

Matriz de coherencia investigativa inicial

FENÓMENO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PREGUNTAS ORIENTADORAS	HIPÓTESIS	EJES TEMÁTICOS
----------	----------	------------------	-----------------------	------------------------	-----------	----------------

El presente trabajo de investigación/intervención se encuentra orientado a reconocer el fenómeno de estudio relacionado al diagnóstico de enfermedad renal crónica y la diversidad de demandas que emergen en torno al mismo, en ese sentido, es importante comprender cómo la persona y su familia han reconfigurado dicha experiencia teniendo en cuenta la prospectiva vital y los procesos de autonomía. Adicionalmente es relevante identificar el papel que asumen los sistemas amplios frente a la situación en mención junto con el aporte que realizan durante el proceso no normativo expuesto.	La enfermedad renal crónica es considerada una enfermedad de alto costo, ya que los tratamientos tienden a demandar periodos prolongados de tiempo debido a la complejidad del diagnóstico. De allí el interés investigativo/interventivo o por comprender cómo la persona y su familia han configurado y reconfigurado la experiencia frente al evento no normativo en relación a la prospectiva vital y los procesos de autonomía. La situación de enfermedad involucra tanto a la persona diagnosticada como a su núcleo familiar o cuidador, en ese sentido,	Comprender la dinámica relacional entre una persona diagnosticada con enfermedad renal crónica, su núcleo familiar o cuidador y sistemas amplios frente a la configuración y reconfiguración de la experiencia no normativa en relación a la prospectiva vital y procesos de autonomía junto con la construcción de un modelo de intervención desde	Reconocer como la persona diagnosticada con enfermedad renal crónica y su núcleo familiar o cuidador han configurado y reconfigurado narrativamente la experiencia ante el evento no normativo a partir de la identificación de significados y sistemas de creencias. Comprender cómo el individuo y su familia o cuidador promueven la prospectiva vital y la creación de	¿Cómo se configura y reconfigura la experiencia familiar de enfermedad renal crónica a través de las narrativas que dan cuenta de sus sistemas de creencias, significados y relatos identitarios? ¿Cuál es la función de dichas narrativas para promover la prospectiva vital familiar y la creación de mundos posibles para que el sistema logre desenvolverse en las demás esferas de la vida humana? ¿Cómo se podría favorecer los procesos de	La experiencia familiar de la enfermedad renal crónica podría estar configurada y reconfigurada a partir de los relatos y significados emitidos por parte de cada miembro del sistema o por el equipo interdisciplinario que participa del contexto hospitalario. Los sistemas de creencias y los significados construidos en torno a la enfermedad posiblemente podrían favorecer o limitar la prospectiva vital,	Categorías de estudios: Configuración y reconfiguración de la experiencia narrativa de enfermedad, prospectiva vital y procesos de autonomía. Categorías emergentes: Relación con sistemas amplios. Recursividad del tiempo. Postura existencial y crítica.
---	--	---	--	---	--	---

Así mismo, se considera importante visibilizar el rol de la psicología clínica frente al fenómeno desde el paradigma de la complejidad y una perspectiva sistémica donde la intervención/investigación se encuentra mediada por la intersubjetividad de los diferentes actores que participan de los contextos hospitalarios y de salud.	se presentan cambios en las diferentes áreas en las que el ser humano participa, es decir, a nivel laboral, económico, social y familiar, puesto que el tratamiento y el cuidado integral expone la necesidad de responder a los requerimientos médicos por lo que las demás esferas de la vida empiezan a limitarse. Con respecto a lo anterior, la psicología clínica se ve expuesta a un reto importante frente al problema de investigación por las implicaciones individuales y relacionales que emergen a partir del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica donde las intervenciones	psicología clínica.	mundo posibles teniendo en cuenta el diagnóstico, tratamiento y cuidado integral de la enfermedad. Visibilizar los recursos y potencialidades de la persona diagnosticada con enfermedad renal crónica para favorecer sus procesos de autonomía. Construir un modelo de intervención orientado a interrelacionar las categorías de investigación: la reconfiguración narrativa de la	autonomía en personas que han sido diagnosticadas con dicha enfermedad y a su vez cuáles serían las estrategias que la familia utilizaría para potencializar recursos y herramientas particulares del individuo? ¿Cómo el modelo de intervención permitiría movilizar en torno a la experiencia narrativa de enfermedad junto con el afrontamiento de la misma en relación a la prospectiva vital	ya que la persona y su familia o cuidador tienden a detenerse en el momento actual sin visibilizar los mundos posibles y reales. Reconocer los recursos y potencialidades de una persona diagnosticada con enfermedad renal crónica podría favorecer los procesos de autonomía de la misma y la corresponsabilidad frente al tratamiento y el cuidado integral.	
---	--	----------------------------	---	--	---	--

podrían estar orientadas a la construcción de mundos posibles y la recursividad del tiempo.

experiencia de y procesos de enfermedad, la autonomía? prospectiva vital y los procesos de autonomía.

