

Número de escenario:		SEGUNDO		Nombre del escenario:		EL PRESENTE COMO PASADO Y FUTURO	
HISTORIAS		PROSPECTIVA VITAL		AUTONOMÍA		RELACIONAL	
MEMORIAS Y RELATOS ALTERNOS		MUNDOS POSIBLES					
EXPERIENCIA NARRATIVA							
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: Buenas tardes Nuri, estamos en una cámara de Gessell, en la parte de atrás van a estar, digamos, mis compañeras escuchando la información que vamos a entretejer nosotros aquí en el espacio de cámara, ¿listo? entonces es para que tú sepas que también ellas van a participar de esa manera con nosotros ¿listo?, ¿estás de acuerdo?						
2	CN: Sí, claro, (risas)						
3	T: Ok Nuri, ¿qué tal tus días? ¿cómo la has pasado?						
4	CN: Eh, bueno, pues de hecho vengo del médico, es que tengo un problema de cardiología pero las citas están súper atrasadas, o sea, no me han dado ni siquiera posibilidades por eso estoy un poquito corriendo, pero del resto bien.						
5	T: Ok, (risas), sí me imagino que ha sido bastante complicado el tema de la salud y es algo que de alguna u otra manera tienes que estar pendiente... y hoy traes tapabocas ¿por qué?, ¿estás enferma?	Experiencia narrativa	Configuración identitaria	El terapeuta genera procesos de empatía, preocupación y cuidado hacia la consultante, de manera que esto permite generar una relación terapéutica más cercana, por lo que la posición corporal, el tono de voz bajo, el uso de diminutivos y la observación de artefactos novedosos, son recursos que usa el terapeuta para comprender la experiencia de la consultante con respecto a los cuidados y dificultades que puede vivenciar en las prácticas cotidianas relacionadas al área de su salud.	La consultante inicia sus relatos desde dominios descriptivos que empiezan a entretejerse con sus experiencias pasadas con las personas que comparten el acontecimiento de enfermedad, de tal manera que en sus discursos se visibiliza narrativas que han configurado procesos identitarios colectivos, en los cuales se logran comprender en la debilidad.		
6	CN: Sí, lo que pasa es que estos cambios de clima a mí, personalmente me afecta mucho porque es que nosotros como pacientes tenemos las defensas muy bajas o sea, cualquier cosita y ya gripa y hasta nos manda de dolor de huesos y todo bajo las cobijas, entonces es mejor con tapabocas por seguridad, por salud.						
7	T: Ok, claro que sí, de todas maneras es algo a lo que también les toca tener bastante atención ahí con ese tipo de cosas que son relacionadas con la salud.						
8	CN: Sí, sí señor.						
9	T: Bueno, cuéntame cómo te sentiste la semana pasada que pudimos hablar y pudimos hacer muchas cosas.						
10	CN: Bien, pues de hecho hablé cosas que no había podido hablar con nadie y sí me sentí como un espacio de poder uno como liberarse, de poder expresar muchas cosas que uno simplemente se guarda, porque a las demás personas simplemente no les importa escuchar, o "Ah, ¿cómo te fue?" Pero de ahí en adelante uno digamos va a contar "no mira que no sé qué" entonces ya cambian el tema, ya como que "ah no, sólo quería saber cómo estabas" y ya y chao. Pero sí me pareció muy chévere porque eh, pues, en estos espacios uno se puede expresar y decir lo que necesita expresar.	Experiencia narrativa	Autonomía relacional	El terapeuta se interesa constantemente por generar un espacio empático en el que la consultante pueda sentirse libre de conversar y expresar aquello que en otros espacios no ha podido realizar, puesto que tal vez él percibe la importancia de que exista confianza y comprensión por su parte para generar aperturas y distinciones entre los contextos, con el fin de que el proceso terapéutico sea significativo para ella. No obstante, es posible que esta constante preocupación se concentre en la dimensión emocional, dejando los relatos alternos periféricos en la conversación y no son amplificados para ahondar en las posibles narrativas que construyan el cambio.	Los significados que la consultante ha construido del contexto terapéutico responden a un espacio de libertad y escucha, lo que al parecer no ha logrado encontrar en espacios externos ni con personas allegadas, por lo que es posible que la experiencia narrativa de enfermedad sature su discurso a tal punto que otras personas puedan sentirse agostadas emocionalmente para acompañar constantemente las demandas de la consultante, generando distancia y disminución de conversaciones acerca de esta experiencia.		
11	T: Claro que sí, es un espacio para que tú reconocas también digamos como ha sido tu vida, tu historia alrededor de muchas cosas que te han ocurrido ¿cierto? por eso no tienes que tener miedo de sacar las cosas que tienes que sacar, decir las cosas que tienes que decir porque este es un espacio donde tú estás aquí y donde estamos los dos aprendiendo el uno del otro y construyéndonos de la mejor manera posible.						
12	CN: Ok, muchas gracias.						
13	T: Entonces mira, hay una situación que a mí me quedó rondando en la cabeza, y es el tema de tu acceso, ¿cierto? de tu cuerpo también, cómo tu cuerpo...						
14	CN: Cambia totalmente...						
15	T: Cambia totalmente, eh... de las fracturas, de muchas cosas, me hicieron pensar y en estos días yo pensaba, esta mujer es una mujer valiente, guerrera, que le ha tocado luchar contra muchas situaciones que no han sido fáciles...						
16	CN: No, para nada...						
17	T: Que no han sido fáciles de llevar, fáciles de asumir y pues, creo que, creo que también te sientes un poco orgullosa						
18	CN: Sí, claro...						
19	T: De esas heridas que tú misma has transformado en vida.						
20	CN: Sí porque eh, yo misma digo, digamos, si esto le pasara a otra persona yo creo que no sería capaz de aguantarlo porque digamos un familiar "no, lo que pasa es que me pasó esto y esto" y yo, pues yo dentro de mí "jammim, si supiera todo lo que me ha tocado pasar a mí mejor dicho, ya estuviera súper mal" porque, pues yo creo que, que Dios le da a uno las cosas hasta o sea, hasta donde uno puede aguantar, eh, sí me siento una mujer fuerte y yo sé que en esta enfermedad uno tiene que pasar por muchas cosas y más yo, digamos, tan joven, porque yo soy, o sea, de mi grupo de hemodilísis, que es un grupo más o menos de 20 personas que estoy en mi turno, la mayoría, por decir el 80 % son adultos mayores y muy pocos son jóvenes y yo creo que los jóvenes nos van a pasar cosas más, en el sentido de una fractura, estamos más expuestos, que tu ritmo cardíaco va a cambiar, se te puede entrar el agua a los pulmones, puedes tener un edema pulmonar, son muchas cosas, claro que obviamente a los de la tercera edad también les pasa esto, ¿sí? pero entonces, digamos nosotros como jóvenes o yo particularmente, yo pienso que a mí nunca me iba a tocar una situación como esta y yo decía "uff pero qué complicate porque uno hasta ahora saliendo al mercado laboral, como a socializarse" y ¡Toma! llegó esta enfermedad y se llevó casi todo.	Experiencia narrativa	Prospectiva vital	Es posible que la polifonía de ritmos que conversan están asincrónicas, pues mientras el terapeuta invita a CVA co-construir narrativas emergentes y generativas, la consultante busca expresar sus malestares, dificultades y molestias con respecto a la experiencia de enfermedad. De esta manera, es posible que al terapeuta se le dificulte conversar sobre el dolor como una forma de cuidar del otro, por lo que busca constantemente visibilizar los recursos que le permitan posicionarse de manera distinta en el mundo, lo que en ocasiones permite a la consultante en la secuencia conversacional. No obstante, el terapeuta logra reconocer y conversar acerca del cambio que percibe en el lenguaje no verbal de la consultante, invitándola a expresar aquello que su cuerpo expresa, y en este sentido, además modeliza la importancia de escuchar su cuerpo en coherencia con el tema de conversación.	La consultante se conecta con las heridas de su cuerpo desde el dolor, los malestares que constantemente siente, los cambios físicos que significa vivir la experiencia de enfermedad, las demandas a nivel emocional y operativo que requieren de ella, por lo que al parecer esta experiencia narrativa se ha configurado desde mutaciones de inconformidad en cuanto a que para ella este es evento no normativo ni esperado para su ciclo vital. No obstante, en sus relatos intenta conectarse con ideas generativas, recursos y posibilidades alrededor de la enfermedad siendo esta la invitación del terapeuta, sin embargo, vuelve a relatos deficitarios, dolorosos y de queja con respecto a su situación. De esta manera, es posible que su prospectiva vital actualmente se viva desde la desesperanza, el dolor y la frustración de los acontecimientos no vividos pero esperados a su edad.		
21	T: Claro, entiendo perfectamente, es una situación... y se te quiebra la voz cuando hablas sobre eso, ¿qué hace que se te quiebra la voz?						
22	CN: (llorando) Lo que pasa es que, ayy, es que yo antes (sollozos) era una persona más activa, digámoslo así, en el sentido de que mi trabajo, mi estudio, mi esposo, y						
23	T: Te entiendo perfectamente, bueno, pues quisiera preguntarte y es que me surge la inquietud y es que cuando hablamos de esas heridas, es decir, de lo que está en tu						
