

Número de escenario: Nombre del escenario:		PRIMERO EL PASADO COMO PRESENTE Y FUTURO		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 SISTEMAS HUMANOS	CONCEPTOS METODOLÓGICOS INVESTIGACIÓN/INTERVENCIÓN	Procesos autorreferenciales	Procesos heterorreferenciales		
1	T: Bueno, muy buenas tardes. ¿CN cómo estás? ¿Qué bueno que estés con nosotros, estamos digamos con muchas expectativas para este momento, eh yo me llamo F, yo soy psicólogo, eh... actualmente estoy haciendo una maestría en psicología clínica y de la Familia, junto con mi compañera A y L que en este momento pues no está con nosotros pero también hace parte, digamos como del proceso de la investigación que estamos desarrollando. Te quiero como contextualizar más o menos, eh... porque estás aquí o porque digamos decidimos que nos acompañaras, y es que, estamos haciendo un trabajo de grado relacionado con la enfermedad renal crónica.	Experiencia Narrativa	Autonomía Relacional	El terapeuta generó el contexto de ayuda a la luz de la investigación - intervención a fin de posibilitar claridades frente a las formas en que se van a desarrollar los encuentros, lo que permitió que la consultante asumiera otra disposición ante los encuentros propuestos.	CN expresó resonancias desde sensaciones de incertidumbre que dieron cuenta de la ambivalencia entre el miedo y la tranquilidad, en el que percibe un espacio novedoso para reconectarse nuevamente con su experiencia de enfermedad.		
2	CN: Si			No obstante, es pertinente visibilizar que el terapeuta encuadró el proceso inicialmente desde la psicoterapia, sin prever que este también podría construirse como de consultoría. Por tanto, es relevante que esto sea concordado con la consultante de acuerdo también a sus expectativas.	Además, CN, genera claridades con respecto a las creencias expuestas por el terapeuta, lo que al parecer es importante para ella con el fin de visibilizar su voz y su experiencia, con respecto al contexto hospitalario y los acompañamientos a nivel de psicología que ha tenido.		
3	T: Y estamos ahorita en la búsqueda activa de personas, que quieran iniciar un proceso psicoterapéutico, ¿sí? pero que, con base, pues tengan el diagnóstico de la enfermedad renal, ¿sí? ¿Si sabías eso?			Adicionalmente, al parecer el terapeuta privilegió una creencia orientada a comprender que en los contextos hospitalarios se llevaban a cabo procesos de psicoterapia, por lo que es posible que en ocasiones en la forma de preguntar, el terapeuta incluya ciertas disposiciones o percepciones, respecto a procesos psicológicos en el área de la salud.			
4	CN: No (risas)						
5	T: Ok. Entonces, en qué consiste digamos este proceso, este proceso consiste en un proceso de psicoterapia, osea vamos hacer psicoterapia clínica, yo tengo entendido que ustedes, e... en las unidades renales hacen psicoterapia.						
6	CN: Eh... tenemos psicología, osea, pero muy de vez en cuando, de hecho a mí hace más de dos años no me visita una psicóloga						
7	T: ¿Hace más de dos años?						
8	CN: Si						
9	T: Ok						
10	CN: Si. En la unidad renal hay psicología, pero e... digamos ellos pasan por cada una de las						
11	T: ok, ¿consideras pertinente, importante, tener un proceso de psicología?						
12	CN: sí, claro! Si. Me parece muy importante, ya que, es que, todos los días nosotros, como pacientes renales estamos expuestos a muchas cosas, e... no solo emocionalmente si no, e...						
13	T: ¿Entonces consideras que es importante el proceso como tal?						
14	CN: Si.						
15	T: Ok. Bueno, mira, en qué consisten estas sesiones, son cinco sesiones, contando esta sesión, osea, a partir de este momento, sería que nos encontraríamos cuatro sesiones más ¿sí? en las que vamos como terapeutas y como equipo vamos a trabajar contigo diferentes temáticas en relación a lo que ha sido tu experiencia alrededor de la enfermedad, pero también, en cualquier cosa que necesites trabajar y que sea importante, ¿vale? ¿estás de acuerdo con eso?	Historias	Autonomía Relacional	En el encuadre del contexto, se comprende que el terapeuta no esta permitiendo la emergencia inicialmente de lo emocional por parte de la consultante, por lo que sule no reconocer los silencios o las aperturas de CN, lo que implica el reto de visibilizar lo emotivo a partir del tránsito de ritmos entre el sistema que se encuentran para sincronizarse al evaluar los tiempos individuales y colectivos a fin de afianzar el engage therapeutic y la participación reciproca desde la misma polifonía de tiempos.	Al parecer CN configura el motivo de consulta desde la ausencia de su esposo, ya que este cumplía la función de su principal red de apoyo, es así como la experiencia de enfermedad se comprende a partir del dolor y sufrimiento, ya que el vínculo presencial de la diálisis se fragmentó debido a la distancia.		
16	CN: Si, me parece muy chevere y muy importante.						
17	T: Ok. Bueno. (sonido de celular) no te preocupes ¿necesitas contestar? ¿no?... ok, entonces eh... bueno, hmmm... digamos que teniendo en cuenta esto, ¿cual sería tu motivo de consulta? como vamos hacer un proceso de psicología, necesitaríamos un motivo de consulta que tú consideres importante, dentro de lo que se va a trabajar aquí.						
18	CN: Bueno, pues a mí me han afectado varios puntos ¿no? desde el principio de pronto yo no quería como... como aceptar esta enfermedad ¿no?, ya después del paso del tiempo, obviamente ya es parte de tu vida y ya te toca acostumbrarte, en este momento, digamos que el apoyo que yo tenía, eh... que era mi familiar más cerca, que era mi esposo, se fue, entonces no sé si de pronto podemos arrancar ahí o sería otra cosa, no sé.						
19	T: No, está bien, lo que tu necesites, está bien. Entonces ¿está unida la experiencia que tienes de enfermedad junto con la partida de tu esposo?						
20	CN: Si, en este momento, sí.						
21	T: ¿Sí? ¿hace cuánto falleció él?						
22	CN: No, no él se fue.						
23	T: ¡Ah! ¿te separaste?						
24	CN: Si						
25	T: ¡Ah! te entendí por un momento, íse de íse.						
26	CN: No, no						
27	T: De íse a otro lugar, a otra dimensión.						
28	CN: ¡Ah!						
29	T: Ok.						
30	CN: No, hace aproximadamente como un mes, eh... se fue, bueno, claro que fue por varios factores, pero sí, él se fue.						
31	T: Ok CN, eso me parece bastante interesante y creo que lo vamos a poder conversar ¿él se fue a raíz de las situaciones que tu vivías alrededor de la enfermedad?						
32	CN: No... no, eh... fue más que todo por problemas de él de su pasado, eh... lo tocó íse, pero él también tenía, eh... digamos, el viaje. Él está ahorita en Chile.						
33	T: Ok.						
34	CN: El viaje que él quería, eh... ahorita en este momento nosotros ya lo teníamos programado, digamos desde hace mucho tiempo él quería como experimentar, solamente él salir a otro país y conocer y... llegó el momento y... pues decidí íse, pero, entonces si me ha dado un poquito duro.						
35	T: Ok, pero ¿hubo algún inconveniente, hay algo que de pronto haya generado dificultades?						
36	CN: Nosotros lo habíamos hablado, eh... de que él ya iba, digamos, hacer ese viaje ¿no? ¿con qué propósito? con que él llegara, digamos eh... lo que pasa es que haya es otro sueldo por decirlo así, es otra dimensión de... de la parte digamos de efectivo, entonces, para haya el mínimo es mucho más alto que acá en Colombia, entonces digamos que él se fue a trabajar, a conseguir un trabajo y el propósito de él era o el propósito sigue siendo ese, enviar plata, tener un ahorro entre nosotros y comprar nuestras cosas, nuestro carro.	Historias	Autonomía Relacional	El terapeuta ha logrado leer los ritmos de la consultante y ha permitido un acople estratégico al rededor del proceso de encuando, en ese sentido, dichas herramientas posiblemente han generado conexiones desde una ética del cuidado, en el que se respeta la polifonía de tiempos para favorecer lo emergente como opción para potenciar novedades adaptativas.	Es posible que para la consultante sea significativo el proceso psicologico en la medida en que puede hablar de aquellas historias que no han sido contadas y que desde su necesidad requieren ser reconocidas, en ese sentido, la ausencia de la pareja es brida desde dos resonancias emocionales: la falta y el miedo, por lo que al parecer afrontar la enfermedad sin la seguridad que le brinda su pareja ha sido una experiencia que se conecta con la incertidumbre de no tener cerca a la persona que la motiva diariamente, a pesar de ello es tan fuerte el legado que trasciende hacia una autonomía que le ha permitido favorecer el cuidado de sí misma.		
