

Numero de escenario: Nombre del escenario:		PRIMERO EL PASADO COMO PRESENTE Y FUTURO	CONVENCIONES: FABIO ESPOSA TERAPEUTA METAOBSERVADOR 1 Y 2		CF CE T M1 / M2
		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: Eso! bueno, entonces... eh... mi nombre es Laura Camila Méndez Lagos, yo soy psicóloga de la universidad Santo Tomás en estos momentos pues estoy realizando la maestría en psicología clínica y de la familia, estamos haciendo un proceso de investigación con mis compañeros, somos tres en total, solamente pues que Felipe se le dificultó venir hoy, estamos Felipe, Aura y yo, bueno, nosotros nos interesamos, a mí me gusta como contarles, nosotros nos interesamos por la enfermedad renal crónica porque sentimos que es una enfermedad que puede enseñarnos mucho ¿sí? incluso las personas que la viven y también pues porque consideramos que es enfermedad que más desde la psicología no ha sido muy trabajada que digamos, ha sido como más desde la medicina eh... desde la enfermería incluso; pero pues desde la psicología como tal casi no ha trabajado más allá desde la adherencia al tratamiento, que supongo que se han acercado un poco a este concepto, entonces el objetivo de nuestra investigación es poder conocer esa experiencia que viven las personas cuando hay una enfermedad renal crónica y a partir de esa experiencia poder ver un poco como eh... conocer cómo se han organizado, conocer cómo ha sido esa dinámica desde el momento que llegó la enfermedad y pues los recursos que también ha utilizado la familia, la persona para poder afrontar toda esta situación y digamos que lo que nosotros les ofrecemos como terapeutas además es poder digamos también saber si podemos construir con ustedes digamos como... o conocer cómo se construyó ese proyecto de vida de la persona y de la familia, porque sabemos que de todas maneras pues hay una enfermedad ¿cierto?	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional	En este momento la terapeuta encuadra al sistema terapéutico, anclando de alguna manera su experiencia alrededor de la investigación-intervención, generando en la familia una motivación que le permita reconocer lo que la psicología clínica puede aportar al fenómeno de estudio desde la reconfiguración narrativa de la enfermedad renal crónica, además favorece acercamientos frente al concepto de autonomía relacional como un recurso que potencializa procesos de reorganización ante lo pactado como crisis en el sistema.	
2	CE: sí!				
3	T: entonces cómo podemos de todas maneras continuar construyendo como esos, como ese proyecto de vida de familia y adicionalmente pues nos interesa un término psicológico es que como la autonomía relacional y es decir que sabemos que de todas maneras todos somos independientes de alguna pero que a veces necesitamos del otro ¿sí? entonces es como poder jugar entre su independencia y dependencia, más o menos así ¿sí? no sé si tengan alguna pregunta				
4	CE: uju...				
5	CF: No!				
6	T: ¿Cómo les suena todo esto que les estoy contando?	Experiencia Narrativa	Configuración identitaria	El equipo de investigación-intervención se cuestiona acerca de cómo se puede transitar la emoción a partir de momentos de incertidumbre y crisis, y que a la terapeuta a su vez le permita conectarse desde allí con los consultantes.	Las aperturas de la terapeuta en relación a las categorías de la investigación-intervención fueron amplificadas por el sistema consultante, quien hizo resonancias desde la historia de la enfermedad asociados a eventos de crisis que han estado permeados por sensaciones de incertidumbre; sin embargo, llama la atención, cómo la novedad de una noticia de enfermedad, también se convierte en un espacio de unión significativa entre ellos que termina configurando autonomías de orden relacional.
7	CE: si al comienzo..., no solamente con lo de la enfermedad renal, es que este señor desde 2011 le dio un infarto cerebral y entonces...				
8	T: ok!				
9	CE: Y entonces eh... llevamos como todo el año pasado que ya se puso muy... la situación renal se le fue al piso, porque a él desde el 2007 le... nos enteramos que eh... que tenía problemas renales y desde ahí el doctor dijo: si se cuida bien por hay en unos tres años se va a diluís y mire que no! se fue a los nueve años porque estuvimos muy pendientes...				
10	T: Ok!				
11	CE: Muy pendientes.				
12	T: Muy juiciosos.				
13	CE: Sí! cuidándonos, pero entonces cuando le dio el infarto eh... pues si me faltó a mí de pronto que me... pues como más ayuda para mí porque yo pendiente de él y todo eso me... fue muy duro para mí.	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional	La conexión existente entre la psicología y la enfermedad renal esa direccionada a la adherencia del tratamiento y migra hacia conceptos de cuidado por parte del sistema, en el que los relatos privilegiados del discurso médico se posicionan de manera rígida. Ante lo anterior, como investigadores-interventores nos preguntamos como la psicología clínica desde construcciones sistémicas puede aportar experiencias de cambio que tenga concepciones de integralidad y no fragmentación de lo humano desde un área u otra, sino buscando un dialogo recursivo en las diferentes áreas humanas.	
14	T: Ok!				
15	CE: Y hasta el año pasado que ya empezaron a mandarnos al psicólogo.				
16	T: Ah! El año pasado?				
17	CE: Sí!				
18	CF: Sí! eso será así, de la parte de la EPS, pues el tratamiento con los psicólogos ha sido bueno, nos ha visto la psicólogo de la unidad renal y nos veía la psicóloga esa de ¿retonar? ¿retonar?	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional	Complementando lo anterior, se cree en este principio de construcción que la autonomía relacional no se centra de manera egocénica en el individuo, sino que busca la oportunidad de dialogo entre las diferencias para encontrar lo creativo en medio de la incertidumbre.	
19	CE: Sí! pero eso fue por neurología, que nos mandaron.				
20	CF: Exacto! cuando nos mandaron...				
21	T: Ah! por neurología.				
22	CF: Cuando me dio el infarto cerebral también nos mandaron al psicólogo...				
23	CE: Pero... pero eso fue solamente el año pasado, nunca habíamos estado con psicólogo.	Historias	Mundos Posibles	El tránsito entre lo emocional y lo cognitivo en un proceso de psicoterapia coexiste a través de diferentes ritmos, en este momento la terapeuta siente admiración por los sentimientos de fortaleza e indaga sobre cuáles han sido los medios de afrontamiento que la familia ha construido alrededor de la enfermedad. Sin embargo, nos cuestionamos sobre cómo aprender a leer las emociones dentro de un proceso de psicoterapia a partir de la polifonía de voces que están cargadas de dolor y que nos retan a posicionar nuestra voz por medio del reconocimiento de la emoción, pero también desde la confrontación que debe ser entendida como una herramienta que abre los focos y las posibilidades.	Para CF y CE la experiencia de fe al parecer es una posibilidad adyacente que construye una realidad que invita a procesos de afrontamiento ante las emergencias y vicisitudes de la enfermedad, esto se teje como algo que constituye un sistema de apoyo vital para la persona diagnosticada y su familia y así mismo favorece recursos de unión y solidaridad entre sus miembros.
24	T: Ok!				
25	CE: Si no hasta el año pasado hasta, porque ya era esto... él era muy mal, bajo la hemoglobina mucho, a cuatro! y entonces pues eso será transfundir lo cada rato.				
26	T: uju...				
27	CE: Entonces ahí uno ya dice ¿que hago?, ¿qué le doy de comer? que le quitan uno cosa, no, allí un médico dice una cosa el otro otra cosa y uno como ¿a quién le hago caso?				
28	T: Claro!	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		Para el sistema consultante el apoyo familiar configura experiencias cargadas de significados que permiten dar cuenta de la posibilidad de brindar y recibir ayuda. Por su parte CF ha tenido la posibilidad de asumir roles paralelos que consisten en ser cuidador durante la experiencia de enfermedad de su esposa y actualmente ser cuidado por su pareja, situación que genera legitimación de sentires ante las demandas propias de cada proceso, dando lugar a estilos de comunicación mediados por la sensibilidad hacia el otro.
29	CE: Y cambiele medicamentos para allá y para ca, entonces me estaba era chiflando yo.				
30	T: Ok!				
31	CE: Pero ya gracias a Dios, ahí ya estamos entendiendo.				
32	T: Bueno y eso que tu dices me pregunto -(risas de CE)- un poco ¿cómo lograron esa estabilidad que siento que tienen en este momento?				