24	CN: Sí, a mí no, sí me, a veces sí me da pena, entonces yo a veces me pongo camiseta larga, pero cuando me quiero poner una camiseta corta yo digo "agg a la final pues que me miren, igual es parte ya de mi vida" y a veces sí me irrita un poquito que la gente se queda así como asustada, pero ellos no saben, al final ellos no saben y se asustan pero entonces a mí me da rabia ¿sí?						
25	T: ¿Te da rabia?						
26	CN: Sí, a veces les digo "sí, mira, es un acceso" les respondo un poco feo, no me gusta que digamos que me discriminen por eso.						
27	T: Ya, no yo mira que yo en cambio vi eso como una, como una, qué te dijera yo, como una, sí, como una herida de batalla, me pareció algo supremamente lindo antes que confiar en mí, que te abieras y que me mostraras eso porque a mí me pareció que eso es súper bonito que lo hagas porque lo sentí más como "mira, me ha pasado esto y aún así sigo acá"	Memorias y relatos alternos	Configuración identitaria	El terapeuta socializa la metáfora que construyó con respecto al significado que se podría asociar a las marcas físicas que representan la enfermedad a nivel corporal, esperando en la consultante un efecto movilizador que permita iniciar un proceso de reconfiguración de la experiencia narrativa desde discursos esperanzadores, recursivos y generativos, de manera que se logre visibilizar las estrategias de afrontamiento y las novedades adaptativas que él considera han emergido y de esta manera, sean incluidos en el repertorio discursivo de la consultante y, así mismo, su prospectiva vital se pueda movilizar desde la esperanza y los recursos propios.	Se logran reconocer relatos alternos con respecto a la posición que la consultante asume con respecto a las reacciones de otros frente a sus cicatrices corporales, de manera que se metaobserva en la relación con un público que la observa con asombro y ella permite reconocer las emociones que esto le genera pero a su vez acepta que estas heridas hacen parte de su configuración identitaria y, tal vez, son expresadas desde el orgullo y reconocimiento de que están incorporadas a su propia vida. No obstante, al parecer para la consultante no fue tan significativo el uso de la metáfora propuesta por el terapeuta, pues es posible que aún existan relatos dominantes deficitarios cristalizados que dificultan reconocer los recursos de sí misma.		
28	CN: Sí, claro, sí, es que lo que pasa es que hay personas que digamos, no disimulan y de pronto al mirarlo, lo miran como con asco, como con miedo, entonces eso es lo que a mí a veces... pues porque yo no soy así, de hecho yo muy en lo que yo pueda colaborar, en lo que yo pueda ayudar y yo soy como muy disponible en ese sentido, pero entonces es con muy poca gente, es con la gente que de pronto no sabe, digamos, decir las cosas o ya tienen como uysh, como una forma de hacerlo sentir a uno mal entonces ahí sí, eso me pone como indispuesta en ese sentido pero no, igual a mí me gusta igual más cambios cortos y a veces, de vez en cuando me pongo una manguita, pero no, igual, eso es parte ya de mi vida.						
29	T: Ok, listo, igual me parece eso un recurso porque considero que como te lo he dicho ya muchas veces, son heridas de guerra con esta enfermedad que es tan silenciosa, tan abrumante y también me quedó sonando algo que me dijiste ahorita y era que uno nunca sabe cuándo va a estar bien y cuándo va a estar mal.						
30	CN: Exacto...						
31	T: Pareciera que es como una montaña rusa.						
32	CN: Sí, tal cual, tú estás bien un día y al otro día simplemente por bajarte, yo me bajé, yo me fracturé mi pierna bajándome de la cama, es que mí, después de que esa enfermedad te cubre tu cuerpo, tus huesos quedan totalmente de cristal, entonces yo le estaba lavando la ropa a mi bebé y me bajé de la cama, sentí un tirón en la pierna, yo dije "no, no pasa nada", fui al médico, la fractura fue tan mínima que me tomaron una radiografía y no se dieron cuenta, tuve que volver a los cinco días porque me habían dado de alta, normal, no pasa nada, cuando me dijeron que tenía una fractura, yo me puse a llorar muchísimo porque yo ya no quería más operaciones, yo ya estaba cansado... o sea, llega un punto en el que tú dices "ya no más operaciones, ya estoy cansada de entrar a un quirófano, es que simplemente el hecho de hacerme una fístula tienes que entrar al quirófano, de una hacer un catéter, de hacerme esta operación, entonces ya me cogió, ya le cogió como miedo a las cirugías y yo le decía al doctor "doctor píjame un yoso" (se ríe) pero el doctor me decía "no, te tenemos que poner tornillos porque tienes una fractura" y yo, eh, con el dolor, pues obviamente yo dije "bueno" y me decía, "no Nuri, pues es una fractura, es un operación más, tienes que hacértela porque sí no, eh, pues obviamente vas a quedar mal y si pasa más el tiempo pues obviamente vas a quedar mal", entonces pues obviamente tomé la decisión y pues me la hice, pero como te digo, eh, por ejemplo, uno puede estar bien y el simple hecho de tu tomar agua, de tu tomar sí, tus medicamentos con agua, vas acumulando porque en los pacientes renales ya no hacemos chichi, ya no orinamos mucho, hay otros pocos que todavía sí hacen chichi, pero nosotros, digamos yo ya no hago chichi, entonces ¿qué pasó? que mi cuerpo se va aumentando a medida que va acumulando líquido y eso es lo que hace mi máquina, descargar el líquido y las toxinas de mi cuerpo. Cuando la máquina no saca la totalidad de agua, el agua se va acumulando en los pulmones y ¿qué pasó?						
33	T: Ok, te quiero hacer una pregunta: Yo he visto eh, pues, imágenes en facebook donde, en estos facebook donde he tenido que entrar a mirar también cómo es la dinámica de la enfermedad y me he dado cuenta que (la máquina es como también una amiga).	Experiencia narrativa	Prospectiva vital	El terapeuta se interesa por conocer acerca de la experiencia de enfermedad de la consultante, a partir de los significados y sentidos que ha construido de esta, de manera que la invita a posicionarse desde una postura reflexiva y comprensiva de su sufrimiento, generando procesos de empatía e interés respecto al nivel corporal como también relacional con seres humanos y objetos que pueden ser significativos.	La consultante expresa su malestar y agotamiento tanto físico como cognitivo y emocional respecto a las demandas y asociadas constantes que requiere la enfermedad, de manera que es posible comprender que se han configurado sobreesigencias a la persona diagnosticada que en ocasiones coartan sus posibilidades de decisión y libertad, las cuales al parecer dependen del tratamiento. Adicionalmente, sus relatos invitan a reflexionar acerca de las relaciones significativas y vitalicias que se entretienen incluso con los objetos que hacen parte de la experiencia, en este caso, el tratamiento de diálisis connota significados de vinculación con otras personas y con la máquina que, a su vez, permiten la emergencia de configuraciones identitarias posibilitorias, y de esta manera, se podrían crear otros mundos posibles que permitan aperturas del self.		
34	CN: Sí, total, la máquina viene siendo, yo ya sé cuál es mi máquina y mi silla, digámoslo así...						
35	T: (con tono de sorpresa) Ah! ok...						
36	CN: Yo llego y esta es mía (risas), yo ya puedo pelear por ella, digámoslo así, porque yo ya tengo un turno y yo ya tengo un número entre comillas, claro que obviamente a veces cambian las máquinas pero, eh, sí, yo ya tengo mi máquina prácticamente, sí y ella es mi amiga (risas), yo ya, de hecho mi diálisis es mi segundo hogar, porque también paso la mayoría de tiempo allí, son tres veces al día, cuatro horas a la semana.						
37	T: Sí, es algo que te permite seguir viva...						
38	CN: Sí, claro						
39	T: ¿Lo ves así?						
40	CN: Sí, claro, ella es la que me hace ver los recursos de, de vida, porque yo digo... por ejemplo, un fin de semana, a mí me hacen diálisis lunes, miércoles y viernes, tengo sábado y domingo entre comillas libre, pero cuando tú llegas el lunes, llegas súper agotada, o sea, estás súper hinchada de líquidos, estás súper hinchada de toxinas, entonces... y lo que tú quieres es rápido llegar a tu máquina para que tu máquina te dé vida, eso es prácticamente lo que me mi máquina, ella me da vida, ella me da un poco más de oxígeno para otra vez recargar, es como unas pilas que se recargan, entonces yo voy me siento, y las pilas se recargaron y ya otra vez salgo como con vida.						
41	T: Ok, ¿y es que los síntomas son muy fuertes, cuando tu, sangre, como lo dices, se intoxica? ¿Los síntomas son muy fuertes?						
42	CN: Sí...						
43	T: ¿Qué sientes?						
44	CN: Hasta vómito, como, tú no puedes caminar, los pies parecen que fueran bloques, el cuerpo ya no te funciona, empiezas a tener respiración muy, o sea, mi respiración ya es muy lenta porque me siento muy ahogada, entonces también empiezo a sentir taquicardia, se me empiezan a hormiguear las manos, la cara, y es cuando tú te das cuenta de que Ay Dios necesito que ya llegue la diálisis, yo me hace falta, para sentirme bien.						
45	T: Ok, y una última pregunta para pasar al tema que tenemos hoy preparado, ahí con esos coloritos todos bonitos que se ven ahí (risas). Bueno, eh, quisiera preguntarte si has escuchado, conocido o has sabido del tratamiento peritoneal.						

