

Numero de escenario:  
Nombre del escenario:

QUINTO  
LA METÁFORA DEL RELOJ DE ARENA

HISTORIAS  
MEMORIAS Y RELATOS  
ALTERNOS  
EXPERIENCIA NARRATIVA

PROSPECTIVA VITAL  
AUTONOMÍA  
RELACIONAL  
MUNDOS POSIBLES

N. de intervención	Transcripción literal	CONCEPTOS METODOLÓGICOS MACROPROYECTO HISTORIAS Y NARRATIVAS EN DIVERSIDAD DE	CONCEPTOS METODOLÓGICOS INVESTIGACIÓN/INTERVENCIÓN	Procesos autorreferenciales	Procesos heterorreferenciales
1	T: Bueno, les voy comentando entonces mientras revisamos lo del audio, se acuerdan que, bueno, esto es más para CG y para CN, ¿se acuerdan que en reiteradas ocasiones nosotros teníamos unos audífonos para comunicarnos con la persona que estaba atrás del espejo? Hoy no está funcionando el radio, así que lo que vamos a hacer es que lo vamos a manejar con el celular, entonces algunos momentos mi computadora me va a llamar para hacerme algunas anotaciones puntuales acerca de lo que está sucediendo, y de paso yo les comento a ustedes (mirando a CF y CJ), esto es una cámara de Gessell, aquí es donde nosotros hemos hecho las intervenciones con CG y CN precisamente porque aquí ellos venían a hacer las sesiones en la IPS y siempre estábamos en una cámara como esta, y en la parte de atrás se encuentra M1, quien fue la terapeuta de CF y su familia, yo fui la terapeuta de CG y CT fue el terapeuta de CN, entonces mi computadora M1 no va a participar como tal de la conversación pero se va a encontrar detrás del espejo y ella me va a hacer algunas apreciaciones por medio de la llamada que me vaya a hacer ¿listo? Entonces así es como nos vamos a organizar hasta el momento. Entonces empezemos.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional	Los terapeutas realizan el encuadre de la sesión de manera que se dejan en claro las reglas del contexto, el espacio y los roles que se asumirán. Adicionalmente, de manera empática agradecen por la asistencia y esfuerzos realizados, por lo que se reconoce la importancia que cada consultante ha dado al proceso terapéutico. No obstante, el coterapeuta invita a la presentación de los participantes desde la experiencia narrativa de enfermedad, por lo que posiblemente podría responder a procesos autorreferenciales en los que privilegia esta historia sobre las demás que puedan contar los consultantes.	Es posible comprender que el proceso de psicoterapia ha sido importante para cada consultante, lo que se representa en la puntualidad, compromiso y asistencia a la sesión grupal, lo que podría inferirse que la relación terapéutica y los cambios percibidos por ellos han permitido generar un contexto de confianza y relevancia dada al proceso.
2	CT: Bueno, yo primero agradecerles por estar aquí, a todos, sabemos que es un esfuerzo bastante amplio el que hacen, porque sabemos que CG tuvo que hacerse la diálisis más temprano, perdóname, CF (risas), CF tuvo que hacerse la... estoy ya confundido ya con los casos (risas), la diálisis mucho más temprano, ¿cierto? CG tuvo que organizar su trabajo para poder estar aquí. CN también creo que tiene bastantes ocupaciones con su hijo y para nosotros es demasiado importante que estén aquí, porque hemos construido una experiencia alrededor de todas estas sesiones que hemos tenido, que nos ha enriquecido a nosotros pero que también yo creo y consideramos que los ha enriquecido a ustedes, entonces en ese orden de ideas, esta sesión es una sesión que nos invita a la experiencia, que nos convoca a la experiencia, lo que ha sido para ustedes como familia, para ustedes como personas que con un diagnóstico de enfermedad renal y por eso también están aquí en el suelo, estos ejercicios que hemos hecho en el proceso de psicoterapia. Me gustaría que se presentaran, por ahora que se presenten cada uno, dónde va a diálisis, bueno, no sé, como cuando uno llega a un lugar y se presenta, así. ¿Quién quiere empezar entonces?				
3	CN: Bueno, mi nombre es CN, he llevo cinco años en diálisis, me hacen diálisis de día de por medio en la clínica San Rafael, eh, tuve un hijo en diálisis, él ya tiene cuatro años, me hicieron diálisis todos los días y nos contactamos con el psicólogo CT y por eso estamos aquí, tratando de ofrecerles y que nos ofrezcan un poquito de todo.				
4	CT: Gracias CN, listo, ¿quién quiere continuar?				
5	CF: Siga el señor...				
6	CG: Ah, bueno, (risas) mi nombre es CG, yo estoy en diálisis hace ya como, Uy ya va pa' un año ya, desde junio del año pasado, si once meses más o menos en diálisis. Supuestamente, se me dañaron los riñones por una epistafía protática obstructiva, entonces me produjo el problema renal, entonces pues... y de ahí me cambió toda la vida, y voy a diálisis en la cruz roja, ahí en la 68, esta tarde tengo.				
7	CF: Yo no lo he visto				
8	CG: ¿Usted está ahí también?				
9	CF: (asiente con la cabeza)				
10	CG: ¿Y qué turnos tiene?				
11	CF: Yo estoy en diálisis peritoneal				
12	CG: Ah, peritoneal				
13	CF: Yo voy a allá, bueno, claro que yo voy cada mes, al principio yo iba cada quince días, todos los días, pero se cansaron de verme allá, entonces me dijeron 'váyase para la casa'				
14	(Risas)				
15	CG: Y eso, pues así, y conocí a CT porque frente a mi casa está la fundación donde él trabaja, entonces ahí nos conocimos	Historia	Configuración identitaria		
16	CT: Sí, esas cosas de la vida, bueno muy bien, muchas gracias a los dos. Pasamos a CF.				
17	CF: Bueno, mi nombre es CF, yo estoy en diálisis desde hace cuatro meses, desde enero, pero yo nací con un solo riñón, y pues yo no sabía hasta que me dio una especie de infarto en esta parte, entonces me mandaron unos exámenes, entonces le dije al doctor 'vengo para un examen de riñón' me dijo 'sí claro, siéntese...' pero ¿cuáles riñones si usted solo tiene 1? y yo 'uy cómo así que un solo riñón' y de ahí para allá la vida le cambia a uno porque pues empezamos con el nefrólogo, y ya con el tiempo se fue deteriorando, se fue deteriorando y ya me tocó la diálisis, y estoy en diálisis peritoneal ahí en la cruz roja también y yo me hago la diálisis yo mismo allá en la casa, me la hago manual y me conecto cada cuatro horas, entonces llegamos un poco tarde porque calcula uno mal el tiempo de que llegar acá, calcular el tiempo, luego nuevamente a la casa, vuelvo y me hago la otra, entonces hoy vengo con mi hija y en la casa con la familia.				
18	CT: Que la hija se presente ¿cierto?				
19	T: Ajam...				
20	CJ: Bueno, hola, mi nombre es CJ y pues soy la hija de mi papá (risas) y yo vino aquí a acompañarlo				
21	CT: Ok, muy bien. Importantísimo, pues, que esta experiencia tratemos de que sea muy enriquecedora, sabemos que compartir la vida no es algo sencillo, porque sabemos que somos cerrados en muchas ocasiones por muchas cosas pero ustedes nos han, han sido muy generosos con nosotros compartiendo las experiencias en cada una de las sesiones, eh, quisiera, quisieramos ver qué les han dejado en el corazón, en la mente... cuando hablo del corazón hablo de los sentimientos, las emociones, y también en la mente, cuando hablo de la mente hablo de las cogniciones, de la razón ¿qué les ha dejado a ustedes como sistemas, eh, esta experiencia y estas sesiones?				
22	T: Espérame antes de continuar CT, y es que bien, en un primer momento la instrucción fue cada uno preséntese y que nos cuente en contexto cómo van hasta el momento con la enfermedad, eso fue lo que entendimos en un primer momento, pero también consideramos pertinente que cada uno cuente algo distinto a lo que ya ha hecho hasta el momento y que pareciera que se centrara solamente en la enfermedad, pero sería chévere conocer algo adicional.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional	La terapeuta conversa acerca de la importancia de conversar acerca de otras historias y experiencias por parte de los consultantes, lo que al parecer surge de la reflexión desde la metaversión, siendo esta estrategia importante para visibilizar puntos ciegos de los terapeutas.	Al parecer el relato de la terapeuta resuena en CJ, quien posiblemente también considera relevante conocerse desde otros focos distintos a la experiencia de enfermedad.
23	CJ: Sobre quién son				
24	T: Exactamente, sobre quién son. Entonces así rápidamente, otra ronda que se devuelve...				
25	CJ: Soy CJ, soy hija pues de mi papá, yo estudié diseño de modas en la calle colege y ahorita estoy realizando como una marca de chaquetas en mi taller, y pues me llegan trabajos y con eso me estoy moviendo, también estoy buscando trabajo pero está duro y pues mientras tanto ahí en la casa con lo que pueda a ya.				
26	CF: Bueno, pues yo antes de enfermarme era diseñador gráfico de industrias FamíPlas, duré 21 años trabajando, quería volver al trabajo pero realmente los médicos no me recomiendan mucho volver por cuestión de la diálisis, el tiempo, correr para allá, correr llegar, y que la empresa no tiene condiciones óptimas para, de higiene donde yo me las pudiera hacer entonces el patrón, como se dice generosamente me dijo 'váyase tranquilo, hágase sus diálisis, busque la pensión' ya estoy tramitando con colpensiones lo de la pensión, estamos ahí gracias a Dios, la doctora de colpensiones que estuve, muy buena gente, entonces ahora tengo, aparte de la diálisis, tengo que buscar la información de todos los controles médicos para que calificación me dan ya, pues buscar la pensión y seguir el ritmo de vida, y seguir con la familia, porque ya esperar el trasplante, esperar Dios quiera que sea pronto porque mis hermanos quieren ser los donantes, entonces ellos sí, mi hermano mayor y el del medio, ellos ya están en lista de espera... lo único que falta es que sea yo el que me mejor, entonces hasta cuando yo esté bien, ya el médico autoriza el trasplante, entonces estaba esperando eso.				En los relatos realizados por los tres consultantes, es posible dar cuenta de la ruptura narrativa que surge tras el inicio del tratamiento de diálisis de manera que narran con claridad lo que eran y hacían antes y a su vez, especifican el presente e incluso las posibilidades de futuro que se plantean. Adicionalmente, los consultantes vuelven a relatos acerca del diagnóstico, tratamiento y cuidado integral de la enfermedad, como discurso que posiblemente se ha incluido en su repertorio discursivo y privilegiado en su narrativa identitaria. De esta manera, se comprende que los tres tiempos (pasado, presente y futuro) se transgreden por la experiencia narrativa de enfermedad, de manera que el pasado al parecer es narrado desde la nostalgia, el presente está cristalizado en los cuidados integrales de la enfermedad y relatos dirigidos al área de la salud física y el futuro en la esperanza y añoranza de la pensión como forma de estabilidad económica que genera tranquilidad y despreocupación. Por otra parte, desde estos discursos, es posible comprender que CF se ha cristalizado en la preocupación del futuro (proceso de pensión y trasplante), CN privilegia la nostalgia del pasado (actividades previas al inicio de la diálisis) y CG mantiene su postura en el aquí y en el ahora con tranquilidad económica y la emergencia de novedades adaptativas a nivel laboral. Y es, a partir de allí que narran su presentación personal.
27	CN: Bueno, antes de que estuviera, estaba en diálisis, estaba estudiando contaduría, hice un técnico en contabilidad, no lo ejercí porque pues quería terminar el tecnológico y quería terminar la profesional, no alcancé, no lo he podido realizar. Conseguí trabajo en una empresa que se llama sondas y etiquetas, atención al usuario y ahí en esa empresa fue donde empezó mi problema renal, y no se supo por qué fue la enfermedad pero pues gracias a, digo gracias porque no estaba trabajando, no tenía un seguro, pero gracias a esa empresa digamos puedo hacerme las diálisis...	Experiencia narrativa	Configuración identitaria		
28	T: Ok...				
29	CT: Muchas gracias				
30	CG: Eh, pues afortunadamente yo he sido independiente entonces yo me puedo defender por mí mismo, yo soy veterinario, entonces yo trabajo solo, independiente, entonces eso para mí ha sido una gran ventaja y aún puedo seguir trabajando y toda la cuestión, pero ya, obviamente con toda esta cuestión uno ya no puede trabajar al mismo ritmo, entonces le toca a uno bajar y toda la cuestión. Afortunadamente a mí ya me salió la pensión, entonces eso y precisamente la señora que me tramitó ahí en Porvenir, me dijeron que los pacientes renales es a los que más rápido le dan la pensión sin tanto problema, entonces para uno es una gran ventaja, entonces yo ahorita supuestamente empiezo ya a recibir las primeras cuotas de la pensión, entonces eso ya para mí es un alivio tremendo, entonces uno está ya más tranquilo, entonces ya uno se puede dedicar a uno, no tener que ahí estar preocupado y sí, el trabajo bien ahí, sigo trabajando y todo.				
31	CF: Y a sumercé ¿qué? ¿le van a hacer también trasplante?				
32	CG: No, pues yo todavía no estoy en lista porque toca primero que me operen de la próstata y estoy esperando eso, la cirugía de la próstata y ahí sí miran si me hacen trasplante o qué.				
33	T: Bien, CG, cuéntales un poco cuál es tu profesión.				
34	CG: Como les digo soy veterinario, ya hace uff, ya hace más de 30 años en esto, pues ya era hora como de jubilarme ya, y sí, ahí trabajo con los animales, con los perros, con los gatos, con la gente inclusive, entre todo me toca también como psicólogo de las mascotas para qué...				