33	CE: Pues aaah... yo creo que, pues yo digo que Diosito, primero que todo me ayudó hartísimo porque fueron unas situaciones muy difíciles y pues ahorita ya, uno pues les dicen tiene esta enfermedad pero uno dice: eso todavía lo ve como bien, debe ser que faltara mucho para llegar ese momento, pero es que fue el año pasado y es que fue desde enero empezó a irse pero terrible y empezó las eh... las transfusiones de sangre desde junio del año pasado y fueron seis seguiditas.	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		
34	T: Ok!				
35	CE: Y terrible, eso no ya ni, no! estaba terrible.				
36	CF: Y yo quiero que adicionalmente...				
37	CE: Y...				
38	CF: Adicionalmente eh... pues gracias a Dios de verdad nosotros hemos sido una familia muy unida	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		
39	CE: Aja				
40	CF: Hemos contado con el apoyo familiar				
41	CE: ¡Uy sí!				
42	CF: Tanto de mi esposa, de mis hijos, de mi mamá, de mi papá que está en el cielo, de mis hermanos.				
43	CE: Aja	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		
44	CF: De los hermanos de ella, todos han estado muy pendientes en todo, porque a mi esposa, a ella también le dio cáncer en un seno, le tuvieron que hacer su cirugía, le tuvieron que... perdió el pelo totalmente -(risas de CE)- ella quedó calva, quedó sin cejas; pero mi hermana estuvo pendiente, la hermana de ella...				
45	CE: Sí! somos muy unidos.				
46	CF: Siempre eh... en estos casos nosotros nos hemos dado cuenta y... y los psicólogos dicen que es muy importante el apoyo familiar, porque pues uno enfermo y que nadie lo cuide, que nadie lo apoye, que nadie lo acompañe, pues uno más se deprime, pero a medida que uno siente que la gente lo acompaña, le ayuda todo eh... el apoyo por ejemplo de mi empresa, de los trabajadores, de los que trabajan conmigo, toda esas cosas es muy importante para una situación de estas.				
47	T: Ok!				
48	CF: Y pues eso también ha sido lo más importante ¿no?	Memorias y relatos alternos	Configuración identitaria		El humor ha sido una estrategia que ha usado CF y CE para darle un sentido a su realidad actual que los conecte con sentimientos de esperanza, sin embargo, se desconoce si es una forma de evadir lo emocional y lo vivencial de la enfermedad.
49	T: Ok! me gustaría de pronto que nos contarán un poco ¿quiénes son?, ¿qué hacen?, ¿a qué se han dedicado?				
50	CE: ¿quiénes somos nosotros?				
51	T: (Risas) ¿a que dedican?				
52	CE: ¿Usted no sabe?				
53	CF: ¿Usted no sabe quien soy yo?	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		
54	+risa grupal-				
55	T: No me cuente un poco de ustedes!				
56	CF: bueno, eh... nosotros dos, nos casamos hace más de veinti... cuantos años? ¿27?				
57	CE: sí!				
58	CF: Bueno, vivíamos juntos, porque después nos casamos por la iglesia, porque mientras tanto...	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		
59	CE: Nos casamos en el 2006!				
60	CF: Estábamos arrejuntados.				
61	-(risas)-				
62	CF: E... yo nací en Bogotá, mi esposa nació en...				
63	CE: La Palma Cundinamarca!				

64	CF: la Palma Cundinamarca, la traje a contar santas -(risas)- entonces, nos conocimos aquí en esta casa porque esta casa es mi mamá y de mi papá, ahí está en la foto, lo que hace que mi papá murió el año pasado como en agosto.								
65	T: ok!								
66	CF: entonces... ha sido un poco duro.								
67	T: ¿Hace parte de esa historia dura que me cuentas del año pasado?								
68	CF: Sí! entonces nos conocimos acá y nos fuimos a vivir como todos los muchachos, estábamos jóvenes porque yo tenía 22 años mi esposa tenía 23 y nos fuimos a vivir y tenemos dos hijos hermosos.	Memorias y relatos alternos	Configuración identitaria		El sistema familiar ha orientado su vocación y profesión hacia prácticas que los invitan a desarrollar y explorar su creatividad e imaginación, por lo cual dichos procesos podrían explicar su necesidad cotidiana por encontrar posibles soluciones ante las dificultades desde posturas de movilidad y co-evolución, ya que suelen remitirse a sus recursos para sobrellevar las crisis.				
69	CE: Uju...								
70	CF: Yenifer que es la mayor que tiene 25 años, ella es diseñadora de modas y ya tiene su taller abajo.								
71	T: Ah ya								
72	CF: ¿Dónde ladraron los perritos?								
73	T: ¿Sí?								
74	CF: Es que tenemos dos perritas, que pena es que son muy cansonas entonces tocó bajarlas, ellas no son bravas si no que son cansonas.								
75	T: Sí, sí, sí.								
76	CF: Entonces mi hija es diseñadora de modas y ella estuvo tres años en Argentina, mi hijo Nicolás tiene 20 años, 21 va a cumplir este año y él vive en Argentina.								
77	T: Ah ¿el vive allí?								
78	CF: Porque allá está estudiando actuación y dirección en cine								
79	T: AH, ok, son como muy artísticos ellos.								
80	CE-CF: Sí!								
81	CF: Yo soy diseñador de modas,								
82	CE: Mentiras!								
83	-(risas)-								
84	CF: Hay no! borre eso, eso no se dice.								
85	-(risas)-								
86	CF: No, yo soy diseñador gráfico.								
87	-(risas)-								
88	CF: Yo soy es peluquero, no mentiras, yo soy diseñador gráfico de industrias "Blanipas", la industria que produce productos plásticos.								
89	T: Eh.								
90	CF: Yo llevo hoy trabajando 21 años.								
91	T: 21 años, casi que lo que llevan de...								
92	CF: ahorita que son la enfermedad renal y todo pues estoy tramitando la pensión.					Experiencia narrativa	Autonomía relacional		Al parecer el fallecimiento del padre de CF orientó a la familia ha promover procesos de autorganización para acompañar la elaboración de la pérdida, dicha situación sucedió paralela al tratamiento médico del consultante, en el que el lugar de residencia de su mamá coincidía con el nuevo lugar de controles y citas a nivel de salud. Para CF y CE, tener la posibilidad de encontrar una pensión económica significa sentirse productivos en medio de lo que está aconteciendo, pero también de reconocer que a pesar de lo ocurrido, pueden seguir construyendo su idea de familia. Tal vez la noticia del diagnóstico, desconfigura la idea de identidad familiar que ha estado de generación en generación, y les obliga a pensar mundos posibles que se asocian a lo que antes tenían, pero que requirió un cambio específico. (Mundos posibles)
93	T: Ok!								
94	CF: Pues estamos en el trámite eh... para ver si eh... pues como estaba la oportunidad de volver a trabajar o esto y lo otro, pero uno dice ya 28 años trabajando y otra vez para empezar a coger horarios y pues entonces, ¿bueno que más te contamos de nuestra vida?								
95	CE: Eh... no fuimos... tenemos un apartamento en Suba y vivíamos allá todo este tiempo pasado, pero ahorita con la muerte de mi suegro y cuando ya el doctor dijo que...								
96	CF: Empezábamos las diálisis...								
97	CE: las diálisis...								
98	CF: Y nos remitieron a la cruz roja de aquí de la 68.								
99	CE: entonces nos queda más cerquita.								
100	CF: Aquí más cerquita.								
101	T: Más cerquita que de suba claro! si las distancias.								
102	CF: Entonces arrendamos el apartamento y estamos acá.								
103	CE: Estamos acá mentiras...								
104	T: Mientras tanto! ok, y ¿la hija vive con ustedes?								
105	CE: Sí!								
106	CF: ¿Mi hija?								
107	T: Sí!								
108	CF: Sí, mi hija vive, claro, todavía.								
109	T: Risas... ¡todavía!								
110	CF: Dura más que un bombril!								
111	CE: Están chiquitos y él le puso un año más, tiene es 24.								
112	-(risa de T)-								
113	CF: Es que ahorita en mayo ya cumple los 25.								
114	T: Pero ¡ya casi!								
115	CE: Pero todavía no los tiene.								
116	-(risas)-								
117	T: Y¿ tu a qué te dedicas?								
118	CE: Yo soy estilista y toda la vida he trabajado a domicilio y entonces ahí estoy pendiente de él, cuando tiene citas o algo, pues canceló las citas, los turnos para ir a trabajar y me para el médico con él, y así.	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		Es probable que CE logró distribuir sus horarios laborales para asumir el rol de cuidadora de CF por ser empleada independiente, lo anterior es puntuado como recurso en la medida que puede emprender funciones de acompañante durante las valoraciones o citas médicas del consultante				
119	T: Me contaban que hoy habían tenido un cita ¿sí?								
120	CE: Sí! hoy tuvimos una cita con el cardiovascular.								
121	T: Uju...								
122	CE: Eso es un protocolo que están haciendo para poder hacer el... el trasplante de riñón.								
123	T: Hmmn.								
124	CF: Entonces le mandan con todo...								
125	CF: Sí! es que todas formas pa poder llegar al trasplante me tiene que ver cardiólogo, cardiovascular, neurologo, nefrólogo, todos esos médicos.								