37	T: Ok. ¿No estamos hablando de separación? Estamos hablando de que él se fue porque tenía que trabajar...						
38	CN: Eh... Si. Esacto, pues no de separación en sí.						
39	T: Ahí Ok, y ¿cómo te has sentido por la ausencia de tu esposo?						
40	CN: Pero, si me ha dado un poquito duro!						
41	T: ¿Sí?						
42	CN: Porque él ha sido la persona que me ha ayudado ante mi enfermedad, él siempre ha sido como el fuerte, él sí sabía que era hacer una diálisis, cuando yo empecé mí terapia yo no tenía ni idea.						
43	T: Pero, ¿él es paciente renal?						
44	CN: ¡No!. Él tenía un familiar que era un tío, y él ya conocía por esa parte que era una diálisis, entonces me dijo "tienes que ser muy fuerte", pero yo pensé que una diálisis era ahorita una máquina me va a limpiar mi sangre y no va a pesar nada, simplemente yo creía que era tres cuatro meses y ya, pero no sabía que era toda mi vida, entonces de ahí para adelante él fue como mi apoyo y pues ahorita que se fue, si ha sido un poquito duro.						
45	T: Claro, me imagino que te ha tocado sola, asumir cada una de las situaciones de la diálisis, estar pendiente de todo lo que ustedes están pendientes, que es la alimentación (risa de CN)						
46	CN: ¡De nuestro hijo!						
47	T: Ah, Ok.						
48	CN: Tenemos un hijo de cuatro años, él es un niño de cuatro años...						
49	T: Ok.						
50	CN: Entonces ha sido también...						
51	T: Y ¿él está estudiando actualmente?						
52	CN: Si, está en el jardín.						
53	T: ¿Cómo haces para cuidarlo?						
54	CN: Gracias a Dios, tengo el apoyo de mi abuela, nosotros vivimos en una casa familiar, eh... por cuestión también de mi enfermedad, porque nosotros no vivíamos con ellos, entonces, a raíz de mi enfermedad, entonces eh... mi familia me apoyó mucho, eh... claro que al principio yo estaba peleando con ellos, pero, ya después hablamos y nos fuimos a vivir haya a la casa y si ellos me han ayudado mucho con S, se llama mi hijo S.						
55	T: Ok CN. Voy hacer, digamos como una red de apoyo y lo que nosotros como terapeutas llamamos genograma, quisiera como preguntarte algunas cosas.	Experiencia Narrativa	Autonomía Relacional	El terapeuta crea la emergencia de comprender sus propias resonancias en relación a la pregunta ¿cómo sea el cuidado del niño con una enfermedad crónica?, pasando desapercibido la demanda de la consultante frente a la verbalización que connota su experiencia en relación a la maternidad y a la ausencia actual de su esposo, trasladándose a preguntas lineales que no permiten amplificar las versiones de la historia de CN. Con respecto a la pregunta autorreferencial del terapeuta sobre el cuidado, emerge una autonomía relacional que se conecta con la activación de redes de apoyo, específicamente al visibilizar a su familia extensa por línea materna.	La experiencia de enfermedad ha conllevado a la emergencia de situaciones que le permiten a CN conectarse con un otro que a su vez co-participa de la situación en mención (como lo es su familia), creando sentidos de coevolución desde recursos relacionales asociados al apoyo, solidaridad y unión ante las demandas propias del nuevo acontecimiento.		
56	CN: Claro que sí.						
57	T: Con respecto a tu familia, (me disculpo por la tos, pero es que, no la puedo controlar) - (risas)...						
58	CN: Tranquilo.						
59	T: Vale. Entonces, ¿Cómo es que se llama tu pareja?						
60	CN: Jessi Burgos.						
61	T: ¿Cuántos años tiene él?						
62	CN: 32.						
63	T: y ¿él? CN.						
64	CN: ¡Si...						
65	T: Y tienen un hijo de cuatro años!						
66	CN: Cuatro añitos.						
67	T: ¿. Sólo uno?						
68	CN: Si. Si señor.						
69	T: ¿Cómo se llama?						
70	CN: David Santiago.						
71	T: Y me dices que estás viviendo con tu familia.						
72	CN: Si. En este momento sí.						
73	T: ¿Quién es tu familia?						
74	CN: Mi familia...						
75	T: Háblame de tu papá						
76	CN: No mi papá, él falleció. Estov es con mi mamá.						
77	T: Ok.						
78	CN: Y mi mamá tiene, tengo una hermana que es hija de ella, pero es con otro señor, digamos lo así vivo con mi abuela y mi hijo.	Historias	Mundos posibles	Este relato invita a preguntar a los investigadores-interventores, ¿Cómo está comprendiendo la madre? dando respuesta, podemos reconocer varias resonancias que marcan la experiencia del grupo, en ese sentido, el sentimiento de pérdida se conecta con la presentalidad, corporalidad y ausencia que genera dolor y sufrimiento, mientras que en otra instancia se comprende que al parecer el ser humano no se encuentra preparado para la muerte, por lo cual, hablar de la muerte no es un tema sencillo de elaborar, sin embargo, hace parte de la vida, y de un mundo posible que en cualquier momento se puede reconfigurar.			
79	T: ¿Tu abuela también y tu abuelo no?						
80	CN: No. Mi abuelo ya falleció.						
81	T: Ok. listo, bien. Entonces es una casa muy grande, es una casa familiar.						
82	CN: Si. Es una casa familiar. Sólo es familiar! No viven inquilinos ni nada.						
83	T: Ok. Bien. Háblame del nombre de tu mamá porfa.						
84	CN: Yanet Estipulhal.						
85	T: Yanet Estipulhal!						
86	CN: Si señor.						
87	T: Y tienes una hermana.						
88	CN: Tengo dos, una mayor, que se llama Edna Martínez.						
89	T: ¿Edna?						
90	CN: Si, y la menor que se llama Jennifer Díaz.						
91	T: Edna ¿cuántos años tiene Edna más o menos?						
92	CN: Edna tiene 35.						
93	T: 35 años!						
94	CN: Si.						
95	T: Y ¿Jennifer?						
96	CN: Tiene 18.						
97	T: ¿Tiene 18, bien, perfecto. m... tu papá ¿cómo se llamaba?						
98	CN: Alirio Martínez.						
99	T: ¿Cuántos años tenía tu papá en ese entonces?						
100	CN: Cuando murió 33.						
101	T: Murió joven!						
102	CN: Si!						
103	T: ¿De qué murió tu papá?						
104	CN: Él trabajaba en una bomba de gasolina, él era el que cuidaba la bomba, llegaron atracar eh... pues él sacó su arma de dotación, fue contra los ladrones, le pegaron un tiro en el ojo y salió instantáneamente para el cerebro y él murió instantáneamente						
105	T: Ok : y eso ¿cómo te dio a ti, esa pérdida ?						
106	CN: Yo tenía 6 años.						

107	T: Hmm				
108	CN: Pues no tenía muy bien la definición, pero yo creo, para mí parecer, cubrió mucho eh... la paternidad mi abuelo, mi abuelo la cubrió, mi abuelo se murió hace, aproximadamente 5 años.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía Relacional	es importante afianzar las formas de intervención cuando existen aperturas inesperadas por parte de la consultante, lo que nos invita a leer entre líneas y a estar atentos a las señales ante una experiencia o acontecimiento vivido desde la incertidumbre, pues es ahí donde la incomodidad de sentirnos así posibilita un adyacente donde encontramos novedad y configuramos o actualizamos el pasado, el presente y el futuro.	con la capacidad de movilizarse ante la muerte de uno de sus integrantes, en el caso de CN su abuelo asumió el rol de padre, mitigando así ausencia de la pérdida y el dolor.
109	T: ¿Cómo era el nombre de tu abuelo?				UN MUNDO POSIBLE COMO ALTERNATIVA DE AUTOORGANIZACIÓN
110	CN: Él se llamaba CE.				
111	T: ¿Cecilio?				
112	CN: Si, Cecilio.				
113	T: ¿A qué edad falleció más o menos?				
114	CN: Uy! Él falleció como a los... 68 años.				
115	T: Y tu abuela, todavía vive, cierto				
116	CN: Si, todavía vive, Si señor!				
117	T: ¿Y cómo se llama? Tu abuelita.				
118	CN: GO.				
119	T: ¿Cuántos años tiene?				
120	CN: Ella ya tiene 72, 73!				
121	T: Ok, Perfecto. ¿73?				
122	CN: Si				
123	T: Me hablabas de tu hermana, Edna y Yennifer, ¿tienes más hermanos?				
124	CN: No				
125	T: Ok, ¿En casa quiénes viven?				
126	CN: E... Yo Vivo con mi hijo en el primer piso, vive una tía que no nos la llegamos bien - (risa de N)				
127	T: ¿Tía?				
128	CN: Ella es hija de mi abuela.				
129	T: a! Ok. ¿Y cómo se llama?				
130	CN: Marcela Estupiñal. Ella, vive con su hija que se llama Dayana Ayala.				
131	T: Ok. ¿No vive con él esposo?				
132	CN: No. Ella es separada, mi mamá también es separada.				
133	T: ¿Daniela Ayala?				
134	CN: No, Dayana.				
135	T: ¿Es una niña?				
136	CN: Si.				
137	T: Daniela Ayala.				
138	CN: No, Dayana.				
139	T: A! Dayana!				
140	CN: Si señor!				
141	T: Dayana ¿que?				
142	CN: Ayala.				
143	T: Ayala! ¿cuántos años tiene?				
144	CN: Ella tiene 13, 14 años!				
145	T: Ok, bueno entonces en esa casa, que es bastante amplia, viven, vives tú con tu hijo.				
146	CN: Si				
147	T: Tu mamá				
148	CN: Si, mi mamá.				
149	T: Tu abuela.				
150	CN: Mi abuela, mi hermanita Jennifer.				
151	T: Jennifer, Daniela e... Dayana también!				
152	CN: Dayana y Marcela				
153	T: Y Marcela. Bien, Perfecto. Digamos a nivel relacional ¿cuál es tu sistema más grande de familia?				
154	CN: Mi abuela.				
155	T: Tu abuela es el sistema más grande de apoyo que tienes en este momento?				
156	CN: Si, económicamente, emocionalmente, apenas llevo de dialísis: hágame el favor y coma algo. Me tiene algo calientito, ella es mi gran apoyo tanto para mí como para mi hijo.				