35	CF: Hay que llevarle a Ginger				
36	T: Por favor (risas)				
37	CF: A Ginger y Pícola ¿cierto? Porque ellas son terribles (risas)				
38	CG: Y eso, entonces pues sino que se ha dañado mucho la profesión por la cuestión de... ya hay mucha competencia, ya hay mucho veterinario y abren consultorios por todo lado y en Normandía que es mi barrio está así (gesto con las manos), entonces eso ha dañado mucho el trabajo, entonces ya uno como que no tiene ese incentivo de trabajar así como con tanto ánimo, pero no, ahí sigo hasta que el cuerpo aguante				

39	T: Bien, bueno, hemos podido percibir que nuevamente empezamos a hablar de la enfermedad, es decir, de todas las dinámicas que emergen a partir del diagnóstico, y cuáles son todas esas situaciones que debemos empezar a responder, precisamente para generar cierto grado de bienestar, en cada uno. Y nuevamente vemos cómo la vida cambia a partir de una situación como esta, que al parecer es un evento que uno no espera, que uno nunca digamos piensa que le va a tocar a uno y que uno pareciera fuera muy distante a estas realidades, pero cuando a uno le toca, o cuando a un familiar le toca afrontar este tipo de situaciones, ahí es cuando uno se solidariza con personas que están afrontando una enfermedad de alto costo, en este caso es la enfermedad renal. Y nuevamente vemos cómo hay una ruptura en una vida anterior, a la vida que están llevando actualmente y digamos que también es entendible y es necesaria para entender que la vida cambia pero a veces esos cambios son bastante fuertes ¿no? podría decirse, porque pues toda la, los hábitos, la cotidianidad, los movimientos que cada uno hacía, pues debe cambiar en algún punto pero entonces para eso estamos en este momento, y es entender que aunque la vida a veces nos presenta muchos obstáculos, cómo nosotros desde nuestros propios recursos empezamos a sortearlos y a pasarlos y qué de eso aprendemos. Entonces yo supongo que aquí, claramente, pues se van generando expectativas para este escenario, conforme a lo que hemos dialogado hasta el momento. Yo quisiera preguntarles ¿cuáles son sus expectativas del porqué nosotros tomamos las decisiones como terapeutas de vincularlos a todos en un mismo escenario? ¿Tienen alguna idea?	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional	La terapeuta visibiliza los discursos privilegiados de los consultantes, generando de manera empática un espacio de confianza en el que, por medio de su relato, tono de voz y postura, intenta expresar la comprensión que tiene el equipo de investigación-intervención con respecto a estos discursos, de manera que lo presenta de manera cordial y sin juicios de valor, por el contrario, creando un espacio de ayuda en el que se busca construir relatos alternos a los que los consultantes hasta el momento han dialogado.	
40	CG: Pues tal vez compartir la misma experiencia, tal vez sentir que no somos los únicos, que tenemos ese problema, pues no sé...				
41	CN: Sí, pues tal vez como intercambiar ideas, intercambiar de pronto vivencias, alguna experiencia, y ver que a la final es lo mismo.				
42	T: Ok				
43	CF: No, pues, uno a veces cree que 'no, me tocó a mí, que yo ahora qué voy a hacer, que esto, que lo otro' Pero a veces uno también cuando tiene estas situaciones y mira y comparte, se da cuenta que también están enfermas y que puede estar en situaciones peores que las de uno, entonces yo pues, yo estoy, yo intento no angustiarme, porque lo que me está pasando a mí es muy poco comparado con lo que le puede estar pasando a miles de personas, que han perdido todo, que no saben qué van a comer, no saben qué se van a vestir, no saben a dónde van a dormir, para mí, conectarme de una maquina y quedarme cuarenta minutos, poner la televisión, mirando el internet relajado, no me preocupa, porque algún día llegará el trasplante y tendré que mejorar algún día. Tengo una familia que me acompaña, que está pendiente de mí, por ese lado yo estoy muy tranquilo porque gracias a Dios he tenido compañía en mi enfermedad, todavía tengo algunos compañeros que todavía están pendientes de uno y uno siente esa, en la enfermedad no se siente uno tan triste, pero peor fuera que a parte de enfermo estuviera yo durmiendo debajo de un puente, o mirando qué voy a comer, de dónde voy a coger, entonces sí... estoy enfermo, estoy en una situación que tampoco quiere decir que voy a saltar en una pata y qué felicidad, pero yo miro personas sin manos, a veces hasta sin pies y trabajan, manejan carro, manejan aviones, hacen una infinidad de cosas y uno, que porque me tengo que conectar a una maquina no me voy a echar a la pena, la vida sigue, y gracias a Dios puedo comer carne, pollo, huevo, arroz, papa, lo que venga, pero mucha gente que no tiene qué comer	Experiencia narrativa	Configuración identitaria		Los consultantes significan la sesión conjunta como un espacio en el que podrán compartir experiencias de la enfermedad con el fin de comprender que existen otras personas que viven situaciones similares o más o menos difíciles, y de esa manera se logren generar sentidos solidarios y empáticos entre ellos.
44	CT: No sé si notan ustedes una diferencia, yo noto ahorita que estaban hablando, y T te cuento que noté una diferencia en el tiempo de diagnóstico que tiene cada uno				
45	CN: Sí, mucho.				
46	CT: Por ejemplo ahorita CF nos decía que fue en enero, tú ya llevas cinco años, CN, y CG lleva ya para un año con el diagnóstico... ¿Qué diferencia temporal tiene esto para ustedes? O sea, ¿Qué puede pensar una persona que lleva cinco años en diálisis, una que hasta ahora está empezando y una persona que ya lleva un año?				
47	CN: Pues, yo ya llevo cinco años, a mí el tiempo se me ha pasado súper rápido uno no piensa que lleva tanto tiempo, porque uno, uysh, casi la mitad de mi vida, ya cinco años, y yo tuve que mejorar muchas cosas para poder ingresar a un tratamiento de un trasplante, para poder ingresar una lista, entonces es que son muchas cosas que uno vive en cinco años, yo me ha ido un poquito regular porque me he fracturado, he tenido muchas lesiones, que el fósforo, que el potasio, que no puedes comer esto, que debes cuidarte de esto, entonces no sé si en la peritonealidad es diferente que puedes comer lo que quieras, no lo sé, a mí me iban a hacer la peritonealidad pero tuvimos un inconveniente entonces no me la quisieron hacer porque me dio mucho miedo, desde el principio porque era la mejor, eh, decidí mejor la hemodiálisis y ya con la hemodiálisis llevo cinco años y pues relativamente me ha ido bien a pesar de las fracturas y de lo que ha pasado, pero no sé si en la comida es diferente.	Experiencia narrativa	Mundos posibles		Es posible que la pregunta del coterapeuta estuviera orientada a comprender la posibilidad de que el agotamiento físico y mental que tal vez asume CN está relacionado con el tiempo que lleva de la enfermedad, razón por la cual, ella menciona que sí percibe distinciones entre la temporalidad de las experiencias. No obstante, retoma los relatos privilegiados con respecto al cuidado de su salud, y la posibilidad que tuvo en un momento de tomar otro tratamiento al actual.
48	CG: No, es igual, pues porque a mí no me han prohibido tanta cosa, a mí particularmente no, pues que baja sal, que bajo condimentos, poca carne roja, en fin, pero no es una dieta así tan... estricta, no.				
49	CN: Entonces no sé si es de pronto la mía				
50	CG: Y ¿en qué unidad estás?				
51	CN: Eh, en Basgter, en la San Rafael				
52	CG: Ah, en la San Rafael... Mmm... Ah ya				
53	CN: De pronto allá son un poquito más estrictos				
54	CF: Uno ve que en diálisis peritoneal sí le tienen que estar chequeando el potasio, el fósforo... inclusive allá en la cruz roja la nutricionista que lo ve a uno mensual, a medida que avanza el tratamiento le va diciendo 'este mes no coma carne', 'este mes baje de acá'... Yo al principio comía solo pastas, testoteril, que es 'si quiere el desayuno huevo, entonces cómase cuatro pastas', 'si quiere carne, entonces cómase cuatro pastas' entonces eran pastas, pastas, pastas... Entonces ya me dijo la nutricionista 'no, ya nada de pastas, ahora coma carne, carne, carne'... Entonces ahora sí puedo comer carne de res, carne de cerdo, carne... Pero llegará el momento en que van cambiando las cosas y...				
55	CT: Yo quisiera, volver a la pregunta que les hice, ¿sí?				
56	CG: Sí porque nos desviamos de la...				
57	CF: Terminamos hablando de nutrición.				
58	CT: Se devolvieron otra vez a lo de nutrición, y la pregunta tiene un sentido y es, vemos aquí diferentes momentos del diagnóstico, una persona que lleva determinado tiempo, otras otro, otras otro, pasándolo ya al plano personal, ¿qué ha significado para ustedes estar diagnosticado con esta enfermedad? Y ya estoy hablando de lo personal, no de la experiencia de lo que toca hacer, que el médico me dijo, no, sino ¿qué ha significado para ti llevar un diagnóstico de cinco años, de un año y de unos meses? No sé si notan la diferencia en la pregunta...	Experiencia narrativa	Mundos posibles	Los investigadores-interventores retroalimentan la conversación al dialogar acerca del sentido de la sesión, en la que se espera conversar acerca de los significados en torno a la experiencia de enfermedad, sin enfocarse en la praxis que esta implica y de esta manera poder construir mundos posibles a través de las experiencias de cada consultante.	Al parecer para los consultantes resulta difícil conversar acerca de los significados construidos alrededor de la experiencia de enfermedad, por lo que constantemente retoman el diálogo hacia la dimensión pragmática y el cuidado integral.
59	T: Digamos, lo que yo he podido entender un poco hasta el momento de lo que ustedes han dicho, es que al estar aquí todos juntos el día de hoy, permite entender que hay otras historias de vida que pueden llegar a ser ejemplificantes para mí, es decir, ¿qué de lo que has hecho tú desde tus propios recursos, puedo yo también empezar a elaborarlo en mi propia vida? o ¿qué de lo que tengo yo puedo ofrecer para que podamos empezar a ver el significado de esta enfermedad de una manera más esperanzadora? Por decirlo así, que es lo que hemos estado tratando trabajando durante las sesiones individuales con cada uno de nosotros, eso es lo que he podido comprender hasta el momento, pero pues claramente los queremos escuchar y queremos que ustedes se permitan hoy poder generar ese tipo de aperturas frente a los otros, en este caso, a los siete que estamos aquí, contando con nuestra colega, entonces conforme a lo que nos dijo CT, de la pregunta que nos hizo, nos vamos a sintetizar en términos de lo que hemos percibido hasta el momento y de lo que yo le estoy diciendo ¿listo?				
60	CF: Yo no estaba preparado psicológicamente para empezar la diálisis, a mí me diagnosticaron insuficiencia renal crónica en el año 2004, cuando yo tenía 35 años, entonces el médico me dibujó una pirámide y me dijo 'mire, está el nivel 3, el nivel 4 y el nivel 5 que es ya para diálisis' y pues en el tratamiento médico pues algún día tenía que llegar, el médico me dijo eso 'si usted se cuidado puede tardar 3 años para llegar a diálisis, y pues no llegué en 3, llegué en 9, o sea, yo me cuidé bastante tiempo y en esto es digamos cuando llegó el momento de la diálisis, en estos 4 - 5 meses que llevo, pues como vuelvo y les comento, tomarlo lo más calmado que se pueda porque sí, pues yo todos los meses que voy al médico le digo 'bueno doctor, entonces cuándo empezamos el trasplante' es como las ansias que yo quiero de pues que también, sí, no estar siempre pendiente de esto, sino que algún día que llegar el trasplante, y tiene que ir mejorando uno la vida pero pues también lo que tú dices, pero uno habla con varias personas allá en la Cruz Roja, y hay pacientes que llevan 20 años, 15 años y muertos, no muertos de la risa, pero están contentos, porque dicen 'no, yo llevo 20 años y me toca hacerlo porque qué más y hay gente que... y pues yo cuatro meses y ya angustiado, pues no, pues toca, o sea, toca seguir porque...				
61	CG: Es que uno como que se habitúa, se habitúa a la situación, al principio 'Uy' es como un, cómo es que dicen cuando hay una crisis así... Primero es la fase como de rechazo 'no cómo así que esto me pasó a mí', después la fase de resignación y ya por último, ya uno se acostumbra y ya la toma, pues, y así por ejemplo es con la gente con la que yo estoy ahí en la diálisis, ya lo toma, pues incluso llegan muertos de la risa, llegan unos enjugados, en fin, allá a hacerse la diálisis...				
62	CF: Sí, allá me encontré con un señor y usted cómo hace para, ¿ya le dieron la pensión? 'Sí, me dieron', ¿y usted cómo hace para sobrevivir con eso? 'No, hoy estoy acá porque tengo la cita y mañana me voy para donde mi mamá y allá ella me dará de comer, son frescos, así, la gente ya, una señora y usted dónde está' 'no, pues eso me estra tan frío ese líquido que yo me fui para Girardot' ¿y usted está bien o cómo hace? 'Sí, yo hablé con la doctora, ella me manda una droga aquí a Bogotá y la otra en Girardot, entonces yo me conecto allá, cuando tengo citas' La gente organiza ya su tiempo, organiza ya sus cosas, entonces como les digo, uno ya con esto tiene que empezar a organizar su tiempo, las citas, y pues ya digamoslo, se vuelve un ritmo de vida.	Experiencia Narrativa	Prospectiva vital		
63	CG: Exactamente				
64	T: Listo, muy bien, le vamos a dar la palabra a CN y después a ti, y ya les comento lo que vamos a, cómo vamos a empezamos a organizar				
65	CN: Bueno, lo que yo pienso es que al principio todo es muy difícil, siempre va a estar la negación porque a mí me dijeron 'ienes diálisis' y yo dije 'bueno' pero yo no sabía qué magnitud era tener una diálisis, y sí como dicen mis compañeros, uno realmente se termina acostumbrando, ya para nosotros llegar a la unidad es como conocer a las personas, es como una segunda familia, hasta de pronto uno habla más con las personas de diálisis que de pronto llega a la casa y como estás tan maluco, simplemente te acuestas y no hablas mucho, entonces es como acostumbrarse, uno se tiene que acostumbrar a las cosas que le pasan y no es que uno no piensa que a uno no le va a pasar caer en una diálisis, y muchas personas no saben qué es una diálisis, yo no lo sabía y pues a las personas no les importa, porque yo decía 'bueno, por ahí en unos meses me limpian la sangre y ya' pero yo no sabía la magnitud cuando empecé a asistir las primeras veces y ver las máquinas y todo el mundo conectado y las personas así, digamos enfermas, y hay muchas que les daba muy mal la diálisis, eh, entonces a mí me dio mucho miedo, pero ya después como dicen, ya después uno llega con otra actitud, ya saben que lo van a conectar, ya uno llega bien, saludando a todo el mundo, bien, entonces ya lo toma de otra forma.				
66	CJ: Pues, en mi experiencia de ser familiar de un paciente así, o sea, al principio cuando mi mamá, mi mamá lo cuidaba mucho cuando todavía se podía, que no tenía diálisis, lo cuidábamos mucho y uno decía 'ay pero por qué es tan estricta, libérelas' pero la verdad, como dices tú, tampoco sabía mucho qué era diálisis y mi mamá siempre tenía miedo que la diálisis, que la diálisis, pero ahorita que yo pues, me vine de allá de donde estaba y otra vez estoy con mi papá, al principio sí me daba como miedo y le tenía como mucho no sé tabí a todas las cosas que él tenía ahí, no quería tocar nada, no quería hacer nada porque no quería infectarlo, no quería ni siquiera mucho entrar a la pieza porque me daba miedo, ya después uno se va familiarizando con las cosas y no es que uno se resigne, tampoco, pero uno ya sabe cómo son las cosas y pues viendo cómo él está ahorita, siento que la diálisis fue lo mejor que le pudo haber pasado porque antes de que él no tuviera eso, en verdad no podía comer nada, él se antojaba de cualquier cosa y no se podía, antes de que le hiciera la diálisis él estaba todo hinchado, no se reconocía a mi papá. Entonces pues, sí es un mal, pero también es una gran ayuda, porque pues gracias a eso él está aquí, o sea, si no se lo hubieran hecho yo creo que pues...	Experiencia narrativa	Mundos posibles		La experiencia de enfermedad se significa de manera distinta para CJ, quien menciona que esta ha permitido generar cuidados necesarios para preservar la salud de su padre, de manera que el tratamiento de diálisis peritoneal le ha permitido mejorar su calidad de vida con respecto a su estado de salud previa al tratamiento. De esta manera, se relaciona la diálisis como forma de preservar la salud y mejora la calidad de vida de la persona.
