



Pontificia Universidad  
**JAVERIANA**  
Cali

VIGILADA MINEDUCACIÓN Res. 12220 de 2016

LA EXPERIENCIA DE MALESTAR EMOCIONAL EN PAREJA DESDE UNA  
APROXIMACIÓN NARRATIVA

LAURA VICTORIA VARÓN GARCÍA

SANTIAGO VELOSA HERRÁN

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
MAESTRÍA EN FAMILIA  
SANTIAGO DE CALI, FEBRERO 2023

LA EXPERIENCIA DE MALESTAR EMOCIONAL EN PAREJA DESDE UNA  
APROXIMACIÓN NARRATIVA

LAURA VICTORIA VARÓN GARCÍA

SANTIAGO VELOSA HERRÁN

DIRECTORA: Ana Marcela Uribe Figueroa

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
MAESTRÍA EN FAMILIA  
SANTIAGO DE CALI, FEBRERO 2023

ARTICULO 23 de la Resolución No. 13 del 6 de Julio de 1946, del Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana. “La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católica y porque las Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas el anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

## **Resumen**

Esta investigación tuvo como finalidad, comprender cómo se experimenta el malestar emocional en parejas. Para ello, se adoptó un enfoque cualitativo con diseño narrativo, que permitió un acercamiento a sus significaciones, sus procesos interaccionales y sus procesos reflexivos. El instrumento utilizado fue la entrevista semi-estructurada, la cual se realizó con tres parejas. Los hallazgos obtenidos, dan cuenta de las significaciones tanto personales de los participantes, como otras que han sido construidas en pareja, en función del malestar emocional percibido. Se encontró que las significaciones tienen lugar desde los contextos en los que se desenvuelve cada participante y las experiencias propias con el mismo, así mismo se ven impactadas las interacciones en la pareja y con otros. Esto permite que se dé lugar a la reflexividad como una posibilidad de observar la relación que tiene cada uno con su malestar y lo que genera en sus relaciones de pareja. También se logra discutir ampliamente acerca de la reflexividad de los interlocutores sobre los diálogos que se propiciaron durante las entrevistas con sus parejas y con los entrevistadores. De esta manera, se concluye que la comprensión de este fenómeno trasciende el plano individual, e implica la consideración de otros sistemas, una mirada eco-sistémica del malestar de sus vínculos significativos con otros.

Palabras clave: malestar emocional, pareja, significaciones, interacción, narrativas, reflexividad, depresión, trastornos.

Keywords: emotional discomfort, couple, meanings, interaction, narratives, reflexivity, depression, disorders.

## Índice

INTRODUCCIÓN.....	1
MÉTODO.....	22
Tipo de estudio y diseño.....	22
Participantes.....	26
Instrumento.....	29
Procedimiento.....	30
Consideraciones éticas.....	32
RESULTADOS.....	33
Descripción de los participantes.....	33
Significaciones sobre el malestar en pareja.....	38
Procesos interaccionales en las relaciones de pareja.....	55
Reflexividad.....	57
DISCUSIÓN.....	61
REFERENCIAS.....	72
ANEXOS.....	78

## Introducción

*(...) Pensándolo más en retrospectiva, el hecho de que ella se haya podido acercar y decirme como: (...) tranquilo amor, todo va a estar bien, respira, haz esto o aquello, si quieres te traigo esto de comer. Cuando estoy estresado, no como mucho. Ella me dice que descanse un poco, mire un video. (...) Ella es esa regulación, con tantas cosas negativas, ella me ayuda a pensar las cosas positivas, me dice que todo va a estar bien, que “tú eres esto, eres aquello, ¿quieres que me quede o me vaya?” pensando un poco en estos procesos personales y complejos cuando me han ocurrido, ella me ha logrado generar un equilibrio desde esa presencia y ese apoyo a través del: “tú puedes”. Esa parte positiva que de alguna manera no estoy logrando solo en esos momentos. Manuel, participante de la investigación)*

Esta es la reflexión de Manuel sobre las maneras en las que él encuentra que su pareja logra ser un apoyo en sus momentos de dificultad. Existen múltiples historias y narrativas en la sociedad actual acerca de experiencias de malestar emocional por las cuales transitan las personas a lo largo de su vida, las cuales han sido estudiadas por las Ciencias Sociales y la Medicina bajo distintos abordajes a lo largo del tiempo. Hoy, una mirada sistémica y compleja de estas experiencias vitales, devuelve la riqueza de la narrativa subjetiva de los malestares emocionales que todos los seres humanos experimentan.

