0. DOI: <https://doi.org/10.54761/contexto.num16.7>



Javiera Pérez Duvauchelle

Terapeuta Ocupacional

Magíster en Gerencia y Políticas Públicas Universidad de Santiago de Chile. Directora Fundación Vejez Activa Chile, Valdivia.

Autora de correspondencia 

Resumen

Este ensayo reflexiona sobre cómo el teatro fue el “ser ocupación” de la destacada actriz chilena Orietta Escámez Carrasco, a través de la sistematización del acompañamiento en su proceso de muerte. El teatro, siendo el espacio donde se desempeñaba ocupacionalmente como una práctica artística, no era solo individual, sino también un acto colectivo.

Orietta personifica la relevancia de las ocupaciones colectivas en la construcción de sentido, conexión, dignidad y trascendencia en la vida y la muerte. El trabajo explora y vincula estas experiencias con el “Ikigai”, concepto japonés que significa “razón de vivir o razón de ser”, y la logoterapia de Viktor Frankl, centrada en la búsqueda de sentido. Ambos enfoques, aunque tradicionalmente individuales, son abordados desde una perspectiva colectiva, en alineación con las Terapias Ocupacionales del Sur, que destacan la ocupación como construcción multidimensional y compleja (Morin, 1999).

En un contexto marcado por el envejecimiento poblacional, se destaca la urgencia de ofrecer herramientas y reflexiones que fortalezcan la práctica profesional en la atención al final de la vida, reconociendo la dignidad, identidad y derechos de cada persona como pilares fundamentales derivados de los conceptos señalados anteriormente. Esto no solo resalta la necesidad de intervenir desde una perspectiva humanitaria, sino que también invita a problematizar las prácticas profesionales, reconociendo la dimensión política de su quehacer (Oyarzún et al., 2012), y a adoptar una posición activa frente a las inequidades estructurales que afectan a muchas personas mayores que transitan los procesos de fin de vida.

Palabras clave

Teatro; logoterapia; fin de la vida; ocupaciones

Abstract

This essay reflects on how theater was the “being occupation” of the outstanding Chilean actress Orietta Escámez Carrasco through the systematization of the accompaniment of her dying process. Theater, as the space where she engaged occupationally in artistic practice, was not merely individual but also a collective act.

Orietta embodies the relevance of collective occupations in the construction of meaning, connection, dignity, and transcendence in life and death. The work explores and connects these experiences with “Ikigai”, a Japanese concept that means “reason for living or reason for being”, and Viktor Frankl’s logotherapy, focused on the search for meaning.

Although both frameworks are traditionally individual-centered, they are approached here from a collective perspective, aligning with the Occupational Therapies of the South, which emphasize occupation as a multidimensional and complex construction (Morin, 1999). In a context marked by population aging, this essay highlights the urgency of offering tools and reflections that strengthen professional practice in end-of-life care, recognizing the dignity, identity, and rights of each person as fundamental pillars derived from the aforementioned concepts.

This perspective not only emphasizes the need to intervene from a humanitarian approach but also invites us to problematize professional practices, recognizing the political dimension of their work (Oyarzún et al., 2012), adopting an active position in the face of the structural inequities that affect many older people who go through end-of-life processes.

Keywords

Theater; logotherapy; end of life; occupations

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que plantea múltiples desafíos para las sociedades contemporáneas, especialmente en relación con la atención al final de la vida. En Chile, este escenario es aún más urgente debido a sus altas tasas de esperanza de vida, las más elevadas de América Latina, y a un proceso de envejecimiento marcado por su feminización en las etapas avanzadas de la vejez. Este panorama refuerza la necesidad de desarrollar estrategias y reflexiones desde nuestra disciplina para abordar una atención digna y adecuada a las necesidades de las personas mayores y de su entorno.