126	T: Qué¿ para hacerte alguna valoración?								
127	CE: Sí!								
128	T: De saber cómo el cuerpo va a recibir el trasplante.								
129	CF: Sí! o sea, lo que pasa es que para que me puedan autorizar el trasplante todos los médicos que lo ven a uno eh... eso hacen como una junta médica para poder decidir ya el momento en que uno puede entrar.								
130	CE: Pero en este momento, pues estamos de la mano de muchos médicos, porque el tiene que tener pues bien la dentadura, le tiene que ir super bien para poderle hacer el trasplante.				Historias	Mundos posibles			
131	T: Ok!								
132	CE: El trasplante, entonces como...								
133	CF: Se lo mandan a uno vacunar contra todo!								
134	CF2: Sí! Neumococo...								
135	T: Claro!								
136	CF: eso es un montón de...								
137	T: claro que va hacer un agente extraño que va a ingresar al grupo ¿no?								
138	CF: Sí!								
139	CE: Entonces estamos en todos esos, ahorita le resultó que no ve por un ojo, entonces ahorita para cirugía.								
140	-(risas)-								
141	CF: Solo veo lo que me conviene.								
142	-(risas)-								
143	T: Ve lo que quiere ver, como dicen por hav.								
144	CE-CF: Sí!								
145	CE: Entonces ahí vamos, hoy preguntamos que más o menos cuanto falta como para el trasplante, como cuanto se demorara y pues dije: pues en este momento pues F va muy bien no ha tenido infecciones peritoneales, peritonitis nada, porque con la diálisis eso es muy delicado y el aseo es el más importante, y gracias a Dios hasta el momentos solo caritas felices.								
146	T: ¿Solo caritas felices?								
147	CE-CF: Sí!								
148	CF: Es que uno va al medico y si uno va bien en los exámenes le ponen una carita feliz.								
149	-(risas)-								
150	CF: Y hacen... ponen un listado de todos los pacientes y a todos...								
151	CE: Y hay van saliendo las caras.								
152	CF: Ponen carita feliz y al que le va mal le ponen un carita triste.								
153	-(risas)-								
154	T: Ok! listo, ¿ustedes a donde están asistiendo? ¿dónde te realizan los procesos?								
155	CE: Eh... acá en la cruz roja.								
156	T: ¿En la cruz roja todo?								
157	CE: Sí! lo de diálisis, todo lo del nefrólogo ahí, pero por la EPS salud en casa que eso nos mandaron para el Olaya, hasta allá nos toca ir.								
158	T: Hmm... bastante lejos!								
159	CE: Porque él ya es un paciente crónico entonces ya, nosotros primero era era... en Bulevar, en la EPS de ahí pero pues como él ya se fue a este, él ya es un paciente que tiene salud en casa. Y yo si sigo con la EPS en Bulevar.								
160	T: Ok! listo. Tu me contaste un poco que inicialmente que había generado iniciar con la insuficiencia renal si te entendi bien, fue la situación del infarto.								

161	CE: Sí!				
162	CF: No, lo que pasa es que...				
163	T: o ¿cómo fue esa historia?				
164	CE: No! la insuficiencia renal fue desde el 2007 y el infarto fue en el 2011.				
165	CF: Exactamente.				
166	T: Ah, ok! fue después.				
167	CF: Pero mi enfermedad es de nacimiento.				
168	T: Ok! cuenta un poco más eso.				
169	CF: Sí, cuando cuando eh... mi papá y mi mamá estaba ahí juiciosos en sus costias -(risas)- no me hicieron completo -(risas)-				
170	T: Ok!				
171	CF: me hicieron sin un riñón.				
172	T: A, ok, ok!				
173	CF: ¿Sí? pero en el año 1970 cuando yo nací pues no lo médicos de esa época lo cogen a uno le dan una palmada y si llora está bien y que lo importante es que respire.				
174	T: ¿Que respire sí!				
175	CF: Entonces los pediatras de esa época pues nunca más controles ni nada, pero resulta que yo nací con un solo riñón.				
176	T: Con un solo riñón.				
177	CF: Con un solo riñón, ¿por qué? porque según los sabios de la medicina dicen que: en el momento que las arterias y las venas van dando la sangre para desarrollar eso, los músculos y toda esa vaina hubo una arteria algo que tapó el crecimiento del otro riñón, por eso me quedo uno así y el otro chiquitico, entonces este chiquitico no sabe nada y este trabaja el doble, pero entonces trabajó tanto que como yo no sabía...				
178	T: Cuando te viniste a enterar?				
179	CE: en el 2007!				
180	CF: No es que nunca sabía entonces mi vida juvenil, mi juventud...				
	CE: Empezó con una subida de tensión entonces empezaron a estudiar.	Experiencia narrativa	Mundos posibles		No siempre un mundo posible, es algo que es generoso, la vida también esta cargada de eventos que no esperamos, pero que marcan un contexto específico, el hecho de que CF, aleatoriamente y por cosas del destino haya nacido sin un riñón, marco un suceso que debió haberse relacionado con un autocuidado, pertinente para evitar la falla renal, a pesar de ello, el cuidado de sí mismo no debería remitirse a algo médico, sería necesario que fuera algo que acompañara la cotidianidad de todos los individuos.
181	CF: Exacto.				
182	CE: a estudiar lo y se dieron cuenta.				
183	CF: Mi juventud loca, pues yo que iba a saber que no tenía que sólo un riñón entonces, aguardientico, cervectia y todo esto, gallina, rellena, papa, chicharrón, todo...				
184	T: Claro! si lo hubieras sabido hubiera sido...				
185	CF: Claro! eso es lo que yo digo, si a mi los medicos me hubieran... desde un principio o cuando nazco o en mi juventud me dicen "Don F usted es un paciente que tiene que tener sus cuidados", pues uno sabe que lo tiene que hacer y no voy a tener los problemas de ahora, que no puedo comer esto, que no puedo tomar esto, si le dicen a uno desde un principio; pero hasta que llegue a los 35 años, oseá mas o menos en el 2007 como si dice mi esposa, que se me subió la tensión que me tocó ir al medico, y el medico me dijo "vamos hacerle una ecografía a ese riñón" y ahí se dieron cuenta, yo estuviera todavía en las mismas.				
186	T: Ok! y como fue para ustedes saber, saber esa situación? que signifugo para ustedes?				
187	CF: Pues... en esa época la doctora que me remitió, me remitió al nefrólogo.				
188	T: ¡Jaja...				
189	CF: y ahí el nefrólogo me explico todas esas cosas lo que dice mi esposa, el dijo: cuidándose... con todo los cuidados y todo usted puede, ni siquiera me habló de diálisis por en esa época nos pintaron una pirámide y le dicen a uno los niveles de enfermedad.				
190	T: Sí!				
191	CF: para enfermedad renal crónica la insuficiencia renal para que pase a crónica tiene que pasar el nivel 5.				
192	T: sí!				
193	CF: Que ahí es donde pasan los pacientes que están en nivel 5 entonces ahí, si lo que toca empezar en diálisis.				
194	T: Sí señor.				
195	CF: Yo en esa época estaba como en nivel 2 ¿sí?				
196	T: Sí señor.				
197	CF: Tenia problemas renales, porque si solo tenía un solo riñón pero entonces para cuidarlo me remitieron al nefrólogo.				
198	T: ¡OK!				
199	CF: Entonces en esa época lo tomamos como, como... algo normal.				
200	CE: Sí! no... no velamos lo que ahorita nos está pasando, uno lo vela lejos.				
201	T: Ok!				
202	CE: Entonces no				
203	T: O sea, uno como que en ese momento no mide consecuencias porque no conoce muy bien como todo lo que podría llegar a ocurrir, pero siento que aun así fueron muy juiciosos.				
204	CE: Sí!				
205	T: A pesar de no conocer las, digamos las consecuencias porque probablemente pudieran podido decir: pues no importa si gano o bueno con un poquito mas de esto ¿no? veo que aun así fueron muy juiciosos y creo que eso llevo de todas maneras a que eso fueran nueve años ¿cierto?				
206	CE: nueve años sí!				
207	T: ¿ Que les permitió ser tan juiciosos?, ¿como fue, como se organizaron ahí como pareja, cómo familia para hacerlo?				
208	CF: Pues es que yo soy como muy...				
209	CE: Un estrés completo!				
210	CF: (risas) no yo soy, si el medico me dice: esto tiene que ser así, tiene que ser así!				
211	T: Ok! Para ti es muy importante lo que dice el médico.				
212	CE: Sí! entonces yo porque a él a veces se le iba la manito...				
213	CF: Es que ya en la cruz roja ya la conocen.				
214	CE: Sí! es que dicen si usted le decimos heche le 6 gotas pero se le va de pronto una, es capaz de vomitar todo lo que tiene y empezar otra vez y sí! soy así! pero pues a servido, porque si no.	Experiencia narrativa	Autonomía relacional		Este segmento, muestra una configuración narrativa de acontecimientos, de la enfermedad que se marcan en vivencias, que se han quedado cristalizadas en el tiempo y que denotan la relación con el contexto medico y los profesionales que trabajan constantemente con la experiencia de enfermedad. La experiencia previa de CE con respecto a su diagnóstico de cancer posibilitó su emergencia para construir acciones de prevención con su esposo al momento que este fue diagnosticado con enfermedad renal crónica, dando lugar a posturas de cuidado tanto consigo misma como con su pareja.