157	T: Ok. ¿ Por qué lo sientes así?				
158	CN: Porque ella, es la que me ha cuidado siempre, siempre. Desde que mi papá murió, prácticamente, nosotros nos fuimos a vivir en casa de la abuela, porque antes nosotros vivíamos en la casa pa arriba, arriba! Con mi papá e... Entonces cuando mi papá murió, fuimos a vivir a la casa de la abuela y hay yo dure prácticamente hasta que me fui a vivir con mi esposo, cuando me fui a vivir con mi esposo fue ya fuera de la casa, pero ella siempre estuvo pendiente de mí, en todo sentido, económicamente (que le hace falta? E... ¿como estas? Todo!	Experiencia Narrativa	Prospectiva vital	Las emergencias alrededor de la muerte, suscitaron en el terapeuta, una preocupación por reconocer ¿Cuáles eran los sistemas de apoyo de la consultante?. Al dirigirla esta pregunta emerge una perspectiva vital que se relaciona directamente con el aquí y el ahora y que connota experiencias que dotan significativamente de sentido a la narrativa de la enfermedad.	En consideración a CN, reconoce desde su experiencia narrativa, como su sistema de apoyo que en este caso es su abuela, ha permitido, afianzar incluso su experiencia de pérdida, que no ha detenido su proceso de autorganización ante las situaciones que ha tenido que afrontar incluso la pérdida de su abuelo y padre, y en la actualidad estas consideraciones emergen a partir de la narrativa de enfermedad, que encuentra equilibrio en los apoyos significativos del sistema.
159	T: Ok y ¿tu mamá?				
160	CN: Mi mamá... (risa) mi mamá estuvo con nosotros, pero entonces, ella le tocó irse a trabajar, entonces no estuvo mucho tiempo, osea la que más se pasaba tiempo con nosotros era mi abuela.				
161	T: Y ¿tu mamá es Yamen? Ciento.				
162	CN: Si!				
163	T: ¿Y tiene cuántos años tiene Yamen?				
164	CN: Mi mamá tiene 55				
165	T: Es joven!				
166	CN: si, Mi mamá es joven.				
167	T: Es bien joven ¿a qué edad te tuvo?				
168	CN: Pues a mi hermanita la tuvo a los 16 años.				
169	T: uf...				
170	CN: Mi hermanita ya tiene 30 y... a mí me tuvo como a los 18 años.				
171	T: Si, así! Es bastante joven.				
172	CN: Si es joven.				
173	T: la ventaja de ser mamá. Bueno -(risas) -				
174	CN: Si				
175	T: Ok. Bien. E... Y me cuentas ¿cómo es la relación con tu hijo? ¿Qué tal es?				
176	CN: E... bien. Muy bien. Él me quiere mucho y él siempre pregunta por mí, digamos : cuando voy a dialísis y mi abuela tiene que ir a recogerlo...				
177	T: ¿ El niño sabe que es una diálisis, él conoce, él sabe que es eso?				
178	CN: No! Él sabe que la mamita tiene que ir a una diálisis y que le pinchan sus bracitos y que tiene un "a-a-yay", pero él no sabe, digamos la dimensión de una diálisis.				
179	T: Ok.				
180	CN: Él no sabe.				
181	T: Ok. Digamos que que. Me surge una pregunta.				
182	CN: Si claro.				
183	T: Y es... Fuerte.				
184	CN: Tranquilo!				
185	T: Pero, pero, ¿cómo podemos enseñarle a un niño lo que tiene alguien, que tiene q sufrir constantemente este tipo de rutinas? ¿Cómo podríamos decirle a un niño de 4 años lo que tiene su mamá?				
186	CN: Yo creo que él todavía, lo toma como algo serio, porque él sabe que, e... Él sabe en este momento que la mamá no lo puedo alzar, pues porque si lo alzó, pues... se me daña el acceso, dice : mamá no me alza, me alza el papa que es más fuerte.				
187	T: Espera. Explícame, ¿el acceso es que? Tienes que hacerte...				
188	CN: El acceso, es donde me hacen la diálisis, no lo puedo sacar, a mí me hacen la diálisis en el brazo e... es un acceso vascular, que no se puede, mini!				
189	T: Ouf! Por Dios, claro!				
190	CN: Entonces este brazo y es por donde alzo mi hijo, pero él sabe que yo no lo puedo alzar porque se me daña el acceso. Si tú, tocas, si quieres!				
191	T: Jaja				
192	CN: No! ¡Le dio miedo!				
193	T: Me da como cositas -(risas)-	Historias	Configuración identitaria		
194	CN: No tranquilo. No. Es un acceso donde que se maneja un tríl, un tríl es una vibración, que tiene que estar siempre en la mano, siempre! Eso se llama un acceso vascular. Entonces qué pasa con ese acceso, si a ti te deja de vibrar, es porque se te daña el acceso y ni te puede hacer una diálisis.				
195	T: Ok!				
196	CN: Entonces, desde ahí parte todo, porque a mí ya me han hecho muchas operaciones por este inconveniente, porque uno no tiene un acceso, entonces es dolor muchas cosas. Pero bueno nos fuimos un poquito para otro lado de la pregunta -(risas) -				
197	T: No, no!. De hecho es muy importante interesante que me respondas eso, porque hay también podemos ver, ¿tal vez te duele no poder cargar a tu hijo?				
198	CN: sí, claro! Mucho! Bueno yo... así me doliera o pudiera, pues obviamente cuando estaba más chiquito yo lo alzaba, porque él es : mamá, para alzar lo, sí... Es un poquito... él sabe, a medida que él va creciendo él sabe que la Mamita no lo puedo alzar, pues porque él está más grande y yo no tengo... la fuerza, digamos lo así, pero es por el brazo, no lo puedo dafiar, es mi acceso, es mi vida! Digamos lo así. Entonces él sabe. Él sabe que una diálisis la mamita tiene que ir, él ya me pregunta ¿mamí hoy te toca diálisis? Aaa entonces hoy no me puedes recoger, entonces yo: no, no te puedo recoger en el jardín. Entonces él... Ya sabe que cuando yo llevo de diálisis, acá tengo las costitas de... eso son como... Me colocan como, digamos, me colocan unas cinticas, porque como uno sangra tanto.	Historias	Mundos posibles	En las relaciones que se tejen en el contexto hospitalario es posible que se Co- construyan realidades que permiten la conexión con la vida. Al equipo de investigación- intervención le llama la atención como una entrada vascular (acceso) puede configurarse como la vía de entrada con la vida, y esto dentro de la investigación- intervención puede comprenderse desde esa posibilidad de reconocer que la adherencia al tratamiento puede ser esa línea de vida que alarga las alternativas de encuentros significativos del sistema. No podemos desconocer como psicólogos y terapeutas lo biológico, y CN, nos enseña acomodar estratégicamente un punto de equilibrio en las dos situaciones, duele el hecho de no cargar a su hijo frecuentemente, pero también él mismo puede comprender otros significados alrededor de ello.	Para CN, es indispensable conectarse con la vida a través de una entrada vascular, sin embargo esto deja de ser un significado vago, cuando comprendemos lo que está detrás de no poder realizar físicamente el acto de tener a su hijo en sus brazos, ya que esto le implicaría una serie de operaciones y de eventos intrusivos en su cuerpo que tienden a ser dolorosos, y que pueden también lastimar significativamente, no obstante este relato trasciende lo físico, ya que es la cercanía con aquellos que son importantes los que la anclan a la vida y le permiten configurar un mundo posible.