Antes de empezar, vale la pena aclarar y contextualizar al lector frente algunas de las mudanzas epistémicas que surgieron a lo largo del proceso de investigación. Es valioso detenerse un momento en esta aclaración porque el origen de la investigación y los conceptos que aquí se amplían, son producto de importantes reflexiones frente a la investigación y el que hacer de ambos investigadores como terapeutas de personas, parejas y familias. El interés por este tema de investigación tiene lugar tras la inquietud profesional de ambos frente a los recursos de las personas y en sus relaciones para hacer frente a las adversidades de la vida. Siendo este el interés, ambos investigadores asociaron el malestar de la vida cotidiana con la depresión, esto teniendo en cuenta la

prevalencia cada vez mayor de este diagnóstico en los contextos terapéuticos en los que se desenvuelven. En ese sentido, la investigación que aquí se documenta, inicialmente se planteó como un abordaje a la depresión en pareja, sin embargo, producto de reflexiones constantes entre pares, colegas, tutores, maestros y más importante con los participantes, se decidió darle lugar a un concepto diferente para dar cuenta de los malestares cotidianos de las personas y sus experiencias.

Hablar de malestar emocional es una apuesta por ampliar la mirada de las experiencias humanas, más allá de los diagnósticos, y en coherencia con ello, se ha decidido hablar sobre Malestar Emocional para referirse a las experiencias de las personas con quienes se trabajó a lo largo de esta investigación. Así pues, el marco no solo conceptual, sino también epistemológico, centra su atención en la idea de malestar, la cual describiremos brevemente a continuación, pero que será constantemente replanteada a lo largo del documento. Así pues, el interés de esta investigación estuvo centrado en las experiencias de malestar emocional y cómo son vividas en pareja. En este sentido, se discutió sobre distintas miradas del fenómeno del malestar emocional que validan los discursos, narrativas, experiencias y relatos alternativos que muchas veces quedan relegados al no tener una validación institucional.

Es importante que el lector pueda situarse en la distinción entre “experiencias de malestar emocional” y un diagnóstico psiquiátrico específico, puesto sí bien comparten similitudes, no son términos intercambiables. Mientras la depresión es un término estandarizado, acotado a criterios médicos en términos de síntomas, la experiencia de malestar emocional por su parte, es un término genérico que, lejos de reducir criterios, busca ampliar la mirada a las experiencias vitales de los participantes, que incluyen otros discursos sobre vivencias emocionales, significados construidos, entre otros. Por lo tanto, a partir de ahora, se entenderá el malestar emocional como una experiencia humana que genera significaciones a partir de sensaciones subjetivas donde el bienestar se ve afectado. Estas significaciones se construyen también a partir de las relaciones de las personas en su contexto, así como también tiene en cuenta otros significados que son de orden social e institucional. Si bien es cierto, que han habido investigaciones que centran su atención en el malestar emocional

(Berenzon y cols, 2014), en estas, dicho malestar es un término intercambiable para definir síntomas inespecíficos o insuficientes para llenar las categorías de enfermedades o trastornos mentales.

Usualmente, se comprende el malestar emocional en función de escalas e indicadores. Sin embargo, la mirada propuesta en este texto permite considerar el malestar emocional como una experiencia vital humana subjetiva que es percibida como un deterioro de la calidad de vida de las personas. Y por el contrario de la definición narrada anteriormente, no requiere una validación externa que la legitime. Algunas de las reflexiones de los investigadores en el presente documento, permiten reconocer una mirada amplia, más allá de los métodos y los diagnósticos, permite abordar la experiencia humana y su narrativa.

Así pues, esta investigación es una propuesta que permite observar la humanidad detrás del malestar cuando se vive en relación a la pareja. Como se mencionó anteriormente, es un fenómeno cada vez más frecuente, y ha sido un tema de interés entre investigadores y otros entes institucionales, como lo son la Organización Mundial de la Salud, los Ministerios de Salud, compendios académicos y terapéuticos, entre otros, quienes desde la institucionalidad plantean la prevalencia del malestar humano en cifras.