215	T: Y ¿donde aprendiste a ser así?				
216	CE: No sé es como él, de pronto como yo ya pase por una enfermedad es como evitándole todo eso, no sé.				
217	T: Ok! digamos que el cáncer fue antes.				
218	CE: Si en el 2006, es que se reunió como todo!				
219	T: En el 2006, oseá un año antes.				
220	CE: Sí!				
221	CF: Sí! eso fue casi todo junto.				
222	CE: En el 2006 nos casamos.				
223	T: OK!				
224	CE: Entonces cuando yo... eso de cuanto uno va al cura que a confesarse, ese mismo día me llamaron a que... me llamaron que habia salido el examen mal y que fuera y lo recogiera, entonces yo fui y recogí el examen primero y despues fui a confesarme.				
225	T: OK!				
226	CE: (risas) Entonces todo fue así como si nos estuvieran eh... todo era como de un afán, todo como así!				
227	T: Como muy seguido.				
228	CE: Sí! todo, todo como muy seguido.				
229	T: Pero de todas maneras, oseá, continúa asombrándome de todas maneras de todos los recursos con los que cuentan para poder afrontar toda esta situación.				
230	CE: Sí!				
231	T: Si ustedes lo vieran desde afuera, o sea si ustedes estuvieran escuchando esta historia, digamos ¿qué sensaciones genera ahora contar la historia?				
232	CE: Pues no sé, yo digo que la familia de nosotros primero... a nosotros nos perseguía mucho la familia de mi pueblo, a mi sobrino le dio cáncer, entonces estábamos como muy empapados de eso, o sea, a mí me hubiese encantado estudiar enfermería, me encanta todo eso.	Experiencia narrativa	Configuración identitaria	Al parecer la terapeuta ha visibilizado recursos en el sistema que les han posibilitado afrontar significativamente los eventos no normativos de enfermedades a nivel familiar, entre ellos se encuentra el sentido de pertenencia entre sus integrantes desde una ética de cuidado consigo mismos y con los demás.	Posiblemente el sistema familiar suele minimizar sus esfuerzos por crear novedades adaptativas ante situaciones puntuadas como problemáticas, por lo que delegitan recursos individuales y relacionales que han permitido la co-evolución del mismo desde valores de unión, apoyo y solidaridad.
233	T: ¿Por qué hacés así? (risas). ¿Qué pasa ahí CF?				
234	CE: (Risas).				
235	T: Sería muy buena.				
236	CF: Si, lo que pasa es que en mi caso yo he sido muy calmado, ella es como "Vámonos para la clínica" y yo "Ay mi amor ¿cómo vamos a coger para la clínica a esta hora?", uno va a que le den un acetaminofén, para eso va uno y se lo compra, entonces yo soy más calmado en eso y por lo menos el año pasado el nefrólogo me dijo que yo ya tenía que entrar a diálisis, ese día, al otro día mi familia se iba para Argentina a visitar a mi hijo y a nosotros nos tocó quedarnos...				
237	CE: Ah sí, Nosotros habíamos comprado...				
238	CF: ... Yo iba preparado para lo que fuera y el doctor nos dijo, nos citó y nos dijo "ustedes quieren viajar un día antes u ocho días antes pidan la cita conmigo y yo los miro, si usted como paciente puede viajar pues viaje, pero si yo como médico lo veo que no, mejor no viaje".				
239	T: Ok.				
240	CF: Y el día que llegamos me dijo que no, pues yo lo tomé con calma, yo no me iba a poner a poner a ser show (gesto aparente de llorar), pues no, ya sucedieron las cosas y uno no puede ir en contra de la voluntad del señor, eso es lo que Diosito quiere que uno haga.				
241	CE: Si, ya estábamos preparados.				
242	CF: Cuando yo fui estaba muy mal, demasiado, eso yo estaba hinchadísimo.				
243	CE: Es que siempre que iba al médico decía "pero usted por qué está así?, ¿usted todavía está trabajando?", imagínese, no le gustaba ir entre semana al médico, a ningún médico, a veces me regalaba porque como no habían más citas pues yo se las dejaba entre semana, entonces él iba los sábados y entonces el médico decía "¿usted toda la semana ha ido a trabajar?", ¿cómo puede trabajar así?", es que iba mal.	Historias	Prospectiva Vital		Al parecer el médico tratante es quien toma las decisiones de la vida familiar frente a la viabilidad de la ejecución de actividades planteadas por el sistema, puesto que su principal interés es preservar la salud de CF, sin embargo, la cotidianidad relacional del consultante se ve transgredida por conceptos médicos que limitan su prospectiva vital asociada a un posible reencuentro con sus hijos en Argentina, por lo que a su vez su esposa CE apoya dicho proceso a partir de una identidad colectiva.
244	T: Lo que él dice, hinchado.				
245	CE: Si, no podía caminar, no podía doblar las piernas así, como cuando inflan un muleto derecho, no se puede doblar por la inflamación, ya le subió la inflamación, el agua, todo ese líquido.				
246	T: Si, de todo el líquido que se acumula.				
247	CE: Si, tenía ocho litros de agua en el cuerpo, el veinte de diciembre y el veintuno cirugía...				
248	T: Uy Dios mío.				
249	CE: ... Nosotros nos íbamos el veinte para Argentina y el doctor nos dijo "a usted, a penas el avión despegue le puede dar un edema pulmonar".				
250	T: Claro, por la presión.				

251	CE: Entonces no, el veintuno ya lo estaban operando.	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional	La terapeuta manifiesta un interés auténtico por conocer el procedimiento médico llevado a cabo para responder a las demandas de salud de CF, por lo cual los consultantes asumieron una postura generosa al reconocer la experiencia corporal del tratamiento.	
252	T: Y cómo es esa operación?				
253	CE: Esa es una cirugía... muestrele ahí en vivo y en directo (Risas).				
254	CF: Ah no eso es... es que yo estoy en diálisis peritoneal, es que hay otra diálisis que es la hemodiálisis donde al paciente lo acuestan en una máquina...				
255	CE: A él no le podían hacer esa porque no tenía sangre, entonces el doctor decía "¿Que sangre le vamos a limpiar?, ahí se queda en la máquina".				
256	T: Por lo que tú me habías dicho que tantas transfusiones.				
257	CE: Si, es que le hacían trasfusiones y a los ocho días ya no tenía, la sangre se le escapaba y era que tenía un problema en la médula ósea...				
258	CF: Este es un cangurito que se lo da a uno la EPS, en este cangurito se carga esto...				
259	CE: El aparato que es el que se conecta a la máquina.				
260	CF: ... y esto va acá (se señala la pelvis).				
261	CE: Es una cirugía abierta.	Historias	Configuración identitaria	El sistema consultante ha favorecido dinámicas ritualizadas en torno al cuidado integral de la enfermedad a fin de evitar complicaciones a nivel de salud, en ese sentido, la preparación para asumir dicha demanda da lugar a objetivos relacionales entre el cuidador y el que es cuidado, que a su vez retroalimenta una identidad colectiva hacia la co-construcción de aprendizajes que potencializan novedades adaptativas.	
262	CF: Si, es una cirugía, entonces a uno lo llevan a cirugía, ellos le cortan por acá, bueno no sé cómo lo harán (risas), lo único que sé es que lo cortan y le meten a uno un tubo, lo conectan al peritoneo y eso es una bolsa que todo ser humano trae en su organismo y es donde entra el líquido, entonces mandan las cajas con el líquido, es como un suero, después te muestro como se hace.				
263	T: (Risas).				
264	CE: (Risas).				
265	T: Eso que tú me decías, la limpieza, lo importante de ser muy cuidadoso.				
266	CE: Tengo que tener esa parte súper limpia, se tiene que bañar, se tiene que tener una toalla solo para eso, para cercarse ese sitio y después cuando ya se va a vestir le tengo que hacer curación, la curación es con unas gasas, le limpio alrededor y después le aplico un antibiótico y le sello así como está ahorita ahí, es abierta, entonces la mayoría de los pacientes no tienen cuidado y se infecta, entonces allá nos recomiendan el aseo, tenemos que tener la uñas súper cortitas, sin pintar, nada, así bien limpias, bañarse uno las manos y saberse hacer lo masajes con el gel y todo para quitar las bacterias de las manos.				