<p>CN: Sí, claro, yo tuve la oportunidad de hacerme lo, pero de hecho al principio cuando una persona cae y le diagnostican insuficiencia renal crónica, eh, la primera opción que te dan es la peritoneal, es mejor para los doctores en el sentido de que vas a estar en tu casa tranquilo, vas a poder movilizarte, digamos, te quieres ir para villavicencio o para otro lugar, puedes llevar tu máquina y tus bolsitas y te haces tu diálisis donde quieras, pero tiene que ser en un lugar extremadamente limpio ¿por qué? porque te puede dar peritonitis, entonces, en mi casa, tenía que yo tener un espacio, digamos en mi cuarto, donde yo me la hiciera, me conectara solamente, esa es más o menos como ocho horas, ya no son cuatro horas, son ocho horas, pero entonces esa se hace todas las noches, todas las noches te tienes que digamos te vas a dormir, te conectas en tu aparato, ese es en el estómago, y se conecta a la máquina, ¿qué pasa? a mí me dijeron que me la hiciera, yo no había tenido digamos información de otras personas, no me habían dicho eh, digamos, mis compañeros que son los directamente afectados, como era una diálisis peritoneal, yo simplemente tomé la decisión que tomó el médico porque me pareció la mejor en ese momento para mí, tomé la decisión, me estaban haciendo, eh, la cirugía, me hicieron un hematoma, me volvieron el estómago una nada, me sacaron dos litros de sangre del estómago, tengo una lamparantomía, que es una cirugía así, extraordinaria, eh, me volvieron el estómago una nada porque yo no lo tenía así... Entonces, primero, le cogí miedo, y segundo, ya después de hablar con los compañeros, me dijeron que era muy riesgoso porque te podía dar una peritonitis y después de que te dé una peritonitis, lo te puede llevar... o sea, te puedes morir.</p>			
<p>T: Ok... ahora entiendo, ok, si, uno desde afuera mira como esas opciones y a uno que no tiene la enfermedad le parece que de pronto tiene más ventajas ¿cierto? pero ya conociendo, ya vemos la posición tuya, ya de pronto el panorama cambia un poquito. CN: Sí claro. T: Porque uno pensaría que una persona que tenga este mecanismo tendría mucha más libertad ¿cierto?, claro entiendo, Ok. Sí! Uno desde afuera mira como esas opciones y a uno eh... que no tiene la enfermedad le parece que de pronto tiene más ventajas ¿cierto? pero ya conociendo la posición tuya, ya de pronto el panorama cambia un poquito. CN: Sí claro! T: ¿Sí? CN: ¡Claro! T: Que uno pensaría que una persona que tiene esta, este mecanismo, tendría mucha más libertad, ¿cierto?</p>	Experiencia narrativa	Autonomía relacional	El terapeuta pone en conversación la hipótesis construida con el equipo de investigación-intervención acerca de otros tipos de tratamientos que podrían posibilitarle a la consultante libertades y opciones de elección, independencia y autonomía, los cuales podrían construirse, además, como mundos posibles. De esta manera, la invita a la construcción de otras posibilidades a partir de las experiencias previas que él ha tenido con la enfermedad renal crónica, desde sus premisas y sistemas de creencias con respecto al contexto hospitalario.
<p>CN: Sí! Eso es lo que los doctores nos dicen, que es mejor, que es la mejor opción, e... mis compañeros después de hablar mucho tiempo e... y que les dio peritonitis y que gracias a Dios están bien y que otras simplemente miraremos, tu vienes hasta acá te haces la diálisis, la hemodilísis! porque así se llama, hemodilísis, pero se te bajó la tensión, va a estar una persona profesional que va a estar pendiente de que te pasa, pregúntale a muchas personas que le dan literalmente la pulsa en la silla, a ti se te baja la tensión o se te puede subir, nosotros padecemos de eso, de hipertensión y hipotensión, entonces se te baja mucho la tensión e... entonces la fístula se te puede dañar, pero qué pasa, que en este tratamiento hay una persona profesional, que es la jefe y las auxiliares y hasta un médico está ahí. T: ¡Claro! CN: Entonces es... para mí es mejor! T: Claro! Digamos está también la posibilidad de que los médicos observen muchas cosas que pasan, que ocurren en el momento, y, y... te sientes más acompañada. CN: Claro! y más segura! como te digo ese es como mi segunda casa entre comillas, porque mis compañeros ya hacen parte de como de tu vida. T: Claro!. Te entiendo perfectamente!. Bueno, mira, hoy tenemos preparado para ti - (risas de CN) - un ejercicio terapéutico. CN: Sí señor!</p>			Se comprende que los significados de libertad, poder de decisión, seguridad y confianza se construyen de acuerdo al contexto donde emerge la experiencia narrativa de la enfermedad, puesto que en este caso, el tratamiento de diálisis ha generado en la consultante sentirse parte de un grupo de apoyo que se construye alrededor del compartir un mismo evento, de manera que esto podría generar sensaciones de sincronía, compañía, empatía, solidaridad y seguridad, convirtiéndose en una red significativa en la vida de la persona diagnosticada. De esta manera, al parecer sí existen momentos en los cuales la persona decide en medio de los mundos posibles que se construyen a partir de los diferentes tratamientos existentes, y estas elecciones posiblemente dependen de su experiencia de enfermedad previa, prospectiva vital, significados de vida y relaciones con el contexto hospitalario. Por tanto, es posible comprender que para la consultante ha sido relevante privilegiar los discursos de médicos y personas diagnosticadas para tomar la decisión del tratamiento que iba a implementar.
<p>T: Al que le llamamos cartografía social, entonces, hoy está tú pliego, ¿que vamos hacer en ese pliego? la idea es que uses eh... los recursos que están aquí, aquí te tengo unos marcadores, unos plumones eh... y lo que vamos hacer es lo siguiente. CN: ¡Sí señor! T: Vamos a crear, bueno en este caso vas a crear tu... CN: Sí... T: Un dibujo... o... lo que tenga que ver a través del dibujo con lo que ha sido tu enfermedad para ti, ¿sí? la idea es que aquí en este papel exterioricemos todos los sentimientos, todas las cosas que no has dicho, te acuerdas cuando me decías al inicio que este era un lugar para expresarte? vamos a usar el recurso del arte, en este caso el dibujo o lo que quieras plasmar aquí que no haga a nosotros comprender ¿sí? entender ¿cierto? reflexionar sobre lo que consideras tú, lo que es la enfermedad, m... T: Entonces aquí te dejo para que tu lo hagas y aquí están las cosas para que encuenta y lo vayas haciendo. CN: Bueno! (risas). T: ¿Estás de acuerdo? CN: Sí. T: Vale. Entonces, bien pueda. CN: No soy muy buena dibujando! T: No pasa nada! Aquí no vamos hacer evaluaciones de dibujo. CN: Ok, (risas) T: ¡Sí! no te preocupes. CN: Bueno pues, como primer medida, lo que primero conocí e... cuando me diagnosticaron insuficiencia renal fue mi máquina, siempre la conocí, entonces... esa es como... de aquí en adelante como... como mi bastón prácticamente, ese es, como donde tu recargas tu batería, entonces yo creo que una parte importante de mi vida es la máquina ¿la puedo dibujar? T: Claro que sí! Es tu papel. CN: (Risas) T: Tú puedes hacer lo que tú quieras. CN: Ok, ok.</p>			Se reconocen como narrativas dominantes las relacionadas con interacciones de dependencia que al parecer se han construido entre la persona diagnosticada y la máquina de hemodilísis, lo que a su vez podría estar incluyéndose en la configuración identitaria de la persona y mantiene el vínculo significativo que como seres humanos generamos con la vida, de manera que se convierte en un artefacto que reconecta con aspectos vitales, relacionales y sociales.
