

Numero de escenario:

SEGUNDO
EL PRESENTE COMO PASADO
Y FUTURO

Nombre del escenario:

HISTORIAS
MEMORIAS Y RELATOS
ALTERNOS
EXPERIENCIA NARRATIVA

PROSPECTIVA VITAL
AUTONOMÍA
RELACIONAL
MUNDOS POSIBLES

CONVENCIONES:

FABIO	CF
MAMÁ	CM
TERAPEUTA	T
METAOBSERVADOR 1 Y 2	M1 / M2

N. de intervención	Transcripción literal	CONCEPTOS METODOLÓGICOS MACROPROYECTO HISTORIAS Y NARRATIVAS EN DIVERSIDAD DE	CONCEPTOS METODOLÓGICOS INVESTIGACIÓN/INTERVENCIÓN	Procesos autorreferenciales	Procesos heterorreferenciales
1	T: Bueno CF... primero me gustaría conocerte (dirigiéndose a CM), de pronto que me cuentes tu nombre.	Experiencia narrativa	Configuración identitaria	La terapeuta posibilitó un escenario de apertura para que la madre del consultante hiciera parte del proceso psicoterapéutico al reconocer su voz y reencuadrar el desarrollo de los escenarios desde su participación.	El sistema familiar al parecer favoreció dinámicas de reorganización ante el evento no normativo del fallecimiento del padre y esposo, en ese sentido, se visibilizan valores transgeneracionales de unión y apoyo que promueve el sentido de pertenencia del sistema ante situaciones puntuadas como difíciles.
2	CM: Yo me llamo CM viuda de R (risas) hace ocho meses murió mi esposo y pues ahí vamos, a raíz de que él se murió y yo me quede sola fue que se vino mi hijo con la esposa y la niña, pues ahí llevamos la fiesta en paz porque qué hacemos.				
3	T: Ok. ¿Usted antes vivía aquí sola?				
4	CM: Con mi esposo.				
5	T: ¿Con su esposo solamente los dos?				
6	CM: Sola.				
7	T: Ya después del fallecimiento de su esposo fue que CF vino aquí a acompañarla.				
8	CM: Sí.				
9	T: Ok, ¿eso fue hace más o menos ocho meses?				
10	CM: Sí fue el 26 de Agosto, hace ocho meses.				
11	CF: Octubre, noviembre, diciembre, enero, febrero, marzo, abril, sí ya prácticamente vamos para nueve meses.				
12	T: Vamos para nueve mesecitos, ok listo. Me gustaría saber ¿cómo vas CF?, ¿Qué tal ha estado la semana?	Historia	Mundos Posibles		La familia ha configurado su prospectiva vital a partir de un posible trasplante de riñón, significando dicho evento como una emergencia del propio proceso de enfermedad, por lo cual han emergido sensaciones de incertidumbre debido a que no se han establecido metas en tiempo, en ese orden de ideas, los hermanos mayores o la esposa de CF podrían ser los postulantes para ser los donantes, lo que permite comprender que más allá de las condiciones biológicas, es importante reconocer los vínculos y sentidos que se tejen en el sistema para favorecer posturas de corresponsabilidad y solidaridad entre sus integrantes.
13	CF: Bien, bien, bien, si señora, pues en lo mismo, haciéndome las diálisis, en esto, sigo en controles porque como tengo que seguir con otros médicos para la rutina, el cardiólogo, el hematólogo, entonces lo mismo.				
14	T: ¿Cómo va ese tema del trasplante?, ¿qué te han dicho?, ¿algo novedoso?				
15	CF: No, el trasplante no sé, el día que fui y estuve en el médico entre al nefrólogo y me dijo que con eso íbamos con calma porque hasta que no esté nivelado todo y esté bien todo el tiempo, no, no se sabe todavía.				
16	T: ¿Cuáles son las condiciones que solicitan para aceptar o permita hacer este proceso?				
17	CF: Pues, no sé hasta qué condiciones tenga que llegar uno porque a mí me dicen que tengo que estar bien hasta de vacunas, me tengo que vacunar, tengo que estar bien de los triglicéridos, del colesterol, del fosforo, del potasio, todo eso, en esas condiciones, después de ese control tengo que pasar hacerme todos los exámenes como con cualquier cirugía ¿no?, ir a... ¿cómo es que se llama el que lo duerme a uno?				
18	T: Anestesiólogo.				
19	CM: Anestesiólogo.				
20	CF: Al anestesiólogo, hacerme todo como si fuera una cirugía normal, más los exámenes de rigor para después conseguir el donante, que en este caso están anotados ahí mis dos hermanos que serían los donantes, JC Y J, y mi esposa dice que ella también quiere ser la donante, descartando esas tres personas y ellas tres con todos esos exámenes que les mandan a hacer, si por x o y motivo no funciona, pues toca un cadáver, o sea que eso de todas maneras no es...				
21	T: Tan fácil.				
22	CF: ... No es tan fácil, que digo me autorizaron el trasplante y... pues los médicos dicen que tengo gran ventaja porque pues si mis dos hermanos por ser mayores y ser tipo de mi sangre, sangre de mi sangre y hermanos, pues en este caso ellos...				
23	T: Hay bastantes posibilidades dígamolo así.	Historia	Mundos posibles		El consultante al parecer ha alimentado una creencia cristalizada en torno al primogénito de su familia nuclear, quien debe ser el posible donante por las condiciones genéticas que presenta, además que culturalmente el hermano mayor es quien asume responsabilidades de cuidado y protección, por lo cual conlleva implícito un pacto de fidelidad a nivel fraternal. Es probable que el sistema se encuentre explorando sensaciones de miedo e incertidumbre ante la posibilidad del trasplante de riñón, ya que constantemente evalúan los estados de bienestar de los miembros de la familia debido a que dicha gestión es sinónimo de sacrificio al mencionar que la víctima sería el donante, así mismo, comprenden que dicha situación debe presentarse en el plano de lo colectivo con el propósito de trabajar con una ética del cuidado consigo mismos y con los demás. CF crea la metáfora del carro usado al hacer alusión al trasplante de riñón, asumiendo un compromiso de cuidado para preservar su salud.
24	CF: Sí, pero entonces ahí funciona eso del primogénito, el primer de los hombres entonces sería el mayor, sería JC.				
25	T: Y ¿cómo funciona eso del primogénito?				
26	CF: Los médicos los dicen, ¿cómo es que se llama?, esto de los cromosomas, todo eso que nacen, que el primero y que el segundo, eso ellos hacen sus cuentas ahí todas raras.				
27	T: (Risas), Ok.				
28	CM: (Risas).				
29	CF: Y lo importante es que llegue el momento y que tanto uno como paciente, tanto como mis hermanos o la víctima no se arrepientan.				
30	T: La víctima (Risas) como le dices, ¿por qué le dices así?				
31	CF: Pues porque hay que tener en cuenta que no es fácil que una persona se someta a que le quiten un riñón (silencio)... ¿Tú lo harías?, ¿Tú lo harías?...				
32	T: Ok, ¿y qué hace que no sea fácil?... bueno si es mi hermana, si yo lo haría, no es fácil de pronto con una persona que uno no conozca.				