267	T: ¿Los capacitan para eso?, ¿les enseñan?, ¿cómo es eso?				
268	CE: Si, nosotros éramos como muy bruticos para eso y duramos 15 días (risas), todos los días nos tocaba ir...				
269	CF: Es que bueno, eso es... bueno no sé si sean todas las EPS o si será igual, pero la EPS para eso nos ha ido muy bien, nos han atendido muy bien, entonces uno llegaba allá y le daban el curso de cómo lavarse las manos, entonces uno normalmente no sabe lavarse muy bien las manos, uno mete la mano en el chorro y después se seca...				
270	CE: Uno en un centro comercial ve el gel ahí y uno lo que hace es ponerse un poquito así, jura que es así y no.				
271	CF: Entonces le enseñan a uno hasta lavar las manos.	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional	Se logra comprender que en los dos casos las personas asumieron un compromiso significativo con su autocuidado y se responsabilizaron de las acciones ritualizadas propias del proceso, además dicho tratamiento posibilita grados de autonomía, por otra parte, específicamente desde la versión de CF y CE son importantes las condiciones físicas de la vivienda por cuestiones de higiene.	La triada conformada por el médico, la persona diagnosticada y la cuidadora han co-creado dinámicas interaccionales desde un sentido de corresponsabilidad ante el tratamiento y cuidado integral de la enfermedad, desde intercambios profesionales y humanos que fomentan una autonomía relacional encaminada a proteger la vida desde acciones ritualizadas de la realidad.
272	CE: Si.				
273	T: Entonces es todo un ritual.				
274	CE: Si, no podemos cambiar el paso.				
275	CF: Se hace así, después así, después así, después así, después así, después así, etc... (Realiza la mímica del lavado de manos), ¿tú lo haces así?				
276	T: Pues a mí me lo han enseñado un poco las enfermeras con las que trabajo, que si uno es consciente pues uno no se sabía lavar las manos, porque realmente es un proceso y cuando uno lo hace consistentemente se da cuenta de todo el mugre que sale.				
277	CF: Exacto, hasta que uno no haga exactamente todos los pasos, no lo dejan a uno.				
278	T: Entonces fueron quince días.				
279	CE: Si, por si nos equivocábamos en algo.				
280	CF: No se puede equivocar en nada, primero vinieron a visitar la casa, que el piso, que los animales, después le mandan a uno unas recomendaciones, por ejemplo comprar una estufa para poner las cajas en un sitio oscuro, que no sea húmedo, que este lejos, a cuantos centímetros de la pared, para todo eso viene la doctora, después de que la doctora examine el sitio, viene con uno para que uno se haga la primera diálisis aquí en la casa y ella mira como se lo hace uno.				
281	CE: Pero cuando uno ya ha aprendido.	Experiencia Narrativa	Mundos posibles	El propósito de la terapeuta fue visibilizar una narrativa previa de una persona diagnosticada con enfermedad renal crónica que al igual que CF se encontraba bajo el tratamiento de diálisis peritoneal a fin de reconocer semejanzas o discrepancias en relación a las experiencias subjetivas de cada actor.	Los consultantes suelen remitirse a las decisiones médicas para replantearse sus propias prospectivas vitales, descartando así alternativas en cuanto a los posibles tratamientos que al parecer podrían favorecer los procesos laborales de CF como lo sería la diálisis mecánica, en ese sentido, los saberes científicos continúan privilegiados.
282	T: O sea después de pasar el curso por decirlo así, ser aprobado en el centro de salud.				
283	CF: Si, ella viene para saber cómo hace uno, ella dice "bueno, en su casa, vamos a lo real, cómo está haciendo en su casa", ella viene y le sugiere a uno "no, mejor lave esto aquí en el baño, después usted se encierra, hace esto o primero esto", ella le explica a uno y ya.				
284	CE: Y ellos a los dos meses vuelven, ya han venido dos veces y ahora cada seis meses vienen para verificar como uno lo está haciendo y cada tres meses uno tiene que ir allá y hacerlo, si uno se vuelve a equivocar, pues porque uno coge una maleta... entonces lo devuelven hasta que uno aprenda otra vez allá, no lo mandan a uno para la casa, nosotros hasta el momento todo bien.				
285	T: Ok, yo les comento, nosotros una vez conversamos con una consultante que también nos comentó sobre el proceso peritoneal y ellas nos decía que es un proceso que no es para todo el mundo, justamente por todos los cuidados que hay que tener, entonces no sé ustedes como lo ve... ¿es para todo el mundo?, ¿todo el mundo podría acceder o cualquier persona podría acceder al tratamiento peritoneal?				
286	CE: Pues nosotros le comentamos eso, digamos una persona que viva en el campo, que no tiene ni piso ni nada, eso le revisan a uno todo, paredes y todo, entonces cómo hace, me dijeron que sí, que en la Guajira hay mucho paciente, pero que ellos dan unas carpas, que ellos se encierran a hacerle la diálisis.				
287	T: Ok.				
288	CE: Porque uno tiene que tener las ventanas cerradas, si hay ventilador apagarlo media hora antes, todo así.				
289	T: Para limpiar también todo el ambiente.				
290	CE: Entonces sí, porque nosotros tuvimos el caso de un conocido allá en mi pueblo, que él se aburría acá, entonces se iba con las cajas para allá y se las hacía en el campo y usted sabe que allá no hay acueducto...				
291	CF: Cogía agua de río.	Historias	Autonomía relacional	Los consultantes suelen remitirse a las decisiones médicas para replantearse sus propias prospectivas vitales, descartando así alternativas en cuanto a los posibles tratamientos que al parecer podrían favorecer los procesos laborales de CF como lo sería la diálisis mecánica, en ese sentido, los saberes científicos continúan privilegiados.	El sistema familiar suele visibilizar los posibles hechos en los que se irán dando los sucesos, en ese sentido, reconocen las repercusiones al trasladarse a otra ciudad o país por motivo vacacional, puesto que el tratamiento demanda exigencias y esfuerzos a nivel de habilidades físicas para cargar sus elementos y condiciones económicas para costear la salida y el regreso.
292	CE: Y cuando iba se infectaba mal, hasta que se murió de eso, de una peritonitis porque eso tiene que tener uno un cuidado, cuando él se está haciendo la diálisis, si yo me quedé adentro, me tengo que quedar hasta que él termine, no se puede abrir la puerta ni nada.				
293	CF: Ahora también depende... las diálisis peritoneales según el nefrólogo depende también del tipo de enfermedad que tiene el paciente, no todos los pacientes que mandan a diálisis son tres o cuatro sesiones, porque ya hay pacientes que tienen diabetes, otros que tienen otro tipo de enfermedades, entonces no justifica diálisis peritoneal, pues dice como "no para usted con siete u ocho sesiones de hemodiálisis tiene".				
294	CE: Uy esa hemodiálisis es terrible.				
295	CF: Hay pacientes que inclusive... hay una diálisis mecánica que es una máquina que lo conectan a uno por la noche y que dura toda la noche, y al otro día se suelta eso, yo inclusive le dijimos al médico pues para yo poder volver a trabajar, ¿por qué no me ponen esa máquina?, que no que yo me tenía que hacer una serie de exámenes...				
296	T: Tampoco es fácil hacer un cambio de tratamiento.				
297	CF: Entonces cualquier paciente puede decidir, no póngame esta o póngame aquella, no, eso lo define el nefrólogo.				
298	CE: Y del examen que le hagan.				
299	CF: Exacto, el nefrólogo es el que define realmente qué tipo de diálisis...				
300	CE: Hay gente que por lo menos ya se hizo la peritoneal pero si se daña el peritoneo se daña, si llega un momento... por lo menos gracias a Dios con CF no he tenido ningún problema de enfermedad, de infección o algo así, pero cuando se le dafe el peritoneo le toca irse a la hemodiálisis.				
301	T: A la hemodiálisis, ok. ¿Es algo en lo que ustedes tienen conocimiento o qué?	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional	La experiencia narrativa del consultante permite comprender una ruptura en su discurso en un antes y un después de la noticia del diagnóstico, puesto que su cotidianidad estuvo expuesta a reconfiguraciones para hacer frente a las demandas inherentes a la enfermedad, generando así resonancias emocionales a partir de polaridades semánticas de libertad y opresión.	
302	CE: Si porque se va desgastando.				
303	T: Ok. CF tengo una pregunta, digamos con toda la experiencia que tú has vivido, con todo lo que me cuentas, ¿qué ha significado para ti esta situación? Si, digamos esto que vives, ¿qué ha significado para ti esa experiencia?				