Los significados construidos no solo individualmente sino en relación con otros, van a ser fundamentales, así como las interacciones que se originan a partir de estos. Es por esta razón que vale la pena revisar algunas cifras frente a cómo se entiende el malestar emocional y su prevalencia. En primer lugar, se ha encontrado que los estudios más frecuentes se han realizado en personas con depresión y ansiedad. Algunos estudios describen el malestar emocional como un cuadro de disminución del bienestar, sin embargo, como se mencionó anteriormente, no cumplen con los criterios para ser validado (Berenzon y cols, 2014)

En búsqueda de la prevalencia e implicaciones del malestar emocional en la vida de las personas, aparecen directamente vinculados los términos, con diagnósticos psiquiátricos. El uso del concepto de malestar emocional para referirse a los síntomas clasificatorios de los trastornos. Recordemos que la depresión como término, no abarca el malestar emocional, mientras que el malestar emocional, como término genérico puede abarcar la experiencia de la depresión. Esta

distinción es vital, puesto que el término malestar se refiere a la experiencia vital particular de cada participante, mientras que el término depresión, sitúa unos síntomas específicos que clasifican la experiencia vital de las personas. Por esta razón, serán las parejas de esta investigación las que le den sentido a su experiencia desde sus imaginarios simbólicos del contexto (incluyendo la influencia de la institución de salud mental y el imaginario simbólico sobre la depresión que existe en este entorno) y su experiencia directa con el malestar. Los términos utilizados por ellos para referirse a su malestar no serán reemplazados arbitrariamente por los investigadores.

Sin embargo, como se mencionó anteriormente, cuando se habla de salud mental, aparecen algunas cifras preocupantes sobre la prevalencia de trastornos psiquiátricos y su continuo aumento. Es relevante situarlas porque se asume que el malestar emocional hace parte de estas cifras. Igualmente también se asume que es posible que el malestar emocional como fenómeno social, no esté abarcado completamente en las cifras que se presentan a continuación. Un primer referente que investiga sobre este tema es la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), quien refiere que la depresión es un trastorno emocional que afecta hasta el 5% de la población mundial adulta. Se estima que 280.000.000 personas padecen de depresión en el mundo, situación que es considerada un problema de salud pública debido a que su aparición usualmente altera actividades cotidianas tales como las laborales, escolares y familiares de quien la padece. Además, la OMS (2021) asevera que, aunque existen tratamientos eficaces para este trastorno, más del 75% de las personas en los países de ingresos bajos, no reciben ningún tratamiento. Estas ideas, permiten cuestionar sobre la mirada de los trastornos como problemas de salud pública, en la que el nivel de ingresos afecta la calidad de vida de las personas.

De manera similar, la Organización Panamericana de Salud [OPS] (s.f.) comenta que la depresión es una condición co-mórbida, es decir que usualmente se encuentra asociada a otras patologías, situación que complica la búsqueda de ayuda, la adherencia al tratamiento y que, por consiguiente, dificulta el pronóstico. Al ser tratada como enfermedad mental, se valida y legitima su existencia en función de unos síntomas o indicadores que “ayudan” a diferenciarla de otras “patologías”. En este punto, el lugar del malestar humano se pierde, así como el interés por su bienestar y calidad de vida.

Un dato relevante fue el expuesto por Dan Chisholm, uno de los autores del informe sobre salud mental, en Ginebra ante la ONU, (como se citó en OPS, 2017), en el cual comenta que 320.000.000 de personas tuvieron depresión a nivel mundial en el 2015, 18% más que en el año 2005. Estas cifras refieren en general un aumento de malestar en la vida de las personas en un tránsito de 10 años. Del año 2015 a hoy, el panorama es significativamente distinto. El cambio de vida, de rutinas, el aislamiento, entre otros ha generado malestares incalculables así como el deterioro de su calidad de vida. También se menciona que alrededor de 800.000 personas en condición de depresión se suicidan (OPS, 2017). Unos años más tarde, en el 2022, la OMS aseguró que en el 2019 casi mil millones de personas estaban afectadas por un trastorno mental y que una de cada cien muertes se debió a un suicidio (OMS, 2022).

Vale la pena situar la reflexión en torno a la forma de medición y validación del malestar no físico en la actualidad. Genera inquietud y cuestiona sobre las cifras presentadas frente a los estudios que recopilan información sobre la incidencia de estos trastornos en nuestros días, no obstante también impresiona al reconocer cuántos de estos no están contabilizados y cuántos de estos no han sido tenidos en cuenta porque no hacen parte de las cifras oficiales, al no ser llamados como trastornos específicos, ni depresión ni ansiedad.