67	CG: No pues, ninguno, si no fuera por la diálisis yo creo que ninguno estaríamos aquí, la verdad.				

68	T: Bien, yo he podido entender un poco y es que a partir de la noticia del diagnóstico, emergen muchos sentimientos y muchas sensaciones y una de esas es el miedo, que lo conecto contigo (CN), y lo conecto aquí con lo que tú mencionabas (CJ), el miedo, porque ante lo desconocido, uno no sabe cómo organizarse con respecto a eso, pero entonces aquí ustedes hablan mucho desde lo pragmático, es decir, desde lo que se hace, y ustedes buscan cierta organización para adaptarse a la situaciones, ustedes lo hablan como habituarse, acostumbrarse, nosotros más lo llamamos desde la adaptación, y la adaptación es un recurso del ser humano porque precisamente nos hace explorar nuestras estrategias de afrontamiento para digamos, organizarnos en una situación puntual, digamos en este caso es la enfermedad, vemos que hay diferentes tiempos, claramente porque pues todos somos seres humanos con historias de vida totalmente distintas, pero de alguna u otra manera también nos sincronizamos, y es que sentimos un poco que ustedes siempre buscan el atajo como para no sentir que el camino es demasiado largo en este transitar por la enfermedad, lo hemos percibido de esta manera. Sin embargo, también hemos percibido que los tratamientos, en este caso la hemodiálisis y la peritoneal, pues también requiere de otras demandas puntuales, si me hago entender. Y también aquí hablamos sobre la decisión que tomamos cada persona para posicionarse ante una situación puntual. No sé tú qué hayas visto en los consultantes...	Experiencia narrativa	Autonomía relacional		Es posible que la experiencia novedosa del diagnóstico y cuidado integral de la enfermedad haya implicado sensaciones de temor y miedo, a partir del cual las cuatro historias se logran conectar, lo que generó la necesidad de explorar estrategias de afrontamiento y activación de recursos personales y familiares que contribuyeran a responder a las necesidades de la mejor manera para cada persona diagnosticada.
69	CT: Sí, efectivamente hay puntos de conexión, hay puntos de conexión en cuanto al afrontamiento de una enfermedad que es novedosa, en la que se unen a través del miedo como lo decía T, es decir, me da miedo esto que es nuevo para mí, y no solamente el miedo es nuevo para las personas que están viviendo la enfermedad sino también hacia sus familias, si pensamos también en cada una de las familias, yo creo que cada uno tuvo su vivencia, y digamos que en esa posición hay un punto de encuentro entre ustedes, ¿sí? ¿Lo logran ver así también? ¿Logran ver ese punto de unión entre ustedes?				
70	CG: ¿Perdón? Es que...				
71	CT: ¿Logran ver esa conexión entre ustedes en ese sentido?				
72	CG: ¿De qué?				
73	CT: Del miedo				
74	CG: Sí claro, pues cuando a uno le diagnostican eso el miedo es tenaz, el impacto es tremendo, por lo menos en mi caso yo no pensé que tuviera un problema renal cuando me dijeron 'no, es que sus riñones pu' de una a diálisis, pim, queda uno ahí, porque yo no sabía que tenía problemas renales.				
75	CT: Ok, tú ves la conexión, ¿Tú CN?				
76	CN: Sí, yo también la veo.				
77	CF: Sí normalmente, eh, en estas situaciones siempre uno va a encontrar personas que les ha pasado lo mismo pero en diferentes situaciones, y eso es normal que un cuando, como todas las situaciones de la vida, si vas a hacer un reclamo en la empresa de energía empieza el de adelante 'vea es que a mí también me llegó el recibo caro, que me están cobrando lo que no es' entonces empieza uno a hablar de lo mío, de lo suyo, entonces también uno cuando se sienta en estas situaciones, uno llega y mientras lo atiende el médico, empieza uno a hablar 'es que a mí me dio' 'a mí también' 'pero no se preocupe' entonces todas estas experiencias a uno como que le sirven al fin y al cabo para que las otras personas como que le dan ese apoyo a uno que le dicen 'no tranquilo, no se preocupe que es que si usted se hace esto que tranquilo' entonces eso, las experiencias de las otras personas a uno como que también lo nutren, porque uno dice 'oiga si esta señora lleva diez años y tan tranquila que está y yo que hasta ahora estoy empezando y ya me estoy desesperando' Entonces esas cosas también, compartir con otras personas...				
78	CG: Eso es bueno				
79	CF: Bueno, habrán personas negativas, como en todo, porque hay otras personas que lo...				
80	CG: Ah no, que lo asustan a uno				
81	CF: A mi esposa le dio cáncer, y se fue a la liga de lucha contra el cáncer y le hicieron una sesión de esas y ella que llegaba con su pelo caído y todo y entonces 'y usted...?' 'no, a mí me diagnosticaron cáncer y mi esposo me dejó porque me vio calva' 'no, es que cuando se me calleron, mi esposo también se arrepintió' Entonces ¿qué? Nooo, pues ella llegó llorando	Historia	Configuración identitaria		Es posible que uno de los sistemas de creencias de CF es la importancia de resaltar los aspectos positivos y optimistas de una situación, lo que podría ser un recurso para afrontar las experiencias de enfermedad de su familia.
82	CG: Claro, eso es duro				
83	CF: Llegó llorando y diciendo 'papi usted no me vaya a dejar' pues ¿qué aprendió? O sea, hay que tomar las cosas positivas y lo negativo, pues dejarlo a un lado, pues es una situación que uno está empezando a vivir, pues ya que la estoy viviendo, aprendamos de lo que me está pasando, las cosas positivas, porque si me voy a poner a pensar lo negativo de algo que hasta ahora estoy empezando...				
84	T: Listo... Entonces vamos a hacer el siguiente ejercicio, como es la sesión final, nosotros queremos devolverles claramente cuáles han sido nuestras apreciaciones acerca de lo que hemos conversado con ustedes, y en lo posible vamos a generar precisamente esos puntos de encuentro que vemos entre las historias que ustedes nos han contado, pero adicionalmente también esos puntos de desencuentro que podrían favorecer o nutrir a los demás, ¿listo? Entonces queremos que CT hagamos un equipo para poderles expresar a ellos todas las reflexiones que hemos construido, pero entonces pues la idea es que M1 también esté aquí para que nos ayude a movilizar nuestros puntos ciegos que en dado caso no...				
85	CT: O sea, hacemos equipo reflexivo con M1				
86	T: Sí, me parece pertinente para que lo hagamos de esa manera, ¿listo? Entonces ustedes van a asumir nuevamente una postura de observarnos en nuestra conversación, posteriormente recogemos cuáles son han sido sus sensaciones con respecto a lo que han escuchado y bueno, hasta ahí vamos por ahora ¿listo? Entonces ayúdame a organizar				
87	M1: Buenos días				
88	T: ¿Quién quiere empezar? ¿Yo? Bueno, personalmente para mí, encontrarme con estas personas ha sido maravilloso, precisamente porque constantemente nosotros como psicólogos estamos favoreciendo los aprendizajes, si embargo, cuando tocamos el dolor de estas familias o de estos sistemas consultantes, pues realmente uno empieza a ver la vida de una manera distinta, y es que pues ellos, están afrontando una enfermedad, sí, y su cuerpo se los recuerda todo el tiempo y es como 'Ey, estoy aquí, cuidate, asume una postura de cuidado contigo mismo' Pero pues igual, ellos saben que no están solos en esta carrera por la vida, que en algún momento hicimos esa metáfora de, que pareciera que estuviéramos en una maratón, entonces cómo todos corremos hacia la misma meta, que es buscar procesos de bienestar o preservar la salud, independientemente de lo que suceda con estos procesos médicos, es buscar preservar la salud aunque se tengan en cuenta los procesos médicos, de alguna u otra manera, pues también los recursos personales que ellos tienen para afrontar esta situación. Entender un poco que si bien cuido de los otros, porque me están acompañando en esta maratón, también hay un punto en el que yo también debo conectarme conmigo mismo, y cómo hago esos tránsitos de decir 'Bien, si los demás me aportan, maravilloso, pero si no, también yo cómo me empiezo a movilizar desde ahí' y cómo me encuentro, pues no sé, yo pienso que las enfermedades también son un pretexto para uno reconectarse con la vida de una manera distinta y empezar a aprovechar lo que hay en el aquí y el ahora, que siento que los tres viven el aquí y el ahora pero intentan que sea con toda, porque igual ya el pasado no lo podemos cambiar, pero la forma cómo nos organizamos hacia el presente y hacia el futuro, sí. Bueno, aquí hay distinciones, hay personas que suelen, alguno de ellos suele quedarse más quieto, más tranquilo, y decir 'ok, voy a esperar a que la vida me sorprenda con muchos aspectos' y ahí la invitación fue como 'múevete'. En otro momento, uno de ellos estaba en una postura de me muevo, me quedo quieto, respiro, tomo impulso y vuelvo a moverme, y así sucesivamente, y otro de ellos es 'no, yo todo el tiempo estoy en movimiento, yo todo el tiempo estoy pensando hacia adelante, todo el tiempo estoy buscando organizarme para...', pues no sé, "... disfrutar la vida, pensar en proyectos y demás", bueno, eso hasta el momento.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía Relacional		Los sistemas consultantes dan cuenta de polifonías de ritmos para afrontar la experiencia de enfermedad, dichos estados oscilan entre pausas y movimientos para retroalimentar estados emocionales que posibiliten novedades adaptativas, así mismo se comprende que la etiqueta del diagnóstico de por sí no genera impactos significativos, mientras que el tratamiento moviliza la cotidianidad y perpetúa cambios que impactan a la persona y sus principales redes de apoyo.  La enfermedad al parecer es significada como aquella historia silenciada que se representa por medio de síntomas corporales, es por ello que el cuerpo expresa la necesidad de profundizar en experiencias que demandan ser externalizadas, en ese orden de ideas, la invitación es a escuchar dichas señales para recrear narrativas aún no contadas.  La metobservadora considera que el sentido de vida se encuentra relacionado con posturas de autocuidado que promueven la preservación de la vida, de allí emerge la motivación como plataforma que impulsa a los consultantes a crear mundos posibles que promuevan la existencia, privilegiando de esta manera estados de supervivencia por sobre el de la muerte, lo anterior, permite comprender que al parecer el ser humano intuitivamente busca la co-evolución
89	M1: (risas), bueno, creo que dijiste muchas cosas, pero me conecto con algo, con la primera parte, que sí, definitivamente creo que encontrarnos con estas tres familias ha sido hermoso, en serio, porque cada uno de ellos creo que ha asumido a su propia manera todo lo que ha ocurrido, con toda la historia que cada uno de ellos nos ha traído para contarnos, y me conecto con algo que dijiste, y que CJ dijo y que yo dije como "wow", ella ve la enfermedad de una forma distinta y es que ella dijo como "no, estubo bien que le pasara esto a mi papá por esto, esto, esto y esto", entonces ahora yo dije "¿cómo podemos invitarlos para que ellos puedan ver todo lo que la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, todo lo que este cuidado integral implica y les ha enseñado?", porque lo que tú dices, el hecho de conectarnos con mi cuerpo, el hecho de escuchar a mi cuerpo, que es ¿qué necesita en este momento y no después, ni antes?, y que a veces, yo me pongo a pensar que las enfermedades son las que nos enseñan a escucharempiezo y ya me estoy desesperando' Entonces esas cosas también, compartir con otras personas...después como dicen, ya después uno llega con otra actitud, ya saben que lo van a conectar, ya uno llega bien, saludando a todo el mundo, bien, entonces ya lo toma de otra forma.icidad, pero yo miro personas sin manos, a veces hasta sin pies y trabajan, manejan carro, manejan aviones, hacen una infinidad de cosas y uno, que porque me tengo que conectar a una maquina no me voy a echar a la pena, la vida sigue, y gracias a Dios puedo comer carne, pollo, huevo, arroz, papa, lo que venga, pero mucha gente que no tiene qué comerse escenario? ¿Tienen alguna idea? tes mundos posibles frente a esta situación que ellos reconocen que no pueden cambiar entonces creo que ahí pude resolver esta frustración y creo que tu lo conectaste o sea, que yo dije realmente como hace T para hacer estas conexiones cuando tu dijiste, o sea, cuando yo te lo escribo y tu dices ok, entendemos cojan el reloj y vean que cada reloj es distinto estaba en una postura de me muevo, me quedo quieto, respiro, tomo impulso y vuelvo a moverme, y así sucesivamente, y otro de ellos es "no, yo todo el tiempo estoy en movimiento, yo todo el tiempo estoy pensando hacia adelante, todo el tiempo estoy buscando organizarme para...", pues no sé, "... disfrutar la vida, pensar en proyectos y demás", bueno, eso hasta el momento.				
90	CT: Algo que los ancla a la vida, efectivamente para mí, yo estaba... yo estoy muy emocionado con la presencia de ellos acá ¿sí?, estoy muy emocionado, feliz por tenerlos acá porque sabemos que reunir a estas personas no es tan sencillo ¿cierto? Y efectivamente para mí la pregunta de la temporalidad fue muy importante y lo digo ¿por qué?, porque efectivamente hemos visto que cada uno de ellos tienen unas herramientas para enfrentar la enfermedad, unas más quietas, unos que asumen una postura más quietas, otros que actúan de una manera muy movilizante, otros que se quedan quietos y a la vez se mueven, y la pregunta sobre el tiempo también me hace pensar ¿Cuándo se le agotan las fuerzas a estas personas?				
91	M1: Claro, debe haber un límite.				
92	CT: ¿Cuándo llega el momento de sentirse cansado?, entonces si yo pudiera hacer una unión de lo que acabo de escuchar, escucho a un CF, esta vez no se me olvidó el nombre gracias a Dios (risas), escucho a un CF animado, un CF echado para adelante, con mucho criterio de continuar y me pregunto yo como terapeuta ¿esto obedece al tiempo en el que él lleva de diálisis? O ¿en la forma en como enfrenta la vida?, entonces es por eso que yo hago esa pregunta con bastante insistencia porque veo una CN que asume más un rol, y aquí le estoy poniendo nombre porque quiero que se vayan con esto para la casa, y veo una CN que lleva 5 años, será que esto también influye internamente en ella y será que hay cierto grado de cansancio y agotamiento, y veo un CG como en el rol unido a CF, pero también unido a CN ¿cierto?, como en el punto neutro y digo ¿Qué está ocurriendo aquí?, mi pregunta sobre la temporalidad y la fecha de los diagnósticos va dirigida a la forma en como afrontamos la vida.	Experiencia Narrativa	Mundos Posibles		Es probable que el agotamiento de las personas diagnosticadas ante las ritualizaciones rígidas de su tratamiento se deban tanto al tiempo transcurrido en el proceso como a las dinámicas relacionales que se tejen durante dicho momento, en ese sentido, CN quien lleva 5 años con el diagnóstico suele privilegiar estados de quietud, CG quien lleva 1 año transita entre pausas y movimientos, y por último, CF quien lleva 5 meses favorece la celeridad frente a la construcción de estrategias de afrontamiento para solventar las necesidades familiares.