304	CF: Bueno pues, esta situación para mí... ¿Qué te puedo decir?, no voy a decir que alegría estar aquí, no, porque pues es un cambio de vida de todas formas, es como dice el dicho "yo era un hombre divertido, yo no sé lo que es triste" (risas), siempre la vida le cambia a uno bastante, bastante porque ahora uno (silencio)... verse reducido a un estado de estos que del médico, de la medicina (silencio)... es complicado, complicado porque por ejemplo hoy, vamos a salir a hacer una vuelta, como me toca hacerme la diálisis cada cuatro horas, entonces uno no se puede demorar un poquito o vamos a hacer esa otra vuelta, apuramos y vamos a este otro lado, no, porque tiene que llegar uno a la hora puntual y hacerla, esto, lo otro.				
305	T: O sea que se vuelve un poco rígido también.				
306	CF: Si.				
307	CE: Si como muy encerrado, a nosotros nos dijeron "Si, ustedes pueden salir, pueden ir a pasear" y entonces claro, nos animamos porque chévere nos dieron permiso para ir a Tocaima, nos pusimos a pensar ¿Cuántas cajas tengo que arrastrarme?"				
308	T: Claro, ¿qué significa el moverme de mi casa?				
309	CE: El no me puede ayudar con nada porque no puede hacer fuerza, entonces yo con las maletas y todo pues no.				
310	CF: Claro porque mira... una bolsa de medicamentos son dos kilos, una bolsa de medicamentos pesa dos kilos y son cuatro cambios al día, entonces ¿Cuántos kilos son?, cuatro por dos, ocho kilos y si yo me voy cinco días para Tocaima, ¿Cuántas bolsas tengo que llevar?, ocho por cinco, son cinco días los que me voy a quedar y son cuatro cambios son veinte bolsas, cinco por cuatro, veinte, y que esas veinte bolsas pesan dos kilos son cuarenta kilos, ¿yo donde me voy a cargar cuarenta kilos?, que en una maleta...	Experiencia Narrativa	Mundos posibles	El contexto social de CF estuvo expuesto a reconfiguraciones debido a la emergencia de la enfermedad, puesto que en su narrativa se visibiliza una ruptura en un antes y un después, que hace alusión a aquellas actividades que hacía en el pasado con su grupo de amigos y que en el presente se desdibujaron, por lo cual al parecer se comprende que las relaciones sociales se encuentran permeadas por rituales de reuniones	
311	T: No es simplemente decir sí, si no es también tener en cuenta todas estos cambios.				
312	CE: Todos esos tarros.				
313	CF: Le dijimos a la doctora "Nosotros queremos ir a visitar a nuestro hijo a Argentina", dijo "claro, ustedes lo pueden hacer, simplemente, simplemente (gesto irónico) hablan con la aerolínea, pagan sus pasajes, pagan lo que pesa las cajas", pero son quince días mínimo en Argentina, ¿Cuánto pesan esas cajas?, ¿Cuánto pesa eso?, ¿Cuánto va a costar?				
314	CE: Igual como nos dijo "Ustedes llegan a irse para Argentina, no se pueden ir hasta que el líquido primero llegue allá, ahí si ustedes se van, pero ustedes no pueden irse, que el líquido se fue pero no ha llegado", hasta que no tengamos la certeza de que el líquido está allá, no nos podemos ir.				
315	T: Ok y frente a lo que tú me decías de que la vida te cambió o les cambió ¿Cómo era ese antes y cómo es ahora?, bueno el ahora ya me lo han venido contando, pero ¿cómo era ese antes?				
316	CF: Pues lo que pesa es que... yo creo que (silencio)... sin temor a equivocarme, uno cree que cuenta... en mi punto de vista de los amigos, dice uno "Uy no que qué chévere", entonces uno se da cuenta que son amigos de ocasión, porque uno en este momento de enfermedad, uno ya no tiende, ¿Dónde están los amigos?, ya no están, en cambio cuando yo estaba en furor, ¿vamos a jugar tejo?" (Grito de afirmación), "¿vamos a jugar rana?" (Grito de afirmación), entonces ¿sí?, ahí si hay amigos, se la pasa uno rico, pero no sé, o sea, son situaciones que uno ya no, uno la pasaba bien, todo era en medio de donde se pudiera tomarse una cervecita, estar con los amigos y con esto.				
317	T: Como una vida social.				
318	CF: Si, digámoslo así entre comillas.				
319	T: Es vida social se redujo por lo que entiendo.				

	CF: Exacto, entonces uno se enferma y los amigos saben que uno ya no puede tomar, entonces ya no lo llaman, en cambio yo a veces los llamo y les digo "No me inviten a tomar una cerveza, invítenme a tomar una gaseosa, no puedo tomar, entonces invítenme un tinto, ah no tampoco tinto puedo tomar" (risas), entonces "invítenme un café con leche, ah no puedo tomar leche" (risas).				mediadas por el consumo de alcohol y juegos populares (rana, tejo, etc.)			
320	T: (Risas). Claro, es como mirar muchas posibilidades porque no significa que simplemente ya no estoy, solo que tengo ciertas limitantes... pero siento que los vínculos de alguna manera se debilitaron.							
321	CE: Sí.							
322	CF: Entonces si ya no puedo lanzar tejo, entonces vamos a lanzar bolos, si, cambiemos la rutina, pero resulta que ahora uno se volvió esclavo del médico.							
323	T: Ok, ¿cómo es eso?							
324	CF: Si, no puedo porque el médico me dijo que no puedo hacer fuerza, no puedo porque el médico me dice que con este medicamento no puede tomar esto, no puedo porque el médico me dice... entonces todo se vuelve en el círculo del medicamento.	Experiencia Narrativa	Autonomía relacional		CF posiblemente ha significado la relación médico - paciente a partir de dinámicas polarizadas y metafóricas de dragoniante - recluso, ya que el consultante suele responder fielmente a las indicaciones del profesional de la salud sin emitir juicios de valor asociados a no llevar a cabo las solicitudes.			
325	CE: Si porque por lo menos dice "vaya a Tocaima pero no puede meterse a la piscina, a un río", nada de eso.							
326	CF: Si, entonces uno va a tierra caliente a sudar y a sentarse porque no puede meterse a la piscina, por ejemplo cuando me dio el infarto cerebral, esa fue la otra, convulsión entonces, no se puede meter al agua, o sea si se mete al agua no se moja, pues y ¿cómo hago?							
327	T: (Risas). Claro.							
328	CF: Entonces esa vez estaba ahí en la piscina como los bebés, meterme a la de los niños...							
329	T: O sea que esas limitaciones vienen precisamente por esas restricciones médicas.							
330	CF: Si, por restricciones médicas, entonces que la droga, que tiene que estar a las 8:15 y con este sirilí, pues toca a las 8:15, entonces sumercé se fue... por ejemplo digamos Tocaima porque es el único sitio donde hemos podido ir, pero nos levantamos a las ocho, que con ese calorcito, son las ocho y "Ay la pastilla, la pastilla, vamos a hacer la fila en el restaurante porque toca pedir el desayuno..." tiene que tomar algo antes de ¿sí?							
331	T: Ujum							
332	CF: Antes, cuando nosotros íbamos, cuando no tenía... nada de esto, uno iba y dormía hasta las nueve y media, diez, se levantaba ¿sí? cualquier cosa, era un ritmo de vida, digámoslo, "normal" para cualquier persona, pero ahora uno depende es de...							
333	T: Es como poder... decidir por ti, si es lo que te entiendo, como a veces poder decir: "bueno, yo quisiera decidir esto para mí pero soy consciente que de alguna manera pues no puedo"... Listo, y pues, entendemos como todos estos limitantes y realmente sentimos que sí es muy difícil, pero nos preguntamos un poco ¿qué han aprendido de la enfermedad? o sea, ¿qué les ha enseñado todo este proceso, toda esta experiencia?							
334	Silencio							
335	CE: ¿Qué ha aprendido de la enfermedad? (mirando al esposo)							
336	CF: ¿Qué ha aprendido? (mirando a la esposa)							
337	Risas							
338	CF: No, pues... ¿qué he aprendido yo? A ver cómo te diría yo, a ver, qué he aprendido... Pues, yo he, yo lo que siempre le he dicho a los médicos, si a mí desde un principio un médico en mi infancia me dice "usted tiene este problema, se tiene que cuidar" yo lo hubiera empezado a hacer desde el principio ¿sí? Porque, si a mí los médicos... no le estoy echando la culpa a los médicos, pero sí desde un principio le dicen a uno "cuídese", yo me cuidó, porque pues es muy difícil estar en esta situación y a veces también uno se pone a mirar, pues hay pacientes que pueden estar peor, hay gente que está peor que uno, que está sin brazos, que está sin piernas, y uno lo ve manejando incluso aviones, y uno que tiene las dos piernas y los dos brazos y porque le pusieron un hueco, una vaina ahí, entonces ya "ay" (gesto de dolor exagerado), no, tampoco, o sea hay que ponerle como optimismo a las cosas uno no, no me puedo echar tampoco a la pena...	Historias	Autonomía relacional	La terapeuta invita a la familia a conversar desde diálogos generativos que les permitieran reconocer otras opciones de comprender la experiencia de enfermedad desde las posibilidades y no desde las limitaciones; así, se invita a reconfigurar los significados dados a la experiencia, pese a que estos efectos no se lograron.				