Los trastornos mentales como la depresión y la ansiedad han sido ampliamente estudiados desde hace décadas, no obstante, para su estudio han requerido de validaciones clínicas, médicas y psiquiátricas como criterios de inclusión. En otros casos, se han aplicado instrumentos estandarizados que validen algunos síntomas, entre otros. No obstante, hasta ahora, no existen estudios que investiguen la temática del malestar emocional por sí mismo, ni tampoco su relación con la pareja. La información encontrada parece estar enfocada en estudios y encuestas que relacionan la experiencia de ser pareja con algunos diagnósticos como el de depresión y ansiedad. El hecho de nombrar el malestar como un concepto médico o patologizante, proviene de un legado histórico que no se puede desconocer.

En la actualidad, uno de los mayores referentes para los profesionales en salud mental es el Manual de Diagnóstico DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2013). Este es un referente

institucional estandarizado que es usado para referirse, no sólo a la categorización del malestar en ciertos estándares, sino también para construir un lenguaje común en el campo médico, psicológico y psiquiátrico, y homogeneizar su significado para generar tratamientos posibles. Así pues, el DSM-5, consigna información referente a las categorías diagnósticas de los trastornos mentales, y sus diferencias en síntomas con otras que puedan ser similares. Esto a través del compendio de estudios y análisis por parte de profesionales de la salud mental. Algunos estudios realizados por ellos refieren que con el paso de los años es más frecuente encontrar casos de depresión en personas cada vez más jóvenes (APA, 2013). La aparición de esta condición en edades tempranas está siendo un signo de alerta y es por esta razón que Margaret Chan, directora de la OMS (citado por OPS, 2017), hizo un llamado ante la ONU en el año 2017 a reconsiderar los enfoques desde los cuales se aborda la salud mental, y trabajar de forma prioritaria y anticipada. Esta mirada, pone en relieve la importancia de tener en cuenta otros marcos comprensivos y otras narrativas que se sumen a enriquecer las herramientas disponibles para mitigar esta experiencia de malestar.

Siguiendo esta línea de ideas, se describe la “depresión” como una experiencia de malestar emocional que se caracteriza según el *National Institute of Mental Health* [NIMH] (2021), por sentimientos de vacío, tristeza, ansiedad, desesperanza, irritabilidad, frustración, intranquilidad, que en ocasiones también se relaciona con sentimientos de culpa, inutilidad e impotencia. Se presenta una pérdida de interés o placer por actividades o pasatiempos, así como fatiga o disminución de la energía vital. En otros casos, asegura el NIMH, que usualmente a las personas con depresión también se les dificulta concentrarse, recordar o tomar decisiones, se ven alterados los patrones del sueño, la alimentación, y en los casos más graves pueden existir ideas de muerte o incluso intentos de suicidio tal como se mencionó anteriormente. Esta definición sitúa la idea de que los malestares emocionales tienden a estandarizarse al punto de generar una lista de chequeo de síntomas, lo que a su vez genera una legitimación cultural de las experiencias de malestar exclusivamente cuando estas cumplen con un número arbitrario de síntomas.

Sin embargo, existen otras formas de describir y comprender las experiencias de malestar. Según Michael White (2002), desde un marco de comprensión narrativo, posestructuralista y

dialógico, todo ser humano trata de darle sentido a sus experiencias a partir de relatos y narraciones que se construyen en las dinámicas sociales. Por ende, esta investigación considera que lejos de brindar caracterizaciones individuales, estáticas y generalizadas, la experiencia del malestar emocional puede ser entendida como una construcción social saturada de un relato identitario que está en constante dinamismo y retroalimentación y que tiene una injerencia significativa en la manera como se perciben las interacciones y la propia vida. Esta concepción permite generar una distinción clara entre la comprensión del malestar emocional como experiencia vital y la definición del mismo a partir de un diagnóstico médico.

Volviendo a la evolución del concepto, la depresión se entiende como un proceso de enfermedad individual, que si bien es multidimensional, existe un gran componente externo, social y relacional, es entendida como un proceso de malestar categorizado y estandarizado en unos síntomas y una prevalencia en el tiempo. Según Lídice (2006) existen sucesos en la vida tales como la separación, el estatus de divorcio, tener niveles socioeconómicos bajos, la falta de ingresos, la inestabilidad laboral, el aislamiento social y las dificultades laborales, familiares, y de pareja, entre otras, que pueden ser desencadenantes contextuales de la depresión (Lídice, et al. 2006).