199	T: Claro!				
200	CN: Entonces e... el ya sabe cuando tú, cuando no tú, pero, a! sabe que tu diálisis lo chuzan a uno, él también. Yo le tratado de explicarle eso, porque una vez lo lleve a diálisis, pero estábamos haciendo la despedida de año? Y fue una reunión agradable, digamos con los familiares, pero entonces él piensa que una diálisis es otra vez una fiesta, entonces él me dice: mamá, pero lívame porque es que allá es chevere. Entonces yo le trato de explicar: no mira es que, ese día fue una reunión por tal motivo, pero es que haya a la mamita la chuzan y a la mamita le duele y por eso no te puedo volver alzar, pero entonces... Si es un poquito complicado. De pronto a medida que sea más grande, de pronto sí me gustaría llevarlo, para que, uf... pero si a mí me dio duro, solo de ver todas esas máquinas, es que es complicado, muy complicado.				
201	T: Claro que sí, vale. Tendría uno que asimilarlo para después poderlo enseñar, tal vez es el primer punto de partida, tal vez asimilarlo primero uno para poderlo enseñar a él, ¿cierto?				
202	CN: Si, si claro.				
203	T: Te pregunto CN ¿Tu ya pudiste asimilar eso en tu vida?				
204	CN: Si, yo le doy muchas gracias a mi esposo porque es que él ha sido... digamos un apoyo y él me ha dicho "No, te toca salir adelante porque no te puedes digamos quedar ¿a? (llanto)... ay perdón... entonces sí es un poquito duro, pero al principio cuando yo entre a la diálisis fue muy duro porque yo no sabía que era eso y ver a todas las personas ahí con esa máquina que solamente suelta sangre, entonces fue un poquito duro, pero sí (suspiro), yo ahora lo tomo... es que me acuerdo de ese momento ¿a?, pero yo abría ya voy a mi terapia, yo hmb, bueno la verdad debo confesarlo... yo nunca llevo temprano porque no me gusta esperar a que me conecten, yo llevo cuando todos los pacientes están conectados y simplemente llevo, espero en mi cilla y espero a que me conecten, no me gusta estar esperando en sala, que te llamen a que te conecten porque me desespero un poquito.	Experiencia Narrativa	Autonomía Relacional	Es probable que el terapeuta, realice esta pregunta porque en ese momento se siente confrontado con la experiencia que está escuchando, el tiempo de asimilación de los sistemas puede ser amplio, sin embargo el del terapeuta puede ir a ritmos diferentes, esto ocurre cuando en realidad se conecta con la experiencia narrada y vivida del consultante, escuchar este tipo de crisis invita a los investigadores. Interventores a nutrir su capacidad de elaborar los discursos cargados de contenido emocional, y también ha comprender desde otra perspectiva la labor del cuidador en concientización del que sufre.	Asimilar una noticia de un diagnóstico crónico de enfermedad exige diferentes matices que no son fáciles de comprender y que de alguna manera invitan a pensar cómo los otros que co-participan en esta situación también pueden reconocer y asimilar el evento no normativo. En este relato CN, moviliza su llanto, desde una posibilidad que la ancla con los medios de apoyo de su propia situación y es la compaña de su pareja. En esa interacción emerge la fuerza para enfrentar aquello que no es más grande que lo que los une en ese momento que es ese mundo posible que juntos han construido: Su hijo.

205	T: Ok, este espacio también es para que sientas ¿no?, precisamente de eso se trata un proceso psicológico, o sea no tengas miedo de expresar tus sentimientos, de expresar tus emociones, eso no nos daña la investigación...				
206	CN: (Risa)				
207	T: ... O sea la idea es que puedas expresarte y que podamos hacer un proceso que te sirva, que te oriente, que te ayude, entonces no sientas miedo de dejar aflorar tus emociones y sentimientos porque de eso se trata este espacio también ¿vale? Entonces cuando hablaste de tu esposo dijiste que él había sido un sistema muy grande de apoyo para comprender digamos la enfermedad y todo lo que esto ocurre y como que él te había ayudado asimilar todo esto.	Experiencia Narrativa	Prospectiva vital	El terapeuta a través del relato permite que se den dentro de este espacio, momentos de empatía en la que CN, Puesta reconocer los niveles de acople emocional, para poder hablar de aquello que es importante pero que también, en muchos momentos llega a silenciarse y es desde allí donde dar voz aquello que se calla, para no desconocerlo y pasarlo por alto.	Se comprende que cada historia tiene cursos de vida diferentes y cada uno de estos se configura como un mundo posible distinto, es decir, no todas las personas en dialísis mueren, logran tener hijos, etc.
208	CN: Si, sí, Bueno, al principio a él le dio muy duro pues porque él ya sabía cómo era ese problema por parte de un tío, de hecho él sí se murió estando en diálisis, porque es que estar en diálisis implica muchas cosas en el sentido de que se te agranda el corazón, los pulmones... los pulmones se te pueden llenar de agua.				CN y su esposo plantearon una prospectiva vital orientada a construir una familia nuclear, situación que no se reconfiguró por la noticia del diagnóstico, lo que nos invita a pensar que el deseo de tener un hijo sobrepasa las condiciones médicas, dando lugar posiblemente a una ambivalencia con respecto a novedades adaptativas versus un acto de fe que favoreció una prospectiva vital esperanzadora.
209	T: Hay uno efectos colaterales.				
210	CN: Muchos. Entonces a él le dio un poquito duro, pero él dijo "Bueno, Dios nos puso a los dos, tenemos de salir de esto", todavía no teníamos a nuestro bebé, de hecho me dijeron que no podía tener hijos después de la diálisis, también fue un proceso un poquito complicado para tener a S, pero tomamos la decisión de tenerlo porque nosotros queríamos una familia.				
211	T: No, espérame, espérame... ¿Tu hijo nace estado en diálisis?				
212	CN: Si.				
213	T: ¿En serio?				
214	CN: Si.				
215	T: Wow! O sea ¿Tú cuánto tiempo llevas en diálisis?				
216	CN: 5 años y como 6 meses, 5 años y medio, mi hijo tiene 4 años.				
217	T: ¿Qué significó tener a tu hijo en un proceso de diálisis?				
218	CN: Todo, al principio fue prácticamente duro y fue todo el mundo contra nosotros porque era una decisión fuerte, ¿por qué? porque me podía pasar algo entre comillas, mi familia no quería que yo tuviera un niño, ¿por qué? porque prácticamente era el niño o era yo, ese era el punto de vista de los médicos, los médicos son fuertes, los médicos te dicen... cuando yo me enteré que estaba en embarazo tenía prácticamente un mes y los médicos te dicen "Usted es una bruta"... me dijeron así de una, entonces yo como ¿qué?, o sea yo dije "Dios mío ¿yo que hice?" me sentí muy mal en ese momento, entonces a medida que fue creciendo S todo iba tan bien... claro que él nació a los 6 meses y medio, él nació prematuro, pero yo quería tener a mi hijo porque nosotros ya llevábamos 2 años de relación con mi esposo y yo quería una familia, eso era lo que prácticamente uno piensa que después de estar viviendo con alguien lo que uno quiere es un hijo, pues nosotros pensábamos eso. La decisión fue muy dura... en ese momento no estábamos viviendo en la casa de mis abuelos, la decisión fue muy dura porque los doctores decían "O eres tú la que se salva o es el bebé en dado caso de que pase algo".	Memorias y Relatos Alternos	Mundos posibles		La posición del terapeuta en ese momento es de asombro por que de alguna manera se estaba entrando al discurso hegemónico cuando no sigues las indicaciones que te dan los que de alguna manera te están permitiendo "vivir", sin embargo cuestiona profundamente lo que se está haciendo en relación a ir en contravía de las indicaciones que te adhieren a la vida, a pesar de ello es importante reconocer cómo estas historias también posibilitan ver esos mundos posibles, que no necesariamente tienen que ir aplicados a lo científico, y que también pueden estar cargados de esperanza y de conexión con otras áreas de la vida.
219	T: (Shhh – Asombro).				
220	CN: Era una decisión dura, complicada, pero yo mire a mi esposo y él me dijo "¡Tranquila, así como hemos intentado salir de muchas cosas, vamos a poder sacar al niño adelante!"... nosotros empezamos a asistir al hospital que manejaba ginecología, era uno de los mejores, dijeron, que era acá en la Javeriana.				
221	T: San Ignacio.				
222	CN: San Ignacio... desde el primer mes empezamos en controles, me chequeaban todas las veces e íbamos bien, íbamos bien, hasta los 3 meses la Doctora me dijo "De aquí para adelante..." porque a mí me podían hacer un aborto legal, pues por mi enfermedad lo podían hacer legal, pero yo nunca quise, nunca quise, la verdad un aborto para mí es una cosa terrible ¿sí?				
223	T: Claro... ¿Qué era lo que aterraba al bebé?				
224	CN: Tenerlo, yo quería tener a mi bebé, yo quería tener mi familia.				
225	T: Ok.				
226	CN: Yo quería, o sea, antes de que me pasara lo de la enfermedad, nosotros queríamos tener un hijo, yo estaba.				
227	T: Tu dijiste algo que me llamó la atención y fue la palabra que te dijo el médico "¿Oye por qué eres tan bruta?"... te dijo así ¿sí?				