93	M1: Pareciera...				
94	CT: Sí, es mi hipótesis y es lo que yo veo en este diálogo, y en este recurso familiar, me parece una emergencia, ahora la forma en la que ellos están viendo el miedo es muy particular, es muy particular, hay miedos que te movilizan, hay miedos que te inmovilizan y hay miedos que te dejan en incertidumbre ¿ya?				
95	M1: Me gustaría que de pronto desarrollaras un poco más esa idea.				
96	CT: Voy para allá porque estoy lleno de cosas en la cabeza, entonces ese miedo que inmoviliza es el que me hace ser paciente frente a la vida, ¿esto a qué tiene que ver?, no sé, eso es en lo que cada uno debe pensar, ese miedo es el que me hace estar inmóvil ante una máquina que estoy... como en una ocasión lo conversamos en una sesión.				Al parecer los estados de quietud han sido significados como miedos que irrumpen en los procesos de reorganización de los sistemas consultantes, sin embargo, dichos estados también pueden ser comprendidos como el equilibrio que requieren las personas para oxigenar nuevas motivaciones que los orienten al movimiento.
97	T: Que decíamos... para poner en contexto a los demás y es ok, somos pacientes porque es el rol que asumimos en las unidades de diálisis o cuando respondemos a un tratamiento médico, pero si lo llevamos a la vida cotidiana ¿nosotros también asumimos un rol paciente?...				
98	M1: De pasivos.				
99	T: ... de pasivos, decimos no, aquí el rol de pacientes se transforma en la vida cotidiana porque es aquí donde nuevamente son los protagonistas de lo que hacen, ¿sí me hago entender? Y ahí es cuando empiezan a movilizarse de una manera más activa, a eso era a lo que nos referíamos.	Experiencia Narrativa	Mundos Posibles		Los investigadores - interventores apuestan hacia la reconfiguración del rol de "pacientes" asumido por las

100	CT: Exacto, entonces ese miedo te inmoviliza y cuando te inmoviliza te genera esa imposibilidad de crecer en medio de tu enfermedad, en medio de tu crisis y no sabes qué hacer, y también es válida la respuesta, pero es un miedo que te inmoviliza, que no te deja crecer y no te deja surgir en medio de lo que te está pasando, entonces hablamos del miedo que te deja quieto ¿sí?, que es un poco también asociado a otros de los consultantes que también estamos atendiendo ¿cierto?, del miedo que te deja quieto, del miedo que te deja con cierta incertidumbre ¿sí?, el miedo que te deja quieto te posiciona más desde una postura también paciente, un poco calmada, ahora la calma obedece a otros aspectos que están relacionados con el apoyo familiar, esa calma que se logra aun en el miedo, una quietud en calma es el acompañamiento que también vemos en los sistemas familiares ¿sí?, de hecho dice mucho y me conecto emocionalmente con esta realidad, que es el tener solamente a un sistema familiar de apoyo aquí y si nos preguntamos a crear mundos posibles que promuevan la existencia, privilegiando de esta manera estados de supervivencia por sobre el de la muerte, lo anterior, permite comprender que al parecer el ser humano intuitivamente busca la co-evolución de decir 'Bien, si los demás me aportan, maravilloso, per				personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica en el contexto hospitalario, pues expresan la necesidad de validar el papel de los consultantes desde posturas participativas que nuevamente los reconecte como gestores de su propia historia, así mismo alude a un enlace con la vida desde visiones propositivas, sin desconocer la necesidad de favorecer pausas activas.
101	M1: Pero entonces ahí me pregunto un poco es ¿qué pasaría si este apoyo se fuera?, ¿sí?, porque de todas maneras pues creo que ha esto nos están invitando los consultantes o los casos, en el sentido de cuando no tenemos... o sea como que... bueno, voy a desarrollar un poco más mi idea, en el caso de los consultantes que en ese momento presencialmente no tienen a su sistema familiar, pues no significa que no lo tengan, sino que es distinto ¿cierto?, es distinto y que también me gustaría un poco escuchar como han podido sobrellevar esta situación ¿sí?, digamos sin ese apoyo, porque es muy valioso, porque creo que eso habla mucho de sus propios recursos ¿sí?, de su forma de autoorganizarse, tu hablaste un poco de eso T.				
102	T: Sí, pero aquí también hay una invitación importante y es que el apoyo no solo lo ven con las personas.				
103	M1: Exactamente.				
104	T: ¿Sí me hago entender?, lo vemos en un ser vivo, en este caso es cómo yo me conecto con los animales también y es una forma de sentirme distinto en la vida, y también que el apoyo no solamente siempre se tramita no solamente aquí, sino se tramita desde lo que yo hago para sentirme mejor, y eso es una forma de apoyo conmigo mismo, por decirlo así, también como es termina siendo válido, válido en la forma en como nos organizamos en la vida.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional		Los sistemas de apoyo se gestan desde la subjetividad de cada consultante, puesto que han logrado visibilizar diversas fuentes de ayuda desde lo colectivo e individual, es decir, se reconoce a la familia, a las mascotas y así mismos como elementos significativos para sobrellevar situaciones puntuadas desde lo problemático, es por ello que se considera pertinente generar distinciones entre la retroalimentación de relaciones virtuales y presenciales que mitigen connotaciones deficitarias de la soledad.
105	CT: Esas formas de apoyo son distintas, son formas distintas... y es muy generativo en los casos porque nos permiten estar desde diferentes formas de apoyo, no solo desde la presencialidad, y termino mi idea para ya culminar y que ustedes puedan retomar, la incertidumbre genera una movilidad, lo conecto también con la teoría, la incertidumbre no te permite estar quieto, a diferencia del miedo que te moviliza, la incertidumbre no deja que tu este quieto, estas todo el tiempo desarrollando algunas ideas o ciertas experiencias para no sentirte precisamente quieto, llega el tiempo en el que en la carrera te cansas, tomas aire y vuelves a continuar con ese ritmo de vida que te acelera y que te gestiona una posibilidad, hasta el punto de encontrar apoyo incluso en otros sistemas vivos ¿sí?, esa era mi apreciación.				
106	T: Bien.				
107	Escena 3 (¿?)				
108	T: Bueno ¿qué de lo que escucharon les llamó la atención?				
109	CF: Yo pienso que se hizo un análisis bien analizado de lo que nosotros también hemos analizado y de lo que ellos puedan analizar.				
110	T: (Risas)				
111	CF: O sea, que todo quedo bien analizado.				
112	CG: Y que perdona la redundancia (risas).				
113	CF: No pues, a mí me pareció muy importante lo que ustedes estaban diciendo ahorita al final de lo del apoyo familiar o el apoyo, porque si uno no contara con ese apoyo ¿cómo sería la enfermedad?, si un apoyo en diferentes circunstancias que tengamos o no sé, pues en mi caso mi familia, no sé en el caso de CG con quién viva, si con su esposa, con sus hijos...				
114	CG: Solo...				
115	CF: ¿Solo?, con sus mascotas.				
116	CG: Con una gata.				
117	CF: Sí con el perro, ¿Sin la gata usted que haría?				
118	CG: Con una gata.				
119	CF: También ¿qué sería de usted sin su trabajo?, ¿qué haría usted al sentirse solo?				
120	CG: No, pues sí, pues mi familia más cercana entre comillas vive en Canadá, pues mis hermanos y mis sobrinos, ellos están pendientes de mí.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional		Las relaciones construidas desde la virtualidad al parecer han acotado o mitigado las distancias entre dos personas que se encuentran físicamente separadas, en ese sentido, podemos remitirnos al concepto de remesas monetarias o emocionales que favorecen el vínculo más allá de las fronteras, además los consultantes puntúan el apoyo familiar como el principal anclaje hacia el afrontamiento de la enfermedad.
121	T: ¿Y CN?				
122	CN: Pues yo vivía con mi esposa, ahora él está en Chile, entonces el sí era una fuente importante en la diálisis, porque él sí la conocía, porque un familiar de él le había pasado, yo no sabía qué era eso, él me dio todo su apoyo, pero ahorita que se fue sí se siente un gran vacío y a veces uno no sabe ni dónde poner los pies porque se siente perdida, pero gracias a Dios existen las tecnologías y estamos muy en contacto.				
123	CT: Es una forma de hacerlo presente, pero bueno CF, quiero que seas tú quien nos cuente tu experiencia, ¿qué de lo que escuchaste resonó más en tí?				
124	CF: No pues era que preguntaba porque ya que usted está hablando del apoyo, uno se da cuenta que... y hablando con diferentes pacientes que realmente sí es muy importante para uno el apoyo, por ejemplo mi familia es lo que yo he valorado más ¿sí?, porque uno se ve como... en el caso mío, personal, de yo, uno se ve como... ¿sí?, sí, si yo estuviera solo y no tuviera quien me alcanzara, pues me tocaría buscar la forma de valerme ¿sí?, vuelo y le repito, uno ve a esas personas que les falta un brazo, entonces con la pierna, la pata, se pantan los ojos y hacen... no pueden con las manos pero buscan la manera de salir adelante, es cuando uno dice sí, definitivamente el apoyo de las personas es importante, sobre todo en unas condiciones de estas, porque una enfermedad no es fácil de llevar, digamos, hay momentos críticos, llegaran momentos en que uno no se siente bien, un momento en que uno amanece... por ejemplo hay días en que yo amanesuntantes a crear mundos posibles que promuevan la existencia, privilegiando de esta manera estados de supervivencia por sobre el de la muerte, lo anterior, permite comprender que al parecer el ser humano intuitivamente busca la co-evolución de decir 'Bien, si los demás me aportan, maravilloso, pero sí no, también yo cómo me empiezo a movilizar desde ahí y cómo me encuentro, pues no sé, yo pienso que las enfermedades también son un pretexto para uno reconectarse con la vida de una manera distinta y empezar a aprovechar lo que hay en el aquí y el ahora, que siento que los tres viven el aquí y el ahora pero intentan que sea con toda, porque igual ya el pasado no lo podemos cambiar, pero la forma cómo nos organizamos hacia el presente y hacia el futuro	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		Desde la versión de CF, la experiencia de enfermedad ha activado recursos familiares de apoyo, solidaridad y unión para solventar las necesidades cotidianas que a su vez involucra el tratamiento de diálisis peritoneal cada 4 horas, por lo cual el sistema se ha reorganizado para distribuir funciones que posibiliten la cooperación ante las actividades tanto laborales como domésticas, situación que ha equilibrado cargas a fin de no saturar el estado físico y emocional de cada uno de sus integrantes, además de privilegiar aptitudes de autosuficiencia.
125	CT: Muchas gracias				
126	T: Yo creo que aquí es una invitación para que ustedes nos comenten ¿cómo ha sido este tema sin contar digamos constantemente con el apoyo de la familia en términos de la presencia?, que sabemos que a través de lo emocional y de lo virtual pues ustedes se conectan con sus familiares, pero pues digamos en el caso de CG, pues él vive solo ¿cómo has logrado tramitar toda esta situaciones?				
127	CG: Pues afortunadamente yo tuve el apoyo de mi hermana, ella vino cuando empezó la crisis tenaz, entonces para mí fue un apoyo tenaz, porque fue una época difícil, yo no podía ir al baño solo porque era el dolor en las piernas, en la cintura, yo vuelvo nada, entonces necesitaba que alguien me cargara para ir al baño, ya cuando estuve mejor gracias a las diálisis y los tratamientos, al principio sí tuve una dieta muy estricta, me fui recuperando y ya me valía por mí mismo, entonces mi hermana se fue y toda esa cuestión, pero yo ya estaba bien, pues en ese caso yo ya he afrontado la situación porque afortunadamente yo puedo valerme por mí mismo y precisamente una de las situaciones por las que yo no me metí en la diálisis peritoneal es porque yo soy solo y al estar uno solo, es muy tenaz vivir lo que vive CF que ahí cada 4 horas haciéndose la diálisis y queda cansado, queda ahí, pues necesita a alguien que le ayude, entonces para mí, yo dije, yo soy solo, soy veterinario, entonces muy tenaz uno totalmente asonsultantes a crear mundos posibles que promuevan la existencia, privilegiando de esta manera estados d	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		Desde la perspectiva de CG, se comprende que los sistemas de apoyo desde lo presencial se accionan en el momento en que lo síntomas de la enfermedad deterioran el estado físico de la persona y limitan por tanto actividades cotidianas que anteriormente se realizaban desde lo individual, de lo contrario las relaciones se nutrian desde la virtualidad. Lo anterior, permite visibilizar que la decisión del consultante para no aceptar la diálisis peritoneal se remite a limitadas figuras asistidas que puedan cooperar con la asepsia del hogar y simultáneamente respondan con actividades domésticas como por ejemplo cocinar los alimentos, en ese sentido, elige la hemodialis porque minimiza responsabilidades que puedan llegar a saturar sus disposiciones emocionales para hacer frente al evento no normativo.
128	CF: A uno sí le toca...				
129	CG: Y uno que trabaja con animales, la gata anda por ahí por todos lados, entonces pues... pues un montón de situaciones, por ese motivo yo no me metí a la diálisis peritoneal, yo sigo en la diálisis, en la hemodialis, entonces pues... y afortunadamente yo me valgo por mí mismo, pues yo no cocino, pues yo apenas el desayuno un café con leche y listo, con pan, almuerzo por fuera y tomo un café y un pan, listo, ya.				
130	CN: Pero yo si quisiera decir que pena una cosa, ya en mi experiencia de 5 años y no es que sea negativa, sino que uno las experiencias ya... a veces la enfermedad es una ruleta, o sea, tu estas bien como ahorita y cualquier choque, cualquier costia empieza ahí la molestia, lo digo porque yo tuve un fractura solamente bajándome de la cama, entonces fue un tiempo de... y si como tú dices, necesitas a alguien que te ayude y por esa parte sí es un poquito complicado.	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		Los consultantes manifiestan que se presentan novedades durante los tratamientos que dan cuenta de condiciones físicas deterioradas que limitan su accionar por lo que demandan de acompañamiento de una red de apoyo, aunque hay salviedades que los orientan a afrontar dichas emergencias por sí solos, buscando alternativas para acceder a lo que sí pueden hacer, mas no a lo que no pueden.
131	CG: Sí, cuando uno está enfermo... por ejemplo hace poquito con lo de la mordedura hace 15 días fue tenaz, pues porque ahí yo solito (risas) me tocó afrontar la cosa, yo casi no podía ni mover la mano, fue una vaina... fue muy violento.				