339	T: O sea, ¿eso has aprendido? Digamos, como a... ¿salir adelante a pesar de las dificultades?							
340	CF: Claro...!							
341	CE: O sea, a ser como más, eh, herraco, no sé...							
342	CF: Síiii, o sea, ver que la vida a uno sí, le trae sus enfermedades, le trae sus limitaciones, pero no son cuestiones para uno tirarse y echar pa' tras, porque hay mucha gente y gracias a Dios, pues yo cuento con una buena familia, tanto como hijos, como padres, como hermanos, como todo, que me quieren, que me apoyan económicamente, eh, pues la vivienda, lo que sea, pues son situaciones diferentes a las de muchísima, muchísima gente de este mundo, que lo diría, yo digo pues al fin y al cabo pues sí me ponen un riñón y ya con el trasplante de riñón yo puedo tener otra actividad, ya no dependo de que tengo que estar haciéndome una diálisis a cada rato porque no, voy a tener que cambiar mi actividad, mi vida me va a cambiar. Que cuándo será... eh, en do, tres, cuatro, cinco, seis meses, un año, no lo sé... El de arriba me dirá cuándo pero pa cuando suceda eso voy a estar bien, para que me, ¿qué gano con quejarme? Si, son situaciones muy tristes, pero la vida sigue...							
343	T: Ok, ¿y qué has aprendido? (mirando a CE)							En los relatos se podrían observar sensaciones de resignación con respecto a la experiencia, puesto que al parecer existen reproches hacia la forma como ocurrieron los hechos, pues hay narrativas culpabilizadoras hacia el personal médico con respecto a posibles acciones preventivas que podrían haberse realizado para evitar la situación actual. Además, pareciese que comparara su experiencia con otras, tal vez para minimizar su evento y así mismo no reconocer otras emociones como el dolor, la rabia y la tristeza.
344	CE: Si, yo como a valorar más lo que tengo, las cosas, uno a veces se preocupa por unas bobadas, yo antes, yo me sentía que me estaba ahogando en un vaso de agua y ahora que tengo es una tina, no, estoy es pero bien (risas) no, sí, yo ya no... uno como que se va es acostumbrando también a...							
345	T: Bueno, y ¿qué les ha dado la fuerza? o sea, ¿qué motor ha generado todo esto en ustedes?							
346	CE: Yo creo que la oración, nosotros somos muy... pues no nos la pasamos por allá en una iglesia dándonos... pero sí sabemos que Diosito sí...							
347	CF: Nosotros vamos a una, a la Iglesia cristiana...							
348	CE: Tenemos muchos que...							
349	CF: Pero tampoco de esos que aleluyas ahí a cada rato...							
350	Solapamientos entre CF y CE							
351	CE: Por lo menos el año pasado no habíamos (inaudible por interrupción de CF al alzar la voz)							
352	CF: Que mejor dicho hoy domingo tiene que estar desde las 7 de la mañana y salir a la una de la tarde y que si no van a la iglesia, eh, los van a castigar... No, nosotros vamos de vez en cuando (risas) pero cuando podemos vamos seguido, sí...	Memorias y relatos alternos			La espiritualidad ha sido un recurso importante dentro de esta familia para afrontar las distintas dificultades que se han presentado en la historia familiar y personal, de esta manera, al parecer su sistema de creencias ha permeado el sentido de vida que han construido, permitiendo que enmarquen motivos y razones que los sigan relacionando con la vida.			
353	T: O sea que la espiritualidad es algo que les ha dado fuerza...							
354	CE: Si, sí, yo creo que es lo más así porque uno...							
355	CF: Porque hay momentos en que uno eh...							
356	Solapamientos entre CF y CE							
357	CE: No... pues hay momentos en que uno sí siente que no puedo más, pero vuelve uno y para adelante							
358	CF: Para mí fue algo personal porque cuando, cuando a mi esposa le dio cáncer, eh, yo tuve una situación económica muy complicada porque pues, uno el hombre de la casa, los hijos pequeños y todo porque eso fue como en el 2006, mis hijos estaban pequeños y yo hice un mal negocio y mi esposa con cáncer y todo terrible, y fue mucha, pero mucha plata en menos de ocho días, pero fuimos a la iglesia y tenían un aviso ahí de un seminario para hombres y me fui... pero mire que eso me cambió bastante y ese cambio fue bastante, bastante, entonces desde ahí pues seguimos yendo a la iglesia, varias veces por esto y lo otro y sí, eso realmente uno dice la oración tiene poder.							
359	T: Ok... bueno y ya se nos está acabando el tiempo, solamente les quisiera hacer la última pregunta y es ¿cuál es el sentido de vida que han tenido durante estos años? ¿Cuál es la esperanza que los ha mantenido en la lucha?							
360	CE: En la lucha... yo sueño con que lleguemos a viejitos los dos, que podamos pasear, y pues ver a mis hijos ya organizados, y así... esperar a ver qué pasa.							
361	T: Y para ti F...							
362	CF: Pues... de todas formas uno, yo como cabeza de familia, siempre he pensado es en mi familia, y uno trabaja toda la vida no por uno porque yo llegaba un diciembre y ni un par de zapatos me compraba pero para mis hijos sí tiene que haber, para ellos sí, nosotros llegaban los diciembre y no nos comprábamos nada, pero mi esposa ahorraha todo el diciembre, todo el año para darles a ellos sus cosas, entonces uno no trabaja por uno, uno trabaja es en son de los hijos y si uno se pone a analizar los hijos se le llevan toda la vida a uno, porque los hijos uno le da kinder, prekinder, transición, primaria, bachillerato, universidad... Cuenten económicamente cuánto es, y se casan, se organizan y siguen que papi, que mami, que ayudenme, que eso... Y uno nunca les desampara, uno como padre siempre está pendiente de ellos. Yo lo hago y todo lo hago y todo lo... la cabeza donde la metí lo he hecho siempre por brindar un bienestar para mi familia, y ¿qué espero con lo que me está pasando? Que... tener otra... a mí me dicen milagrito porque me han pasado muchas, muchas cosas en esta vida, y siempre he salido adelante gracias a Dios y espero eso, seguir con mi esposa, hasta que... como nos dijo el padre: hasta que la muerte nos separe. Ya ahí qué más podemos hacer...	Experiencia narrativa	Prospectiva vital		El sentido de vida que ha construido esta pareja al parecer ha sido a partir del legado familiar sobre la unión y el apoyo mutuo e incondicional, por tanto, su perspectiva vital esperanzadora está en llegar al ciclo vital de adultos mayores en compañía de su cónyuge, separados únicamente por la muerte, de manera que posiblemente los cuidados integrales que se centran en la persona diagnosticada, pueden ser rígidos en la medida que se espera cumplir con dicha prospectiva.			
363	T: Pues creo que hoy han sido demasiado generosos, en serio, (risas) con todo lo que nos han contado, ha sido muy bonito, creo que realmente vamos a aprender un montón mutuamente, pues también nosotros queremos aportarles algo y creo que nos aportan también muchísimo. Creo que por hoy terminamos, realmente sí les agradecemos por todo, por toda la información y pues esperamos que podamos terminar con el proceso, creo que nos va a ser muy útil a ambas partes...							
364	CE: Y cada cuánto van a venir?							
365	T: Pues la idea es que nos podamos organizar con ustedes, digamos que estamos, digamos también acordando, pues lo ideal sería una vez a la semana, con eso también podemos terminar el proceso pues más rápido, no sé si están de acuerdo. Pues lo que hacemos es también cuadrar los horarios de acuerdo de su disponibilidad y de la nuestra, entonces pues no sé, cómo podríamos acordar o si les queda fácil que cuadremos un solo escenario, o si les queda mejor que lo hablémos durante la semana, no sé cómo veni.							
366	CE: Si porque es que ahorita estamos es a, casi por estas fechas casi no tenemos, si es semanal, este como los ¿lunes? (dirigiéndose a CF)							
367	CF: Pues por mí no hay problema, podemos... yo estoy aquí todo el tiempo, la que sale a cada rato eres tú (dirigiéndose a CE)							
368	T: Pues a nosotros nos gustaría mucho que estuvieras presente (manteniendo contacto visual con CE) porque creo que eres un apoyo muy importante dentro del proceso.							
369	CE: Mi suegra también las puede...							
370	T: Si, claro, también, pero si tú puedes participar pues la verdad sería muy bueno y si les queda bien los lunes creo que a nosotros también nos quedaría los lunes en la tarde a la misma hora, eso, te parece? Listo.							