En este contexto, surge la necesidad de reflexionar sobre el papel que juegan las ocupaciones colectivas en la construcción de identidad, dignidad y sentido, tanto en la vida como en los procesos de morir. Este ensayo analiza la vida y el legado de Orietta Escámez, destacada actriz chilena, como un caso que ilustra cómo una ocupación —el teatro— trasciende su dimensión individual y se comprende como un acto colectivo.

La relevancia de esta reflexión radica en la oportunidad de vincular conceptos como el Ikigai, la logoterapia y la ocupación colectiva. Vera Angulo et al. (2022) describen la ocupación colectiva como una práctica social que se desarrolla en procesos de producción social. Según Algado (2016), estas prácticas no solo constituyen y producen a las personas, sino que también sirven como una estrategia clave para construir identidades, pertenencias y autonomía.

El ensayo propone una estructura definida en tres partes: comienza con el perfil de Orietta; continúa con la sistematización del proceso de fin de vida impactado por la pandemia; y finaliza con las discusiones que proponen relaciones teóricas y planteamientos que se develan luego del intercambio entre la experiencia práctica y los desafíos de nuestra disciplina en los procesos de fin de vida en nuestro país.

Perfil de Orietta

Sylvia Orietta Escámez Carrasco, oriunda de Cañete, en la Región del Biobío, fue una destacada actriz chilena cuya trayectoria abarcó el teatro, el cine, los radioteatros y la difusión poética. En 1960, junto a los hermanos Humberto y Héctor Duvauchelle, fundó la Compañía de los Cuatro. Este colectivo revolucionó el teatro chileno de la época al montar obras de dramaturgos contemporáneos, llevando el arte escénico a salas locales e internacionales y atreviéndose a explorar temáticas complejas y profundas que no eran comunes.

En el cine, destacó por su participación en “Tres miradas a la calle” (1957) y “Regreso al silencio” (1967), películas dirigidas por Naum Kramarenko, así como en “La maleta” (1963), la primera película de Raúl Ruiz, dos destacados cineastas chilenos de la vanguardia latinoamericana.

Tras su exilio en Venezuela durante la dictadura militar, regresó a Chile en 1986 y debutó con la obra “Yo, mujer”, donde interpretó a trece personajes femeninos que exploraban diversas facetas de la experiencia humana, incluida Gabriela Mistral, una obra teatral que, en su momento, parecía visionaria al abordar temas que hoy resultan contingentes.

Considero importante señalar esto para contextualizar la exigencia que implica ser actriz y cómo esto definía su forma particular de ser y hacer. El teatro fue siempre el centro de su vida y, como tal, determinó su forma de vivir y de morir. En ese sentido, la actuación —una técnica que utilizó en todos los aspectos de su vida— llegó a ser tan inherente a su identidad que constantemente nos cuestionábamos si sus comportamientos, opiniones, acciones y miradas eran auténticamente suyos, parte de una performance, una cita a algún personaje o

simples jugarretas actorales. Fue precisamente esta forma la que determinó cómo enfrentó su vida como mujer y su proceso de envejecimiento.

Fuerte, única, ariana —como solía referirse por haber nacido un 19 de abril—, segura y orgullosa, esas cualidades que siempre la distinguieron hicieron que fuera difícil identificar los signos clínicos de que algo le ocurría. Nunca le gustó envejecer. Se consideraba inmortal y, para ella, la muerte era algo ajeno, irreal, lo que hacía difícil hablar de ello porque simplemente no era una posibilidad. Vivía inmersa en actividades y proyectos, tanto en los que realizaba como en los que imaginaba para el futuro.