132	CT: Muy difícil... quisiera retomar la pregunta inicial y es de lo que escucharon ya ustedes, porque ya amplificamos lo que nos comentaba CF, ya ustedes de lo que escucharon ¿qué fue lo que más les resonó?, ¿qué fue lo que más se les quedó en la cabeza?				
133	CG: Pues a mí en términos generales fue de lo que analizan ustedes es que uno no está tan mal ¿no? (risas), o sea, uno tiene ánimos todavía, pues porque uno lo que hace... como yo le comentaba una vez a T, uno hace eso inconscientemente, pero ve uno que cuando lo analizan a uno, uno tiene ánimos y ganas de seguir viviendo y ya es como una retroalimentación para seguir con más ánimos la vida, es lo que pensé de los conceptos de ustedes hacia uno o hacia nosotros, eso es.				
134	CN: Pues a mí me gustó mucho el análisis que hicieron porque prácticamente fue lo que vivimos en esos días que estuvimos en terapia y es otra perspectiva que ven de nosotros y al decirlo ustedes y uno escucharlo, uno se da cuenta de muchas cosas, por ejemplo el querer avanzar, el querer... cada uno tiene una mentalidad diferente, pero entonces todos tenemos las ganas de salir adelante y de dar un paso adelante, no ver las cosas malas, sino siempre lo positivo después de la enfermedad hacia adelante.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional		Es probable que los sistemas consultantes logaran ver el proceso terapeutico como la oportunidad de visibilizar nuevas versiones del sí mismo, es por ello que la relación co-construida favoreció relatos emergentes desde puntuaciones esperanzadoras, lo que indica que las interacciones lingüísticas suscitadas promueven la movilización de puntos ciegos y recrean autonomías relacionales desde la sincronía hacia nuevas formas de pensar la vida.  Los miedos al parecer son comprendidos como sensaciones normalizadoras que hacen parte de la vida y del futuro proyectado por cada persona, es por ello que dichos temores deben orientar al individuo hacia la organización de posibles modos de operar para generar novedades adaptativas.
135	CT: OK, muchas gracias.				
136	T: ¿Y CJ?				
137	CJ: Pues yo también iba a decir lo mismo, es el momento... de lo que tu dijiste de los miedos (refiriéndose a CT), o sea, todos sí tenemos miedos pero ese miedo hace que nosotros actuemos y eso me gustó mucho porque en verdad uno tiene que ver como bueno, esta situación, ¿cómo puedo salir adelante? Y ¿cómo puedo hacer para mejorar algo de mí mismo, para sentirme bien?				
138	CT: Muchas gracias, muy bien.				
139	T: Bien, entonces ¿seguimos con la siguiente actividad?, con cada uno de ustedes hicimos esta metáfora ¿verdad? (Reloj de Arena)				
140	CN: Sí, pasado, presente y futuro.				
141	T: Aja, ¿Si la recuerdan?				
142	CG: Este sí se mueve (risas).				
143	CF: Pasado, futuro y presente.				
144	T: Muy bien.				
145	CT: Bueno, voy a pedirles prestado uno porque como no tenemos acá, efectivamente nosotros les vamos a entregar este instrumento, para nosotros es un instrumento...				
146	T: Es un objeto simbólico.				
147	CT: Es un objeto simbólico ¿cierto?, pero ¿por qué lo llamo instrumento?, un instrumento es algo que uno puede tocar ¿cierto?, un instrumento es algo que tú puedes usar ¿sí? y nosotros queremos que ustedes lo usen ¿sí?, queremos que esto se quede en la mente y en el corazón ¿sí?, vamos a repetir lo que para nosotros significa el reloj y ustedes lo van a interpretar como ustedes lo quieran interpretar y como también esto se va a convertir en parte de su vida, la parte que se encuentra en la parte de arriba da cuenta de aquello que no ha pasado, es decir, el futuro, ¿Quién conoce el futuro?				
148	CF: Nadie.				
149	CT: Nadie ¿cierto?, todavía no ha pasado, en ese orden de ideas, el futuro está aquí ¿sí?			Los investigadores - interventores construyen la	

150	T: El futuro hace alusión precisamente a como empezamos a construirlo también y como lo construimos en el presente, que es el aquí y el ahora, pero como en ese futuro está la esperanza, está digamos lo que nosotros queremos empezar a planificar hacia futuro, son nuestros sueños, nuestros anhelos, y cómo eso claramente a veces tiende a volverse borroso por aquellas situaciones que estamos viviendo aquí y ahora.	Memorias y Relatos Alternos	Mundos posibles	metatara del reloj de arena como una apuesta metodologica que posibilita realizar recursiones entre las diferentes categorías de análisis, además de favorecer un escenario experiencial que permita a los consultantes acceder a comprensiones tangibles y materializadas de su realidad humana, además la entrega de dicho reloj significó un cierre simbólico que inmortalizó el proceso terapéutico.	autosuficiencia física, etc.)  La muerte se naturaliza con el propósito de legitimarla como un mundo posible y real que se vislumbra hacia futuro, independientemente si prevalece una enfermedad o no, pues al entenderlo de esta manera es probable mitigar estados de ansiedad ante dicho momento.
151	CT: En el futuro vemos muchas cosas que también nos generan miedo ¿cierto?, el futuro es incierto, nadie lo conoce, nadie lo puede predecir, pero sin lugar a dudas es algo que va a ocurrir en un momento determinado, si hiciéramos una lista de aquello de lo que tenemos miedo en el futuro, tendríamos una lista bastante grande ¿cierto?, pero sin lugar a dudas hay algo que tenemos seguro y es la muerte, y aquí cuando hablo de muerte no hablo solamente de las personas que tienen alguna enfermedad, sino que aquí nadie esta exento de la muerte, ni siquiera yo, nadie, entonces en ese orden de ideas, hace parte de ese futuro al cual también tenemos miedo. Y está parte chiquita, que es como una especie de embudo que está dentro del reloj hace referencia al presente, al presente y es pequeño, porque entre las fricciones que hay entre las arenas que están pasando una y otra, hay crisis, cuando hablamos de crisis, hablamos de enfermedad, del acontecimiento de la enfermedad, lo que esto genera, las diferentes vicisitudes dñar novedades adaptativas, así mismo dicha dimensión permite que las personas se conecten tangible y vivencialmente con lo que esta sucediendo y reconfiguren significados tanto del pasado como del futuro.ano intuitivamente busca la co-evolución nes ya lo toma de otra forma.icidad, pero yo miro personas sin manos, a veces hasta				El presente es significado como un momento dinámico y de fricción que orienta a los sistemas hacia las crisis, en ese sentido, el aquí y el ahora facilita tránsitos hacia la autoorganización para gestionar novedades adaptativas, así mismo dicha dimensión permite que las personas se conecten tangible y vivencialmente con lo que esta sucediendo y reconfiguren significados tanto del pasado como del futuro.
152	T: Lo del viaje a Argentina, que al final no se logró precisamente por los efectos de la enfermedad en ese momento.				
153	CT: Entonces cada una de esas crisis... si nosotros nos pusieramos a pensar cuantos momentos de crisis hemos tenido y de fricción ¿cierto?, entonces en ese orden de ideas el embudo se hace pequeño porque va pasando.				
154	T: Ahí es donde transita el presente, estamos en el aquí y el ahora, aquí es cuando nos emocionamos, cuando sentimos, cuando nos preocupamos, cuando pensamos como organizamos de una manera distinta para sentirnos un poco más tranquilos, más conformes con lo que está sucediendo.				
155	CT: Entonces en ese orden de ideas, eso que está pasando, eso que esta cayendo de forma organizada o desorganizada en este mundo que es caótico, se ordena la arena como quiera ordenarse, a esto lo reconocemos como el pasado ¿sí?, lo maravilloso de este reloj y lo lindo de este reloj, es que podemos actualizar el pasado, presente y futuro cuando se nos dé la gana, es decir, le podemos dar la vuelta, y cuando hacemos esto, hacemos que el pasado se actualice en el presente y tengamos una nueva configuración del pasado.				
156	T: Ahí era cuando hablábamos que las cosas que ya pasaron sucedieron, o sea, eso ya no lo podemos cambiar, no podemos devolver el tiempo y decir "ok, me tengo que cuidar más y demás...", pero también el pasado nos forma como personas en la medida que vamos construyendo nuestros propios aprendizajes y sabemos por qué caminos vamos a transitar, por qué caminos definitivamente no y por cuales voy a explorar.	Memorias y Relatos Alternos	Mundos posibles		El pasado es interpretado como experiencia y aprendizaje, asume un rol de sabiduría que encamina a los sistemas a generar posturas reflexivas frente a aquellos acontecimientos dolorosos, así mismo posibilita aperturas hacia la elaboración de asuntos o duelos pendientes sin resolver y que saturan la experiencia.
157	CT: Y es una invitación también cognitiva ¿no?, ¿por qué cognitiva?, vamos a pensar otra vez el pasado para poderlo transformar en el presente y cuando hablamos de esto que queremos transformar estamos hablando de las vivencias y acontecimientos que están en el pasado y que nos están doliendo, que nos está generando que no cambiamos, que no nos transformemos, que no nos movamos, aquí hablamos de la muerte de seres queridos, hablamos de situaciones en la infancia que fueron bonitas y nos gestionan un cambio en el presente.				
158	T: Los legados familiares que dejaron sus padres por ejemplo, de la unión, el apoyo, el compromiso, el salir adelante y demás, pero ¿qué pasa? a veces este reloj puede que (ubica de manera vertical el reloj)... ¿aquí que sucede?				
159	CN: Se queda estático.				
160	T: Se queda estático y a veces también la invitación de decir... "ok, respira, ok, cálmate, no siempre tienes que estar en movimiento, evalúa que está sucediendo, ¿cómo te vas a empezar otra vez a organizar?, ¿de dónde debes retroalimentar tus fuerzas para continuar? Y ¿en qué momento nos damos el permiso de sentirnos cansados y quedarnos ahí?", pero ahí empieza la maravilla de decir "ok, pero el tiempo sigue".	Memorias y Relatos Alternos	Mundos Posibles		
161	CT: Y ahí... discúlpame, quiero dejarlo un poquito ahí (el reloj continúa ubicado de manera horizontal), y cuando estamos así, el respirar nos gestiona la fortaleza para afrontar las situaciones que nos están generando miedo, ¿se acuerdan que ahorita estábamos hablando del miedo y qué el miedo a veces nos inmoviliza?, esto pasa cuando el miedo nos inmoviliza, no queremos pensar en el pasado, no queremos pensar en el futuro y no nos centramos en el presente porque no vemos ninguna alternativa, y cuando eso ocurre, estamos invitados a mover el reloj, ¿tienes algo más para decir? (dirigiéndose a T).				
162	T: Sí, ustedes ven que el reloj de arena tiene varios granitos, o sea, como varios fragmentos y la emergencia puntual es que nunca sabemos en qué lugar van a estar del reloj, nunca vamos a saber si van a estar arriba, abajo, en el medio y que siempre se van a organizar de una manera distinta, la vida es así, la vida nos invita a ser muy creativos para afrontarla, porque la vida de por sí pues lo expone a uno a muchas situaciones que uno no espera, pero que de alguna u otra manera nos permite vivir distintos y siento muchas veces que la enfermedad es un pretexto para lo que decía, para reconectarse uno con la vida desde... que ustedes hablaban de eso, desde el valorarla, desde el encontrarle emergencia a lo común, es decir, a veces se vuelve muy rutinario y yo como me sorpendo de las pequeñas cosas que suceden y como eso también me hace feliz y bueno, aquí hablamos del tiempo claramente, pero hablamos de una autonomía que claramente ustedes no quieren perder, es chévere uno sentirse autosuficiente y sentir quonsultantes a crear mundos posibles que promuevan la existencia, privilegiando de esta manera estados de supervivencia por sobre el de la muerte, lo anterior, permite comprender que al parecer el ser humano intuitivamente busca la co-evolución de decir 'Bien, si los demás me aportan, maravilloso, pero si no, también yo cómo me empiezo a movilizar desde ahí y cómo me encuentro, pues no sé, yo pienso que las enfermedades también son un pretexto para uno reconectarse con la vida de una manera distinta y empezar a aprovechar lo que hay en el aquí y el ahora, que siento que los tres viven	Memorias y Relatos Alternos	Mundos posibles		Los granos de arena ubicados aleatoriamente en las diferentes secciones del reloj nos convoca a pensarnos desde diversas posibilidades ante la creación de mundos posibles, prospectivas vitales y autonomías relacionales que constantemente pueden construirse o deconstruirse para posibilitar emergencias novedosas, de esta manera se legitiman versiones creativas de lo humano.
163	CT: Y cuando tú hablas de la autonomía me conecto mucho contigo porque para nosotros como terapeutas también ha sido muy importante el apoyo entre nosotros.				
164	T: Que también somos una maratón (risas).				
165	CT: Somos una maratón, somos una carrera como lo hablábamos en algún momento contigo (dirigiéndose a CG), en el sentido de... no tenemos esta enfermedad ¿cierto?, nos adelantamos en esta enfermedad y encontramos en las investigaciones muchas cosas alrededor de ella, porque para nosotros escucharlos también ha sido una experiencia de vida, una experiencia transformadora ¿ya?, una experiencia que nos ha invitado a tomarnos a nosotros mismos de la mano y gestionar también el apoyo entre nosotros como terapeutas, es decir, no crean que esto también es fácil para uno, fácil de escuchar y fácil de dirigir.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional	Los investigadores - interventores gestionaron entre ellos una autonomía relacional para favorecer el acompañamiento, apoyo y contención emocional frente a los dilemas humanos de los sistemas consultantes, además de movilizar puntos ciegos para legitimar nuevas versiones de la realidad, en ese sentido, se remiten a la metáfora de la maratón para explicar la cohesión ante una misma carrera o camino a transitar.	
166	T: A veces armábamos la metáfora de lo que ustedes nos contaban era como una bola de fuego que nos lanzaban y nosotros éramos como... ¿cómo cojo esta bola de fuego y cómo te la tiro a ti para que me ayudes a tramitar todo esto?, ¿en qué momento esta bola de fuego empieza a extinguirse de una manera que sea más comprensible? Por decirlo así, o cambiar esos significados que ustedes habían construido, ahora quiero que con esto que les volvemos a explicar en torno al reloj, quiero saber si en algún momento o queremos saber...				
167	CT: Pero antes decirles una cosita y ya te dejo terminar, ese reloj que ustedes tienen en sus manos es un detalle de nosotros hacia ustedes.				
168	CN: Muchas gracias.				
169	CG: ¿Ah, no lo regalan? (risas).				
170	CT: Bueno, ahora sí te dejo terminar a T.				
171	T: Ahora quiero que con todo esto que hemos conversado con CT y M1, que también nos ha dado ciertas apreciaciones... a hoy ¿cómo significan su experiencia de enfermedad?, a hoy...				
172	CF: ¿Cómo significan que? perdón.				
173	T: Su experiencia de enfermedad, ¿cómo la significan?, ¿cómo la entienden?, más allá de los tratamientos médicos que ustedes privilegian mucho este tema precisamente porque deben responder, pero para ustedes hoy, esa experiencia ¿qué significa?				