De esta manera, la lectura de la prevalencia de la depresión en el mundo, requiere de una postura relacional amplia y diversa. Se ha estimado que en Latinoamérica las cifras con respecto a la prevalencia de la depresión no son alentadoras. Según la OMS (2017), tanto Argentina, Colombia, como República Dominicana, alrededor de 4.7% de su población vive con depresión. Los países con una mayor prevalencia son Brasil con un 5.8%, Cuba con un 5.5%, Paraguay con un 5.2%, Chile y Uruguay con un 5.0 % y Perú con un 4.8%. Por otro lado, los países con una menor prevalencia de depresión son Guatemala con un 3.7%, Honduras con un 4.0%, México, Venezuela y Nicaragua con un 4.2%, Bolivia, El Salvador y Panamá con 4.4% y Ecuador con un 4.6%. Estos datos presentan cómo, a través de la comprensión institucionalizada de esta experiencia de malestar emocional, se le ha dado una relevancia pública y política para su prevención y tratamiento pues se ha convertido en un tema de salud pública.

En Colombia particularmente se ha encontrado que, si bien no es uno de los países latinoamericanos donde más prevalece esta experiencia de malestar emocional denominada “depresión”, si existe un alto grado de demanda en consulta sobre temas relacionados con esta problemática que parece ir en aumento (Javeriana, 2017). Mientras que en el año 2010 hubo 18.534 casos reportados como atenciones a personas con depresión moderada, en el 2015 hubo 36.584. Por su parte, otros reportes refieren que la depresión grave sin síntomas psicóticos tuvo 4.801 casos atendidos en el año 2010 y 8.385 en el año 2015. Por último, se reportaron 3.100 casos atendidos por depresión grave con síntomas psicóticos en el 2010 y 3.131 en el 2015. Cabe resaltar que el número de personas atendidas por depresión moderada varía según la región. Mientras que en el 2015, en Antioquia se registraron 15.250 casos atendidos, en Bogotá fueron 5.199 y en el Valle del Cauca 2.546 (Ministerio de Salud de Colombia [Minsalud], 2017).

Es importante mencionar nuevamente que los datos aquí presentados, hacen parte del informe del Ministerio de Salud de Colombia (2017), y tienen en cuenta los criterios psiquiátricos para realizar las distinciones aquí expuestas. Por lo tanto es importante considerar que existen personas que tienen experiencias de malestar emocional las cuales no acuden a estas instituciones, o tienen formas diferentes de comprender el malestar, de hacerle frente y de generar significado y sentido a través de sus propias experiencias. Se realiza esta acotación con la intención de que lo expuesto anteriormente no sea entendido por el lector como una verdad absoluta, sino que los informes del Ministerio de Salud son una forma de medir y cuantificar el malestar por parte de instituciones de salud, públicas y estatales. El malestar emocional puede desbordar las citas anteriores, pues la información recogida de los informes, tiene sentido a partir del contexto en el que fue creada, pero es posible que deje por fuera experiencias de malestar que no llegan a formar parte de estos informes.

A nivel local se encontró que, según el último Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud [RIPS] en el 2016 (citado por El País, 2017) 58.768 personas en la Ciudad de Cali fueron reportadas con depresión. En este reporte se evidenció que las mujeres tienen mayor prevalencia, así como los adultos mayores de 65 años y los niños entre edades de los 5 y 9 años. Por otro lado, en un estudio de Profamilia (2020), se encontró que en Cali el 32% de los casos de depresión se presentan en

la población entre las edades de 18 años y 29 años, por su parte la población entre los 30 años y los 39 años tiene un porcentaje del 31 %, la de los 40 años hasta los 49 años, 18%, y la de los 50 o más años un porcentaje del 19%. Por último, la Alcaldía de Cali (2018) reportó que en el año 2017 se presentaron 2.610 casos atendidos de depresión, y en el 2018 se presentaron 852 casos de intentos de suicidio solamente en la primera mitad del año. Cabe enfatizar aquí que el informe presentado no da cuenta de una mirada comprensiva hacia factores históricos, culturales, políticos, y sociales que presenten a estas prevalencias como un resultado de las interacciones sociales y dinámicas del contexto, sino como una forma arbitraria y numérica de clasificación simplista, e individual que responde a un paradigma de funcionalidad y pragmatismo institucional.