228	CN: Si, así y era una Doctora, fue muy horrible porque me sentía contra la pared y yo decía "acá tengo que tomar una decisión", pero entonces me atacó directamente, yo me sentía atacada, yo dije "Dios mío ¿qué estoy haciendo?", porque es que... nosotros dejamos de planificar y como los Doctores dijeron "Tú ya no puedes quedar en embarazo", entonces ya no era una opción para nosotros, nosotros pensábamos en adoptar, nosotros queríamos un bebé.	Experiencia Narrativa	Prospectiva vital		
229	T: Ok. Pero mira las cosas y el destino trajeron otras cosas...				
230	CN: Si.				
231	T: Impresionante... ¿Qué diría esa Doctora ahorita?, donde te la encontraras y viera que tu hijo está súper bien y tú también.				
232	CN: Si... uy no sé, es que lo que pasa es que no sé si los médicos son ateos, perdón, sus creencias solo se basan en la ciencia y ya, pero de hecho cuando yo me enferme de los riñones me dijeron "Ay es que usted no tiene riñones", entonces también fue un golpe... ellos hablan fuerte, hablan directamente lo que es o no saben decir las cosas, entonces sí lo tome muy fuerte, pero yo creo que todo fue gracias a Dios.				
233	T: Ok, Me llama la atención una cosa que quiero decirte y es ¿De dónde sacas esperanza... sentido de vida con todos esos discursos como tan salvajes?, si me atrevo a decir que son salvajes porque son salvajes... ¿De dónde sacas esperanza y sentido?, ¿Cómo juegas con esos relatos?				
234	CN: A parte de mi esposo, del apoyo de mi esposo, yo lo pongo muy en frente a él, porque él siempre ha sido como fuerte, él tiene un carácter fuerte, entonces él me dice "No, eso era lo que estábamos buscando"... claramente él me pidió primero mi opinión, porque yo era prácticamente la persona directamente afectada, entonces él me dice "¿Tú qué piensas?", entonces yo lo miraba y le decía "esto era lo que queríamos", entonces me dijo "Sí", hablamos con el nefrólogo directamente, el nefrólogo a mí personalmente... fue de hecho el único médico que me felicitó, me dijo "Que chévere era lo que querías", entonces yo lo mire y me dijo "En la diálisis se va a cambiar, pero vamos a sacar adelante el bebé", eso me dio ánimo.	Experiencia Narrativa	Autonomía Relacional		
235	T: Wow!				
236	CN: Me dio ánimo mi esposo, mi familia no estaba de acuerdo en ese momento... yo en ese momento estaba trabajando, ya enferma todavía estaba trabajando y mi jefe es cristiano, yo le decía "Jefe ¿yo que hago?"... Sr. S se llamaba... "¿Yo que hago?, me dijo "Yo sé lo que yo no haría", ya con eso me dijo muchas cosas, porque es que yo tenía la posibilidad legal de abortar por mi enfermedad, yo ya tenía prácticamente un mesecito largo y todo el mundo me decía que era mejor y que tal, pero entonces el nefrólogo me hizo dar fuerza, mi esposo y la jefe S...				
237	T: Ok.				
238	CN: ... ellos tres fueron digamos los que me dijeron "Tú eres capaz", y me tocó un poquito duro porque me tocaban todos los días diálisis, ya no era cada tercer día, sí no era todos los días, entonces sí hubo muchos cambios por ese lado.				
239	T: Ok. Definitivamente es una historia muy linda en medio de la incertidumbre de la enfermedad ¿no?, nace una persona que cambió tu vida me imagino...				
240	CN: Si... sí claro, S ahorita es... después de que se murió el abuelo, él es el centro de toda la familia, a parte de esta familia yo tengo más familia y digamos entre toda la familia han nacido solo niñas y él es el único niño entre comillas.				
241	T: Es sí menor en la historia familiar...				
242	CN: Si... entonces lo quieren mucho y se parece al abuelo, tiene muchas cosas parecidas del abuelo, entonces como mi abuelo era el centro de toda la familia, entonces quieren todos a S gracias a Dios.				
243	T: Ok. Ahora que decías y hablábamos del sentido que tenía para ti tener un hijo nombrabas otra vez a tu esposo, los has nombrado ya dos veces...				
244	CN: Si (Risas).				
245	T: ... en relación al sentido que tiene digamos en tu vida él ¿no?, ¿Qué pasará si él no estuviera?	Historias	Autonomía Relacional	El terapeuta en ese momento, hace hincapié en la incidencia de los discursos alrededor de la pareja de CN y Y como estos están siendo tan privilegiados en la pauta de respuesta de afrontamiento de la enfermedad, llevando a posicionamientos, que no permiten que se visibilice CN, a sí misma desde sus propios recursos. Esto permite comprender al equipo de investigadores- interventores que dentro del sistema relacional de una persona que vive y nana su enfermedad los sistemas de apoyo pueden considerarse indispensables y ante esto nos preguntamos ¿qué pasa cuando ya no estás?	La pregunta para CN sobre ¿Qué pasaría si ¡tu pareja! no estuviera! Le permitió una apertura que en ese momento no fue reconocida por el terapeuta que, generó niveles de incertidumbre y pesimismo sobre su aquí y ahora, que la posicionan en un presente que tal vez no quiere ver, por que tiene miedo de afrontar esta enfermedad sin su pareja. Por lo tanto, CN, No da respuesta a esta pregunta si no que se escapa a momentos que son evocados en la pauta relacional que tenían cuando él aun estaba presente.
246	CN: Uy no, pues en este momento él está en Chile y me ha dado muy duro y pues sí yo me pongo a pensar en eso y muchas veces por qué, porque yo llego a la habitación... yo en este momento me estoy acostando con S... él se acostaba antes en su cuna, en su cama cuna, en ese momento me estoy acostando con S... pero de todos modos ver todas sus cosas, su ropa, todo lo de él... yo creo que me daría duro... pero yo he pensado en eso, yo no me puedo dejar, eso es lo que me ha enredado él, yo no puedo dejar que digamos afronte ese problema y que digamos me destruya, yo tengo un hijo y yo ahora tengo que pensar en él, entonces es el futuro de mi hijo y es mi futuro, si él no estuviera yo igual, yo igual estuviera asistiendo a diálisis, igual estoy haciéndome mis exámenes, igual estoy haciendo todo lo que hacía cuando él estaba.				
247	T: O sea que ¿Tu consideras que una persona que tiene una condición de enfermedad debe anclar diferentes sentidos a su vida y no solamente uno?				
248	CN: Si claro diferentes, porque es que...				
249	T: ¿Cuáles has logrado identificar tú en tu vida?				
250	CN: Mi hijo... mi hijo ha sido digamos un polo a tierra, en el sentido de que yo tengo que cuidarme, de que yo tengo que ir a diálisis... claro que si en todo este tiempo he fallado una vez ha sido por fuerza mayor, pero yo voy todas las veces porque se cuáles son las consecuencias y no las sé porque haya fallado, sino porque he visto en otras personas lo que pueda pasar, entonces yo no quiero eso para mi vida y a parte de mi familia que en este momento es mi abuela, mi hijo y mi esposo, yo creo que ellos han sido como las personas que me han dado ganas de vivir.	Historias	Autonomía Relacional	La posición de CN, De considerar privilegiada la presencia de su pareja, llevo al terapeuta a la pregunta de ¿cuáles eran los otros medios de apoyo y sentido que tenía CN?. Esta pregunta es una propuesta que se ancha con una posición ecológica, en la que se busca identificar el tejido social que está alrededor de la enfermedad y como esta puede llevar a perspectivas que promuevan la autonomía relacional y los mundos posibles.	En esta unidad temática, se percibe que los discursos, de CN, están centralizados en los demás, y a partir de allí elabora sus estrategias de afrontamiento de la enfermedad, no obstante, estos discursos, no permiten que ella co-participe en esta realidad sino que se aísla, no mirándose a ella misma como un recurso
251	T: OK! y ¿Tu misma?				
252	CN: (Risa nerviosa) ... Yo creo que... bueno sí, no tengo como tal... yo no sé uno hace las cosas por los demás y no por uno, ese de pronto ha sido mi pensamiento, pero sí me dio muy duro y bueno, al principio quien me obligaba a ir a diálisis entre comillas era él, me obligaba porque yo veía la diálisis como aj no horrible eso fue muy feo al principio, ya después con el paso del tiempo yo se forma es la familia, prácticamente un segundo hogar en la unidad, porque te y conoces con todo el mundo, ya antes vas a charlar "¿Tú cómo estás?" y haces tú terapia y la terminas, pero las jefes, las enfermeras, los doctores, la trabajadora social empezaron a formar parte de tu vida.				