El proceso de fin de vida

La pandemia por COVID-19, que trajo estragos en todo el mundo e impactó de diversas maneras a las personas, significó para muchas vivir el último tramo de su vida en confinamiento. Cabe recordar que las indicaciones sanitarias prohibían a las personas mayores de 75 años salir a la calle sin acompañante, y, por supuesto, ella quería salir sola. Dejar de hacer teatro, de reunirse con sus amigos y amigas de todas las edades, y enfrentar la ausencia de su compañero de tablas, Humberto, quien había partido dos años antes, terminó por apagar su vitalidad. En definitiva, dejó de vivir su ocupación, esa que, en su forma más pura, las personas terapeutas ocupacionales comprendemos, vivimos y transmitimos.

Actividades que antes formaban parte de su rutina, como la lectura, ordenar sus escritos, organizar el material de la Compañía de los Cuatro o las obras de su hermano —el pintor Julio Escámez—, comenzaron a desaparecer de su cotidianeidad. Incluso su célebre queja, “tengo tantas cosas que hacer”, desapareció. Esto hacía evidente que lo estaba pasando mal, y reconocerlo fue difícil. Sin embargo, su forma particular de ser la llevó a iniciar un taller de poesía por videollamada con cuatro mujeres, con quienes se reunía todos los jueves para compartir los escritos que pedía como tarea y enseñarles técnicas de recitación y escritura. Esta dinámica reflejaba una ambivalencia en su desempeño ocupacional. El problema, el verdadero punto de inflexión, llegó cuando las actividades relacionadas con la higiene, el aseo personal y la ducha comenzaron a verse comprometidas.

La pandemia hacía difícil acceder a chequeos generales o realizarse exámenes médicos. Pero, tras muchas conversaciones con su núcleo cercano, accedió a consultar con un geriatra, un colega de la salud con quien, afortunadamente, compartíamos una visión común sobre el envejecimiento y el cuidado integral, y quien posteriormente orientó en estrategias para enfrentar el fin de su vida.

Se solicitó un escáner cerebral, una batería de exámenes de sangre y una derivación a neurología para obtener un panorama general de su estado de salud. La realización del escáner marcó su primera salida en medio de las restricciones pandémicas, constatando las dificultades físicas que enfrentaba para trasladarse.

La consulta con el neurólogo fue un hito importante. El médico le explicó que, según las imágenes del escáner, había identificado una mancha negra en el tálamo, y que podría estar relacionada con la falta de energía que experimentaba. En ese momento, su estado funcional ya estaba comprometido: tenía dificultades evidentes para caminar, pero se negaba a utilizar un bastón o una silla de ruedas, ya que, fiel a su carácter, no los consideraba compatibles con su forma de vivir. Además, mantenía la conexión con el entorno y conservaba la capacidad de responder preguntas simples. Al término de la sesión, el médico pidió hablar conmigo para detallar los pasos a seguir. Fue en ese momento cuando me enteré del diagnóstico: un tumor cerebral. Su tamaño era tal que incluso el neurólogo tuvo dificultades para comprender cómo algo tan grande había pasado desapercibido por tanto tiempo; incluso pidió autorización a la familia para tomarle fotografías y estudiarlo.

Aunque sabía que no cambiaría el pronóstico, el médico sugirió realizar una resonancia magnética para identificar el tipo específico de tumor, señalando que era una formalidad más que una intervención significativa. El tumor era altamente invasivo, y la expectativa de vida se estimó entre unos pocos días y un mes. La consulta ocurrió un martes, y ella falleció exactamente tres martes después.

Si bien lo único que sabemos las personas vivas es que moriremos, saber cuándo y cómo es tan incierto como la vida misma. En el caso de Orietta, saber que sería pronto nos hizo ponernos al servicio de su muerte, asegurándonos de que, cuando llegara, fuera tan digna como ella quería y requería. Comprender que el final estaba cercano, para mí, como profesional, significó un proceso de vivencias emocionales muy profundas y lleno de aprendizajes.

Luego de la visita del médico, que fue lapidario, estábamos en el dormitorio, solas, y preguntó: “¿qué fue lo que dijo el doctor?”. Fue un momento muy importante y emotivo, porque te expone a decir una verdad dolorosa, pero de una forma que debe ser cuidadosa. Le repetí las palabras del médico: lo de la mancha en el tálamo, y que, si quería saber más detalles de aquella mancha, debía hacerse una resonancia magnética. Se negó. No quiso, y así fue.