33	CM: No es fácil, no es fácil, ahí el problema es que se pongan de acuerdo por ejemplo la esposa y aun los hijos.				
34	T: Ok, no es solo decisión de la persona, sino también del núcleo familiar.				
35	CM: Exacto.				
36	CF: Claro, porque es que en el momento de un trasplante hay que tener en cuenta que uno... la vida prácticamente, bueno para uno que lo recibe es muy beneficioso porque vas a estar... no es un riñón cero kilómetros, es un carrito usado, entonces hay que empezar a hacerse los chequeos, se tiene que cuidar, lo mismo como cuando tú compras un carro viejo, te toca mantenerlo y todo, así lo mismo hacemos con un riñón, pero en el caso de la persona que le quitan es la que más se siente que cuidar porque es a la que le están quitando algo, entonces...				
37	T: Bueno, me estabas comentando un poco acerca de lo difícil que es para la persona donante tomar esa decisión y hacerlo, ¿Y entonces cómo fue que tus hermanos dijeron "ok, si lo vamos a hacer?"	Historia	Mundos Posibles		El posible donante asume posturas de lealtad con el familiar trasplantado, sin embargo, para los integrantes de la familia es pertinente visibilizar el ciclo vital de las personas que desean hacer dicho ritual, puesto que la juventud es significada como vida y prospectiva vital en desarrollo, mientras que un adulto ya ha tenido la oportunidad de responder a expectativas personales y podría corresponsabilizarse de la situación.
38	CF: Pues no sé, el sentimiento de... pues o sea, yo creo que como tú dices "siendo mi hermano yo si lo hago" ¿si?, es como J y N, ellos dicen "Por ser mi papá pues listo", porque ellos también quisieran, J dice y N también, y J también está muy segura que ella también lo quiere hacer, pero pues uno dice mi hija tan joven y lo que le falta, los hijos, los nietos, la familia, lo que le falta por vivir.				
39	T: Pues eso también depende un poco de la edad que tienen tus hijos y en el ciclo vital en el que están.				
40	CF: Claro.				
41	CM: Imagínese hasta ahora está empezando por ahí a tener su novio.				
42	CF: Entonces es un sentimiento que en dado caso es mejor que sea un desconocido, una persona que... aunque a veces uno dice "me ponen un riñón de quien sabe qué", todos esos son sentimientos encontrados, pues esa es la reacción de mis hermanos y...				
43	CM: Sobre todo que uno también ve muchos programas donde hablan de los trasplantes y dicen que un traslado de un órgano sea cual sea, pues entra el cuidado no solo para el que recibe, sino para el que dona.				
44	T: ¿Qué tan de acuerdo está la familia como tal acerca de esta decisión que sea uno de los hermanos?				

45	CM: Pues ellos, si están de acuerdo y todo eso, pero como le digo, muchas veces es que se habla por hablar, pero a la hora de... llegada la hora pues quien sabe porque de todas maneras, la esposa, están los hijos y todo eso, y si ellos no están de acuerdo.				
46	T: ¿Y ellos están de acuerdo en este momento, la familia de ellos?				
47	CF: Si, ellos están de acuerdo, me decía la vez pasada el nefrólogo y los médicos que hay allá, inclusive... familiares que sí, que sí, que sí, un 100% que sí y lo llaman para la cirugía, inclusive están ahí acostados para dormirlos y se levantan salen corriendo y dicen que ya no.			La narrativa del consultante invita a la terapeuta a pensarse desde una postura política al comprender que hoy en día hay consentimientos que avalan la donación de órganos especialmente en estados cadavericos, no obstante, una persona no asume decisiones en cuanto este tipo de prácticas porque al parecer no hay un sentido de servicio hacia un otro que está en una situación de vulnerabilidad, por tanto se pregunta ¿que tan dispuestos estamos para favorecer sensaciones de solidaridad al responder a necesidades colectivas?	CF suele remitirse a situaciones ejemplarizantes de otros sistemas que han tomado la decisión de llevar a cabo el trasplante de riñón y que antes de iniciar el procedimiento se suscitan dudas que los orientan a retractarse de lo pactado, por lo cual el consultante reconoce la hipótesis en mención al remitirse a su realidad familiar, asumiendo posiciones al parecer de comprensión si llegase a presentarse el evento mencionado con antelación, puesto que logra reconocer las dificultades que implican esta decisión para el donante.
48	T: Que ya no, ok.				
49	CF: Porque eso es difícil, entonces ellos, muchos pacientes, no tanto, no que me vaya a pasar con mis hermanos, sino que hay muchos pacientes que les pasa eso, que llegan al momento de la cirugía, de la donación, entonces ya dicen que no.	Historia	Autonomía Relacional		
50	T: Ok, digamos tú me dices que eso es una opción ¿cierto?				
51	CF: Porque la gente firma y hoy en día es una ley lo de firmar la donación de órganos, pero la gente dice cuando yo me muera, no cuando esté vivo, cuando esté vivo su mercè no se va a dejar quietar... andar con un solo riñón, que le quiten una extremidad o algo para que se lo pongan a otro que no tiene dos manos o una, eso no va a suceder, uno siempre firma un consentimiento cuando yo me muera, entonces cuando la decisión es de vivo y que se lo quiten vivo...				
52	T: Claro, ya no es tan fácil.				
53	CF: Es que no más usted se va a mirar la barriga y juemachica mire esa chaguala que me hicieron ahí para sacarme el riñón, no mireme esto.				
54	T: Queda la cicatriz.				
55	CM: No es fácil de todas maneras.				
56	CF: Uno de paciente que se ha cuidado, que ya sabe que no puede tomar, que no puede comer, que no sé qué, para la persona que ha venido comiendo carne toda la vida, que ha venido tomándose una cervecita...				
57	T: Es cambiar todos los hábitos.				
58	CF: Tiene que cambiar todos los hábitos, eso también tiene que pensarlo porque vas a estar solo con un riñón, tu vida ya no va a ser la misma.	Historia	Autonomía Relacional		La familia ha puntuado creencias encaminadas a interpretar que una persona que está diagnosticada con la enfermedad renal crónica debe generar transformaciones en los hábitos de alimentación con el propósito de preservar su salud, mientras que el integrante del sistema que toma la decisión de ser donante de riñón asume el reto de proyectar dichos cambios desde sus estados de libertad, contemplando sus opciones vitales y fluctuantes, siendo menos complejo para aquellas personas que cuentan con prácticas saludables tanto a nivel físico como psicológico.
59	T: ¿Y ellos que piensan con respecto a esos cambios en los hábitos?				
60	CF: Pues, de pronto mi hermano mayor... él está muy consiente porque él casi no toma, él es muy...				
61	CM: Él es muy juicioso, casi no toma, él no es muy así que tome, que se emborrache, que... no, no, no, él no es así.				
62	CF: Él es más bien como deportista, más tirado a la mente sana.				
63	T: Si. Bueno, yo te quería preguntar CF un poco si ustedes habían conversado como familia acerca de la posibilidad de que no se diera el trasplante, o sea, que fuera una opción a largo plazo que finalmente digan de pronto que tu organismo no lo reciba de la mejor manera entonces no nos arriesgamos, o sea, ¿lo han conversado en algún momento?				