Ahora bien, con el objetivo de seguir entendiendo el fenómeno de malestar emocional que en ocasiones, institucionalmente puede llegar a ser conceptualizado como “depresión”. Es importante resaltar la mirada contextual, pues a nivel histórico, a partir de los cambios sociales, culturales y evolutivos de la humanidad, se ha pasado lentamente de las comunidades y clanes que sostenían y contenían a los individuos en momentos de crisis, a comunidades más pequeñas de individuos. Según Tapia (como se citó en Eguiluz, 2007), se ha reducido tanto el número de hijos que se tienen, como el espacio de cohabitación, hasta el punto en el que “El vínculo de pareja comienza a ser probablemente uno de los pocos reductos con que las personas cuentan para combatir la soledad, un espacio de intimidad emocional y de cuidado”. La pareja en la actualidad es un escenario dinámico en el cual se viven cambios que pueden ser difíciles de sobrellevar, es también un lugar de transformaciones identitarias del ser humano adulto y por lo tanto un lugar donde las experiencias de malestar emocional son significadas a través de la experiencia cotidiana.

La narrativa se refiere a la forma en que las personas organizan y dan significado a sus experiencias. Es un esfuerzo para conectar el pasado, presente y futuro de una manera coherente y lineal que tenga sentido con el conocimiento que tiene de sí mismo y el contexto. Narrar consiste en poner en palabras las ideas y emociones de una experiencia y darle sentido a la propia historia. En lugar de seguir un orden cronológico objetivo, la narrativa se basa en una lógica subjetiva que da cuenta de la perspectiva particular de un individuo frente a los eventos de su vida (Arias-Cardona y

Alvarado-Salgado, 2015). Asimismo, varios autores coinciden en plantear que el relato propio retoma los relatos que otros han hecho en un marco de significados y prácticas (White & Epston, 1993), pero también que quien narra construye su relato acudiendo a los recursos narrativos que le han proporcionado en su cultura. Esta idea complejiza la idea de la experiencia individual, puesto que en sí, tiene también un vínculo con su contexto y sus relaciones. Es lo que Ricoeur (2006 citado por Arias-Cardona y Alvarado-Salgado, 2015) concluye refiriéndose a la narrativa propia que esta convoca las voces de otros y otras, lo que controvierte la idea de que hay una voz lineal, y esta idea se sustituye por una espiral polivocal, producto de la intersubjetividad.

La pareja pues, es entendida en esta investigación como el núcleo fundamental que antecede a cualquier grupo humano, desde el neolítico hasta la actualidad, ha sido el pilar fundamental de la sociedad, sin decir que ha sido la monogamia la única manera en la que los seres humanos se han vinculado afectivamente. La pareja es, según Tapia (como se citó en Eguiluz, 2007), un proceso de construcción y deconstrucción continua donde existe la estabilidad y el cambio, donde el sexo, la sexualidad, las emociones, el amor y el placer se significan y se resignifican a lo largo de la historia, al ser un proceso dinámico esto ha generado que hoy exista la posibilidad de conformar una pareja más autónoma, con derechos y deberes ante la ley, aunque todo esto no garantice la calidad de la relación, sí una mayor libertad que en tiempos pasados.

Así pues, se hace relevante revisar algunas investigaciones encontradas alrededor de la depresión como uno de los malestares emocionales más comunes en pareja. En primer lugar, se encontró un estudio de caso español, el cual, bajo su abordaje cualitativo tuvo como objetivo conocer la construcción dialógica en la terapia de pareja, así como conocer el patrón de dominio en dos parejas que contrastan en su percepción de satisfacción relacional. Además de esto se buscó entender qué respuestas dialógicas de los terapeutas contribuyen a la construcción de nuevos significados compartidos relacionados con la depresión. Para responder a estos objetivos la investigación utilizó como instrumento la terapia sistémica de pareja. Ambos integrantes de la pareja asistieron a dos sesiones en las que individualmente respondieron el cuestionario de Beck para la depresión en su versión corta. Además de esto los investigadores se centraron en la exploración de los episodios

temáticos del diálogo y en la serie de respuestas a los enunciados. Se encontró que la culpabilización de uno de los miembros de la pareja hacia otro obstaculiza la colaboración mutua y el proceso terapéutico, mientras que la intimidad y el apoyo mutuo aumentan la colaboración y reduce la sintomatología depresiva, lo cual puede permitir la recuperación a partir del proceso terapéutico. Además de esto, la satisfacción en la pareja se muestra como un factor que puede limitar o apoyar el proceso de mejoría de la sintomatología depresiva (Artigas Miralles et al., 2020).