253	T: Ok... pero ven cuéntame ¿A qué Unidad Renal vas tú?				
254	CN: La San Rafael, al frente de la Clínica San Rafael hay una unidad grandísima que se dializan como 30 personas.				
255	T: Ok... O sea que perteneces a un lugar bastante amplio.				
256	CN: Si y a mí me gusta charlar con todo el mundo, entonces yo conozco digamos... he pasado por muchos turnos y allá hay cuatro turnos en el día, y es lunes, martes y viernes, y la otra es martes, jueves y sábado, hay cuatro turnos y yo he pasado por muchos turnos porque yo he tenido diferentes episodios y porque he tenido una fractura, entonces me ha tocado cambiar de turno por muchas causas, pero he conocido a muchas personas y me he hecho amigo de ellos, entonces hablamos todo el tiempo por gmail y así.				
257	T: ¿Quién eres tú antes de la enfermedad?				
258	CN: Yo era una persona que estudié en el Sena en Contaduría Pública, hice un técnico...				
259	T: Todavía lo eres.				
260	CN: Si, estaba haciendo las prácticas, mientras estaba haciendo las prácticas le ayudaba a mi tía, ella se llama C, ella tenía unas cabinas telefónicas en Paloquemao y me dijo que la ayudara mientras encontraba trabajo, yo le empecé a ayudar, hubo un momento en el que tuvimos una discusión, peleamos, yo ya estaba viviendo con mi esposo y después en ese mismo centro comercial fui a trabajar con la señora S... que era mi jefe, en el área administrativa, yo era como digamos como la recepcionista. Hmm, estaba trabajando ahí y como a los 8 meses caí en lo de la diálisis, pero a mí me gustaba estudiar, me gustaba porque...				
261	T: No te gusta estudiar?				
262	CN: Bueno, ahorita estoy en un curso virtual del Sena de Excel, pero entonces yo terminé prácticamente de estudiar a los que... es que yo después de que salí del colegio me puse fue a trabajar, después de eso empecé a trabajar en el Sena a los 22 o 23 años y me gradué de Técnico en Contabilidad, conseguí un trabajo, pero allá donde la señor S de recepcionista y a los 8 meses me enfermó, yo me enfermó prácticamente a los 25 años.				
263	T: Ok. Entonces ¿Eso eras antes de la enfermedad?				
264	CN: Si.				
265	T: Cuando tú recibiste la noticia... así como lo dijo el médico que me comentabas que lo hizo de una manera muy fría, que te dijo prácticamente que ya no tenías riñones... ¿Cómo recibiste esa noticia?, ¿Cómo fue para ti enterarte que tenías eso?				
266	CN: Pues fue un poquito complicado porque yo pensé que tenía anemia, yo siempre me desmayaba en los buses...				
267	T: O sea ¿Cuáles eran los síntomas?				
268	CN: Si, duro... mira yo creo que... en esta enfermedad se puede durar como 10 años y no te das cuenta que tienes insuficiencia renal, después cuando tu cuerpo está intoxicado...				
269	T: No te lo puedo creer, es una enfermedad silenciosa.				

	CN: "Exacto... después cuando tu cuerpo esta intoxicado porque mi cuerpo estaba prácticamente intoxicado porque yo no podía ni siquiera salir la escalera, en un dolor de espalda impresionante, tenía que dormir como con 5 almohadas, pero yo nunca llegué a imaginarme que era eso y de hecho en ese momento yo no sabía que era una diálisis, ni sabía que era una clínica renal, nada de eso, him yo me enfermé y me desmayaba en los buses yendo para para el trabajo, de hecho yo pensaba que estaba embarazada, yo ya estaba viviendo con mi esposo, yo decía "mi amor mira me paso esto" y él me decía "no, tenga cuidado porque cómo así que en los buses, qué tal que se caiga por ahí en una calle y no sé qué", entonces él fue el que me dijo "bueno, empízate a chequear ve al médico" pero entonces el médico siempre fue solamente laboratorio, solamente fue pruebas de sangre, sangre, sangre y nunca me hicieron una prueba de orina, cuando llegué un día tenía cita médica con un doctor y se parecía mucho al doctor Chapatín, yo siempre me recuerdo de él por unas características similares a él, me dijo "no, no, no, está cerrado el laboratorio pero ya te lo abro para tí" entonces yo dije "pero ¿por qué?" porque él vio en mis síntomas algo muy extraño. Me dijo "necesito que te saques una prueba de orina" yo le dije "bueno sí señor" y yo "agg más pruebas y más pruebas", yo dije "no yo tengo que irme para el trabajo" pero lo vi importante, el doctor hizo que se abriera el laboratorio solamente por mí, yo dije "¿acá pasa algo?" y yo dije "bueno"... El doctor dijo "buenos que esperar dos horas, ¿vas a esperar?" y yo "sí claro". Dijo "es importante, vamos a mirar, vamos a descartar muchas cosas" y yo "claro sí señor" y me dijo "¿tú hace cuánto tiempo no te haces una prueba de orina?" y yo le dije "no, nunca" dijo "¿mucho?" y yo le dije "mucho". Es que uno en ese entonces uno no piensa que se va a enfermar porque uno joven uno dice "pff, yo qué me voy a enfermar, eso no me pasa a mí". T: ¿Te diagnosticaron la enfermedad a los 25 años me decías? CN: Sí, a los 25 años. T: ¿Dijo... eso es súper joven? CN: Sí, ese día el doctor me dijo, me tomó el celular, me dijo "mujita, eh, sumercé tiene que irse de urgencias, mejor dicho ya, váyase ya para la San Rafael, tiene que irse de urgencias porque es algo complicado" Pues cuando me dijo "complicado" yo me sentí mal, me puse a llorar, llamé a mi esposo y yo llegué con unos papeles que me envió él pero yo no entendía nada en sus letras, como ellos manejan sus cosas. Llegué por urgencias me tomaron la tensión, la tenía súper altísima, ya tenía la tensión súper alta, uno de los síntomas también de la insuficiencia renal y yo llegué, le pasé los papeles al señor, le dije "nure es que me mandaron por urgencia por esto", el señor leyó los papeles y me dijo "ah, lo que pasa es que usted ya no tiene riñones" entonces yo lo voltee a mirar y le dije "¿cómo así?" entonces yo me sentí muy mal. Llamé a mi esposo, súper atacada llorando y le dije que me iban a poner un catéter, es que él me explicó de una vez, el médico, el que en ese momento estaba de turno, me dijo que me iban a poner un catéter para que la sangre se me desintoxicara, yo no pensé, de hecho yo pensé que me ponían un catéter, me desintoxicaban la sangre y listo no pasa nada, yo decía, "bueno, dos o tres meses". Duré un mes hospitalizada en ese momento. Eso fue el 2 de noviembre del 2012, más o menos y salió como en diciembre. Uy, fue muy duro, fue muy duro porque así mismo ellos... Mira que hay una cosa que yo lo sufrí por eso, o sufrí mucho porque no le daban a uno incapacidad, tú estabas adolorido, como sea y ellos no sabían sentimentalmente y emocionalmente, a ellos no les importó y me he dado cuenta porque son muchos médicos así o yo no sé si me lo robaron la vida con los médicos que no me conocieron.	Experiencia Narrativa	Autonomía Relacional	En este momento el terapeuta busca generar a través de la pregunta, un análisis retrospectivo de la experiencia de enfermedad a la luz de la noticia del diagnóstico, y en ese momento se logra que CN describa narrativamente como es su experiencia, sin embargo no se recoge emocionalmente la experiencia, tal vez por la novedad y los ritmos del tiempo y la consultante, a pesar de ello, parece ser que esa narrativa, era una situación en la que CN se quería sentir escuchada.	La experiencia narrativa de CN, se organiza de manera anecdótica, buscando que su discurso sea validado y reconocido, la pregunta sobre como fue la noticia del diagnóstico, dispuso al sistema terapéutico, en un espacio del reconocimiento de una historia y de aceptación del mismo para observar relatos emergentes a partir de allí. En este discurso, no aparece el contenido emocional, ni las resonancias alrededor de la experiencia, pero si una posible ruptura narrativa que no ha podido ser elaborada y resignificada.