El deterioro de su salud fue muy rápido, lo que, día tras día, nos hacía reflexionar sobre la fragilidad humana y lo vulnerable que se vuelve la vejez en el último tramo de vida. Su piel, su olor, su entrega y su desnudez la mostraban indefensa y susceptible. Con ella experimenté el significado más puro del cuidado:

saber organizar los tiempos y las necesidades diversas, respetar el silencio, el espacio y la intimidad, desdramatizar, reír, sonreír y bromear.

Todo lo que hacemos para preservar la vida y el bienestar: los cuerpos, las almas y el entorno (Freixas Farré, 2011). Pero también atender la muerte. Nos enfrentamos a decisiones que, aunque dolorosas, debían alinearse con sus deseos, valores y dignidad.

Algunas decisiones fueron prácticas: adquirir un colchón antiescaras y colocar un WC portátil junto a su cama. Este, finalmente, resultó imposible de utilizar, al igual que los pañales. Orietta, bajo ninguna circunstancia, quería acoger esa opción, y aunque el uso de pañales muchas veces favorece el confort y la comodidad de la persona cuidadora, no era una solución para ella. Quizás fue su arraigado sentido de orgullo y dignidad lo que la llevó a esta resistencia, lo que finalmente derivó en la aparición de un globo vesical que requirió el uso de una sonda Foley. Esta medida, aunque inicialmente podía parecer invasiva, resultó ser un acierto. No solo eliminó la necesidad de los pañales, sino que también quedó claro que fue una decisión que ella misma aceptó y prefirió.

Otras decisiones, sin embargo, llevaron a dilemas más profundos, como cuando se realizó la solicitud de sedación al médico paliativista, quien decidió no proceder, argumentando que Orietta aún estaba lúcida, a pesar de un diagnóstico terminal¹ evidente. Esta negativa generó una mezcla de inquietud y cuestionamientos: ¿cómo se valora el sufrimiento?, ¿de quién dependen las decisiones al final de la vida: de la persona o de la medicina?, ¿deberíamos poder escoger morir?

También enfrentamos decisiones igualmente difíciles, aunque necesarias, como dejar de administrarle medicamentos, alimentos y suero. Decisiones guiadas por señales sutiles pero claras —como atoros recurrentes y una mayor somnolencia— que indicaban que continuar con esos cuidados solo significaría prolongar una muerte anunciada.

Quien nos acogió como familia y respondió a algunas de las necesidades de fin de vida de Orietta fue Chile Actores². De manera intuitiva, su presidenta, Esperanza Silva, armó un equipo de cuidados que asiste los procesos de fin de vida de muchos actores y actrices chilenos. Nos otorgaron facilidades para enfrentar esa situación tan compleja, orientándonos a tomar decisiones basadas en las necesidades de la persona y no en las nuestras.

¹ La situación de enfermedad terminal se define como una “enfermedad avanzada e irreversible la cual presenta síntomas múltiples, con impacto emocional y pérdida de la autonomía, con muy escasa o nula respuesta al tratamiento específico y con un pronóstico de vida limitado a semanas o meses”. (Equipo de Investigación Fondecyt Regular 1201721, 2022). <https://cuidadospaliativos.uc.cl/2022/07/11/que-es-el-fin-de-vida/>

² Corporación de Actores y Actrices de Chile. ¿Quiénes somos?. <https://chileactores.org/quienes-somos/>

Quizás suena lógico, pero el proceso de morir requiere sensibilidad, conversaciones abiertas, a menudo incómodas, y una planificación que respete los valores de la persona.