64	CF: (Silencio), no pues como familia no, más bien hemos conversado mucho del trasplante.				
65	T: Ok, de la posibilidad de que si se dé.				
66	CM: Si.				
67	T: Y ¿Qué pensarías en este momento por esa posibilidad de que no se llegue a dar la opción?				
68	CM: Pues sería mejor, siempre y cuando llegara un momento en el que ya... me imagino que para tomar una solución debe ser porque él ya mejore tanto que los médicos vean que ya no lo necesita.	Historia	Mundos Posibles	La terapeuta invita al sistema familiar a conversar acerca de otros mundos posibles y reales, contemplando las distintas opciones vitales que existirían a parte del trasplante de riñón, de manera que se contemplen los adyacentes posibles dentro de esta situación. De esta manera, se orienta y acompaña a la familia a co-construir estas posibilidades desde sus recursos y limitantes.	La familia ha percibido el trasplante de riñón como una posibilidad esperanzadora para reconfigurar la prospectiva vital del sistema en términos de vitalidad, no obstante, no suelen observarse a sí mismos sin esta oportunidad de vida, por el contrario se remiten a recursos espirituales para salvaguardar sus expectativas de preservación de la existencia por medio de rituales de oración que orientan a los integrantes a pensarse desde la sanación a través de los milagros.
69	T: Ah ok, ya te entiendo.				
70	CM: ¿Sí?, que ya no lo necesita, que de pronto él ya pueda vivir así, aunque no creo porque es que él ya no tiene riñones, ya no tienes riñones.				
71	T: Si, era como lo que tú nos comentabas hace ocho días.				
72	CF: Si, a veces nosotros también como creyentes, como todo hombre creyente y como familia creyente, uno ora (silencio)... a su forma, mi mamá le pide al señor de los milagros, nosotros oramos y nos unimos en oración, pues para pedir que las cosas sucedan y por obra y gracia del espíritu santo, si uno mira en la biblia los milagros, los ciegos que ven, los cojos que le salen piernas...				
73	CM: (Risas).				
74	CF: ... O ¿no es un testimonio?				
75	T: Si.				
76	CF: Pues testimonios bíblicos, pues uno por qué no va a salir... que me crezca un riñón por ahí (risas).				
77	T: (Risas).				
78	CM: (Risas).				
79	CF: Pero miren, yo por lo menos... si tú me hubieras visto ¿qué?, en diciembre, me hubieras venido a revisar, te hubieras dado cuenta como estaba yo, todo esto hinchado, brotado, la cara inflamada, las piernas, todo se me inflamaba, tenía brote hasta en los brotes por la medicina, por todo lo que tenía y no más con las primeras diálisis mira como estoy.	Historia	Mundos Posibles	A partir de los procesos autorreferenciales se considera pertinente realizar distinciones entre un mundo posible y real, y una prospectiva vital esperanzadora.	El consultante probablemente ha reconocido avances significativos en su estado de salud por los comentarios médicos que se han suscitado durante los controles, dando lugar a significados de sanación que promueven posturas de confianza para percibirse así mismo sin los procesos de "exclavitud" hacia el tratamiento.
80	T: Ok.				
81	CF: Si los médicos me dijeron "Mira CF, usted ya lleva un año con estas diálisis, si se ha mejorado 100%"... como que día que fui al médico me felicitaron, casi me cogen y me dan picos, si me dijeron "usted se va a seguir cuidando, ya le vamos a quitar estas diálisis, siga cuidándose y ya no lo vamos a trasplantar... pero cuídese".				
82	CM: O por lo menos que pasa como ahora, que tiene ahora diálisis de cuatro horas, pero le dan la opción de seis, que hay otra...				
83	CF: Exacto, que esta la diálisis de automática, que ya la maquina se conecta en las noches...				
84	T: En las noches tú nos contaste.				
85	CF: ... Y en el día ya no te tienes que volver a conectar, esto lo otro.				
86	CM: Entonces ya es otra vida porque uno sabe que ya no me sometí al trasplante, pero pues yo teniendo mi maquina ahí pues yo no corro ningún peligro, pues eso sería una opción.				
87	T: Digamos si entre esas opciones que tu estás mencionando, si en este momento por causa divina ¿Cuál escogerían ustedes?, ¿Cuál creen que como familia recibirían mejor de todas estas opciones teniendo en cuenta también el pro y los contra de cada una de estas posibilidades?				
88	CF: (Silencio).	Experiencia narrativa	Mundos Posibles	Al parecer dentro de las premisas de la terapeuta se encuentra que el sistema familiar cuenta con el recurso de análisis respecto a las ganancias y pérdidas que cada tratamiento implica en la organización familiar, dando relevancia a los procesos autopoiéticos del sistema.	El sistema consultante ha planteado la probabilidad de acceder al tratamiento peritoneal desde la máquina automática, cuyo procedimiento se realizaría en horas de la noche, pues de esta manera se favorecerían dinámicas propias de la vida laboral y familiar durante el día que a su vez permitirían la confirmación de estados de vitalidad, fuerza y productividad. Por otra parte, es posible comprender que el sistema familiar privilegia la importancia de generar cuidados desde la responsabilidad y el orden, desde la adherencia al tratamiento, tal vez debido a que reconocen los beneficios y las ganancias que esto trae a la persona diagnosticada. De esta manera, es probable que visibilicen el rol activo que tiene el "paciente".
89	CM: (Silencio), pues yo como mamá, yo diría que por unas partes sería como bueno, porque ya él entraría a tener una vida mucho más activa, sin tanto temor a que suceda algo ni nada, pues él sabe que se cuida en el día y que por la noche él tiene que estar ahí todo juicioso conectado y todo, pues entonces sería otra forma de...				
90	T: O sea para ti sería, como si lo pusieramos de mejor opción ¿para ti sería esa?, ¿la de la maquina en la noche?				
91	CM: Si.				
92	T: ¿Cómo se llama ese tratamiento?				
93	CF: No, eso sería el mismo tipo de diálisis peritoneal pero mecánico, porque es que la que yo me estoy haciendo es manual.				
94	T: Ah ya, esa es peritoneal pero mecánico, no manual.				
95	CF: Exacto, ambos líquidos entran a la misma superficie, pero uno es por medio de una máquina y este que me estoy haciendo yo es manual, o sea, hay diálisis peritoneal manual, diálisis peritoneal mecánica y esta que es la hemodiálisis, la normal.				
96	T: La hemodiálisis ok, entonces ¿tu considerarías que la mecánica digamos sería una opción?				

98	<p>CM: Para mi modo de pensar yo sí pienso que sería una opción, eso es lo que pienso yo, pero pues eso de todas maneras el que dice la última palabra es el paciente, porque uno no sabe cómo se sienta él en los momentos de que se esté haciendo sus diálisis o no sabe uno también la reacción de cómo vaya a ser, pero eso es uno, uno, pero usted sabe que entre la esposa y los hijos ya lo que uno piense ya eso no, ya lo que vale es lo que ellos piensen y crean porque pues uno puede creer una cosa pero...</p>				
99	<p>T: Ok, digamos, antes de que me respondas, me surge una duda con lo que nos está contando doña M, y es, ¿qué piensas de lo que ella está diciendo? O sea, ¿cuando tú tomas una decisión también tomas en cuenta la voz de tu mamá?</p>				
100	<p>CF: Eh, pues, no bueno pues en estas cuestiones médicas, digamos prácticamente digamos que uno es autónomo en lo que uno siente porque pues como dice mi mamá, la cuestión es para uno. Yo siempre les digo, bueno 'voy a hacerme la diálisis' porque nadie más hace por mí, que al fin y al cabo yo soy el que me tengo que conectar, yo soy el que me tengo que tomar, yo soy el que si me tomo esto me hace daño, tú eres el único que sabe que tu organismo te está diciendo que si haces eso es malo, o si haces esto es bueno, entonces uno tiene que ¿sí? si yo no puedo decirle, 'bueno, camine mami me hace esto', no, porque pues... Ahora, en la cuestión del trasplante sí es algo familiar, porque va a afectar a mi hermano, va a afectar a mi cuñada, va a afectar a mi... yo por ejemplo digo, le digo a mi mamá, 'bueno, si llega el trasplante, pobrecito mi hermano, mayor' porque él va a verse reducido a una cama mientras se recupera un mes, mes y medio, va a estar en su apartamento solo con su esposa, en cambio yo voy a estar en recuperación aquí en la casa con mi mamá, con J, con mi esposa...</p>	Historia	Autonomía Relacional	La terapeuta invita al sistema consultante a conversar acerca de las premisas que al parecer son privilegiadas sobre las cuales la familia se ha organizado y comprende la autonomía, la soledad y la toma de decisiones. De esta manera, utiliza la confrontación y la reflexividad como dispositivos de conversaciones y posibilidad del cambio	Es posible que el poder de decisión frente a situaciones de la enfermedad esté centrado y ubicado en la persona diagnosticada, lo que permite respetar su ritmo, sensaciones y percepciones, de tal manera que a partir de allí se construye lo significado como "autonomía" y se brinda la posibilidad de decidir sobre su propia vida. No obstante, CF realiza una distinción respecto a las decisiones que impliquen a otras personas, como en la posibilidad del trasplante, puesto que esto genera consecuencias en familiares cercanos y sus núcleos familiares, así como en proceso de autoorganización y cuidados, lo que al parecer se relaciona con procesos de solidaridad y preocupación por un otro que sale de su zona de confort para buscar el bienestar de todo el sistema.