174	CG: Pues esa experiencia... para mí ha sido una experiencia tremenda ¿no?, por lo mismo, porque yo nunca me imaginé pues estar en estas, hace un año yo no pensé... el cambio es muy tremendo y que uno, pues en el caso personal mío, pues yo era muy activo, deportista y toda esa cosa, pues no me imagine eso, veía una persona en diálisis tan lejano, como tan... ¿no? Y entonces nunca me imaginé eso, fue un golpe violento, todavía lo estoy asimilando.	Historias	Mundos Posibles		Específicamente en CG y CF se perciben relatos anecdóticos frente a la lucha en contra de la enfermedad que ha implicado decadencias a nivel de salud, situación que demanda nuevamente a los investigadores - interventores a aterrizar las narrativas al momento actual desde una perspectiva de aprendizaje, además los consultantes privilegian el tratamiento médico, ya que esté los conecta funcionalmente con la vida.
175	CF: ¿Yo?, pues es lo mejor que me pudo haber pasado (risas), no mentiras, no, de pronto, la situación mía al verme como me puse, así hinchado, las manos, los pies, la hemoglobina, no podía caminar... porque el agotamiento era terrible, del trabajo me devolvían porque yo llegaba muy mal, hinchado, me decían "uy no...", el médico me vio y me dijo "uy mano no, ¿usted como hace para trabajar?", veo que la diálisis fue una de las mejores decisiones que yo pude haber tomado como paciente porque sí, es muy molesto las conexiones y estar en esas situaciones, pero es lo que me ha servido.				
176	CG: Sí, es lo que lo mantiene a uno vivo.				
177	CF: Realmente si yo no hubiese empezado diálisis, yo ya estaría en otro lado (risas).				
178	CG: Todos, ya estaríamos...				
179	CN: Yo pienso que detrás de lo malo, que digamos trae la experiencia como la diálisis, siempre va a venir algo bueno, porque a pesar que todos vemos al principio todo terrible, con el tiempo vemos que esta diálisis nos ayuda a la descontaminación de nuestro cuerpo, ya podemos caminar y creo que todos hemos sentido esa experiencia de no poder dar ni un paso, entonces es una experiencia que a pesar de lo malo, siempre va a ver algo positivo, entonces es ver así todo, a pesar de lo malo que pase en cualquier situación toca ver siempre lo positivo que puede llegar a pasar.				
180	T: Creo que CN nos hace una invitación a los demás, y es ¿Cuáles han sido los aprendizajes que ustedes pueden ver de esta situación?				
181	CT: Y aprendizajes también encadenados un poquito con lo que tienen en la mano (reloj de arena), es decir, nosotros hemos hablado aquí de varias cosas ¿cierto? Y el reloj lo tienen ahí, ¿cómo lo pueden usar? O ¿qué aprendizajes han tenido en estas sesiones?	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía Relacional		CN al parecer construye narrativas posibilitadoras para visibilizar emergencias dentro de una situación puntuada como difícil o dolorosa, en ese orden de ideas, reconoce aprendizajes frente a lo significativo que es elaborar procesos de perdón con familiares por situaciones del pasado que saturan su momento actual, además de no replicar pautas relacionales deficitarias que transgreden el bienestar de la familia.
182	T: En las sesiones y en la vida.				
183	CN: Bueno por ejemplo hablamos de la parte inferior que es el pasado, el pasado pueden ser muchas experiencias, verlo en el presente o en el futuro, bueno en el presente porque no sabemos el futuro realmente, en el presente podemos ver nuestro pasado como una experiencia y no volver a caer en la misma situación, pero también lo podemos ver pues en mi casa para perdonar, yo tuve de pronto un inconveniente en el pasado con alguien y esa es la forma de darme la vuelta y perdonar cosas que en el pasado en algún momento paso, entonces es de darle la vuelta y darle otro sentido de digamos en mi caso, de perdonar y de ya sacar, y vivir el presente con menos amargura y ya perdonar las cosas del pasado.				
184	CT: CG ¿ que nos puedes decir?				
185	CG: No pues si básicamente, pues lo mismo el pasado ya no se puede hacer nada mas pero si uno puede coger la experiencia que de hecho es lo que lo hace a uno afrontar la vida, la experiencia que hemos tenido antes. En todo el sentido obviamente pues se nota muchísimo mas por ejemplo en la profesión, uno comieto embarradas, no embarradas equivocaciones, pues uno ya no las repite	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional		Es posible que para los consultantes las experiencias del pasado, hayan generado aprendizajes que los posicionan en su aquí y ahora con una perspectiva de un pasado que posibilitó nuevas herramientas para enfrentar el presente y el futuro. De esta manera los consultantes coinciden en que la visión de su futuro se conecta de alguna manera con la participación del contexto y la forma como ellos interpretan las enseñanzas del pasado.
186	T: Ok.				
187	CG: Y en cuanto a la enfermedad, digamos pues o sea no pensar en que yo estaba sano que juemadre lo que perdí y lo que deje de tener, y lo que deje de hacer porque pues eso ya no tiene remedio.				
188	CT: German y ¿con respecto al futuro?				
189	CG: Con respecto al futuro pues eh... como yo les comentaba ese es mi talón de aquiles digamos así pues por lo que me falta por hacer que es la cirugía entonces las consecuencias, eso es lo que me tiene asustado todavía. Y que pues es una cosa que uno no puede eh... dominar del todo no pues uno oye y ve todas estas cuestiones pero siempre la incertidumbre y el miedo esta ahí.				
190	CF: Bueno, yo que puedo decir haber organicemos. Este era mi futuro cuando yo empece este era yo estaba yo aquí arriba ( señalando con las manos arriba) y el medico me decía en un futuro tres años, cuatro años usted va con el problema que tiene va a necesitar una diálisis eso yo lo veía en un futuro osea yo estaba acá en la parte de arriba ( señalando) en el futuro, ahora estoy en el presente lo que me esta sucediendo.				
191	T: Ujum.				
192	CF: Yo estoy aca ya, ya este presente ya no, no lo puedo dar vuelta atrás si en un futuro hubiera hecho por que ya pase al presente, pero ahora quiero volver al pasado en un futuro ¿ por que digo eso? Si yo en ese futuro que estuve los medicos me hubieran diagnosticado una enfermedad mas temprano yo me hubiera cuidado ese tiempo, ahora quiero darle la vuelta para cuidarme para estar mejor, no estancarme acá no ni acá ni darle la vuelta y aprender de lo que me pasó digámoslo en ese futuro, aprender de todas esas experiencias y no en este pasado dejarlo ya, tocará darle la vuelta y volver aprender todo lo que aprendí y ponerlo en práctica.	Memorias y Relatos Alternos	Mundos posibles		Es posible que la visión de futuro en relación a CG, este mediada por la incertidumbre que genera una operación en medio de una enfermedad crónica, sin embargo, esto no limita el potencial creativo del consultante, por el contrario, le invita a anclarse a niveles de esperanza que a pesar de que no se han escrito se conectan con la confianza de seguir viviendo en medio de una crisis constante.

193	T: ¿ Y cuales fueron tus aprendizajes?				
194	CF: No por ejemplo digamos eh... Bueno en este tiempo yo creo que la vida, claro que yo sin saber, que tenia un solo riñón me tomaba unos tragos, comia rellena, papa criolla, gallina, hamburguesa, empanadas, todo lo que era mal para mi organismo. Yo nunca me cuide, nunca me cuide las pastillas me decian que me tocaba tomarmelas, a esta hora y a esa hora si me acordaba me la tomaba, y si no pues la bajaba con cerveza, o miraba				
195	(Risas)				
196	CF: Entonces, todo eso no es lo que, en cambio ahorita soy el horario, por que por que, ahora ya tengo una enfermedad.				
197	T: OK.				
198	CF: Si hubiera, o como es que dice si yo pudiera detener el tiempo como se dice si yo pudiera detener el tiempo y devolverme yo digo uy si yo me hubiera cuidado	Memorias y Relatos Alternos	Mundos Posibles		Es posible que la focalización del autocuidado en los consultantes se haya reconfigurado por la experiencia de enfermedad, no obstante, es importante que no existan clausuras que no les permitan descubrir las múltiples alternativas que tienen en relación a la recursividad del tiempo. En ese sentido, cada uno de los consultantes a través de esta lectura podrá descubrir que son dueños de un tiempo que pueden empezar a relacionar entre si para generar aperturas pertinentes para la vida.
199	CG: Pero eso es muy relativo porque yo por ejemplo, yo me cuide hartísimo, yo nunca comia esas cosas que usted dice nada, hacia ejercicio, muy sano pocas veces tomaba trago y sin embargo puff!... me enfermé... entonces eso es muy relativo.				
200	CF: si es como le dicen a uno haga deporte, cuídese, y uno ve esos atletas que les da un ataque cardiaco en plena cancha de fútbol				
201	CG: No pero eso ya es una cosa extrema				
202	CF: Si, porque yo tanto que corri, eso con el análisis que ustedes hacen del reloj, uno ve uno de estos reloj de arena y uno nunca piensa como se puede analizar, ¿no? Futuro, presente, pasado uno no, no se imagina o no puede analizarse y si aprender de las cosas que han pasado y aprovecharlas para un futuro como una cotidianidad de la vida o sea hasta cuando uno se levanta por la mañana y sale a coger el bus uy no es que no me sirvió el D21, si no era el D no se que, entonces para ya me pasó, para la próxima voy aprender que no puedo coger eso, si ya eso es el día a día, el día a día esta así.				
203	T: Ok.				
204	CF: Uno todo el día esta así dándole la vuelta a esto ( haciendo referencia al reloj de arena que tiene en las manos)				
205	T: Ok.				
206	CF: Hasta lo que uno se come en el desayuno, y me sento mal, el otro día no me lo voy a comer, eso es así. Esto es un va y viene.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía Relacional	Cuando el equipo de investigación- intervención ideó la metáfora del reloj de arena no se imaginó que la reflexión en relación a la recursividad del tiempo permitiera que incluso se abrieran expectativas desde la autorreferencia y el diálogo con personas no diagnosticadas con enfermedad renal. Descubrir que el ejercicio de la psicología clínica cuando se une a la creatividad a un proceso de intervención permite afianzar la idea de que se necesitan otros medios narrativos para co-construir espacios de intervención que permitan comprensiones mas amplias de la vida.	En estos relatos de CF Y CJ Se perciben dos situaciones analizadas desde posiciones diferentes, mientras que CF realiza comprensiones alrededor de una perspectiva de cuidado de si mismo, aprendizaje que configuro desde el pasado, CJ realiza reflexiones en la oportunidad de gestionar su presente y futuro sin aplazar lo que realmente puede lograr y las metas propuestas en el área laboral. Lo anterior, permite entender que las ideas alrededor del tiempo permanen a todos los individuos ya que el tiempo es algo que conecta a la mayoría de los seres humanos.
207	CT: Y ¿J?				
208	CJ: No pues yo primero, pues si les quiero dar las gracias, porque igual como pues yo les comenté, yo no veía a mi papá como pues que la enfermedad fuera algo tan malo sino como algo mejor, pues no la enfermedad sino la diálisis. Pero en verdad, así yo esté sana o sea como que estas cosas, que uno si piensa como que ay... si mañana, mañana lo hago, mañana me pongo juiciosa, digamos con mi empresa y eso y esta herramienta (reloj de arena) lo ayuda como ¿que estoy haciendo? ¿ que quiero llegar hacer? ¿ que quiero que sea mi presente? ¿ para donde quiero ir? y como yo les comente cuando mi papá yo me entere pues de la enfermedad como que ya no ve los planes como tan a futuro si no como que los quiere realizar ahora... No ve los planes tan a futuro sino que los quiere realizar ahora, y como que este punto te sabe cómo no tensionarte pero si decirte 'oye despierta, haz algo' y es como lo que yo le veo a todos ustedes, es como que tienen la berraquera para seguir.				
209	-(RISAS)-				
210	T: yo como reflexión final, quisiera que cada uno supiera sus relojes en frente y los voltearan a la misma vez.				
211	CF: uno, dos, tres				
212	-(RISAS)-				
213	T: Si quieres no importa que los otros ya hayan terminado, ustedes pueden observar que el reloj tiene diferentes tamaños.				
214	CG: Sí! hay uno que es, que se desocupa más rápido que los otros.				
215	T: Exacto, hay unos que van más rápido, otros que van más lento				
216	CF: Sí!				
217	T: Otros que van un como más estrechos, otros como que dejan que la arena fluya más rápido				
218	CG: Sí! Exacto				
219	T: Y esa es la vida! y la vida es que cada uno tiene un ritmo diferente, distinto, cada uno afronta de una manera distinto o puede que sean similares; pero que de una u otra manera ustedes busquen la manera de cómo se va a organizar y cómo lo van a significar en ustedes, y como reflexión final yo quiero decir que en el caso de CN, a mi CN me invita a a... ver el pasado como la oportunidad de resolver aquellos asuntos pendientes que me va permitir sanar y continuar. En el caso de CG, CG invita a a... ubicarme aquí y en el ahora, a tomar respiros porque nos necesitamos, a entender que si hay un miedo sí pero cómo busco esa: ok, que bien, y esa disposición de dar un paso hacia adelante, esa es mi invitación puntual que tu me haces y valoro mucho tu capacidad de entender que la mejor forma de estar con una persona no es siempre tenerla aquí sí no que tu tienes unas formas muy distintas de conectarte con la vida y siento que eres muy valioso en la medida que lo haces, digamos que hablo más de CG porque CG y yo estuvimos juntos.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía Relacional	Para el equipo de investigación- intervención los ritmos de los consultantes y de la vida misma no se pueden centralizar en un continuo frecuente, ya que estas experiencias estan sujetas a la incertidumbre y el caos de la vida misma.	La crisis de la vida misma, la monotonia, la incertidumbre, los cambios repertinos son situaciones que es posible que a los consultantes los posicionen en diferentes ritmos y modos de respuesta frente a los acontecimientos que en su cotidianidad tienen que resolver. Lo anterior permite comprender que la recursividad del tiempo involucra a todos y hace dialogos constantes en los procesos de interacción con la familia y en a configuración identitaria de la persona que vive su día a día con enfermedad renal.
220	-(RISAS)-				
221	T: En las sesiones, supongo que ahorita sus...				
222	CF: Supongo que M1 también puede pasar.				
223	T: Si ya puede pasar, ya viene para aca, eh... y... tú decias algo ahorita que me conectare con ella y a mi en el paso particular de CF, digamos que su sentido del humor lo ayuda tanto				
224	CF: -Risas-				
225	T: Apenas llegó, lo primero que nos dijo fue: hoy no voy a llorar.				
226	-(RISAS)-				
227	T: Osea, fue lo primero que nos dijo.				
228	CF: Eso sí es cierto, yo les dice que no iba a llorar.				
229	-(RISAS)-				
230	T: OK. Para mi eso a sido, digamos que el sentido del humor de CF le ha permitido moverse distinto en la vida, nos invita mucho al movimiento, al pensarnos siempre hacia el futuro como venga y como se venga, osea digamos que si es una avalancha yo creo que estas tu hay con tu escudo para afrontar la avalancha, si bien viene un huracán siento que buscas otra herramienta y hay estas para esperararlo, pero si viene un buen clima también estás dispuesto a esperararlo o creo que CF no lo espera yo creo se ve y mira				
231	CJ: Sí!				
232	T: Cómo se está armando el clima para ver qué es lo que tiene que afrontar, yo creo que esas son mis invitaciones puntuales. M1 ya pasa para que ella también nos cuente cuáles son sus invitaciones.				