Matriz de coherencia investigativa tras estado del arte testimonial.

FENÓMENO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PREGUNTAS ORIENTADORAS	HIPÓTESIS	EJES TEMÁTICOS
----------	----------	------------------	-----------------------	------------------------	-----------	----------------

El presente trabajo de investigación/intervención se encuentra orientado a reconocer el fenómeno de estudio relacionado con la experiencia narrativa del diagnóstico de una enfermedad de alto costo como lo es la Renal Crónica. En esta realidad dinámica participan diferentes actores tales como la persona diagnosticada, su familia o cuidador y profesionales de la medicina, trabajador social y psicólogo, quienes conforman un equipo interventivo. Así mismo, se tienen en cuenta las políticas públicas en salud del contexto colombiano que conducen a la construcción del tejido social y que atraviesan el proceso del diagnóstico, tratamiento y cuidado integral de la	La situación de enfermedad involucra tanto a la persona diagnosticada como a su núcleo familiar o cuidador; en esta se presentan cambios en las diferentes áreas en las que el ser humano participa (a nivel laboral, económico, social y familiar), puesto que el tratamiento y el cuidado integral expone la necesidad de responder a los requerimientos de los médicos.	Comprender e intervenir en la configuración y reconstrucción de la experiencia frente a la Enfermedad Renal Crónica en los diferentes actores de los sistemas amplios que participan en el diagnóstico, en relación a la creación de mundos posibles desde la co-construcción de un escenario de investigación/intervención en conjunto con los diferentes actores de los sistemas amplios que participan en el diagnóstico.	1. Comprender la configuración y reconstrucción de la experiencia frente a la Enfermedad Renal Crónica en los diferentes actores de los sistemas amplios que participan en el diagnóstico. 2. Promover desde la reconstrucción de la experiencia la prospectiva vital, autonomía y creación de mundos posibles desde la co-construcción de un escenario de investigación/intervención en conjunto con los diferentes actores de los sistemas amplios que participan en el diagnóstico.	Pregunta central: ¿Cómo se configura y reconstruye la experiencia narrativa de los diferentes actores de los sistemas amplios que participan en el diagnóstico, en relación a la prospectiva vital y procesos de autonomía? ¿Cómo narrativamente se promueve la prospectiva vital familiar y la creación de mundos posibles para que el sistema logre de forma satisfactoria procesos de autonomía? ¿Cómo se podría favorecer los procesos de	La experiencia de la enfermedad Renal Crónica podría estar configurada y reconstruida a partir de los relatos y significados construidos en la relación entre la familia, la persona diagnosticada, los investigadores/interventores y los profesionales que co-participan en el tratamiento. Los sistemas de creencias y los significados construidos en torno a la enfermedad podrían favorecer o limitar la prospectiva vital, puesto que la persona y su familia/cuidador tienden a detenerse en el momento actual sin visibilizar otros mundos posibles. De esta manera, la prospectiva vital de una persona que ha sido diagnosticada con Enfermedad Renal	Categorías de estudios: 1 Narrativas de la experiencia de enfermedad: Fonseca y Jiménez (2006) permiten entender que la construcción narrativa de las familias, frente a un evento no normativo está dada en términos de significados. Así, la experiencia humana se reorganiza a partir de la interacción lingüística entre varios sistemas en los que se observan posibles discursos dominantes en la historia de vida de las
---	--	--	---	---	---	--

Matriz de coherencia investigativa tras el Marco Teórico.