101	<p>T: Y ¿cuál sería la diferencia? Igual los dos tienen redes de apoyo, ¿no crees?</p>				
102	<p>CF: No, no tanto porque mi hermano va a estar allá, digámoslo solo en cambio yo voy a estar aquí en la casa acompañado con cuatro personas.</p>				
103	<p>T: O sea, cuando dices solo... ¿a qué te refieres con ese estar solo? Porque él estaría con su esposa ¿no?</p>				
104	<p>CF: Sí, sí claro, pero ella tiene que trabajar, tiene que hacer sus cosas, va a quedar ahí... en cambio yo por más que quiera, siempre hay una persona que está pendiente ¿sí?</p>				
105	<p>T: Ok, digamos que también porque esa ha sido la dinámica de la familia (solapamientos con CF)</p>				
106	<p>CF: Entonces digamos que llegar a la cuestión de que llegara a suceder de que no me tienen que hacer trasplante, tengo que estar, pues para todos sería lo ideal porque pues no se toca ningún miembro de la familia y todo sigue...</p>				
107	<p>T: O sea, ¿para ti cuál sería la opción?</p>				
108	<p>CF: No, si a mí me ponen a escoger y a mí me dice el médico 'no, usted ya no necesita el trasplante, mire, por cuestión divina o por cuestión de', como dijo una vez el hematólogo 'yo no sé usted qué le hicieron pero yo no le entiendo' y yo me agarré con él y yo le dije 'usted cree en Dios?' le dije al hematólogo, me decía 'sí claro, pero no coloqué las cosas divinas acá, yo lo que necesito es una explicación' 'yo le estoy diciendo, yo se la estoy dando', entonces se iba poniendo como bravo, pero yo qué más le podía decir 'si usted es el médico'</p>	Historia	Mundos posibles		Las confrontaciones entre los saberes médicos y los espirituales de la familia generan nuevas posibilidades en torno a las opciones de vida que se han construido dentro de la familia, de manera que la probabilidad de sanidad como milagro divino se convierte en otro mundo posible que da esperanza y configura otras prospectivas vitales para el sistema.
109	<p>T: Claro...</p>				
110	<p>CF: Y si usted no cree en las cosas que están pasando entonces quién...</p>				
111	<p>T: Quién más puede creerlo</p>				
112	<p>CF: Exacto, quien puede saber cómo me funcionó el tratamiento, si usted no cree en lo que me está formulando, usted no cree en lo que me está dando, entonces ¿quién lo hizo? Pues lo hizo Diosito porque quién más</p>				
113	<p>T: Ok.</p>				
114	<p>CM: Sí porque para, de verdad para...</p>				
115	<p>CF: Se iba poniendo como bravo</p>				
116	<p>CM: Para verse ahorita como está pues es, es una dicha porque de verdad que él sí estuvo mal, muy mal, cuando murió mi esposo, pues a la hora del té uno no sabía ni por quién estaba sufriendo, si por la pérdida de él o por lo enfermo de él, e incluso que fue problema cuando él falleció porque él estaba tan delicado que no sabíamos si, no sabíamos qué hacer si decirle o no decirle, y hasta que por fin, pues la esposa, ella decía 'no, que no le vayan a decir, que no le vayan a decir' pero usted sabe que en esas cosas hay muchas personas que unos dicen que sí y otras que no, pero no, a él no le pueden ocultar que el papá se murió porque eso va a ser peor cuando el sepa...</p>				
117	<p>CF: Cómo ocultar una cosa de esas</p>				
118	<p>CM: Porque cómo así que 'se murió mi papá, que lo enterraron y que a mí no me dijeron nada', entonces siempre lo ponen a uno como a, en un momento muy difícil, y así como estaba él, es que terrible, uno no sabía ni por quién estaba llorando, si la pérdida de él o verlo a él como estaba</p>				
119	<p>T: Cómo ha sido para ti esta experiencia...</p>				
120	<p>CM: Porque es que él se, se hinchó tanto que eso él era así todo (gesto de gordura), y eso él tenía esas piernas, él no podía ni caminar de lo mal que se sentía y a parte de eso, eso era terrible, no se podía ni sostener, total que pues eso es muy duro, verlo uno así...</p>	Experiencia narrativa	Autonomía Relacional		Las experiencias dolorosas que han acompañado los discursos de la familia (la experiencia de enfermedad y el duelo de un familiar cercano) han generado la demanda de reorganizarse de manera que se logre responder a las demandas que implican ambos acontecimientos y las necesidades particulares de cada integrante. No obstante, el cuidado integral que requiere la enfermedad al parecer implica en la familia movimientos cuidadosos, reflexivos y acordados por todos para prevenir complicaciones en el estado físico y emocional de la persona diagnosticada. Por otra parte, se puede comprender que existe una ruptura narrativa en la que se clarifica un antes y un después de la configuración identitaria de la persona, tanto a nivel físico como a nivel cualitativo, lo que implica reorganizaciones para brindar una atención especial, la cual requiere de compañía constante y cuidados paliativos.