233	CF: Está trayendo el tinto				
234	-(RISAS)-				
235	M1: Estaba esperando que terminaras, o si no...				
236	T: Ok				
237	CT: Bueno yo quisiera también hacer las mismas reflexiones, pero ya vuelvan a poner su reloj en frente, hay particularidades miren que nosotros no pensamos cómo les íbamos a entregar a cada uno el reloj, osea lo hicimos aleatoriamente, no fue planeado, pero viéndonos ya me surgen varias apreciaciones y hay unos donde hay dos relojes, en el de aya hay uno más pequeño y acá hay dos del mismo tamaño y acá solamente hay uno.				
238	CG: Sí!				
239	CF: Y seguramente cada uno de ustedes, eh... yo me pregunto por qué, primero por qué quedó de esa manera organizado, sí! y tal vez paradójicamente quedó organizado de esa manera porque el apoyo ¿cierto? que encuentra CF en su familia, nos ha invitado a reconocer el apoyo en otras personas que no son nuestra familia, en el caso de CN y en el caso de CG, no son nuestra familia.				
240	M1: Pues familia sanguínea!				
241	CT: Familia sanguínea, ¿sí? pero si son otras personas que hacen parte de tu vida y tambien estan ahí ¿sí? estamos hablando de los médicos, estamos hablando de nosotros, ubiquen nos a nosotros también, nosotros como terapeutas ubiquen nos también hay al lado.				
242	M1: Así sea un granito				
243	CT: Así sea hay a un ladito				
244	T: Un granito pequeñito!				
245	CT: Y es el apoyo que nosotros como terapeutas también les queremos brindar ¿sí? estas sesiones no terminan acá, pueden acudir a ellas cuando lo necesiten, cada uno de nosotros está dispuesto para eso, y lo decimos a todos ¿sí? y creo que CF también queda paradójicamente con uno solo, porque creo que también confronta ¿cierto? la pregunta del hecho de que pasaría si no te hubiéramos a ti aquí hoy ¿ya? yo CF tengo que moverme, como le decias ahorita de una manera tan generativa, ahora que me voy a lo que le puede decir a cada uno. Pues CN, gracias ¿cierto? por aceptar esta propuesta, por sacar tiempo, por buscar quien cuide a tu hijo ¿sí? porque se que no es fácil estar aquí, gracias por estar viniendo, por estar preguntando, por permitirte ver muchas cosas, al igual que mi compañera yo yo te digo que el pasado se puede transformar, se puede modificar las veces que tu quieras ¿sí? por hay algo que que tiene el tiempo y es que nosotros no podemos volver a vivir las cosas porque ya pasaron y ya sucedieron pero sí podemos hacerles diferentes significados ¿sí? eso es algo que te quiero decir a ti y que efectivamente necesitaba que estuvieras en crisis ¿sí? yo creo que te deje en crisis 15 días.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía Relacional	Los investigadores interventores, realizan las devoluciones observadas dentro de la sesión, utilizando la metáfora del reloj de arena y las experiencias vividas por los consultantes que se convirtieron en recursos dentro de su perspectiva temporal. Esto nos hace pensar en la capacidad de autogestión que tienen los sistemas en momentos de crisis, sin embargo, no siempre el movimiento indica cambio.	Es posible que Todo el sistema terapéutico confirmo la idea de que un recurso fundamental para el afrontamiento de una enfermedad crónica es la familia, no obstante, esto no significa que otras personas que están mediando en medio de la crisis como los médicos, psicólogos, nutricionistas, enfermeros, incluso hasta los equipos médicos sean generadores de esperanza en medio de la incertidumbre de la enfermedad de tal manera que cada uno de ellos permite que el sistema encuentre distintos modos de autorganizarse y de buscar sus propios mundos posibles, de esta manera las diferencias entre los relojes enseña que cada sistema va a un ritmo diferente, sin embargo, los une la idea de continuar viviendo por ellos mismos y los que los acompañan
246	-(RISAS)-				
247	CT: No hemos hablado de eso, pero creo que eso es algo que te permite transformarte que te permite entender las cosas de una manera diferente. CG usted a sido una emergencia muy bonita en el proceso, porque nos enseñó a ver que el apoyo no está solamente en las personas, creo que, creo que, eso para nosotros fue y para mi fue muy confrontativo porque yo como persona, ya no como terapeuta, privilegio las personas por encima de cualquier otra cosa ¿sí? y cuando tu nos dices que tambien tengo mi gata, tengo esto y tengo lo otro, muchas cosas, nos abres la mente y nos dices el apoyo no solamente está en una persona si no en cualquier ser vivo con el cual nos podamos relacionar y hoy veo que tu trabajo también te permite ver eso, um... voy a empezar contigo y terminé con CF. Contigo hablo de CJ, de la señora Nury ¿sí? y de la mamá ¿cierto?				
248	CJ: De CM.				
249	CT: De CM y quiero decir varias cosas, eh... que bonito es cuando una familia está unida y cuando una familia busca los recursos suficientes para afrontar eh... situaciones que son adversas, que generan respuesta, que tu estés aquí habla de esa unidad que tiene esta familia para afrontar tantas vicisitudes que tiene la vida y tantas situaciones difíciles que han venido sucediendo te y que te invitan también a pensarte en esta metáfora del reloj de arena y tu misma lo estas diciendo, entonces que bonito es ver que no estas solo CF, en ese sentido, que cuenta contigo y la invitación para la familia es también aprender a escuchar esas historias que se ocultan para evitar la crisis y el dolor ¿sí? cuando CF llega ahorita diciendo no quiero llorar, listo yo le digo no vamos a llorar hoy ¿sí? y es una forma también de organizarse, pero que no sea una evasión para evitar el dolor, porque el dolor hay que enfrentarlo y hay que vivirlo para poder resignificar lo, ahora voy con CF.				
250	-(RISAS)-				
251	CT: CF definitivamente eres un hombre, demasiado, demasiado, osea, yo ese día un rol de hacerte llorar, ese era mi rol ese día				
252	-(RISAS)-				
253	CT: ¿Sí? Y entonces yo te lo digo con mucho amor y también con mucho respeto, efectivamente tu humor es una estrategia hermosa, porque haces que yo también me ría ¿cierto?				
254	-(RISAS)-				
255	CT: Y que todo también nos ríamos y es una forma también de decir oye me están pasando también un montón de cosas que son muy duras en la vida pero que tengo que afrontar esto con...				
256	T: Superación				

257	CT: Superación y con gracia, tengo que enseñarle a mi familia ser valiente ante el dolor y tengo que hacer que mi familia sea fuerte, yo lo eres de cierta manera, y digo este hombre tiene muchos recursos para afrontar la vida, les diste muchos consejos a ellos ¿cierto? a tu manera, a tu manera lo diste, y esos consejos son muy bonitos, osea no te quede en el miedo, no te quedes llanto porque eso no sirve, entonces son cosas bastante valiosas CF y que te reconozco por esa valentía de afrontar las cosas con alegría, a pesar de que dentro, dentro, dentro de tu corazón haya dolor, porque lo hay ¿ya? que no se puede... que nooooo, no lo manifestamos, listo, porque también es una forma de gestionar la responsabilidad, entonces creo que es eso lo que les quería decir. Vamos a escuchar a M1 porque si no nos vamos a quedar...				
258	M1: Nos vamos a quedar 6 horas, bueno...				
259	T: Usted es la última, la más difícil ¿no?				
260	M1: Sí!				
261	-(RISAS)-				
262	M1: Bueno digamos que con CN y CG he sido más observadora, nunca estuvimos en una sesión, si no que solamente en los equipos y ya, pero digamos que... si les quiero agradecer porque tan sido demasiado generativos con nosotros, osea se han permitido contarnos lo que les ha enseñado y que no voy a repetir, pero creo que con cada uno, incluso con CJ que fue una emergencia en la última sesión, he... aportaron digamos incluso creo que se han dado cuenta que nosotros hemos hablado de nuestra parte personal, de lo que nos enseñaron ustedes y voy a retomar lo que me enseñaron a mi, me logre conectar contigo CN porque mi relación con mi mamá también fue muy difícil, muy difícil, osea compleja y creo que hasta el momento sigo en el proceso, creo que a veces sincronizar formas tan distintas y formas tan diferentes de pensar de sentir, de actuar es difícil pero... creo que has sido tan cuidadosa, tú nos contabas de ese cuidado hacia los otros, que yo le decía a CT bueno creo que no podemos entrar a cuidarla tanto y creo que en la preocupación ¿estoy hablando de más?				
263	CT: No! aquí se puede hablar de todo.				
264	-(RISAS)-				
265	M1: En la preocupación de el cuidarte, incluso nosotras dos le dijimos no, nos volvemos a ver con ella hasta la sesión conjunta, porque si no no, porque a veces es bueno uno también tramitar las cosas uno mismo, y la invitación también era un poco eso y te veo hoy, a pesar de... si nos compartiste un poco las reflexiones que te generaron en ese momento pero te veo hoy como una mujer que logró reflexionar pensar y sentir que es ella quien debe empezar actuar ¿sí? un poco no conectarse como paciente en la vida, también y eso me enseña también a mi, porque nos cuestionamos un poco, o bueno, yo, ok en que también soy yo paciente, en qué momento soy paciente, uno es pasivo y uno espera quien haga las cosas, quien da el primer paso por eso se ve como orgullo... bueno se puede enfrentar de muchas formas pero creo que nos enseñaste a eso y que... eres una mujer muy recursiva ¿sí? y que me alegra verte a cómo te vimos en la primera sesión a cómo te vimos hoy, ver una mujer que creció en el proceso, pero que creció porque quiso crecer ¿sí? y nosotros estuvimos acompañando te en ese proceso, pero te veo distinta, entonces me alegra mucho realmente.				
266	CN: Gracias.				
267	M1: Me alegra incluso que ahorita al final de la sesión nos pudiste contar de la manera tan diferente como ves tu situación actual frente a la diálisis, al no tener tu esposo, al... a todo ¿sí? creo que lo ves distinto y eso me alegra mucho. CG contigo me conecte en yo también soy deportista	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional	Es posible que el ejercicio del proceso psicoterapéutico haya movilizado a los terapeutas a reflexionar de una manera generosa sobre cada uno de los recursos de los consultantes en relación a lo que han construido a lo largo de su vida que les ha permitido luchar con esperanza en medios de las vicisitudes de la vida, incluso, la Metaobservadora se contagia de este mismo sentir y co-participa en la devolución a los consultantes. Lo anterior da cuenta que ante eventos de crisis que son compartidos a otros se generan reflexiones que también posibilitan que los otros sistemas que de alguna manera hacen parte de la historia, busquen también la forma de moverse, dando cuenta de los principios de la autonomía relacional.	Es posible que para CN escuchar que se observa de una manera diferente, generó la validación y la generatividad propia como posibilidad de enfrentar sus miedos y los acontecimientos mas importantes de su presente. Por otro lado, CG, Se conecta nuevamente con la idea del deporte como una forma de relacionarse consigo mismo y con el mundo esta idea la comparte con M1 y desde allí mismo se encuentran generando alternativas incluso en medio de una enfermedad que aparentemente te invalida para cualquier actividad deportiva.
268	CG: A bueno!				
269	M1: Sí! cuando tu dijiste lo del correr yo de una le dije a T, esperate, porque cuando uno es deportista y uno deja de hacer eso, es durísimo.				
270	CG: Es una de las cosas que más me llena.				
271	M1: En algún momento recuerdo que a mi me dolía mucho el talón, me fui hacer exámenes y me dijeron tienes una fractura microscópica, ¿sí se dice así?				
272	CG: Sí.				
273	M1: No puedes volver a jugar nunca, entonces yo le dije ¿perdón? disculpame yo no creo en eso, y hay me conecto con CF y me conecto los dos, porque yo les comente mi recurso espiritual también es muy importante, y cuando uno desactiva al médico, y uno le dice que pena yo creo en un Dios que puede hacer más cosas que lo que usted me está diciendo a mi, pues yo le dije no, dígame qué tengo que hacer, me puse hacer terapias, hice fisio, hice de todo, de todo, de todo, y gracias a Dios lo pude hacer otras, sé que es lo que te digan no lo puedes volver hacer.				
274	CG: Sí!				
275	M1: Y creo que hay una esperanza y tu lo decías en algún momento y es después de la operación de la próstata, entonces hay esa esperanza y creo que es esa esperanza que te puede volver a conectar.				
276	CG: Sí, para mí es importantísimo, toda la vida he practicado el ejercicio.				
277	M1: Lo sé, y entendía cada cosa que le decías a T en ese momento frente así tenga todo el dolor del mundo no se compara con el que a mi me genera ese deporte, entonces creo que hay una esperanza que te puede volver a conectar con el futuro y es justamente eso y es el que no pierdas la esperanza que vas a poder lograrlo.				
278	CG: Esa es la idea.				
279	M1: Por eso me conecto contigo, pues nada que hacer ellos lo conocen, yo me conecto un montón con los gatos, con los animales.				
280	CG: A, también?				
281	M1: Sí.				
282	-(RISAS)-				
283	CG: A mi me encantan los gatos también, yo toda la vida he tenido gatto				
284	M1: Yo tengo dos gatos, que para mi han sido más hijos y creo que hacen parte de mi familia, por eso yo hice la claridad, familia sanguínea, porque uno construye también con los animales otro tipo de relación y creo que tu nos enseñaste a verlo así y es como nuestra fuente de apoyo estos seres vivos que a veces nos enseñan muchas cosas.				
285	CG: No y claro le a uno mucho con sus actitudes.				
286	M1: Ellos comunican distinto, no con el lenguaje de uno.				
287	CG: Aprende uno a... por ejemplo con mi gata yo le distingo los maullidos.				
288	-(RISAS)-				
289	CG: Cuando es por comer, cuando es por poder.				
290	-(RISAS)-				
291	M1: Sí, entonces nos enseñaste un poco esto de las redes de apoyo que se pueden construir con estos seres y te lo agradezco mucho.				