Otro estudio, un meta-análisis realizado en Italia titulado *The Findings of a Cochrane Meta-Analysis of Couple Therapy in Adult Depression: Implications for Research and Clinical Practice* (Los hallazgos de un meta-análisis Cochrane de la terapia de pareja en la depresión del adulto: implicaciones para la investigación y la práctica clínica) tuvo como objetivo conocer las diferencias y los beneficios de la terapia de pareja para tratar la depresión, en comparación con la psicoterapia individual, la farmacoterapia y la intervención mínima o nula. Para esto, este trabajo cuantitativo siguió las directrices de la Colaboración *Cochrane* para la ejecución de meta-análisis y la evaluación del riesgo de sesgo, se consideró la eficacia y los resultados adversos. La eficacia de las terapias se midió en la remisión o mejoría clínica de la depresión. Se consideró como hipótesis que existe una fuerte asociación entre la depresión y la angustia en la relación de pareja, por lo que la reducción de esta podría ser un factor de mejoría para la persona con depresión.

Una investigación americana investigó el impacto del tratamiento de la depresión desde la terapia contextual, evidencia a través de su metodología, la cual utilizó una viñeta clínica, cómo la terapia contextual (sistémica) podría impactar la unión de los miembros del sistema familiar. Se encontró que este modelo de intervención genera un espacio donde se construye una relación de pareja que se basa en el apoyo, y el relacionamiento afectivo mutuo, lo cual permite tomar responsabilidad sobre las acciones de cada miembro de la pareja y cómo estas influyen en el sistema relacional. Además de esto se concluye que al generar este espacio donde se busca balancear las cargas y los roles en la relación, las personas con depresión sienten que contribuyen a la relación, esto quiere decir que, el generar relaciones donde se prioriza el balance relacional, los sistemas de pareja pueden

volverse precursores de la mejoría clínica de los pacientes con depresión (McPhee, Austin y Eichenberg, 2019).

Así mismo, se encontró que es de interés científico e investigativo, revisar los efectos moderadores de los patrones de comunicación de demanda / retirada dentro del campo investigativo con parejas. El objetivo era investigar la relación entre depresión, satisfacción de pareja y comportamientos de demanda y retirada. Desde un abordaje cuantitativo, este contó con 63 parejas heterosexuales que recibieron terapia de pareja en el sureste de los Estados Unidos. Se utilizó en inventario de sintomatología depresiva autoevaluada, la escala revisada de ajuste diádico y el cuestionario de patrones de comunicación. Después de obtener los puntajes se le dió un puntaje total a cada participante, entre los puntajes más altos fueran más indicaba la presencia de comportamientos de demanda y retirada. Se encontró que las variables depresión y discordia marital se influyen mutuamente de manera significativa además se postula que la implicación de la persona no deprimida de la pareja desde una posición solidaria es un recurso en el proceso terapéutico que permite desarrollar un sentido de proactividad y descubrir nuevas perspectivas de los problemas y las nuevas formas de cómo actuar como pareja ante ellos (Artigas et al., 2017).

Salla y colaboradores abordaron en una investigación española llamada *Terapia Sistémica De Pareja en La Depresión: Cambios en La Percepción Interpersonal*, la pregunta sobre la relación entre la percepción interpersonal y la disminución de los síntomas depresivos en la terapia sistémica de pareja. Los resultados más relevantes indican que la disminución de los síntomas depresivos, al parecer está relacionada con una visión más positiva del paciente por parte de su pareja, así como por el hecho de que el cónyuge se sienta más comprendido por el paciente. Estos resultados del grupo exitoso podrían implicar que se ha roto el ciclo de interacción negativo propuesto en la teoría sobre la depresión de Coyne (1976, citado por Salla et al., 2016) ya que el cónyuge confirma, con su meta-percepción, la visión positiva que el paciente tiene de sí mismo tras la terapia. Se observa también que los pacientes exitosos y sus parejas se perciben y se construyen de manera más similar al finalizar la terapia. En los casos exitosos la terapia, ha permitido, por un lado, señalar las diferencias entre el ideal

de pareja que ambos quieren sin que eso repercuta en los síntomas; y por el otro, ajustar las percepciones individuales de los cónyuges entre sí (Salla et al., 2016).