121	<p>T: Ok</p>				
122	<p>CM: Terrible, ya ahorita, es que eso ya ahorita él ya se da la libertad incluso de salir y todo, lógico que aquí lo cuidamos más que a un niño recién nacido, porque siempre estamos, él nunca está solo, nunca, nunca está solo, porque si ella se va a trabajar, la niña tiene algo que hacer, siempre estoy yo, siempre estoy yo, ahora cuando chocan así como citas como de la una como de la otra, siempre hay la que se tiene que quedar pero solo no lo dejamos a ningún momento, solo no.</p>				
123	<p>T: Ok, y digamos, ¿cómo has vivido tú toda esta experiencia? O sea, de la situación que ha vivido tu hijo</p>				
124	<p>CM: Pues, de todas maneras, muy triste, porque de todas maneras verlo a él reducido como tocó con él y todo eso, es terrible, porque por lo menos él era una persona muy activa, muy alegre, muy folclórica, prácticamente y él era siendo el menor el que ponía a funcionar a todos los hermanos, a todos, y todos él decía 'bueno, vamos a estar esto, vamos a hacer aquello, que mi mamá está cumpliendo años, que mi hermana, mi hermano, que qué vamos a hacer, hagamos esto, hagamos lo otro' y todos decíamos 'bueno' nadie, siempre era lo que él decía y pues ya después verlo reducido a que no podía ni opinar para uno es muy triste, de todas formas (silencio y respiración audible), pero a todo se acostumbra uno</p>				
125	<p>T: Ok, pues digamos que cuando tocamos este tema de tu papá y de tu esposo, pues siento que hay mucho dolor en el aire ¿no? Siento que de alguna manera todavía hay como tristeza...</p>				
126	<p>CF: Sí, porque a pesar de todas las dificultades, como pareja, como padre, como hermano, como todo, nosotros con mi papá, mi mamá con él, como todos los matrimonios siempre habrán roces, dificultades, pero éramos una familia muy unida</p>				
127	<p>CM: Siempre, éramos una familia muy unida</p>				
128	<p>CF: En todo, nosotros esperábamos que mi mamá un domingo o algo, mi papá pues a veces como todo, a veces cuando podía también, compartíamos, estábamos, por eso fue duro y además, pues como dice mi mamá yo con ellos, eh, nos organizábamos, bueno, los organizaba porque si no me hacían caso les daba duro (risas) no mentiras, les partía las cucharas en la cabeza (risas) no, no mentiras, eso no lo publiquen (risas) éramos así con ellos nos reuníamos que para hacer asado, mi papá juicioso y todo, entonces da siempre sentimiento porque pues ahí sí estamos como la canción, no nos acostumbramos a ver que ha faltado ni nada porque pues hace mucha falta</p>				
129	<p>CM: Y que él de todas maneras, pues...</p>				
130	<p>CF: Y pa' completar, pues la enfermedad de uno, entonces siempre es, por más que uno quiera coger las cosas con calma, siempre hace falta...</p>				

131	<p>CM: Sí, hace mucha falta porque él era, él era muy entregado a los hijos, él como sabía tanta, tanto de todo, entonces él era albañil, pintor, electricista...</p>				
132	<p>CF: En la casa de todos dejaba su recuerdo, todo, todo y ya ahí con los nietos que fue peor de alcahueta, pues porque yo siempre trabajé y al menos mientras que yo estuve trabajando pues él era muy entregado a los nietos, por supuesto para él fue, para nosotros fue terrible la muerte de él, pero más que a nosotros digo yo, que fue para los nietos, porque él se entregó mucho a los nietos. Entonces, yo muchas veces le decía, me decía 'mija que tal cosa' bueno, con cualquiera de los nietos, y yo les decía 'sí, sí, sí, dele a sus nietos lo que no le pudo dar a sus hijos'</p>				
133	<p>T: Ok, por eso la relación tan estrecha con sus nietos un poco ¿sí?</p>				
134	<p>CM: Sí, terrible.</p>				
135	<p>T: Pues, entiendo que esta pérdida ha significado justamente dejar de sentir ese apoyo, ese padre, ese esposo, como esa compañía también. ¿Qué más ha significado para ustedes esa pérdida?</p>	Memorias y relatos alternos	Configuración identitaria	La terapeuta construye un espacio en el que se posibilita conversar acerca del dolor y las emociones que lee en los consultantes, dando permiso para sentirlos y expresarlos al ritmo y forma de cada participante, de esta manera, emerge un acople emocional que desde la autorreferencia permite comprender que llorar y sentir el dolor de perder a un ser querido es sanador.	Se reconoce que dentro del sistema familiar se está viviendo una experiencia dolorosa relacionada con la pérdida de un ser querido, la cual es reciente y hace parte de las narrativas dominantes especialmente de CM; de esta manera, es posible comprender que la familia invita a conversar acerca de otras historias distintas a la enfermedad y que permiten conocer de otra forma la identidad familiar, los recursos que les han permitido avanzar y continuar. No obstante, se configuran rupturas narrativas que visibilizan claramente un antes y un después del acontecimiento, puntuando en ocasiones con mayor privilegio los cambios que limitan más que los generativos o posibilitadores.
136	<p>CF: Pues, a uno siempre, pues no sé, a uno como hijo siempre le deja un gran vacío la pérdida de mi papá, pero no sé, yo creo que a la persona que le da más duro es a mi mamá, porque pues no sé, ella vivía aquí sola con mi papá, y aunque uno esté aquí como hijo para ella es más duro, porque por ejemplo a ella es a la que le hace falta, ella salía con él, ella es la que, uno como esposo comparte más con la esposa que ya después con los hijos, porque pues los hijos nos vamos y los padres quedan, uno como hijo toma su rumbo, uno como hijo siempre tendrá que buscar eh, volar, como se dice y los padres siempre quedan como en el nido, entonces para mi mamá ha sido más duro, además nosotros digamos cuando mi papá estaba vivo, todos vivíamos en su casa, todos ahí, entonces cada uno como en su sitio, y mi mamá era la que compartía con él, entonces siempre a mi mamá es a la que más duro le ha dado...</p>				
137	<p>T: ¿Quieres compartir algo al respecto?</p>				
138	<p>(silencio)</p>				
139	<p>CM: Pues, lo mismo, para uno es muy duro, porque nosotros éramos personas que nos gustaba salir, nos gustaba pasear, siempre él hacía casi lo que yo quería, a mí, yo le decí 'vámonos pa' tal parte' y 'bueno, vámonos' y siempre estábamos de acuerdo para salir y todo, eh, teníamos muchas cosas en común y nos gustaba y ya uno verse solo pues es muy duro, porque ya uno se ve relegado a prácticamente a todo, porque ¿con quién sale uno? si los hijos de todas maneras ellos tienen sus hogares y ellos no pueden estar a toda hora conmigo, antes él por su enfermedad, porque él prácticamente se vino a vivir conmigo fue por haber yo quedado sola, porque si yo hubiera estado con mi esposo, seguro que por más enfermo que él estuviera, él estaba allá en su apartamento.</p>				
140	<p>T: ¿Qué piensas de lo que dice tu mamá? ¿Lo consideras también de esa manera o estarías de acuerdo?</p>				
141	<p>CF: Sí, digamos que si mi papá estuviera vivo pues sí, no hubiera necesidad de haberme venido para acá, porque pues uno sabía que estaban acompañados, uno llamaba, yo llamaba más que todo, todos los días a mi papá y a mi mamá y siempre estaban acá, uno lo otro, eh, estaban juntos. Y pues, nosotros, lógico, yo me estaba en mi apartamento con mi esposa y corra para el médico, hágame los tratamientos, hágame todo, eh...</p>				
142	<p>(interrupción por situación de perro)</p>				
143	<p>T: Pero yo pienso que, pues no sé, ustedes me corrigen pero cuando yo los escucho hablar yo pienso un poco también en esta frase, como que las cosas también suceden para algo ¿no? Porque siento que la enfermedad de alguna manera, la enfermedad y el fallecimiento de ¿cómo se llama tu esposo?</p>				
144	<p>CM: Jesús Antonio</p>				
145	<p>T: De Jesús, de alguna manera siento que los ha unido, más de lo que ustedes mismos relatan que su familia ha sido muy unida, no sé ustedes cómo sienten eso</p>				
146	<p>CM: Sí, todos...</p>				
147	<p>CF: Sí, y de todas formas como yo te estaba diciendo, pues, en todas las familias yo creo que eso pasa en todos los hogares, los hijos siempre cogen su rumbo ¿no? Y nosotros como hijos, pues no éramos la excepción pues cada uno tiene su vida, su hogar, sus hijos, sus nietos, sus perros, o lo que fuera, pero cada uno tenía...</p>				
148	<p>T: Como su espacio a parte... digámoslo así.</p>				
149	<p>CF: Que nos encontrábamos aquí donde mi mamá, sábados, domingos, el día de la madre, el día del padre, los cumpleaños, todo eso sí lo celebrábamos...</p>				
150	<p>CM: No, y porque yo por ejemplo, nosotros nos sentíamos pues como en cierto modo felices porque pues yo tengo tres nueras y un yerno y para mí no hay diferencia entre ellos porque ellos en sí no pelean, los hermanos de por sí no pelean, las nueras tampoco se agarran entre ellas...</p>	Experiencia narrativa	Configuración identitaria		La familia visibiliza que la unión ha sido el recurso más relevante para generar procesos de afrontamiento ante situaciones puntuadas como dolorosas, estando esta acompañada por el respeto, la tolerancia, el amor y el apoyo continuo. Esto, adicionalmente, hace parte del legado familiar que se ha configurado en torno a las demandas que los otros requieren, por lo que se mantiene en el tiempo y constituye parte de la identidad familiar. Se amplifican por medio de las preguntas que la terapeuta realiza las memorias que se han construido a lo largo de la conversación, de manera que permita recoger emocionalmente las impresiones que con anterioridad se les dio apertura y por medio de los recursos propios de la familia, co-construir nuevos significados y posibilidades dentro de las experiencias puntuadas desde el dolor.