El domingo 9 de mayo, dos días antes de su fallecimiento, se celebraba el Día de la Madre, lo que hizo aún más evidente la necesidad de que la familia se reuniera. Algo sorprendente ocurrió ese día: Orietta despertó. Estaba evidentemente más conectada y respondía con gestos, lo que nos permitió compartir un momento inolvidable.

Este fenómeno, conocido como “la mejoría de la muerte”, ha sido descrito por Julie McFadden (2024), enfermera de cuidados paliativos, como un estado que puede manifestarse de diversas formas. Algunas personas vuelven a comer, hablar e incluso caminar; otras ríen, bromean y, por lo general, fallecen pocos días después. En su caso, no solo ocurrió esta mejoría, sino que, fiel a su estilo, pidió un whisky. Se lo dimos. Fue solo un sorbo, pero suficiente para verla contenta, cómoda y tranquila.

Su red familiar más importante estaba presente, acompañándola en un momento que sabíamos sería uno de los últimos, y qué fortuna poder saberlo. Ese conocimiento te conecta con la gratitud y la humildad, y te permite valorar la oportunidad de estar ahí, presente.

Reflexionar sobre este momento nos lleva a reconocer el privilegio de poder despedirse rodeada de su familia, en su hogar y en un ambiente que respetaba plenamente sus deseos y su dignidad. Saber que ella no quería ser cremada, sino enterrada envuelta en una sábana blanca, fue una certeza que nos brindó el único momento en el que habló sobre su muerte.

Orietta Escámez falleció el martes 11 de mayo de 2022, en el Día Nacional del Teatro, una sincronía mágica en homenaje a su vida. Por tradición, las personas dedicadas al teatro suelen ser veladas en salas teatrales y, en su caso, tuvimos el honor de despedirla en el Teatro Las Tablas. Este espacio, profundamente significativo para su vida y para la historia de la Compañía de los Cuatro, abrió sus puertas de par en par para recibirla, gracias a la generosidad de su dueño, Roberto Nicolini, quien además estuvo presente durante todo el proceso de su muerte, siendo un pilar fundamental para la familia.

Ubicado en el Barrio Bellavista, el teatro se convirtió en el lugar ideal para honrar su vida y legado artístico. Afortunadamente, el contexto sanitario en ese momento —con la comuna de Providencia en fase 2— permitió un mayor aforo, haciendo posible que su red familiar y artística estuviera presente.

Este velorio no solo rindió homenaje a su trayectoria, sino que también transformó al teatro en un espacio de conexión, donde amigos, amigas, colegas y muchas personas mayores, tras largos períodos de aislamiento, pudieron reencontrarse.

Conclusión

La finalidad de este ensayo no solo es exponer el legado artístico de Orietta Escámez, sino también mostrar una forma de intervención al final de la vida, guiada por elementos propios de nuestra disciplina, y resaltar otras formas de acompañamiento que surgen en comunidades que viven largos años con bienestar.

El diagnóstico de enfermedad terminal nos motivó a garantizar que mantuviera el derecho a participar plenamente en la vida, lo que incluye el proceso de morir y la muerte. Von Post y Wagman (2017, como se cita en Baena Leal et al., 2021) plantean que involucrarse en el entorno social, dejar un legado y vivir al máximo cada día son aspectos esenciales. Para promoverlo, es necesario considerar a la persona como parte de un colectivo diverso y dinámico.

Esto coincide con lo que Guajardo (2011, citado en Palacios, 2017) plantea: “somos ocupación”; es decir, existimos en un campo de relaciones sociales que produce la realidad y a los sujetos. Dicho campo es histórico, concreto y situado. En esa dirección, el teatro, como ocupación, constituyó el espacio donde Orietta no solo desarrollaba su profesión, sino también su identidad y su conexión con la colectividad. Además, la ocupación se relaciona con los procesos de identidad, ya que implica prácticas humanas que se manifiestan en roles, hábitos y rutinas de la vida cotidiana, incluida la atención al final de la vida, momento en el cual esta dimensión se hace especialmente presente.