271	T: ¿Te diagnosticaron la enfermedad a los 25 años me decías?				
272	CN: Sí, a los 25 años.				
273	T: ¿Dijo... eso es súper joven?				
274	CN: Sí, ese día el doctor me dijo, me tomó el celular, me dijo "mujita, eh, sumercé tiene que irse de urgencias, mejor dicho ya, váyase ya para la San Rafael, tiene que irse de urgencias porque es algo complicado" Pues cuando me dijo "complicado" yo me sentí mal, me puse a llorar, llamé a mi esposo y yo llegué con unos papeles que me envió él pero yo no entendía nada en sus letras, como ellos manejan sus cosas. Llegué por urgencias me tomaron la tensión, la tenía súper altísima, ya tenía la tensión súper alta, uno de los síntomas también de la insuficiencia renal y yo llegué, le pasé los papeles al señor, le dije "nure es que me mandaron por urgencia por esto", el señor leyó los papeles y me dijo "ah, lo que pasa es que usted ya no tiene riñones" entonces yo lo voltee a mirar y le dije "¿cómo así?" entonces yo me sentí muy mal. Llamé a mi esposo, súper atacada llorando y le dije que me iban a poner un catéter, es que él me explicó de una vez, el médico, el que en ese momento estaba de turno, me dijo que me iban a poner un catéter para que la sangre se me desintoxicara, yo no pensé, de hecho yo pensé que me ponían un catéter, me desintoxicaban la sangre y listo no pasa nada, yo decía, "bueno, dos o tres meses". Duré un mes hospitalizada en ese momento. Eso fue el 2 de noviembre del 2012, más o menos y salió como en diciembre. Uy, fue muy duro, fue muy duro porque así mismo ellos... Mira que hay una cosa que yo lo sufrí por eso, o sufrí mucho porque no le daban a uno incapacidad, tú estabas adolorido, como sea y ellos no sabían sentimentalmente y emocionalmente, a ellos no les importó y me he dado cuenta porque son muchos médicos así o yo no sé si me lo robaron la vida con los médicos que no me conocieron.	Experiencia Narrativa	Autonomía Relacional	La posición del terapeuta en ese momento fue de escucha de la experiencia narrativa de la enfermedad alrededor del diagnóstico. A los investigadores-interventores les llama la atención el discurso alrededor del médico que se tomó el tiempo de hacer los análisis de orina para determinar lo que realmente le estaba sucediendo a CN. Incluso al hallar las respuestas de laboratorio, no fue capaz de dar el mismo la noticia, sino que fue otro médico en otro espacio el que se lo manifestó directamente, esto nos hace pensar que transitar con la emoción no es algo que sea sencillo alrededor de la enfermedad. Es probable que CN, tenga una concepción de la experiencia de enfermedad, en la que los discursos médicos son tomados con aversión, ya que de cierta manera ha encontrado en el contexto hospitalario, vivencias que se conectan con el dolor y el sufrimiento.	
275	T: ¿Te serviría que fueran más amenos, más cercanos, contigo, que te hablaran que te dijeran las cosas crudamente pero a la vez dulcemente?				
276	CN: Sí, en el sentido de que, no sé que se dieran, no sé por qué ellos hablan así como tan fuerte, pero es que las condiciones que le pueden pasar a una persona, le pueden pasar a cualquier persona pero entonces en el sentido de que, de que yo estaba muy adolorida con mi catéter, a mí me han puesto muchos catéteres vasculares, en el cuello, por ejemplo cuando lo tuve en el cuello, todas las veces tenía que estar así (muestra) y no me daban incapacidad, entonces me tocaba andar así, que todo el mundo te viera, era muy incómodo, y ellos decían "qué pena por eso no tiene incapacidad" entonces era muy incómodo porque tras de que tú tienes un problema, tienes que ir a una diálisis, en tu trabajo te ven como bicho raro, o sea, eran muchas cosas, entonces, sí fue un poquito...				
277	T: Ok... quisiera preguntarte algo ¿cómo es vivir con la enfermedad renal en Colombia?				
278	CN: No, complicado, muy complicado porque las personas, por ejemplo, algunas en el sentido de, digamos en bus, yo ahorita me subo a un transmiendo y una persona, yo me siento digamos en una silla azul, porque no hay más, la gente me va a levantar y yo no lo voy a poder explicar que tengo una terapia, que me siento mal, o que tengo la tensión alta o que me siento mal y estoy mareada porque me puedo estar desmayando, porque ellos no lo van a entender, ellos lo miran a uno y uno es "no lo que pasa es que soy un paciente renal" ellos no saben qué es una persona... de hecho yo no lo sabía hasta que me tocó, entonces yo creo que las personas están muy desinformadas de muchas cosas y esta enfermedad es muy complicada porque es que no solamente afecta tus riñones, a medida que te hacen la diálisis, tu corazón va creciendo, vas a tener problemas, eso es lo que me explicaba un médico, vas a tener problemas cardíacos. Si tú tomas mucha agua y a ti no te la sacan en la diálisis, se te van a llenar de agua los pulmones, vas a tener problemas pulmonares, eh, en la mayoría por decir el 80% de las personas son diabéticas, gracias a Dios yo no soy diabética pero el ochenta por ciento de las personas que caen en una insuficiencia renal son diabéticas pero entonces yo creo que es una enfermedad que deberían tener más consideración porque como es un enfermedad que a ti te ven bien, te ven cambiando, no te ven dignos, claro que a mí me ha pasado de todo, en el que sentido de que, qué pasa también con esta enfermedad, que se te van carcomiendo los huesos, yo he tenido fracturas, he tenido fractura de hombro, he tenido fractura de fémur, entonces esas fracturas, bueno, cuando estaba fracturada la gente ha sido muy condescendiente, digamos, o sea, viniendo en el sentido de una silla o algo así, pero como las personas no lo ven a uno dignos que se está muriendo, lo levantan a uno de la silla, las personas no están informadas de qué es una insuficiencia renal en Colombia, no lo saben y no saben los riesgos, no saben los problemas de lo que uno tiene, lo que uno siente, los dolores, no lo saben, está mal informada.	Experiencia Narrativa	Autonomía Relacional	La pregunta del terapeuta alrededor de como es vivir con enfermedad renal en Colombia, busca que CN, Angilique rede de apoyo, incluso tomados de la sociedad misma, sin embargo, a los investigadores-interventores les llama la atención que incluso en relación a otras enfermedades como el VIH o el cáncer, la enfermedad renal se concibe como una experiencia que entra silenciosamente, pero que paradójicamente se mantiene muy oculta, y poco reconocida por el ámbito social. en ese sentido "somos la voz de CN. Como investigadores, el VIH, el sida, y la enfermedad renal solo se puede comparar en el nombre, por que las consecuencias solamente las perciben las personas que las padecen y cada una de ellas tiene una visión distinta de la misma. CN, Manifiesta que la sociedad no reconoce la enfermedad, por lo tanto la medida de que es una enfermedad silenciosa, podría mantenerse incluso en el ámbito social, partiendo de eso, podríamos hacernos una pregunta y es ¿Cuáles son los signos que nos permiten descubrir que alguien padece enfermedad renal? CN, ha manifestado durante la sesión su narrativa desde posiciones anecdóticas, además por que siente que esta no ha sido reconocida. ¿ Que tanto fue reconocida en el espacio terapéutico? Así mismo llama la atención como la construcción de la narrativa de la enfermedad, conlleva a que CN, reconozca su historia, en la interacción con instituciones, pares, familiares, y personas que de alguna manera han posibilitado la emergencia de alternativas para el afrontamiento de la enfermedad y la recursión de cada uno de los actores que participan en la enfermedad.	
279	T: Si la comparáramos con otra enfermedad crónica, por ejemplo el cáncer, el VIH.				
280	CN: Para mí el VIH suena muy fuerte, no lo he vivido ni el cáncer, yo creo que las personas no se alcanzan ni ha imaginar, digamos si tú te pones a comparar en este momento un cáncer común, un VIH, y una insuficiencia renal, desde afuera se puede comparar por, solamente por el nombre, un sida se escucha terrible, pero un cáncer también, una insuficiencia renal, mmm, puede ser algo relativo, o sea, puede ser que la gente no lo tome como algo fuerte.				
281	T: Tan grave				
282	CN: Pero cuando ya estás adentro ya ves las consecuencias de todo.				
283	T: Ok, bueno Nuri, muchas gracias por tu tiempo, por darme la oportunidad de conocer, quiséramos entonces invitarte para que vengas a la próxima sesión, me habías dicho que si se podía más temprano.				
284	CN: No sé que si pueda cambiar el horario y el día, porque... no sé si se pueda, si se puede magnifico, porque sabes qué es lo que pasa, el martes, bueno, a mí me hacen diálisis lunes, miércoles y viernes, el martes mi mamá descansa, o sea, no tiene que trabajar ese día y hay la posibilidad de que mi mamá me recoja al niño ese día y yo me pueda venir, digamos, tranquila para la sesión.				
285	T: ¿El día martes?				
286	CN: Sí, no sé si se pueda.				
287	T: El día martes, ¿tú puedes a las tres?				
288	CN: Sí señor.				
289	T: Podríamos a las tres de la tarde.				
290	CN: Sí, perfecto.				
291	T: Entonces listo, perfecto Nuri, pasamos las citas para el día martes a las 3 de la tarde y te confirmamos el consultorio, dependiendo la disponibilidad. Muchas gracias.				