151	<p>CF: Los nietos, todos...</p>				
152	<p>CM: Ni conmigo ni nada, entonces nosotros somos muy unidos y por lo menos si aquí se hace algo y yo digo, 'vámonos para tal parte o por qué no esto o esto', todos son 'sí, sí, sí, doña M nos vamos...'</p>				
153	<p>T: ¿Y qué ha permitido que se haya construido esa unión y además que se mantenga en el tiempo, porque a veces lo difícil es eso, que se mantenga un poco en el tiempo? ¿Qué les ha permitido a ustedes como familia, digamos generar ese acople para mantener esa unión?</p>				
154	<p>CF: Sí, aquí gracias a Dios nunca hubo problema para...</p>				
155	<p>CM: Pues el respeto</p>				
156	<p>CF: Nos poníamos de acuerdo para celebrar el día de la madre, ah bueno listo, entonces que vamos a hacer el almuerzo donde Javier, entonces todos donde Javier, que vamos a hacer un almuerzo a mi papá, entonces todos para mi apartamento, que vamos a celebrarle el cumpleaños a Juan David, entonces todos para 153, listo todos pa'llá.</p>				
157	<p>T: Y eso ¿cómo lo podrías llamar? Digamos, tu mamá dice que el respeto, tú cómo podrías llamar eso que estás diciendo</p>				
158	<p>CF: Pues, yo creo que el amor y la unidad familiar que siempre ante todas las dificultades y todos los problemas...</p>				
159	<p>CM: Y la tolerancia</p>				
160	<p>CF: Eh, siempre hubo y habrá, porque todavía los hermanos estamos ahí, yo pienso que eso es algo que no se pierde ¿no?</p>				
162	<p>T: Ok, entiendo. Y digamos estas experiencias cuando hablamos, que siento que estas experiencias de dolor, podríamos llamarlas así, o bueno, no sé, como del hecho de que la enfermedad renal crónica esté dentro de esta familia, sino que siento que no es solamente de F sino que se ha compartido también, el hecho de que el trasplante también venga de los hermanos, esto significa que también haya, no sé, siento yo, como también una preocupación de yo quiero que el otro esté bien así me tenga que incomodar yo, ¿sí? porque de alguna manera siento eso de parte de tus hermanos, no cualquiera dice: venga me incomodo, cambio mis hábitos, cambio todo esto para hacerlo y que sea una opción, que no significa que ya vaya a pasar pero que sea una opción y por el otro lado como el fallecimiento de... de Don Jesús, entonces estas dos experiencias en este momento ¿cuál creen que han sido los aprendizajes más importantes o relevantes que ustedes sientan que existe?</p>				
163	<p>CF: Eh no sé de todas formas eh... a uno a veces que la experiencia por ejemplo con respecto a mi papá pues... así lo deja a uno como la canción: uno no sabe lo que tiene hasta que lo pierde, ¿no? como dice el dicho: porque que pues, ya que no está pues ahí sí uno, ¿sí? osea, es difícil, la situación es difícil y uno hasta que no lo vive no lo siente ¿sí?</p>	Memorias y relatos alternos	Autonomía Relacional	Los discursos alrededor de la muerte y la vida acompañan el ejercicio de psicoterapia de manera recursiva. La intencionalidad de la terapeuta en ese momento fue construir un escenario de posibilidades en el que el sistema familiar encontrara los recursos que la ausencia de la muerte del padre habrían dejado. La terapeuta en ese momento a partir de su discurso generó aperturas que se conectan desde el anclaje emocional propio. Esto como equipo de investigación-intervención brinda una premisa importante: las resonancias emocionales conllevan	El foco que abrió la terapeuta sobre la muerte del padre fue trasladado por el sistema a la experiencia narrativa de enfermedad, sin embargo, esta unidad temática, da cuenta de como el sistema se autoorganiza, a partir de un momento de crisis y desde allí, emergen posibilidades adyacentes en una relación con otro, que termina ayudando a gestionar la comprensión de autonomías relacionales que se amplían a la experiencia, tal vez escondidos en un legado familiar. Dentro del proceso de intervención, se ha reconocido que para CF la experiencia de pérdida por el fallecimiento de su padre ha generado diferentes connotaciones emocionales que marcan un relato que conecta al evento de su enfermedad, pero que posiblemente se silencia para no generar crisis dentro del sistema familiar. En ese sentido, hablar de la muerte y lo que ella genera, implica emociones de impotencia en la forma como nos relacionamos con otro que siente, tal vez por el temor a lo desconocido.
164	<p>T: OK</p>				
166	<p>CF: Eso es complicado y... y con respecto a lo de mi enfermedad pues... pues no se, digo yo, si mi papá estuviera vivo pues no lo hubiéramos tomado tan difícil, ¿sí?, pero pues...</p>				
167	<p>CM: Aunque seguimos unidos.</p>				
168	<p>CF: ¡Sí!</p>				

169	CM: Seguimos igual de unidos y hasta más unidos			a experiencias reflexivas dentro del sistema familiar.	
170	CF: Porque no no no era...				
171	CM: Seguimos unidos, porque ellos acá vienen.				
172	CF: La parte mía, digamos que, en esa época antes de la muerte de mi papá, estábamos muy tomándolo como algo que tiene que suceder.				
173	CM: ¿Que sucedió!				
174	T: Como ¿algo esperado un poco?				
175	CF: ¡Sí!				
176	T: Tal vez.				
177	CF: Sí, porque que yo venía...				
178	CM: ¿Esperar qué? La enfermedad o la muerte!				
179	T: Creo que CF está hablando del fallecimiento.				
180	CF: ¡Sí! No no yo estoy hablando, osea yo estoy hablando es que era esperar en cualquier momento me enfermera porque yo venía en tratamiento desde los 35 años.				
181	T: ok!				
182	CF: Entonces todos sabíamos que en cualquier momento, me preguntaban usted como van, yo voy donde el médico y el médico me dijo esto, me dijo tal cosa. Sí! Pero no íbamos a esperar que mi papá falleciera!				