<p>T: De hecho me sorprendió a mí, ahorita cuando me hablaste de la máquina. CN: Sí es cierto. T: Porque... y... yo también me sorprendí yo viendo estas imágenes en Facebook, u... donde prácticamente le toman foto a la máquina. CN: ¡Sí! T: Y dicen: esta es mi, pues... y la veo yo como cuando uno se toma una foto con una amiga. CN: ¡Sí! (risas). T: Y entonces yo decía para ellos es demasiado importante la máquina. CN: Muy importante! Es cien por ciento importante porque, cuando tu no tienes tu máquina sufres mucho, ¿por qué? porque a veces, digamos, cuando tú ya te sientes muy mal y a veces te toca ir a que ver si hay un turno, entonces qué pasa, si... si no hay un turno e... tu te sientan tan agobiante que tu sientes que necesitamos, necesitamos una máquina rápido y es hay que uno la extraña (risas) sí! la máquina es muy importante. T: Sí! Definitivamente sí porque eh... pareciera que eh... que sí! definitivamente es CN: Es muy importante para nosotros, hay una parte de la máquina que es... como la bomba que e... este es el ritmo cardíaco que va bombiando la sangre, esto tiene muchos hitos por acá... y ha nosotros nos aplican una cosa que se llama Heparina, ¿para qué? para que no se coagule la sangre cuando esta... T: La Heparina es un... CN: Es como una jeringuita. T: Ok, ok! CN: Qué va aquí en la máquina, y la máquina también tiene es esta parte de abajo uno cajones, donde... simplemente la máquina tiene una desinfección. T: M... ¡Claro! T: Sí! Definitivamente, pero como, yo no... yo no te veo que no sepas dibujar. CN: ¡NO! T: La estás dibujando perfectamente - (risas) - CN: ¡Sí! (risas) yo no se dibujar muy bien. CN: Estas son nuestras sillas más o menos. Hemos peleado muchas veces con... el administrador, porque nosotros pasamos cuatro horas prácticamente acá, entonces qué pasa que a veces nos entregaban ahí sillas no aptas para una persona, porque a veces eran rotas, e... ni siquiera tu te puedes acomodar, estas se bajan y quedan prácticamente derechos, pues y esta... T: Y ¿desde cuando eso cambió?</p>	Historia	Prospectiva vital	Dentro de la experiencia narrativa que ha tenido la consultante, se reconocen aspectos físicos, de comodidad y preocupación por parte del contexto de salud que se reconocen como relevantes dentro de las relaciones que se construyen con dicho contexto y hace parte de los mínimos que se espera de estos.
<p>CN: Hace prácticamente como unos seis meses de para acá, pero fue con peticiones, por quejas, por recursos, por qué le vamos a decir a la EPS que usted no cumple. T: A... Ok. CN: Entonces... T: Toco pelear la silla! CN: Sí! toco pelear la silla, de hecho una vez, no es que sea tan pelona, pero... T: (Risas). CN: De hecho una vez, e... si deje de, osea, me toco la silla que no servía, ni de para arriba ni de para abajo, me tocaba así cuatro horas, imagínate! me tocaba así con el brazo estirado porque tú no puedes mover tu brazo, entonces te tienes que quedar así y acá con el manguito donde te toman la tensión, prácticamente así sentido, entonces yo decía... T: ¡Claro! CN: Yo me voy a quedar cuatro horas ahí sin poderme recostarme un rato, sin poder estirar los pies, entonces simplemente me fui, y... ahí fue donde... como que se pusieron pilas. T: ¡Ok! CN: Digamos entre comillas eh... pendientes de las sillas. T: Claro! Se me olvidaba decirte ahorita algo. CN: Sí señor. T: Y es... no solamente vamos a poner lo que significa para ti la enfermedad sino también para tu familia. CN: ¿Para mi familia? T: ¡Claro! CN: ¡Mi familia! T: ¡Láto no!. vas pensando lo tranquila. CN: ¡Sí! T: Vas haciendo la tuya y ahorita también te significa para ti, para la familia esta enfermedad, esta experiencia de enfermedad. CN: Pues... mi mamá les ha tocado conmigo e... digamos el cuidado, pero... pero yo a veces no sé ellas qué sentirán porque... porque a veces sí dicen que esto es muy duro y ellas sí me comprenden cuando yo salgo de diálisis, ella digamos me tiene algo de comida caliente, míjame tome su plato de comida y ella es muy amorosa conmigo, mi abuelita sería el amor definitivamente. T: Ok! Excelente. CN: Mi abuelita sería, mi abuelita sería como protección, ella me protege mucho, ella está muy pendiente de mí y de mi hijo. T: ¡Uu... CN: Entonces sería como... como protección también. T: Ok! Y ¡tú mamá! CN: Mi mamá también me colabora mucho, pero es... yo la siento más distante, ella está más pendiente, digamos de mi hermana que es la menor. T: Ah... CN: Ella esta ahorita estudiando trabajo social, pero... T: ¿Tú mamá? CN: ¡No! mi hermana la menor. T: Ah! Ok. CN: Ella está más pendiente de ella. Ella estuvo muy pendiente de mí cuando yo estaba en embarazo y ella e... me llevaba todos los días a la diálisis y... cuando salía también me daba un plato de comida caliente en la diálisis. T: ¿Por qué es importante para ti, digamos un plato de comida caliente?</p>	Experiencia narrativa	Configuración identitaria	El terapeuta incluye dentro del ejercicio las redes de apoyo de CN, de manera que esto permite reconocer consultante, pues al parecer ha sido la persona que le ha la experiencia de la familia de la consultante desde la ayudado afrontar la experiencia de enfermedad desde voz de ella misma, y lo que esto ha significado como expresiones de amor que han dado sentido y fuerza al red de apoyo para CN, lo que a su vez genera interés en el terapeuta, debido a que al parecer la experiencia de brindar comida está cargada de sentidos que dan fortaleza y esperanza a las dificultades que se viven.
<p>CN: Mi mamá también me colabora mucho, pero es... yo la siento más distante, ella está más pendiente, digamos de mi hermana que es la menor. T: Ah... CN: Ella esta ahorita estudiando trabajo social, pero... T: ¿Tú mamá? CN: ¡No! mi hermana la menor. T: Ah! Ok. CN: Ella está más pendiente de ella. Ella estuvo muy pendiente de mí cuando yo estaba en embarazo y ella e... me llevaba todos los días a la diálisis y... cuando salía también me daba un plato de comida caliente en la diálisis. T: ¿Por qué es importante para ti, digamos un plato de comida caliente?</p>	Experiencia narrativa	Prospectiva vital	La relación con la abuela sí es significativa para la consultante, pues al parecer ha sido la persona que le ha la experiencia de la familia de la consultante desde la ayudado afrontar la experiencia de enfermedad desde voz de ella misma, y lo que esto ha significado como expresiones de amor que han dado sentido y fuerza al vínculo que establece con la vida, pues al parecer constantemente esta experiencia se relaciona con la polaridad semántica entre la vida y la muerte, por tanto, la primera para CN está conectada con la protección, el amor, los cuidados, la colaboración y el refugio.