371	Post-Sesión							

374	T: Bueno M1, siento que es un caso, o sea, es una familia con muchos recursos, inicialmente... pienso que han tenido que afrontar como muchas situaciones que no han sido esperadas para ellos, tampoco han sido normativas para los ciclos vitales que han vivido, pero que aún así siento que los procesos de autopoiesis, de autoorganización, pues están en esa familia; pero siento a la vez que ellos no lo reconocen, siento que les cuesta mucho reconocer como esas, esos recursos, esas capacidades, esas habilidades que tienen y que les han permitido salir adelante y afrontar todas las situaciones que han vivido o no sé si es que no lo reconocen sino que es que de pronto como que las minimizan o no sé, no sé qué pasa pero sí siento que de alguna manera como que no, no las pueden visibilizar.	Experiencia narrativa			
375	M1: Yo me conecto un poco contigo con respecto a que pareciera que normalizaran el diagnóstico, o todas las situaciones difíciles por las que han tenido que pasar, entonces pareciera como si hubiese una naturalización de cada momento vivido. Me llamó mucho la atención cómo hubo una historia silenciada en la infancia, que fue precisamente que este hombre nació sin un riñón y que adicionalmente se vino a dar cuenta ya cuando estaba presentando una falla renal... Wow! pero entonces claro, como ellos tienden a utilizar el sentido del humor como un recurso...				
376	T: Sí, total...				
377	M1: Pues entonces minimizan que realmente es una situación que requiere de muchos procesos psicológicos y que al parecer puede que esas historias sigan estando silenciadas, pero claro, cómo uno va a entrar a orientar a un sistema a entrar en crisis si realmente no lo han hecho, ¿sí me hago entender?				
378	T: O no lo necesitan, siento como si no necesitaran entrar en crisis, o sea, como que ya lo reconfiguraron a su manera, o sea, a su forma, y que está bien, están en un momento tranquilo, están un momento en el que sí claro, el diagnóstico generó un antes y un después, y de pronto no el diagnóstico, ¿sabes? el iniciar el tratamiento de diálisis, eso fue el antes y el después, porque siento que no fue el diagnóstico como tal o la enfermedad como tal, sino fue el entrar en diálisis y que fue toda su dinámica familiar cambiara y como todo lo que estaban acostumbrados un poco, cambió.				
379	M1: Además, que es un sistema que tiene un gran sentido de pertenencia por la familia, y eso también ha sido un recurso importante y valioso para ellos, y es precisamente como todo hasta no sólo la familia nuclear sino también la familia extensa, han logrado tejer esa red para afrontar todas las situaciones que se han venido visibilizando, por decirlo así, de esa manera, además que esta mujer, la esposa de CF tuvo un diagnóstico de cáncer, entonces también fue una, un momento bastante movilizador para el sistema, pero pues claramente no lo entramos a indagar, pero yo sí me pregunto por qué CF tuvo que entrar a un seminario para generar sus propios procesos de cambio, porque ahí supongo yo que asumía más un rol de cuidador pero ahorita se invirtieron los roles entonces cómo es ahora ser cuidado por su esposa	Experiencia Narrativa	Prospectiva Vital		Las historias que se han tejido en torno a los distintos diagnósticos que ha vivido la familia, posiblemente han permitido que cada integrante conozca y reconozca otras formas de operar frente a la situación en la que emergen sentimientos de dolor y tristeza, lo que a su vez genera procesos de empatía y confianza que los unen en una misma historia. De esta manera, tal vez la prospectiva vital se co-construya en el aquí y en el ahora, requiriendo movimientos constantes para responder a las demandas propias y de los otros.
380	T: O cómo fue ser cuidador, que pienso un poco en eso que, cuando hablas, cómo se invirtieron esos roles ¿no? y que tal vez, de todas maneras, la esposa de CF siento que, como que, bueno no sé, es una hipótesis que me surge que posiblemente ella en este momento está actuando como tal vez ella hubiera querido que actuaran con ella en su momento porque yo siento en ella dolor, creo que desde el principio cuando...				
381	M1: Cuando dije "es que este señor" yo quedé como (sorpresa) yo dije como '¿y qué pasó' pero ya después se empezaron a decir, 'no, que yo le digo mi amor' o con 'mi esposa' 'mi esposa'				
382	T: No, y como que en ocasiones siento que esta parte de la relación cuidador-enfermo, digámoslo así, o cuidador-cuidado, eh, siento que ahí hay roles, como que el uno no está de acuerdo con el otro, como que ahí posiblemente se genera como, como cierto friz, que en ocasiones siento que se empieza a generar como de pronto, no sé, vuelvo a mis hipótesis, como ciertas sensaciones de 'ok, te amo tanto que te quiero cuidar, que me interese' cuando ella me dice como 'no, lo que pasa es que él es tan importante para mí...' bueno, los dos dijeron esa narrativa y fue 'queremos vivir hasta viejitos' entonces eso también cómo ha sido su sentido, su motor, su fuerza, para que en algún momento digan, 'no, yo quiero que esta persona siga conmigo y voy a hacer lo posible y lo imposible y se han adherido tanto a los tratamientos justamente por esa prospectiva vital que tienen				
383	M1: Y sabes qué me llama también la atención, el hecho de que sienten que esta situación es temporal, que tiene un inicio y un fin y que más adelante la vida les va a cambiar, pero claro todo eso está permeado por una prospectiva vital orientada a un trasplante de riñón y que siento que es la luz que en este momento se está encendiendo pero yo me pregunto, y qué llegue a suceder donde eso no fuera en el tiempo en el que ellos lo tienen estipulado, seis meses, un año, porque entonces puede que esto se pueda desplazar un poco más en el tiempo, eso pienso un poco y había algo más, esperarme, ah bueno, y que acá tenemos un caso de diálisis peritoneal que a penas yo lo nombré dije como 'Oh, my God, qué chévere que otra persona también pueda acceder a ese tipo de tratamientos porque su nivel de autonomía ya es más, no es tan lineal', pues como lo vimos al principio de nuestra tesis, sino aquí también lo vimos 'ok' pero cómo empieza a plantearse desde lo que yo sí puedo hacer y más no de lo que no puedo, que fue lo que en algún momento de su discurso se enfocó mucho en lo que no podía y tal vez se nos quedó libre esa pregunta de 'bueno, ya me dijiste todo lo que no puedes, ahora ¿qué sí puedes hacer?' de pronto eso lo podemos retomar en la próxima sesión, ya cuando hagamos la cartografía social, eso me parecería lindo...	Historias	Mundos posibles		Al parecer dentro del sistema familiar se han construido mundos posibles y reales a partir de discursos médicos que brindan las opciones que se tienen con respecto a la experiencia de enfermedad, de esta manera, el trasplante de riñón, la diálisis peritoneal y la adherencia al tratamiento se configuran como dichos adyacentes posibles. No obstante, es posible que esto limite la voz de la familia para que a partir de esta se puedan construir otras probabilidades y de esta manera, las opciones médicas se rigidizan y coartan la libertad de decisión, por lo tanto, es posible que narrativas polarizadas de "esclavitud vs albedrío" acompañen esta experiencia.
384	T: Sí, y digamos lo que tú dices me hace pensar un poco que también siento que hay como que en el tratamiento peritoneal, bueno, creo que en cualquier tratamiento podría decirlo por lo que hemos podido analizar, hay una ritualización rígida realmente creo que la adherencia al tratamiento se trata un poco, te invita un poco a ritualizarte rigidamente para que funcione pero también cómo esto ser rígido en ocasiones molesta como molesta, como incapacidad, como querer hacer cosas y no poder... ese era el sentimiento que yo veía en ellos, en su mirada, en su manera de hablar al respecto, de que en ocasiones sí podríamos incluso centrarnos en las limitantes ¿no? pero no en lo que sí podríamos hacer, entonces es también cómo poder reconfigurar esas narrativas de manera que ellos puedan visibilizar aquello que ellos sí pueden hacer, aquello que ya pueden hacer, como por ejemplo el hecho de igual seguir trabajando, o sea igual seguir en la casa, seguir haciendo esto, seguir haciendo lo otro... Hacer parte de una familia que como tú decías es algo tan importante para ellos				
385	M1: Y también cómo significa a estos médicos como sí, como si ese rol que asumiera fuera de esclavo "es que yo soy el esclavo de los médicos, ellos me dicen a mí lo que tengo que hacer, y si yo no hago eso, pues no me estoy cuidando", entonces es fuerte ¿no?				
386	T: Sí, bastante fuerte, creo que eso me impactó un poco, pero creo que logré conectarme, o sea, logré conectarme con esta historia, en ocasiones pensaba de alguna manera que se volvía un poco descriptivo pero sentía que ellos querían contar su historia y que yo decía como "está bien, ok, creo que vale la pena poder escucharlos" y pues finalmente, definitivamente que me conectó con la parte espiritual, con el recurso espiritual que esta familia tiene y que de alguna manera siento que se conecta con mi autorreferencia.				