FENÓMENO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PREGUNTAS ORIENTADORAS	HIPÓTESIS	EJES TEMÁTICOS
----------	----------	------------------	-----------------------	------------------------	-----------	----------------

La configuración narrativa de la experiencia de enfermedad renal crónica de los actores (persona diagnosticada, familiares, cuidadores, equipo interventivo) que participan en esta, es comprendida a partir de los principios epistemológicos de la complejidad (autonomías relacionales, auto-organización, borrosidad, autopoiesis,	Los relatos privilegiados que se tejen en torno a la enfermedad renal crónica en el contexto hospitalario se han construido a partir de discursos deficitarios, deterministas y hegemónicos que limitan el accionar autónomo del sistema ontológico, familiar, relacional y contextual, que a su vez, cristaliza las narrativas que posibilitan la visualización y	Comprender e intervenir en la configuración y reconfiguración de la experiencia narrativa de los actores (persona diagnosticada, familia, cuidador y equipo interventivo) que participan en el diagnóstico de la enfermedad renal crónica, promoviendo procesos de autonomía relacional y prospectivas vitales	1. Comprender la configuración narrativa de la experiencia construida por los actores que participan en la enfermedad renal crónica. 2. Promover la reconfiguración narrativa de la experiencia, posibilitando prospectivas vitales esperanzadoras y procesos de autonomía relacional desde la co-construcción de escenarios de investigación/intervención en los que se permita la creación de mundos posibles.	Pregunta central: ¿Cómo se configura y reconfigura la experiencia narrativa de los actores que participan en el acontecimiento de enfermedad renal crónica, en relación a las creación de prospectivas vitales y procesos de autonomía relacional? ¿Cuál es el sentido y los significados que configuran las narrativas que los actores han construido a partir de su	Los sistemas de creencias y los significados construidos en torno a la enfermedad podrían favorecer o limitar la prospectiva vital, puesto que la persona y su familia/cuidador tienden a detenerse en el momento actual sin visibilizar otros mundos posibles. De esta manera, la prospectiva vital de una persona que ha sido	1. Configuración y reconfiguración narrativa de la experiencia y su relación con sistemas amplios 2. Recursividad del tiempo, prospectiva vital y procesos de autonomía relacional.
--	--	--	---	--	--	--

prospectivas vitales, mundos posibles y recursividad del tiempo) y las propuestas del construccionismo social en relación con la ontología del lenguaje y los procesos narrativos conversacionales	construcción de un futuro esperanzador en medio de la incertidumbre. Ante esto, la psicología clínica ha posicionado sus intervenciones desde epistemes relacionadas con comprender que la adherencia al tratamiento es la única alternativa que tiene la persona para afrontar el evento no normativo que experimenta, manteniendo los discursos privilegiados.	esperanzadora a partir de la recursividad del tiempo y la co-construcción de mundos posibles.		experiencia personal con la enfermedad renal crónica? ¿Cuáles son los recursos personales, familiares y relacionales que permiten la auto-organización del sistema dentro de esta experiencia? ¿Cómo generar, a partir de la fecha del tiempo, reconfiguraciones circulares que promuevan la creación de prospectivas vitales, mundos posibles esperanzadores y procesos de	diagnosticada se encuentra configurada en el tiempo presente en el cual sus expectativas y motivaciones se focalizan en el diagnóstico y tratamiento. La reconfiguración de la experiencia narrativa de enfermedad posibilita la visibilización de relatos alternos desde una apuesta circular y reflexiva que articula la creación de	
--	--	---	--	--	--	--

	En la presente investigación-intervención se considera relevante que la psicología clínica amplíe las comprensiones que se han construido hasta el momento dentro de los contextos hospitalarios, con el fin de generar escenarios interventivos que promuevan la co-autoría de discursos emergentes y, a su vez, visibilice los recursos personales,			autonomía relacional?	autonomías relacionales, prospectivas vitales y mundos posibles desde la recursividad del tiempo complejo.	
--	--	--	--	------------------------------	---	--

familiares y relacionales que posibiliten la autonomía relacional y las prospectivas vitales esperanzadoras. Frente a esto, el problema se comprende desde la línea investigativa docente de la Maestría de la Universidad Santo Tomás <i>Historias y Narrativas en Diversidad de Sistemas Humanos</i> , a partir de los principios teóricos de la complejidad y el					
--	--	--	--	--	--

	construccionism o social.					
--	------------------------------	--	--	--	--	--

Matriz de coherencia investigativa tras el Método.