137 CN: Porque cuando tú estás en diálisis te sacan todo! y tú lo que quieres llegar a hacer es comer.

138 T: ¡Ok!

139 CN: Da mucha hambre! Eh... es como digamos una limpieza, has de cuenta de

140 T: Uju...

141 CN: Entonces tú... sientes uh... como se libera todo pero tengo mucha hambre,

142 T: Ok! Bueno ya estamos dibujando el plato de sopa.

143 CN: Sí! Un plato de sopa! Digamos que esto e... significa o traduce la comida, un

144 T: ¡Claro!

145 CN: Digamos se te baja la tensión o simplemente te dan calambres porque tienes

146 T: ¡No hace nada el acetaminófen!

147 CN: Para nosotros no; no hace nada!

148 T: Ok! y... y ¿ese dolor de cabeza es constante?

149 CN: Sí! Siempre. Siempre! A mi siempre me duele la cabeza y...

150 T: ¡huelno ahorita que estás aquí?

151 CN: No! Ahorita no, yo no sé porqué, pero digamos que cuando me siento tranquila

152 T: ¿Qué te hace sentir tranquila en este espacio?

153 CN: Como... el silencio...

154 T: U...

155 CN: Osea... las paredes blancas me hacen sentir tranquila e... no sé... como que

156 T: Y ¿estas mucho tiempo sola?

157 CN: ¡Sí!

158 T: ¡Ok!

CN: Entonces... de pronto también es por eso, porque tú... u... de pronto cualquier cosa que le pueda decir a mi abuela o a mi mamá eh... ellas ya saben así... yo me imagino, porque no estaría diciendo que ellas están diciendo esto, pero yo me imagino que ellas dicen: ay! eso siempre le pasa y ahora vez dice que le duele le duele la cabeza, nosotros... una vez mi mamá: pero yo que quiere que haga? y yo como que, yo estoy como que ya sobrepasando me en esto y ellas como ya no les interesa que que... es lo que yo... porque al principio de mi enfermedad toda mi familia, mis tíos, las personas que ni siquiera me había (risas) con ellas, estuvieron pendientes ¿que te pasa? no sé que, digamos el primer año entre comillas, ya después no! eso ya es una terapia que te tocó vivir con ella, y ya tu veras como te vas a tu terapia y tu veras como te vas para tu casa.

160 T: Ok! Entiendo. Cuando hablas de eso, yo siento que hay mucho dolor en ti, pero como que lo sostienes.

161 CN: ¡Sí!

162 T: ¿Por qué lo sostienes?

CN: Lo que pasa es que... como te dijera, yo me fui a vivir con mi esposo, fuera de casa de mis abuelos porque nosotros tuvimos una discusión con un primo y mi abuelita prácticamente prefirió a mi primo que a mí, yo me fui de mi casa pelando con mi abuelita y con mi familia.

164 T: ¡Ok!

CN: Entonces... me fui a vivir con mi esposo y prácticamente éramos los dos, él en su trabajo yo en el mío, así y... así él ha significado mucho en mi vida, él ha sido como la fuerza, dejémoslo así de poquito porque él es carpintero.

167 -(risas)-

168 T: Ok! Y ¿le puedes poner el nombre? por acá al ladito.

169 CN: ¡A! esa soy yo, con dolor de cabeza, más que todo en el cuello.

170 T: ¡Claro en el cuello! Ok.

171 CN: ¡Mucho estrés! yo creo que es estrés, no sé cómo se escribe estrés.

172 T: Ujum...

CN: N... él se llama Y que es mi esposo... y yo me fui pelando con ellos cuando e... a mi me dijeron que tenía insuficiencia renal yo le dije a mi esposo que no dijera a nadie de mi familia, pero pues como él ya conocía, e... digamos que era una enfermedad como esta, él me dijo: que pena con usted, claro que él no me dijo así, pero cuando me di cuenta estaba mi familia y yo le dije que porque la había llamado, entonces él me dijo: N esto no es cualquier cosa, N, esto es complicado entonces yo me quede así como ay! pero llegó mi familia y yo no los quería ver, me tapaba la cara, entonces sí yo decía que no los quería ver, porque yo yo... sentía que ellos me daban la espalda cuando yo más los necesitaba, digámoslo así y... mi abuelita prefirió, a mi abuelita a la que yo tanto quiero en este momento eh... yo sentí en ese momento que me cerraba las puertas de su casa, porque prefirió claro ella quiere mucho a su nieto preferido que se llama J... ella lo quiere mucho ¿no?

174 T: Ok!

CN: Eh... pero bien! después de un tiempo pues... ya simplemente eh... se cambio todo, todo, porque tenía que tener unos cuidados especiales porque mi trabajo no era lo mismo, porque ya no puedes trabajar, lunes, martes, toda la semana sino que ya tu trabajo se perdió prácticamente, trabajas toda la semana pero dos días tienes que ir a la terapia, entonces yo ya no tenía como esa libertad de hacer mis cosas, todo cambiaba, yo ya no tenía mi libertad, él fue... él fue el que siempre me dio la fuerza para...