Reflexionar sobre el rol de la terapia ocupacional en la atención al final de la vida permite vincular, por una parte, el significado de que, al prestar asistencia a la persona en la última fase de su ciclo vital, la intervención se basa principalmente en la comunicación profunda con el paciente, en el reconocimiento de sus necesidades funcionales, y en que no deje de sentirse persona en todas sus dimensiones (Gómez Pavón y Catalá, 2010, pp. 152-153).

Por otra parte, se vincula con la logoterapia, entendida como la terapia del significado de la vida, lo que permite rescatar que el quehacer en este proceso está íntimamente relacionado con los aportes de Viktor Frankl (1905-1997), al ubicar en primer plano la búsqueda del sentido. De este modo, se entrelazan estas definiciones con el significado que las y los terapeutas ocupacionales otorgamos a las ocupaciones.

Sin embargo, esta ocupación se sitúa desde las Terapias Ocupacionales del Sur, entendida como un acto colectivo de los sujetos y no meramente como un accionar individual (Valderrama Núñez, 2019). En ese contexto, se resalta el carácter social y crítico de la ocupación. Orietta no solo desempeñaba una práctica artística individual, sino también un acto colectivo.

En esta misma línea, Ramírez y Schliebener (2014) y Guajardo (2014), citados por Valderrama Núñez (2019), sostienen que la ocupación es una práctica social, histórica y situada, inscrita en un campo de relaciones colectivas. El teatro, en este caso, produjo al ser ocupacional como sujeto, un proceso que, según Valderrama Núñez (2019), siempre se construye en lo colectivo.

Bajo esta misma perspectiva, Mónica Palacios Tolvett (2015) propone comprender la ocupación como una construcción social, una expresión colectiva de la cultura, la historia y los aspectos económicos y materiales que se desarrollan en condiciones concretas de existencia.

Si bien Palacios Tolvett (2015) señala que el espacio de las ocupaciones colectivas se encuentra en la vida cotidiana —entendida como la cotidianidad de la comunidad, las acciones y omisiones del barrio, la población, la familia y el individuo en relación con los otros—, en este caso, la ocupación colectiva fue el teatro, un espacio donde se construyó sentido de pertenencia y bienestar psicosocial (p. 145).

Palacios (2015), citando a García (2002), plantea que la sensación de bienestar es siempre psicosocial, ya que incluso una dolencia física afecta cómo una persona se siente, funciona y se relaciona con las demás. En los procesos de fin de vida, esta perspectiva cobra una relevancia especial, pues no solo la persona atraviesa transformaciones significativas, sino también su familia y comunidad.

En el caso de Orietta, la pandemia no solo alteró su forma de vivir y actuar, sino también las dinámicas familiares y el tejido comunitario que la rodeaba.

Los otros elementos que son pertinentes mencionar son que Orietta Escámez, con sus 89 años, ejemplificó una de las conclusiones del Dr. Michel Poulain (Poulain et al., 2013) y de otros investigadores sobre las zonas azules, aquellas regiones del mundo conocidas por sus inusuales altas tasas de longevidad y calidad de vida. Entre los factores generales identificados por estos estudios destaca tener un *ikigai*.

Esta palabra japonesa, originaria de Okinawa, significa “tener una razón por la que nos levantamos por la mañana”. El teatro fue el *ikigai* de Orietta, su razón de ser y aquello que daba sentido a cada día de su vida. Según el concepto japonés descrito por García y Miralles (2016), el *ikigai* surge de la intersección entre lo que amas, en lo que eres buena o bueno, lo que el mundo necesita y lo que puede ser valorado.

Los autores señalan que “el *ikigai* es la felicidad de estar siempre ocupado” y lo conectan con la logoterapia, llevándolo un paso más allá al integrar propósito, acción y significado en la vida diaria, lo que incluye también el proceso de morir, independientemente de la forma en que se llegue al final de la vida.