292	CG: No vea a ustedes.				
293	M1: Bueno				
294	-(RISAS)-				
295	CG: Tranquilo que esto no es debate presidencial.				
296	-(RISAS)-				
297	CF: Un minuto.				
298	M1: Un minuto listo. Bueno CJ en serio creo que tu eres un punto distinto en tu familia y tu eres como luz, tu ves las cosas distintas en este momento, no sé si te has dado cuenta un poco, que tu logras hacer reflexiones diferentes ¿sí? y me gustaría que tu voz se escuchara más en tu familia porque es muy importante, es muy importante tu voz ¿sí? en el sentido de que cuando tu nos decías que te sentabas hablar con tu papá decías esto decías lo otro y te escuchaba un poco, creo que les puedes permitir a ellos ver otro punto de vista distinto y más que, incluso se me hizo raro que no... Si yo le dije, que no le dijeras porque vemos en la familia de ustedes muchas creatividad por su profesión y la creatividad creo que también es muy importante, porque eso es lo que permite ver las cosas de una manera distinta, bueno si no es por acá es por acá y creo que hace parte de la identidad de ustedes dos, bueno no y de Nubia también porque Nubia es estilista y creo que para eso también se necesita creatividad.	Memorias y Relatos Alternos	Configuración identitaria	Es probable que el proceso psicoterapéutico haya posibilitado diferentes conexiones autorreferenciales en los investigadores. Interventores esto se ve reflejado en la metáfora de la bola de fuego que termina siendo como ese recurso que deben también autoorganizar, para poder catalizar las emociones que se escuchan en una sesión; no obstante, este recurso de organizar las historias nos conecta con la idea de que cómo terapeutas el sentido de lo humana, y la alteridad son esos recursos que también nos ayudan a encontrar alternativas para otro que siente y que de alguna manera busca encontrarse con otro que lo comprenda.	Al parecer el sistema familiar de CF, Ha tenido tantas experiencias alrededor de la enfermedad y la muerte que los ha configurado a si mismos como recursos que les permiten estar dispuestos a organizarse entre todos involucrando la bondad que existe en cada uno de ellos, de manera que, cada uno aporta lo mejor de si. Utilizan la creatividad, el humor, la cercanía, el dialogo, como estrategias que les permiten asumir una postura frente al presente de manera activa.
299	CT: Creatividad!				
300	M1: ¿Sí? entonces es poder ver las cosas desde una manera distinta y creo que eso me enseñaron, ¿en que me conecte? definitivamente en el fallecimiento de un ser querido hace poco yo también lo tuve, yo creo que cuando me lanzaron esa bola la recibí como: y ¿ahora qué hago con esta bola? porque inevitablemente cuando uno es terapeuta uno también es persona y trae toda una historia de vida que se conecta con lo que les estamos diciendo, entonces cuando ustedes me lanzaron esa bola de fuego fue como: ¡Dios mío! esperen porque yo también sé lo que es perder a un ser querido, pero creo que están en el proceso, el mismo recurso del apoyo entre ustedes a permitido incluso que doña CM se sienta acompañada, que no podemos llenar nunca ese vacío, porque es un esposo que no se puede llenar, pero creo que el hecho de sentir los a ustedes es muy valioso y entonces también me conecte con la espiritualidad, creo que es un recurso que no pueden dejar si no que más bien lo usen para afrontar todas las situaciones, bueno lo han usado para afrontar todas las situaciones que han vivido.	Memorias y Relatos Alternos	Configuración identitaria		
301	-(RISAS)-				
302	CF: Muy bien!				
303	M1: Listo!				
304	POST-SESION				
305	CT: Bueno efectivamente esta sesión fue muy enriquecedora surgieron varias cosas que son importantes, pero creo que nosotros tambien nos tuvimos que auto-organizar para poder que fluyera mas la conversación porque en un inicio estábamos como igual a como ellos estaban, posicionandose como ellos estaban en relación a romper el hielo, es decir, como que todavía no habíamos podido romper el hielo y estábamos como en esa etapa de romper el hielo, cuando el equipo reflexivo surgió se puede romper el hielo y se puede empezar a hablar de esas cosas que estaban ahí en el ambiente pero que todavía no se habían podido tramitar tal vez por el mismo tiempo en que cada uno estaba y que también estábamos como en esa posición de romper el hielo que al iniciar se manifestaba tan difícil, por lo que son personas que no se conocían y demás, entonces eso fue como la primera parte como me sentí, ya luego que vino el equipo reflexivo pudimos hablar de muchas cosas que yo tenía como atoradas en mi garganta y era por que había muchas cosas que estaban ocurriendo en ese momento que tal vez por el tiempo y por la disponibilidad también de las personas no se había podido ejercer, pero efectivamente cuando viene el equipo reflexivo siento que logramos el objetivo del escenario y siento que ya nos pudimos conectar con el proceso de psicoterapia y definitivamente se pudo decir, eso que no se había dicho, que a mi consideración era necesario decir para que ellos también se fueran con esas connotaciones emocionales que estaban ocurriendo ahí en ese momento. No se ¿cómo ustedes lo vieron?				
306	M1: Bueno efectivamente digamos difiero un poco frente a lo que estas diciendo sobre la dificultad de romper el hielo, no lo vi tanto desde el otro lado a sí, sino que yo lo vi mas como que ustedes estaban ayudando al ejercicio del acople, solamente que este ejercicio del acople como que se esta prolongando en el tiempo y como que de pronto fue mas difícil como 'venga ¿cómo hacemos para entrar a lo que nos convoca acá?', eso fue lo que yo sentí, entonces creo que un poco fue la invitación que yo le hago a T Conversa un poco con CT, para que en ese momento puedan empezar a hacer como estas reflexiones y empezar a devolver un poco sobre esto que ellos nos han aportado y empezar a escucharlos a ellos también, creo que en ese momento eh... un poco en un momento sentí frustración, o sea, me sentí frustrada por que pues para digamos CF Y CG, volvían a lo anecdótico o volvían a las dificultades, volvían a esta ruptura narrativa, volvían a un pasado deseparanzador, a un futuro deseparanzador por que no iba a volver el pasado que ellos querían y bueno creo que en ese momento pense en un poco ¿qué ocurrirá con ellos? por que pues a CN como que la veía un poco mas... como mas tranquila, distinta entonces creo que me respondí y se lo compartí a T y fue bueno estan en tiempos distintos, justamente fue una invitación que tu nos hiciste pensar incluso anoche no se a T, incluso a mi me hiciste pensar cada uno está en un moento distinto de esta experiencia por que pues CN, ya lleva cinco años y en estos cinco años ella se ha autorganizado de formas distintas y ellos yo siento que aun estan como en ese proceso de entender y de un poco sentir y empezar a co-construir diferentes mundos posibles frente a esta situación que ellos reconocen que no pueden cambiar entonces creo que ahí pude resolver esta frustración y creo que tu lo conectaste o sea, que yo dije realmente como hace T para hacer estas conexiones cuando tu dijiste, o sea, cuando yo te lo escribo y tu dices ok, entendemos cojan el reloj y vean que cada reloj es distinto	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional		Durante la sesión conjunta se visibilizaron procesos de acople que se prolongaron en el tiempo, ya que tanto los investigadores -interventores como los consultantes se encontraban co-construyendo un escenario de confianza para sincronizar experiencias subjetivas, posteriormente, se lograron aperturas para narrar aquellas situaciones significativas que se han creado en la historia de los sistemas, aunque en ocasiones nuevamente se visibilizaba que CF y CG se remitían a lo anecdótico, evento que invitaba a la T y al CT a anclar el diálogo contextualmente hacia una perspectiva de aprendizaje. Lo anterior nos permite interpretar que las personas rigidizan ciertos significados y se dirigen hacia aquello que suscitó dolor y sufrimiento.  La metáfora del reloj de arena se amplificó hacia novedosas formas de entenderla, puesto que los elementos simbólicos entregados dan cuenta de la diversidad de la vida en términos de tiempos, ritmos y tamaños que nos invitan a legitimar la experiencia propia de cada consultante, de allí comprender como existen diferentes formas de reorganización que involucra historias, aprendizajes, legados familiares, redes de apoyo, estrategias de afrontamiento, recursos personales y familiares, etc.

307	CT: Fue hermoso.				
308	M1: Tiempos distintos, uno estan mas arriba otros abajo y yo dije si eso, exactamente cada uno está en su momento y está justamente... creo que esto tambien responde mas a un afan mio que incluso de ellos mismos, ellos están como en ese proceso y creo que lo conectaste justamente con nuestra metáfora de una forma distinta, entonces me gusto mucho eso.				
309	T: Bien, pues digamos que yo tenía muchas expectativas de este encuentro, sentí que a esas expectativas me tocó aterrizarlas por que sentí que ellos iban a ir al ritmo de nosotros de como empezar realmente a significar la autonomía, la prospectiva vital, la recursividad del tiempo de la manera como nosotros lo hemos significado, pero pues tambien entender que ellos tienen una forma distinta y han vivido distinto, tienen profesiones distintas que no permiten que se generen las reflexiones que tal vez yo hubiese querido que se generaran y tal vez las cinco sesiones no son suficientes para un proceso de investigación, sin embargo, pues digamos que así fue como nos organizamos nosotros y que tal vez si estos casos se extienden un poco mas desde lo particular pues sería magnífico por que haríamos grandes cosas, considero que en terminos generales sentí que ellos lograron entender que pues aveces necesitamos de un otro para poder entender las experiencias y también poderlas legitimar, entender que cada uno ha vivido su vida conforme a como la ha construido y que no hay ni un concepto de familia puntual si no que es diverso, que las estrategias de afrontamiento también son distintas y que cada uno de ellos tiene unos dilemas particulares que hacen que se posicionen frente a la enfermedad, precisamente desde la propia subjetividad, entonces eso tambien me pareció muy valioso. Creo que todo el tiempo uno está en constante cambio y aprendizaje definitivamente y ellos fueron muy generosos al compartiros y al exponerse aún acá entre ellos y que ya desde que yo tenga un diagnostico de enfermedad y ya hay un punto de conexión y hay un proceso identitario.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía relacional	Es probable que las sesiones terapeuticas y de consultoria planteadas hasta la fecha sean un acercamiento para reconfigurar la experiencia de enfermedad, por lo cual se considera pertinente que en futuras investigaciones - intervenciones se profundice desde dicho objetivo para amplificar narrativas desde puntuaciones esperanzadoras.	Tanto los sistemas consultantes como los investigadores - interventores profundizaron hacia nuevas formas de comprender el ser familia desde sus procesos relaciones y vinculares permeados por la presencialidad y la virtualidad, de allí la importancia de entender al ser humano como dinámico, que está en constante cambio y transformación, y que genera novedades adaptativas para entender sus propias posibilidades o vicisitudes.
310	M1: Exacto totalmente cierto.				
311	T: Los procesos identitarios, ni siquiera sin conocerte, solo que tú me digas yo también estoy diagnosticado				
312	CT: Hay un proceso identitario que nos une.				
313	M1: De sincronización.				
314	T: De sincronización independientemente de la experiencia, bueno ellos claramente están desde las polaridades en la autonomía digamos que no se, pues uno tambien tiene que mirar los objetivos terapéuticos no se cumplirán hubieramos querido pero nosotros sabemos que si lo lograrán pero no lograron verbalizar si me hago entender osea ellos saben.				Los sistemas consultante retroalimentan sus procesos identitarios por la etiqueta correspondiente a ser personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica, puesto que al encontrarse por el tránsito y el cuidado integral de la misma se posibilita la amplificación de experiencias significativas y ejemplarizantes aunque se den en el plano de la sincronización o discrepancias.
315	M1: De pronto no en lo pragmático si no en su día a día puede que algo haya cambiado y que aquí no es posible.				
316	CT: Lo que pasa es que cada quien afronta su crisis , osea yo creo que lo que hablabamos en una oportunidad, decíamos que la Crisis era una oportunidad de cambio y se vio osea por ejemplo en CG se vió un cambio bastante amplio en lo que refiere al futuro, esa sesión fue espectacular en ese sentido entonces yo creo que los cambios no los podemos medir por lo que ellos dicen	Experiencia Narrativa	Configuración identitaria		Los procesos conversacionales de por sí no dan cuenta de las reconfiguraciones de la experiencia narrativa de enfermedad, ya que estas deben transitar hacia la cotidianidad, entendemos que el diálogo suscitado generó transformaciones auténticas en el área cognitiva, emocional y comportamental, sin embargo, en la expresión oral no se visibiliza al parecer por que cada consultante también se encuentra desarrollando las ideas para sustentarlas a sus vidas posterior a los encuentros.
317	M1: Si es cierto.				
318	CT: Porque es que ellos estan acostumbrados a operar lingüísticamente en una forma y a operar con la gente que es nueva de otra forma, pero ya cuando tu miras la relaciones emocionales lo que cuando tú le hablaste a el de la carrera, cuando él se conecto no me imagine que se conectará tanto contigo cuando empieza a decirle no es que yo también... ahí de una ves como que ni siquiera, se quedó callado empezó hablar contigo entonces yo veo un CG distinto un CG diferente. los cambios no los podemos notar con lo que ellos dicen por que no se pueden notar ahí.				
319	T: Nos quedaríamos cortos.				
320	CT: Nos quedaríamos cortos ellos han gestionado un cambio yo me acuerdo el primer día que CG, estubo sentado acá, que te miraba así se sentaba así y tu allá y era una posición muy rígida. Hoy se va un CG completamente convencido de que los cambios son necesarios y de que la forma como percibe el apoyo es diferente, entonces creo que lo cambia, lo transforma pero no lo dice, por que decirlo es mas jodido y decirlo es otra cosa completamente diferente.				
321	M1: Me haces pensar en esto de cuando T hablaba sobre los objetivos terapéuticos pues que también pienso que dentro de esto y lo conecto también con nuestra categoria emergente que fue la configuración identitaria y creo que es buscar también otros medios narrativos.				
322	CT: Exactamente.				
323	M1: Justamente a veces nos quedamos cortos con estas estrategias y pues digamos que pensando un poco en posibilidades de otros estudios o incluso para la consultoria o la psicoterapia que se pueda realizar para enfermedades de alto costo no solamente para la enfermedad renal crónica creo que eh... la creatividad es buscar otros medios narrativos podría ser útil por que en ocasiones se silencia el sufrimiento. Entonces pensaba un poco en esto en posibilidades para conclusiones de nuestro ejercicio también podría ser como pensar en utilizar estas otras estrategias que permitan no solamente verbalizar si no expresar de otra forma estos cambios.	Memorias y Relatos Alternos	Prospectiva Vital	Los investigadores - interventores consideran relevante que para futuras investigaciones se innove en otros medios narrativos para externalizar cambios y transformaciones de los sistemas consultantes durante los procesos de cierre, ya que los escenarios de diálogo nuevamente se pueden orientar a lo anecdótico.	
324	T: OK.				
325	CT: Eso nos invita a la flexibilidad en el proceso de terapia y es que por ejemplo yo aprendí en las sesiones con CF, que llorar no siempre es la forma de expresar los sentimientos. Te puedes estar riendo por fuera y es tu forma de también de llorar, incluso riendote entonces cuando hablas de esos medios narrativos tambien hay formas de comprender la emoción y eso también de alguna forma amplifica y es es importante que quede ahí por que es de esa manera que se trabaja en el proceso de psicoterapia. Muy bien muchas gracias.				