176 T: ¡Afrontar la enfermedad!

CN: ¡Afrontar la enfermedad! y decir que él e... tenemos que salir, él siempre hablaba en plural siempre, siempre, él hablaba en plural: tenemos que salir adelante, porque si Dios e... nos escogió como pareja a nosotros fue para que nos apoyáramos y saliéramos de de las cosas que pasaban adelante.

178 T: ¡Ok!

CN: Todas las personas, de hecho mis amigos del trabajo decían: ay! y J no te ha dejado? yo decía pero ¿por que? y no! pero es que con tu enfermedad! porque los cambios de humor mí al principio también eran muy fuertes, yo podía estar bien pero al momento no quería que nadie me miraba, a mí se me cayó el cabello impresionante, se me cayó todo el cabello y si yo me peinaba fun... se me caía el cabello, se me caía el cabello.

180 T: ¿Por qué? eso tiene alguna explicación...

181 CN: E... pues yo creo que es por la máquina.

182 T: ¡Ok!

CN: Empezandome adaptar a la máquina y me decía que el principio me iba a pasar eso, pero y... la falta de calcio, yo tengo mucha falta de calcio en los huesos.

184 T: ¡Ok!

CN: Entonces es muchas cosas, sobre sobre ese tipo de cosas, entonces hubo una familia que llegó a visitarme y me dijo: ¿a ti cuando se te termina de caer el cabello?, entonces yo la voltee a mirar y le dije: lo que pasa es que yo no tengo cáncer! yo tengo un diagnóstico pero... pero tengo una condición! y entonces mi esposo me decía: a esas personas no les pongas cuidado, osea no pasa nada, él era el que siempre me daba e... como...

186 T: ¿Como fuerza!

CN: Fuerza, es que él eh... digámoslo así, él ha sufrido mucho en la vida, en el sentido que se fue muy joven de su casa, le tocó trabajar muy joven, él fue al ejército, entonces habla mucho del ejército y él dice bueno... nos pasó esto, pero tenemos que buscarle una solución, no vamos a...

187 T: Pasa algo muy curioso N y es que ya en la anterior sesión habías hablado de él, de sus recursos, de la fuerza que te daba, de lo importante que él es en tu vida ¿sí?, pero a mí también... recuerda que te pregunte en esa sesión ¿y dónde está él? Y ¿tú fuerza?

CN: (Risas). Sí, lo que pasa es que cuando a uno le diagnostican una enfermedad como tan agobiante de depender de una máquina (silencio)... tú te deprimas, o sea, toda la fuerza que tenías, toda, todo tu alrededor, todo tu mundo, el que estabas construyendo, simplemente se cae porque yo ya no podía trabajar como trabajaba antes, eh, digamos yo era de atención al cliente y ya me fatigaba al atender a un cliente, a mí me daba pena con mis jefes y yo decía "yo no soy capaz de hacer las cosas porque me van a pagar un salario que yo simplemente no me lo estoy ganando", entonces yo sentía que yo no hacía bien las cosas y en ese momento sí me deprimí mucho porque yo sentía que nada de lo que yo hacía estaba bien.

190 T: ¿En ese momento?

191 CN: En ese momento.

192 T: Y ¿Ahora?

193 CN: Ahora... hay algo en particular y fue que yo pelee mi pensión...

194 T: Ajé.

CN: ... si lo vemos por la parte económica, un poquito estoy tranquila, pero es que yo trato digamos... yo le digo a mi abuelita "ven, yo te ayudo a pagar el recibo del agua y yo voy a tal lado", pero entonces yo en este momento me causo por cualquier cosa, entonces, bueno yo luego cansada a mi casa, trato de recostarme pero no me da sueño.

196 T: Ajé.

CN: ... entonces me dan las 2:00 de la mañana y tú sigues canaleando, y pensando, no puedes dormir y te levantas al otro día porque el bebé tiene que ir al jardín, entonces te levantas y te arreglas porque tienes que ir para tu diálisis y en tu diálisis te quedas dormida, ahí es cuando uno descansa, cuando uno le hacen la terapia.

198 T: Ok. Entiendo (Silencio).

CN: Sí... ¿qué más puedo hacer?, hmmm, mi familia, mi mamá, mi mamá siempre ha sido un apoyo, mi hermana J, ella es la mejor, ella también siempre ha estado conmigo, es que yo no sé dejar mucho, mucho menos personas (risas)...

200 T: (Risas).

201 CN: ... está es mi mamá.

202 T: Quien también ha sido tu apoyo.

203 CN: Sí, mi mamá me ha apoyado mucho.

204 T: Ok.

CN: Y mi hermana J también me ha apoyado mucho, y digamos cuando tengo una cita médica, ella me dice no te preocupes yo lo llevo al jardín, ella tiene 18 años en este momento y está estudiando Trabajo Social.

T: Me parece súper bien que estés dibujando a tu familia. N ahora en este momento vamos a hacer algo con mi compañera que se llama la inter-sesión, yo voy a ir allí al lado del espejo para conversar con ella y tú vas a terminar la cartografía ¿vale?, lo que te haga falta. Luego, nosotros vamos a venir aquí y ya te vamos a decir en qué consiste el siguiente ejercicio.

207 T: ¿Vale?, ¿Estás de acuerdo?, pero termino diciéndote algo, sin lugar a dudas esta enfermedad trae consigo muchas limitaciones ¿sí?, pero en medio de todas esas limitaciones yo he visto una mujer que tiene muchos recursos, muchos ¿sí?, tal vez la que no se ha dado cuenta de esos recursos eres tú, pero recursos hay muchos, incluso ¿sabes qué recurso me parece a mí importantísimo?, haberle llevado la contraria a los médicos y haber tenido a tu hijo.

CN: (Sonrisa) sí.

210 T: ¿Vale? Te dejo con eso y ya vengo. ¿Vale?

211 CN: Bueno. Gracias!

Inter - Sesión

212 M2: Bueno T, ¿Cómo te has sentido en la sesión?

T: Bien, bien, bien, hoy sí me conecté con lo de la abuela definitivamente, hoy sí fue bastante emotivo cuando me hablo sobre eso, pero no como si me hiciera recordar algún evento de mi vida malo, sino por ver que me conecté con ella por la experiencia de acogida, de sentirse parte de un lugar y cuando hablaba de su abuela yo veía en sus ojos también eso, como el reconocimiento que ella tiene en relación a eso, me pareció súper bonito.

214 M2: Pues frente a lo que tú dices, yo siento que ella tiene muchas historias por contar...

215 T: Demasiadas.

M2: ... y entiendo un poco cuando M1 decía que ella a veces mantenía relatos muy descriptivos, pero es por eso mismo que siento que me hace sentir como si esto ella nunca se lo hubiese podido contar a nadie.

217 T: Sí.

M2: Entonces es como decir, o sea yo me la imagino como decir "a alguien le importa mi historia y quiero conversar con todos los detalles más minuciosos para que me entienda".

218 T: Sí, por eso definitivamente yo la dejo hablar tanto, porque siento que no la puedo interrumpir, o sea...

Memorias y Relatos alternos Mundos posibles

Historia Autonomía relacional

Experiencia narrativa Autonomía relacional

Historia Prospectiva vital

Memorias y Relatos alternos Mundos posibles

Para la consultante resulta novedoso y emergente conversar acerca de las distinciones que comprende con respecto al contexto de psicoterapia y otros espacios, resultando en el primero sensaciones de tranquilidad, posibilidad de escucha y apoyo, mientras que en el segundo al parecer hay narrativas de reproche con respecto a la disminución que siente en la compañía y apoyo en su experiencia de enfermedad, por lo que en la actualidad posiblemente no cuente con la red de apoyo que esperaría, tal vez por agotamiento y saturación por parte de los cuidadores.

El terapeuta invita a la consultante por medio de preguntas reflexivas que le permiten en este momento metabersararse, de manera que logra amplificar relatos alternos con respecto al contexto de consulta en el que al parecer emergen sensaciones y estados distintos, relacionando las razones por las cuales es posible que ella se sienta distinta.