183	T: U... Eso si no fue esperado.				
184	CF: No estábamos esperando que fuera tan rápido, ¿sí? Porque la muerte de mi papá fue así como de un día para otro, de un viernes a un sábado, entonces eso fue lo más duro, lo de mi enfermedad pues nosotros estábamos conviviendo como se dice...				
185	CM: A ver qué pasaba				
186	CF: ¡Sí! Y conviviendo con la enfermedad, o sea...				
187	CM: no nos habíamos dado cuenta que a él no le funcionaba un solo riñón, porque el como nunca se enfermó.	Memorias y relatos alternos	Configuración identitaria		
188	CM: Por que él... De Verdad él nunca se enfermó, si no ya después como de los 35 años en adelante, que ya empezaron como hacerle exámenes y todo eso y hay fue donde se dieron cuenta que le faltaba un riñón y que de todas maneras el otro también lo tenía lo estaba afectando la falta del... Riñón y yo no tenía ni idea que él había nacido con un solo riñón.				
189	T: ¡Sí! El más o menos nos comentaba que fue algo que se puso...				
190	CF: si no sabía mi mamá que me tuvo en la barriga uno menos.				
191	T: ¡Sí! Es más complicado				
192	CF: Risas				
193	CM: es que yo digo que es más complicado que a uno como si no es que uno se enferma pues nadie sabe que puede tener uno, si no cuando ya.				
194	T: ok! Vamos hacer una pausa, no olviden que hago una pausa y ya continuamos.				
	PAUSA				
195	M1: listo! Explicarles la dinámica.				
196	T: Listo! Lo que vamos hacer. Si quiere venga doña CM síntese un momentico, no se vaya a ir. Entonces lo que vamos hacer ahorita es que frente a la primera sesión y esta las dos vamos hacer una conversación frente a lo que nosotras hemos podido identificar, ¿listo? Esto lo llamamos como un equipo reflexivo, la idea es que ustedes únicamente nos escuchen, ¿listo? No participen de la conversación si no que únicamente escuchen, ¿listo? Esas son como las reglas.				
197	M1: Risas.				
198	CM: bueno, bueno!				
199	T: listo! Dale.				
200	M1: Bueno, yo he podido percibir algo muy bonito en esta familia y es precisamente los recursos que ellos han podido elaborar para afrontar las situaciones difíciles y eso el legado que dejó Jesús respecto a la unión familiar y que ellos muy juiciosamente lograron incorporarlo y aún después de su fallecimiento continuaron con esta eh... no sé, estrategia, de sentir, valga la redundancia de sentir la pertenencia por la familia, la unión, el apoyo, la solidaridad, que pareciera que fuera como un clan que todos caminarán hacia el mismo objetivo, y el objetivo es precisamente buscar esos estados de estabilidad, de tranquilidad, de felicidad, de apoyo y en fin, y lo que me resulta más curioso es que ellos no solamente hablan de la enfermedad como su única historia por contar. Si no que habrán otros focos magníficos y decir: ok, si nosotros bien estamos afrontando esto de la enfermedad también tenemos muchas otras historias que también son significativas para nosotros y que también alimenta nuestras ganas de salir adelante, y siento que es una familia que se enfoca mucho desde lo espiritual y religioso y no sé T cómo te conectas hay, por qué tu también tienes una experiencia muy bonita con respecto a esa conexión con lo espiritual con lo religioso y cuando CF comentaba como cuando hablaba con este médico: explíqueme qué fue lo que pasó para que usted se vea tan bien y demás, pues yo también lo conecte nuevamente contigo, contigo con toda esta situación que sucedió de como poderlo llamar, milagros o mensajes divinos que te permiten entender que tu no estas solo pero que de otra manera también tienes que dar de tu parte para poder continuar, bueno eso por un lado, no se que piensas.	Experiencia narrativa	Prospectiva vital		
201	T: ¡Sí! Primero sí, definitivamente creo que es una familia con muchísimos recursos, creo que entre la sesión pasada y esta hemos podido identificar un montón, no sé si ellos también lo hayan podido identificar o como ya lo tenía un poco más claro, como que sí, nosotros somos así y nos ha permitido salir de esta situación y pues definitivamente creo que esto es lo que les ha permitido afrontar todas las situaciones.				
202	M1: Y que dicen ok me ha funcionado, pues digamos lo haciendo por qué lo que tu decías, yo también decía, claro es una historia que tiene como muchos matices ¿no? Primero fue una historia después la otra, después la otra y fue como incluso fueron, que fue lo que comentaron hoy, incluso fueron simultáneas y que aún así creo que el hecho de... Bueno decidamos todos, usted qué piensa, usted que piensa pero no pensemos en, pensemos en lo otro también, como que ese conversar también permite que se tomen decisiones que incluyan a todos y que se piense en todas las consecuencias, que a veces sería distinto si yo solamente lo pienso, será que yo le cuento que falleció O de pronto, porque que de pronto doña CM pudo haber dicho: bueno no, yo le voy a contar, osea así se me venga el mundo, no ella dijo cómo vengan que hago, ¿si o no? Entonces se dio el panorama. Incluyó a su familia y me parece muy bonito cuando dice: ok es que si yo tengo nueras y yernos pero ellos también son demasiado importantes, entonces creo que esto que tu hablas sobre el legado definitivamente creo que si don Jesús estuviera acá escuchando, que posiblemente este, pues porque no conocemos qué pasa después de la muerte diría: wow me puedo ir tranquilo.				
203	T: Se sentiría orgulloso de su familia				

En el dialogo del equipo reflexivo, se reconoce como una ausencia también se puede convertir en un recurso, desde allí emerge la posibilidad de conectarse con el presente y el futuro a partir del reconocimiento

204	<p>M1: ¡Sí! Diría como: que hermoso que mi presencia la estén manejando de esta manera tan bien porque en muchas lo que pasa en muchas familias es que quien une, cuando no está, se separa, entonces es muy bonito como ellos también tan mantenido esto. Y que es un recurso demasiado importante. Y pues frente a lo que él hablaba hoy, pues osea, cuando nosotros conversábamos al final de sesión anterior, lo conversamos un poco de cómo está esta conexión con Dios realmente, nuevamente vuelve hacer un recurso, y que para mi definitivamente la fé mueve todo, osea, la fé realmente genera que incluso no se necesita ni siquiera explicar, simplemente hay un Dios en el que creó en el que confío y que se que todo me puede salir, entonces cuando yo les hago la pregunta de ok, y qué pasaría si el trasplante no estuviera, dirían, debo confesarlo, jamás me imagine esta respuesta y fue como: no pues osea porque Dios tiene algo mejor, ya lo sano, osea ya esta bien, yo ok, que opción tan hermosa y es pensar que así como el ha vivido todo este progreso y que no ha tenido tal vez una explicación médica pues para ellos tiene todo un sentido a nivel de su fé y creo que me conectó porque yo también lo he vivido, en mi familia también lo he vivido, creo que yo misma, me iban a operar de un quiste como así se grande que tenía en el ovario y justo dos días antes de la operación no tenía absolutamente nada y son cosas que ni siquiera los médicos se pueden explicar, entonces creo que si hay posibilidades cuando uno está tan conectado con la espiritualidad y que nuevamente es un recurso que yo reconozco en la familia, entonces me parece.</p>	Experiencia narrativa	Autonomía Relacional		del dolor y de las alternativas que posee el sistema familiar, para moverse generativamente como una posibilidad ante los eventos no normativos que han vivido a lo largo de su historia. En ese sentido, se considera que las posibilidades que son creadas por el sistema para afrontar dichas situaciones se convierten en mundos posibles que también se sitúan recursivamente en el tiempo.