Ahora bien, los elementos como el *ikigai* y los aportes de la logoterapia en este caso fueron vividos desde lo colectivo, más que como fenómenos individuales. Es decir, el teatro representó un espacio donde estos elementos se materializaron, permitiéndole envejecer saludablemente.

La clave radica en cómo se vive este proceso y en asegurar que se respeten la identidad, los deseos y las luchas de la persona (Alburquerque González, 2024), y aquello que posibilitó esto fue una ocupación colectiva.

Esto incluye lo que Guajardo y Simó (2010) recalcan: la terapia ocupacional tiene el potencial de contribuir a la justicia social al abordar los procesos de salud y enfermedad desde una perspectiva de derechos humanos, inserta en la ocupación colectiva.

Sin embargo, trabajar en los procesos de fin de vida enfrenta desafíos éticos, morales y políticos, además del propio desconocimiento, lo que limita, más veces de las que quisiéramos, que las personas mueran con dignidad. Por ello, las y los terapeutas ocupacionales deben hacer consciente y problematizar sus prácticas, reconociendo la dimensión política de su quehacer (Oyarzún et al., 2012) y reflexionar sobre las complejidades sociales que rodean el final de la vida, muchas veces invisibilizadas.

Esto resalta la urgencia de abordar la muerte desde una perspectiva inclusiva y diversa, que reconozca las realidades de todos los sectores de la sociedad (Alburquerque González, 2024), dentro de un panorama actual donde, lamentablemente, muchas personas mayores mueren en condiciones indignas.

En este sentido, resulta pertinente considerar las contribuciones sobre la “revolución reflexiva” de Humberto Maturana (Maturana & Dávila, 2021), quien plantea que entender no es imponer: quien quiera actuar desde el entendimiento debe comprender por qué hace lo que hace y qué es lo que busca conservar. Desde esta mirada, avanzar hacia la materialización de condiciones para una existencia digna, en la que todos los sujetos y comunidades gocen plenamente de sus derechos (Valderrama Núñez, 2019), implica dejar de pensar la ocupación como un efecto del individuo, y reconocerla como el sujeto mismo (Guajardo y Simó, 2010).

Asimismo, reconocer el arte y otras expresiones culturales como saberes y herramientas para las prácticas de intervención favorece la heterogeneidad, la creación de lazos que mejoran las experiencias de vida y fomentan la transformación

social (Castro et al., 2016; Silva et al., 2017; Pollard, 2017), lo que se refleja también en la posibilidad de acceder a una muerte digna.

La importancia de que las personas encuentren y mantengan un *ikigai*, una razón para levantarse cada mañana, trasciende los procesos de fin de vida y se convierte en una necesidad vital para cualquier etapa de la existencia humana. En un mundo marcado por la soledad y una creciente sensación de vacío existencial, particularmente en las vejez, tener un propósito profundamente enraizado en lo colectivo adquiere una relevancia especial en la actualidad, convirtiéndose en uno de los principales motores que deben orientar las intervenciones profesionales.

Como terapeuta ocupacional, esta experiencia personal e íntima me permitió reflexionar profundamente sobre mi quehacer profesional y sistematizarlo. Pero, más allá de mi profesión, este texto es un homenaje.

Orietta Escámez no solo fue una figura del teatro chileno; fue mi abuela. Para mí, fue un privilegio y un honor acompañarla en su último acto, aprender de su legado y compartirlo desde el amor y la admiración de una nieta agradecida.

En este trabajo no hay conflictos de interés.