La consultante mantiene relatos dominantes respecto a experiencias en la relación con su familia de origen que al parecer generaron distanciamiento y ruptura en el vínculo afectivo, de manera que esto puede haber generado la configuración de la autonomía desde la necesidad y obligación de realizar actividades sin ayuda de su familia, únicamente de su esposo, incluso en un momento puntual como difícil como fue en la aparición de la enfermedad. De esta manera, es posible que la consultante comprenda la autonomía desde un concepto tradicional y lineal.

El terapeuta se conecta con la consultante por medio de la dimensión emocional, volviendo sobre el dolor que percibe en el discurso y disposición corporal. Esto puede darse debido a una facilidad que se observa en el terapeuta para generar un espacio de escucha en el cual se logre hablar y sentir emociones que tal vez en otros espacios es más difícil.

Dentro de los relatos de la consultante, es posible comprender la manera como se ha configurado la experiencia de enfermedad desde relatos que privilegian los cambios físicos, relacionales y emocionales que ella ha percibido, por lo que se presenta con claridad la ruptura narrativa en su historia con respecto a un antes y un después del diagnóstico de enfermedad. No obstante, al parecer el esposo la conecta nuevamente con la esperanza y fuerza de vida, de manera que han construido mundos posibles que les han permitido afrontar esta experiencia desde sus recursos.

Es posible reconocer narrativas saturadas y cristalizadas con respecto a sus imposibilidades, límites y dificultades a nivel físico y laboral que ella puntúa a partir del diagnóstico y el inicio de la diálisis, en la que se configuró una relación distinta con la experiencia de enfermedad. No obstante, de manera paradójica, esta relación le permite "descansar" y recargarse de energías para continuar con su rutina y reconectarse con la vida. Es posible que el tratamiento sea el espacio en que dedica para ella misma y esto le permite aquietar la mente, por tanto, el ritual que implica el proceso de diálisis puede ser aquel que le ayuda a volver sobre ella sin encontrarse en función de cumplir con las expectativas de otros.

El terapeuta invita a la consultante a generar procesos reflexivos frente a su presente y a ella misma, puesto que es posible que él perciba en el discurso cristalización en el tiempo pasado, lo que puede dificultar posicionarse en el aquí y en el ahora y construir prospectivas vitales que devuelvan la esperanza a su discurso e incluso sobre su configuración identitaria en los distintos roles que asume.

El equipo conversa acerca de las posibilidades que se empiezan a entretejer dentro de la sesión, comprendiendo que tal vez el espacio de terapia le permite a la consultante contar historias de manera libre que a su vez el proceso narrativo conversacional la invita a posicionarse de manera distinta. De esta manera, probablemente CN logra construir relaciones distintas con respecto a sus redes de apoyo.