FENÓMENO	PROBLEMA	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PREGUNTAS ORIENTADORAS	HIPÓTESIS	EJES TEMÁTICOS
La configuración narrativa de la experiencia de enfermedad renal crónica de los actores (persona diagnosticada, familiares, cuidadores, equipo interventivo) que participan en esta, es comprendida a partir de los principios epistemológicos de la complejidad (autonomías	Las personas diagnosticadas y sus familias con enfermedad renal crónica se han cristalizado temporalmente a partir de la ruptura narrativa en un antes y un después del diagnóstico, lo que ha clausurado novedades adaptativas con respecto a la construcción de autonomías relacionales, mundos posibles y prospectivas	Comprender e intervenir en la configuración y reconfiguración de la experiencia narrativa de los actores (persona diagnosticada, familia, cuidador y equipo interventivo) que participan en el diagnóstico de la enfermedad renal crónica, promoviendo procesos de autonomía relacional y prospectivas vitales esperanzadoras a partir de la	1. Comprender la configuración narrativa de la experiencia construida por los actores que participan (persona diagnosticada y familia) en la enfermedad renal crónica. 2. Promover la reconfiguración narrativa de la experiencia, posibilitando prospectivas vitales, mundos posibles y autonomías relacionales desde	Pregunta central: ¿Cómo se configura y reconfigura la experiencia narrativa de la persona diagnosticada y su familia desde el acontecimiento de enfermedad renal crónica, en relación a las creación de prospectivas vitales, mundos posibles y procesos de autonomía relacional desde la recursividad del tiempo? ¿Cuál es el sentido y los significados que configuran las narrativas que los	Los sistemas de creencias y los significados construidos en torno a la enfermedad podrían favorecer o limitar la prospectiva vital, puesto que la persona y su familia/cuidador tienden a detenerse en el momento actual sin visibilizar otros mundos posibles. Es posible que la prospectiva vital de una persona	1. Configuración y reconfiguración narrativa de la experiencia y su relación con sistemas amplios 2. Recursividad del tiempo, prospectiva vital y procesos de autonomía relacional.

relacionales, auto-organización, borrosidad, autopoiesis, prospectivas vitales, mundos posibles y recursividad del tiempo) y las propuestas del construccionis mo social en relación con la ontología del lenguaje y los procesos narrativos conversacionales	vitales diversas, ya que su principal interés es ubicarse en el aquí y en el ahora para responder a los cuidados integrales de la misma, dirigiendo su acción diaria a estos requerimientos médicos, de manera que se cristaliza el potencial creativo, los procesos de coevolución y la diversificación del self. Las disciplinas como la medicina y la psicología clínica, han	recursividad del tiempo y la co-construcción de mundos posibles.	la recursividad del tiempo.	actores han construido a partir de su experiencia personal con la enfermedad renal crónica? ¿Cuáles son los recursos personales, familiares y relacionales que permiten la auto-organización del sistema dentro de esta experiencia? ¿Cómo generar, a partir de la fecha del tiempo, reconfiguraciones circulares que promuevan la creación de prospectivas vitales, mundos posibles y procesos de	que ha sido diagnosticada se encuentra configurada en el tiempo presente en el cual sus expectativas y motivaciones se focalizan en el diagnóstico y tratamiento. La reconfiguración de la experiencia narrativa de enfermedad posibilita la visibilización de relatos alternos desde una apuesta circular y reflexiva que articula la creación de autonomías relacionales,	
---	---	--	-----------------------------	--	--	--

	construido discursos oficiales y privilegiados en torno a la adherencia al tratamiento como posibilidad adaptativa para hacer frente a las demandas novedosas de la enfermedad renal crónica, sin embargo, es probable que dicho proceso de reajuste podría perder vigencia por la saturación de la experiencia en relación con la cristalización en el tiempo presente debido a las ritualizaciones			autonomía relacional?	prospectivas vitales y mundos posibles desde la recursividad del tiempo complejo Al parecer el tiempo complejo es un artefacto que podría favorecer procesos de cambio desde la metáfora del reloj de arena.	
--	---	--	--	------------------------------	--	--

	inherentes al campo de la salud; de igual manera se visibiliza una ruptura narrativa en un antes y un después del evento inesperado que amenaza el guión de vida preestablecido, desdibujando potenciales creativos, dinámicas coevolutivas y polifonías del self. Con respecto a lo anterior, en la presente investigación-intervención se considera					
--	---	--	--	--	--	--

	relevante que la psicología clínica amplíe las comprensiones que se han construido hasta el momento dentro de los contextos hospitalarios, con el fin de generar escenarios interventivos que promuevan la co-autoría de discursos emergentes y, a su vez, visibilice los recursos personales, familiares y relacionales. Frente a esto, el problema se					
--	---	--	--	--	--	--

	comprende desde la línea investigativa docente de la Maestría de la Universidad Santo Tomás <i>Historias y Narrativas en Diversidad de Sistemas Humanos</i> , a partir de los principios teóricos de la complejidad y el construccionismo social.					
--	---	--	--	--	--	--