Referencias bibliográficas

- Albuquerque, D. (2024, 26 de diciembre). *Duelos desautorizados: Muerte, amor y pérdidas invisibilizadas*. Universidad de Santiago de Chile. <https://dinem.usach.cl/index.php/2024/12/26/duelos-desautorizados-muerte-amor-y-perdidas-invisibilizadas/>
- Baena Leal, D. A., Rojas Pulido, P. A., Díaz Cubillos, N. S., León Perilla, V. M., & Duarte Torres, S. C. (2021). Significados y retos de la terapia ocupacional en cuidados paliativos: Una perspectiva desde la experiencia práctica estudiantil. *Revista Ocupación Humana*, 21(2), 72-87. <https://doi.org/10.25214/25907816.1102>
- Freixas, A. (2011). Una comunidad de cuidados. *Dossier Mujeres y Salud (MYS)*, (30), 14-15.
- García, H., & Miralles, F. (2016). *Ikigai: Los secretos de Japón para una vida larga y feliz*. Editorial Urano.
- Gómez Pavón, J., y Catalá, T. (2010). La terapia ocupacional en la atención al final de la vida. *Revista de Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, (Supl. 6), 145-160. <https://www.revistatog.com/suple/num6/final.pdf>
- Guajardo, D. A., & Simó Algado, S. (2010). Una terapia ocupacional basada en los derechos humanos. *Revista de Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, 7(12), 1-25.
- Maturana, H., & Dávila, X. (2021). *La revolución reflexiva: Una invitación a crear un futuro de colaboración*. Paidós.
- Morin, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).
- McFadden, J. (2024, 24 de julio). Una cuidadora de enfermos terminales revela lo que muchos pacientes experimentan antes de morir. *La Tercera*. <https://www.latercera.com/tendencias/noticia/una-cuidadora-de-enfermos-terminales-revela-lo-que-muchos-pacientes-experimentan-antes-de-morir/DTCVCURACJBK5JZVF3FBMEQTNE/>
- Oyarzún, N., Palacios, M., & Zolezzi, R. (2012). *Hacia las prácticas comunitarias de terapia ocupacional: Desde una mirada socio-histórica en Chile*. Editorial Académica Española.
- Palacios Tolvett, M. (2015). Ocupación colectiva, sentido de comunidad y bienestar psicosocial. En P. Caro-Vines, R. Morrison & M. Palacios (Eds.), *Cincuenta años*

de terapia ocupacional en Chile: Prácticas, epistemologías y realidades locales (Tomo I, 2ª ed., pp. 143-159). Ediciones On Demand.

- Palacios Tolvett, M. (2017). Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: Aproximación a una terapia ocupacional del sur. *Revista Ocupación Humana*, 17(1), 73-88. <https://doi.org/10.25214/25907816.157>
- Poulain, M., Herm, A., & Pes, G. (2013). The blue zones: Areas of exceptional longevity around the world. *Vienna Yearbook of Population Research*, 11, 87-108. <https://doi.org/10.1553/populationyearbook2013s87>
- Simó Algado, S. (2016). *Una definición de terapia ocupacional desde un paradigma crítico*. En S. Simó Algado, A. Guajardo Córdoba, F. Corrêa Oliver, S. M. Galheigo, y S. García-Ruiz (Eds.), *Terapias ocupacionales desde el sur: Derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 173-188). Editorial Universidad Nacional de Colombia.
- Universidad Católica de Chile. (2022, 11 de julio). *¿Qué es el fin de vida?* <https://cuidadospaliativos.uc.cl/2022/07/11/que-es-el-fin-de-vida/>
- Valderrama, C. M. (2019). Terapias Ocupacionales del Sur: Una propuesta para su comprensión. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(3), 671-680. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoarf1859>
- Vera Angulo, R. J., Parra Molina, V. A. , & Sepulveda Carrasco, C. R. (2022). Inclusión sociocomunitaria y ocupaciones colectivas: Diálogos entre el mundo institucional y el de las organizaciones de personas con discapacidad psicosocial. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao240631393>
- Von Post, H., & Wagman, P. (2019). What is important to patients in palliative care? A scoping review of the patient's perspective. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1378715>