	POST-SESIÓN				
292	MI: Bueno, antes que nada, yo quisiera escucharte a ti de cómo te sentiste en la sesión, cuáles fueron tus resonancias más significativas, y quiero que lo correes, o tal vez fue mi percepción y es que para esta mujer, para la señora Nuri, fue muy importante, ha sido muy importante su abuela en su vida, y siento en algún punto que tú te pudiste haber conectado en ese mismo punto en esa historia por lo que ha significado tu abuela para ti, no sé si si me acerco a alguna percepción, pero bueno, quiero que me cuentes.	Memorias y Relatos Alternos	Autonomía Relacional	Este relato denota las comprensiones de la metalevelada en relación al proceso de psicoterapia, usando estratégicamente la experiencia de terapeuta al proceso de psicoterapia, atendido en ese momento, se puede percibir que la conexión y la empatía surgida en el proceso permitió que existieran diferentes puntos de conexión que favorecieron el enganche terapéutico y posibilitaron emergencias en el mismo	
293	T: Pues, bueno, mira que lo pienso hasta ahorita, honestamente no lo había visto, porque estaba digamos centrado en conocer a esta mujer que me pareció una mujer muy increíble, por su valentía, por su forma de asumir la enfermedad, por sus formas de entender digamos como la situación que está viviendo en su casa, en su familia, la valentía de tener a su hijo, creo que eso fue lo que más me conectó, me conectó no tanto la experiencia de enfermedad sino la polaridad de la experiencia de enfermedad unida al hecho de la esperanza de tener un hijo en medio de esta situación, o sea, cuando me mostró su acceso, primero no sabía qué era una acceso, yo me imaginaba que era la vena pues, pero cuando me muestra su brazo y digamos para términos de la investigación, explícitamente es como una mancha inflamada donde efectivamente hay una entrada que es la aguja, me imagino, que es por donde entra y sale la sangre, pero se formó como un hematoma inmerso, como una bola de carne y eso es bastante fuerte, cuando me dijo que la tocas no fui capaz, tenía miedo de hacerle daño, no porque me diera asco, sino que me pareció bastante fuerte, digamos que esas son las heridas que deja la enfermedad, si tú miras el cuerpo de ella, ella tiene bastantes cicatrices en su cuerpo, o sea, tiene bastantes cicatrices en su cuerpo, creo que el cuerpo de ella cuando habla y cuando bajamos la galería corporal, va a ser demasiado importante, porque vamos a poder ver realmente cómo este cuerpo ha sido nascando en todo el sentido de la palabra, y no solamente su cuerpo sino también los discursos médicos que la han rodeado, la forma como ella ha asumido su enfermedad y demás.			En este momento el terapeuta puede reconocer como evolucionó su experiencia, en la que reconoció, que fue importante valiente y escuchar, la historia de CN, para también aprender a visibilizar la valentía que ha tenido en relación al afrontamiento de la enfermedad, de igual manera, son las heridas, de la enfermedad las que configuran esta mujer que se puede comprender como una guerra, no obstante observar el recurso no debe ser una excusa para no promover la crisis también como generadora de cambios. La confianza terapéutica permitió que CN, reconociera, las heridas de guerra desde la posibilidad de encontrar en ellas la fuerza suficiente que le permitió ir en contra de las indicaciones médicas para que emergiera la prospectiva vital de su hijo, en medio de toda situación no normativa de enfermedad	
294	MI: Yo me conecto mucho contigo en la memoria de que, como, todas estas cicatrices que ella tiene en su cuerpo han sido significadas como heridas de guerra, y que de alguna de esta manera se siente orgullosa de tenerlas porque cuando dijo "es que yo tengo acá en mi brazo el acceso para lo del tratamiento de la diálisis y ven lo lo muestro y si quieres tócalo para que te des cuenta lo que yo siento" más o menos creo que generó esa apertura para que tú te conectaras con ella desde lo que vivió y desde lo que narra su experiencia y eso me pareció bastante valioso y generoso de su parte porque no todas las personas cuentan con esa capacidad para mostrarte al otro en una primera sesión que realmente ha sufrido y que todo ese sufrimiento no ha sido en vano y pues la verdad me parece algo de admirar y también me permite comprender la relación que tú construiste con ella en ese momento, que fue una relación empática, tu tono de voz fue muy sutil, muy cercano y creo que eso también permitió que ella generara esas aperturas entonces me pareció bastante significativo. Y considero que, bueno, lo que me resonó un momento fue cuando me contó que ella tuvo, bueno, la disposticion, posteriormente ella quiso seguir con su vida como si nada sucediera y a eso lo llevo a quedó embarazada aún con un diagnóstico y con todas las confrontaciones de los médicos y a su familia que le dijeron "yo, no lo hagas, tu tienes una enfermedad, tu no puedes quedar embarazada, tú no puedes ser mamá, tú no puedes construir una familia porque tienes que responder a unas demandas de un diagnóstico" y ella aún, con todo ese panorama, igual dijo "yo quiero tener un hijo" y tuvo un hijo, pues claramente apoyada de su esposo, que lo ha significado como su rol más significativo de interacción, entonces siento yo que al quedar embarazada, al nacer su hijo, al acompañarlo en sus procesos formativos, eso terminó siendo una prospectiva vital esperanzadora para ella. Y eso, me genera confrontación, claro, porque uy, en algún punto si llegó a ser irresponsable al haber tomado esa decisión pero su prospectiva vital esperanzadora le permitió ser distinta, aún con todas estas confrontaciones que tenía y dificultades con su propia familia y con los médicos tratantes. Entonces eso posibilitó una llorando un momento la atención de los médicos, una atención, una conexión, una alianza.	Experiencia Narrativa	Prospectiva vital	Precisamente esta experiencia es validada a partir del reconocimiento de esas perspectivas vitales que podrían ser potencializadas a partir de la cercanía con la crisis.	
297	T: Impresionante, sí.				
298	MI: El no poder levantar a su hijo, pues porque tiene el acceso en el brazo y puede que ese acceso se dañe y tengan que volver a hacerle una cirugía para hacerse lo y decirle a su hijo "es que yo a ti no te puedo abrazar, no te puedo abrazar aunque me lo pidas porque mi mismo cuerpo no me lo permite". Cuando dijo lo de la fractura, yo no tenía ni idea que una persona que afrontara un tratamiento de diálisis, sus huesos se debilitan hasta el punto de fracturarse, ¿cómo una persona vive un dolor físico y un dolor psicológico...				
299	T: Claro.				
300	MI: Ate todas las situaciones, entonces considero que ella es muy anecdótica en algunas narraciones que emite, pero también la memoria de ella que permite generar relatos alternos está muy presente también, entonces creo que hay un recurso muy importante en esta mujer, y lo que me gustaría que se trabajara, para la próxima sesión, claramente teniendo en cuenta lo que tenemos proyectado, es poder entender un poco para qué apareció la enfermedad en su vida, qué sentido tiene, porque supongo yo que también hay una prospectiva vital aún con un sentido de enfermedad.	Experiencia Narrativa	Prospectiva vital	Para el equipo de investigación intervención es probable que la forma de reproducir la información haya sido de manera anecdótica, tal vez por buscar el reconocimiento y el enganche del proceso pero también para validar su historia, y que el espacio de psicoterapia se convierta en un escenario en el que se permita ser y en recursiones constantes con el tiempo	
301	T: Que se ha configurado a partir de la enfermedad.				
302	MI: Exacto, y pues exploré un poco cuáles son esos cambios, esos aprendizajes que se han generado, promovido a partir de ello.				
303	T: Ok, sí, yo finalizaría con una cosa que me quedó muy marcada y fue cuando le pregunté sobre la diferencia que tenía la enfermedad renal con las otras enfermedades crónicas.				
304	MI: Eso fue el plus del mundo... (risas)				

305	T: Porque yo dije, honestamente yo dije, definitivamente esta enfermedad es la más, tal vez la menos estudiada por la psicología...	Memorias y Relatos Alternos	Mundos posibles	La invitación al equipo de investigación es para construir aprendizajes alrededor de la experiencia de enfermedad y como desde allí se pueden construir escenarios que puedan visibilizar aquello que es marcado como invisible
306	MI: Y la más invisibilizada del mundo.			
307	T: Y la más invisibilizada del mundo y además de eso, la que más necesita psicología... De verdad es como una muerte lenta...			
308	MI: Silenciosa, ella decía en algún punto que la enfermedad era silenciosa.			
309	T: Entonces, por lo menos tú tienes una enfermedad de VIH y sabes que tienes que tener un control pero eso no daña tu apariencia física, no daña tus huesos, no daña tu capacidad de trabajar, conozco gente muy funcional, tienes un cáncer y bueno eso ya es distinto, pero pues...			
310	MI: Digamos que son dos enfermedades muy estudiadas, ella también lo dijo, claro, uno ve un VIH y uno se alarma, uno ve cáncer y uno dice también... Pero todo el mundo ve la enfermedad renal crónica y no la conocen, definitivamente, si pudiesen elegir entre esas tres enfermedades, estoy segura que elegirían la enfermedad renal crónica porque las otras dos son muy conocidas y muy bombardeadas, en cambio la enfermedad renal crónica casi no... ¡Difícil!			
311	T: Bueno, y aquí me surge y es por qué esta gente está tan hermética con el sistema de apertura para que uno llegue a una institución...			
312	MI: Pues hasta la misma consultante nos dio luces, y es que son muy fuertes en lo que ellos piensan, y lo que ellos piensan pareciera que fuera la verdad y que no está muy activada la espiritualidad al parecer en el personal médico.			
313	T: Sí, definitivamente.			