205	<p>T: ¡Que lindo! Y además claro esta situación del trasplante juega con muchas emociones en la familia y es que son tan cuidadosos con el otro que prefieren que, no sé, movilizarse de una manera diferente para no tener que involucrar al otro en lo que está sucediendo en este momento, y claro tiene que durar un mes y medio en recuperación yo también tengo que estar aquí, pero es como no verse expuestos a esas situaciones, pienso yo y cuidan tanto de la otra persona que pareciera que decidieran por otra opción de diálisis más que por un trasplante, aunque continúe diciendo que el trasplante es muy buena opción, pero también contemplar otro tipo de diálisis precisamente para yo llegar a esa situación que puede ser también como dolorosa para la familia, incluso incómoda, da miedo porque precisamente uno nunca sabe cómo lo voy asimilar yo y también cómo lo va asimilar la otra persona y que creo que se pone mucho en fuego.</p>			La autorreferencia del equipo gira en torno a espacios de admiración, por la valentía del sistema terapéutico; no obstante, es probable que la generatividad no siempre sea escuchada con aperturas y posicionamientos reflexivos que permitan el cambio.	El trasplante de riñón se convierte en un mundo posible que de igual manera, no pelea con la voluntad de decisión del otro debido a la generosidad genuina de un sistema familiar que busca sus recursos a pesar de los acontecimientos de crisis que los han atravesado, sin la mezquindad de un espíritu individualista.
206	<p>M1: Y que son respetuosos, osea yo respeto que tu quieras hacerlo, yo respeto que sea el paciente quien deba decidir, yo respeto que sea la persona que va a donar que sea con su familia decida y está bien, creo que eso no fragmentaría la familia donde el hermano mayor no quisiera, ok lo entiendo y sé lo difícil que puede llegar a ser porque incluso lo estoy viviendo, porque cambiar todos mis hábitos no están fácil y respeto tu y incluso ahora que lo pienso doña CM fue la que lo dijo que ha mantenido la unión: el respeto.</p>	Historia	Mundos posibles		
207	M1: La tolerancia también!				
208	T: La tolerancia también!				
209	M1: frente a uno otro que también decide.				
210	<p>T: Creo que esto también marca un límite no? Osea que yo lo pensé en alguno momento cuando ella converso y marcó un límite cuando dijo es el paciente o la persona que está diagnosticado quien toma esa decisión, osea yo le puedo decir lo que pienso que si usted tomó otra decisión yo la respeto.</p>				
211	<p>M1: Y se aceptan también y sabes también que me pongo a pensar un poco en este momento y es que doña CM decía en algún momento y es que CF era muy guapachoso no se si esa fue la palabra, como muy si! Activo y demás.</p>				
	T: ¡Si jsi!				
212	M1: Yo sigo viendo eso CF no se si tu...				
213	T: Yo también!				
214	M1: Y es que el es muy... tiene gran sentido del humor, el todo el tiempo le saca chiste hasta su propia condición.				
215	T: risas				
216	M1: Y creo que eso también termina siendo un recurso y es un hombre que se ríe demasiado.				
217	T: ¡Si! O sea creo incluso lo que permite que en ocasiones cuando la conservación se distensione un poquito, todo se tranquilice.				
218	(RISAS)				
219	M1: El chiste de por medio.				
220	<p>T: De pronto yo la entendía un poco en el sentido de que tal vez antes era más, si? Simplemente, yo pienso que si hay un momento en el que la misma condición, las mismas sensaciones físicas hace que se pueda sentir como más cansado que en ocasiones no pueda sacarle ese mismo chiste, aunque en este caso estoy segura que siempre lo piensa, porque él incluso con su mirada lo muestra ¿no? Como que a veces, pero si pienso que... ¡aún lo es!</p>	Historia	Configuración identitaria	En ese momento para el equipo de investigación-intervención el recurso de CF de la risa, podría haber sido considerado como algo que le permite afrontar la enfermedad a través del humor; no obstante, esto también puede ser considerado una evasión a sentir un dolor que no está listo para ser resignificado. En ese sentido, la quietud emerge, como un mecanismo de defensa vital para el sistema.	Ante esto nos preguntamos si también la quietud se puede convertir en un escenario posible, dentro de la recursividad del tiempo, no siempre, la movilización es sinónimo de cambio. El estar quieto también podría ser considerado un espacio de preparación para estar listo.
221	T: ¡Si!				
222	M1: ¡Esa persona!				
223	T: sí! Listo				
224	<p>T: Bueno pues, la idea es que un poco lo que nosotras conversamos ustedes como que lo puedan reflexionar y analizar y lo profundizaremos, sumerce está cordialmente invitada todo los lunes. Y pues quiero que lo pudiéramos conservar dentro de ocho días, simplemente ahorita quiero que me cuenten como una o dos cosas muy puntuales y superficiales frente a lo que más digamos le queda resonando en la cabeza de lo que conversamos. No se cual de los dos.</p>				
225	CF: Osea la pregunta es como...				
226	T: ¿Qué es lo que más te quedo sonando de todo lo que dijimos? Osea qué te genero un poquito más de impacto?				
227	<p>CF: No... Yo pienso que lo que eh... Se ha dicho si es un análisis de todo lo que ha sucedido en esta familia, si eh... La unidad es lo más importante en una situación de éstas, en una enfermedad si uno no cuenta con con una unión familiar alguien que le de una mano un apoyo, es lo único que uno tiene, la familia, porque los amigos las otras personas son cosas pasajeras, son cosas que pasan, van y vienen, lo único que queda es la familia y las personas que lo quieren a uno.</p>				
228	T: ok! Doña CM?				
229	<p>CM: Pues yo lo único que puedo opinar es que la reflexión que ustedes hicieron sobre nosotros está muy bien hecha, porque así lo siento y así es! Acá nosotros, todos estamos es como somos nosotros, nosotros entre eh... Yernos, nueras y eh... nietos somos 20, somos 20 personas y eso ya lo sabemos que somos 20 y normalmente para donde va el uno va el otro y siempre estamos unidos, siempre, de pronto si decimos vamos a salir vamos a tal parte, si de pronto alguna dice porque más bien no vamos a tal parte por esto y esto, sabe que si usted tiene razón, es mejor haya, pero siempre es así si? A mi me parece que lo que ustedes, la reflexión que ustedes hicieron sobre nuestra familia y sobre nosotros está muy bien hecha y yo les agradezco que así también lo hayan tomado ustedes porque esa es nuestra vida, verdad esa es nuestra vida.</p>	Experiencia narrativa	Autonomía Relacional		El sistema familiar, está generando a través de la unidad, anclajes que doten de esperanza al sistema familiar permitiendo, a través de la autonomía relacional procesos de organización, en la que afrontan de manera reflexiva cada uno de los acontecimientos. Es desde allí que emergen significados que invitan a sentirse cohesionados, para afrontar cada una de las demandas que tiene la enfermedad.
230	T: ok! Listo				
231	CF: es una reflexión bien hecha sobre lo que nosotros hemos reflexionando para que anoten las reflexiones				
232	(risas)				
233	CF: y sigamos reflexionando en este mundo de reflexiones				
234	(risas)				
235	T: ok, listo muchas gracias.				
236					
237					
238					