<p>M2: Porque entonces estaríamos entrando en la misma pauta de su familia, de no usted ya... como ella lo dijo "usted tiene la enfermedad, usted ya, usted no sé qué", como algo así es su problema más o menos, entonces me pregunto mucho acerca de la red de apoyo de esta mujer porque pareciera como, bueno es lo que pareciera no sé, por eso me cuestiono sobre eso, porque pareciera que fuera un poco que estuviera sola o que se sintiera sola... y por eso un espacio así le da tranquilidad, o sea no siente dolor de cabeza acá porque puede ser ella misma, porque se siente tranquila, siente que puede expresarse como ella quiera, que puede llorar, que puede decir lo que sea y es hermoso, o sea, me parece...</p> <p>221 T: Hay unas resonancias emocionales que a mí me llaman la atención y es que cuando yo a ella la valido o le doy un reconocimiento, ella se ríe...</p> <p>222 M2: Como ahorita.</p> <p>223 T: Si como ahorita.</p> <p>224 M2: Ok.</p> <p>225 T: ... y lo ha hecho como en tres oportunidades, o sea no sé si es una risa como "oiga me está diciendo algo con esa risa"</p> <p>226 M2: ¿Y qué significará esa risa?</p> <p>227 T: Entonces no se lo he logrado preguntar...</p> <p>M2: Pero sería bueno poderlo conversar en el equipo, entre nosotros, poder validar esa tal vez escuchar algo distinto, escuchar algo diferente porque no conocemos cómo es su relación o bueno no sé, cómo es su relación con los médicos porque al parecer entendi que no es que haya tenido la mejor experiencia con ellos...</p> <p>229 T: No, no las ha tenido.</p> <p>M2: ... y pues al otro lado está su familia, entonces claro al escuchar algo totalmente distinto es como será que es verdad o será que me está mintiendo o qué querrá decir con esto y de pronto la confunde eso, el escuchar algo distinto a lo que otras personas, y finalmente creo que ella mantiene una narrativa privilegiada frente al dolor y es frente a un dolor físico inicialmente, entonces ella todo el tiempo esta "no me duele esto, es que esta enfermedad genera esto" y se mantiene como en esa narrativa como limitante, o sea, que limita, porque todo es lo que le genera la enfermedad y lo que le genera la enfermedad, y cuando tú le hablas de un dolor emocional... claro ella queda como (sorprendida), si total, aquí hay mucho dolor, entonces siento que es importante validárselo también.</p> <p>231 T: Claro, sí, definitivamente estamos de acuerdo en eso.</p> <p>232 M2: Entonces no sé ¿Qué más piensas...?</p> <p>T: No eh, pues está haciendo unos dibujos supremamente bonitos y bueno ahorita yo creo que es bueno que quede consignado aquí y es que nosotros no habíamos pensado en la máquina o por lo menos en nuestro trabajo no habíamos pensado que eso era importante.</p> <p>234 M2: Claro.</p> <p>235 T: Y ellos establecen una relación simbiótica o bueno no sé cómo decirlo...</p> <p>236 M2: (Risas).</p> <p>237 T: ... ritual con la máquina y es demasiado importante para ellos, y ahora me llamó muchísimo la atención.</p> <p>M2: Claro porque ella dijo "¿Qué dibujo? - la máquina significa la enfermedad" y entonces es su vínculo con ella por medio de esta máquina y es cierto, ella lo permite comprender también de esa forma.</p> <p>T: Y fue lo que me dijo ahorita "es algo que me permite seguir viviendo y si no me siento en mi máquina no me siento en otra máquina, es la máquina donde me tengo que sentar", por eso y eso sí me pareció supremamente emergente hoy.</p> <p>240 M2: Sí, interesante. Listo yo creo que ahí están los puntos para poder conversar con</p> <p>241 T: Listo le explico para seguir.</p> <p>242 M2: Listo.</p> <p>Escena 4</p> <p>243 T: Bien CN, ¡Dios mío, usted es una artista!</p> <p>244 CN: (Risas)</p> <p>245 T: Bueno CN, en este momento... oh ya te vi escribiendo muchísimas más cosas, no te preocupes yo ahorita recojo todo</p> <p>246 CN: Ok.</p> <p>T: En este momento mi compañera que es M2, tu no la conoces porque en la sesión pasada ella no estaba con nosotros, va a venir hacia acá y vamos a tener un equipo reflexivo, ¿sí? ¿Qué es un equipo reflexivo?, vamos a hablar de lo que ella miró en la sesión importante, pero no le vamos a dirigir la palabra, tú solamente nos vas a poner mucho cuidado, ¿listo?</p> <p>248 CN: Ok.</p> <p>T: Pero antes de que ella venga me gustaría que me dijeras... bueno, yo veo aquí... quiero que esto quede como insumo y lo vamos a volver a retomar, dibújate la máquina, dibújate la silla y dibújate a tu familia... listo, entonces vamos a empezar el equipo reflexivo, ¿está bien?</p> <p>250 CN: Sí.</p> <p>251 T: Ok.</p> <p>Equipo reflexivo</p> <p>252 M2: Buenas tardes ¿Cómo te ha ido?, mucho gusto M2.</p> <p>253 CN: Bien sí señora, gracias. Un gusto igualmente.</p> <p>254 M2: Uy que dibujo tan lindo.</p> <p>255 CN: (Risas).</p> <p>256 T: Listo, entonces tú ya sabes lo que vamos a hacer.</p> <p>257 CN: Ok.</p> <p>M2: Bueno T, primero yo quiero decir que de lo que yo he visto en CN es una mujer tremendamente brava, o sea, en este momento yo tengo la edad en la que a ella le diagnosticaron la enfermedad y me he podido conectar, me he podido conectar mucho con la historia de ella porque es una historia que quiere contar como "todo lo que yo he vivido quiero contarlo porque es muy importante para todos" y siento que este espacio ha permitido eso, que se sienta libre y tranquila de poder contar esto, y que la enfermedad significaba mucho para ella, en el sentido de... bueno para ella y su familia porque trajo bastantes cambios y yo creo que permitió conocerse de una manera distinta, ¿tú que crees?, no sé qué piensas.</p> <p>T: Si no, definitivamente CN tiene muchos recursos, que como lo decía ahorita, ha batallado con esta enfermedad y yo decía ahorita que sus cicatrices muestran esa guerra...</p> <p>259 M2: Batalla.</p> <p>T: ... una batalla que ha librado ferrozmente, a mi hay algo que me conecta indudablemente y es que peleó contra la biología, la ciencia, la medicina y tuvo su hijo, eso para mí es una cosa que no se ponerle nombre, pero me parece un recurso demasiado importante y es ese.</p> <p>M2: Si y me pones a pensar algo... si ella pudiera escuchar esta historia de otra persona, ¿Qué pensaría ella de esa persona?, no sé, si hubiera llegado en otro momento y le hubiésemos contado esta historia sin tener la enfermedad, sin tener nada de esto, qué pensaría de esa persona que tuvo la fortaleza y la valentía de "un momento, yo tengo un sueño, yo quiero hacer algo con este sueño y no quiero que esta enfermedad lo destruya", entonces, ¿Qué pensaría de esto?, porque nosotros podríamos pensar muchas cosas ¿no?, pero esto me hace pensar un poco ¿cómo lo ve ella hacia ella misma?, pues como tú me lo decías y lo que yo he visto durante la sesión es como que tú la reconoces algo a ella bueno ¿sí? y ella como que sonríe, no sé que pasará en la mente de ella pero como que sonríe, no sé cómo la hará sentir esto, si es tal vez que no la había escuchado, pues es bonito que alguien que conozco hace dos sesiones me lo diga.</p> <p>263 T: Si, tal vez es un núcleo de apoyo y aquí estamos haciendo hipótesis porque no los hemos traído todavía a la sesión y pues la idea es traerlos, tal vez ese núcleo de apoyo no le reconoce el esfuerzo y entonces yo creo que en serio cuando lo hago no lo hago por hacerlo, como por pasar el paso, sino que hay en mí una admiración por esta guerrera que ha peleado muchas batallas, ahorita me contaba que otra batalla fue la de su pensión...</p> <p>264 M2: Sí, a parte de todo.</p> <p>265 T: ... yo no me imagino una batalla jurídica diciéndole al sistema "oiga estoy enferma y no puedo trabajar, por favor denme una pensión".</p> <p>M2: Claro y es ver como ella ha visibilizado su voz, porque probablemente otras personas se quedan calladas y ella dice cómo "no, vamos a ver qué pasa", ella se ha levantado y a dicho "esperen porque es que acá yo soy la que tiene la enfermedad, yo puedo opinar porque es que yo soy la paciente y eso no significa que no me escuchan", entonces me hace pensar en un recurso muy importante y es eso, que ella misma se reconoce dentro de toda esta situación.</p> <p>T: Pero paradójicamente es algo que ella no ha reconocido, no lo ha reconocido todavía porque ella pone su fuerza en su esposo, pone su fuerza en su hijo, en su abuela, pero no pone su fuerza en sí misma y yo creo que básicamente para luchar todas las guerras que ha tenido que afrontar, ella también ha tenido que poner de su parte, no solamente la gente que está afuera sino ella también.</p> <p>M2: Claro, totalmente cierto, y creo que bueno, la invitación es que también se permita aquí ser como ella quiera ser ¿cierto?, creo que es hermoso poder aprender de una mujer que ha librado tantas guerras, una guerrera como lo dices tú y aquí va a encontrar ese espacio y creo que tú también has hecho que ella se sienta así, como la empatía que tú has generado en todo esto y le ha permitido a ella estar y sentirse diferente.</p> <p>269 T: Y mira que no le duele la cabeza acá.</p> <p>270 M2: No, exacto sí.</p> <p>271 T: Y bueno yo le pregunté "¿Te duele la cabeza?" y me dijo "no", pero ojala esto fuera así en toda su vida, yo creo que es una decisión más que...</p> <p>M2: ¿Cómo podría ella tomar esa decisión de decir "ok, así como yo lo estoy viviendo en consulta, como lo puedo llevar a otras áreas de mi vida y que no sea el común denominador el dolor de cabeza si no la tranquilidad?"</p> <p>272 T: Ella lo llamó estrés, no es dolor de cabeza si no estrés, estrés porque se ha contenido mucha historia que no ha podido contar.</p> <p>273 M2: O no se ha podido, no ha podido contar, entonces este es el espacio y si ella lo acepta.</p> <p>274 T: Bueno muy bien, muchas gracias.</p>	<p>Memorias y Relatos alternos</p> <p>Memorias y Relatos alternos</p> <p>Experiencia narrativa</p> <p>Memorias y Relatos alternos</p> <p>Memorias y Relatos alternos</p>	<p>Autonomía relacional</p> <p>Configuración Identitaria</p> <p>Prospectiva vital</p> <p>Mundos posibles</p>	<p>El equipo considera relevante amplificar los relatos alternos que se han configurado durante las sesiones anteriores con respecto a los recursos personales y posibilidades de transformar y ser coautora de sus historias, con el fin de que ella pueda empezar a reconocer su voz y ser parte del cambio.</p> <p>Dentro de las hipótesis que se construyen del caso, se encuentra aquella que está relacionada con la configuración identitaria de la consultante, en la que al parecer su self se encuentra disminuido y la voz de los otros se amplifica con respecto a lo que refieren de ella, por lo que sentir reconocimiento y validación puede ser algo novedoso para ella, generando sensaciones distintas que representa en la risa.</p> <p>El terapeuta menciona como emergente la comprensión que realiza acerca de la relación que construye la persona diagnosticada con la máquina de hemodiálisis, la cual al parecer constituye un artefacto de conexión con la vida, generando además pertenencia y puede ser inclusive parte de su configuración identitaria con la enfermedad.</p> <p>El equipo devuelve a la consultante las reflexiones emergentes que han surgido desde la sesión anterior, por lo que conversan acerca de las hipótesis construidas con respecto a la configuración identitaria y recursos de CN, sus narrativas privilegiadas con respecto a la relación con otros, la metáfora de las heridas de batalla que se representan en su cuerpo, y finalmente amplificando las experiencias en las cuales ella ha visibilizado su voz. Adicionalmente, se invita a que ella pueda narrarse con distinciones respecto a los otros, reconocer su posición activa y propositiva como parte de su prospectiva vital.</p> <p>Se reconoce que el espacio terapéutico le ha permitido a la consultante sentirse y vivirse de una forma distinta, como una forma de modelizar una manera diferente como puede realizar esto en su cotidianidad como una posibilidad distinta de relacionarse con ella, otros y la enfermedad</p>
--	--	--	--