Otro estudio americano abordó la relación entre la depresión y la satisfacción con la relación de pareja. El objetivo principal del estudio fue examinar los efectos moderadores de los comportamientos de demanda / retraimiento sobre la relación entre los síntomas depresivos y la satisfacción con la relación de pareja. Finalmente, se encontraron diferencias especialmente entre los géneros con relación a la satisfacción. Por otro lado, se situó que los individuos deprimidos tienden a verse a sí mismos y a la calidad de la relación, de manera más negativa. Por otro lado, los síntomas depresivos de las parejas están asociados con menor satisfacción en la relación. El estudio también contribuye a comprender los mecanismos moderadores de los patrones de demanda / retraimiento en la asociación entre los síntomas depresivos y la satisfacción de la relación (Li y Johnson, 2018).

Por su parte otro estudio norteamericano titulado *Randomized controlled trial of emotionally focused couple therapy compared to treatment as usual for depression: Outcomes and mechanisms of change* (Ensayo controlado aleatorio de terapia de pareja centrada en las emociones en comparación con el tratamiento habitual para la depresión: resultados y mecanismos de cambio) tuvo como objetivo conocer los beneficios de la Terapia centrada en las Emociones respecto a la satisfacción de pareja y la mejoría de los síntomas depresivos, además buscó conocer si la mejora en la satisfacción de la pareja es un factor significativo en la terapia de pareja para la reducción de la depresión. Para cumplir con los objetivos planteados se utilizó el Inventario de depresión de Beck y la Subescala de Satisfacción Diádica. Este estudio mixto trabajó con 16 parejas, las cuales asistieron a una sesión individual, una sesión conjunta y 13 sesiones adicionales de manera conjunta, siendo tratadas desde el modelo de Terapia Familiar centrada en las Emociones. Se encontró que la TFE es efectiva para parejas en las que la depresión y la insatisfacción de la pareja coexisten. Se encontró también que existen diferencias entre las mujeres y los hombres. Mientras que para los hombres la disminución de los síntomas depresivos fueron notables con la TFE, en las mujeres la trayectoria y el proceso de cambio fue más lento. Por un lado, los hombres experimentaron primero un cambio en la depresión que fue sucedido

por un cambio en la satisfacción de la pareja mientras que para las mujeres esto ocurrió de forma inversa (Wittenborn et al., 2019).

Así mismo, se revisaron otros estudios cuya intención era asociar de forma longitudinal la insatisfacción conyugal, la depresión y la salud conyugal. Para responder con este objetivo investigativo se utilizó la encuesta de panel *Marriage Matters* (El matrimonio importa) realizada entre los años 1998 y 2004 con 5707 parejas. Además de esto también se utilizó la Escala de Ajuste Diádico y La Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos de Estados Unidos. Se encontró que existe una asociación entre la insatisfacción marital y la depresión. Para los hombres parece que un factor que contribuye a la depresión es la insatisfacción marital y no de forma inversa. Por otro lado, los efectos sobre la salud son más significativos al inicio de la relación, parece ser que la insatisfacción inicial por parte de los maridos puede predecir los síntomas depresivos en estos y la insatisfacción relacional en las mujeres, mientras que la depresión inicial de uno de los miembros puede predecir la insatisfacción de la pareja. Lo que muestra que aunque existe una correlación entre las variables, éstas interactúan de formas dinámicas y diversas. (Wood, Priest, Signs & Maier, 2019).

Como se evidencia en los estudios mencionados anteriormente, se hace valioso revisar algunas definiciones sobre los conceptos abordados. Algunas ideas sobre cómo se ha entendido la depresión y el malestar emocional, la pareja, y los abordajes que se proponen desde la investigación para trabajarlo. Así pues, se realizará una breve contextualización acerca de los diferentes abordajes históricos y nuevas miradas que se tienen sobre la depresión (como experiencia de malestar emocional estandarizada institucionalmente), esto debido a que las formas de concebir el fenómeno, históricamente han marcado paralelamente los lineamientos acerca del tratamiento de la misma. En segundo lugar, se pretende ubicar algunos elementos teóricos que aporten comprensión sobre diferentes formas de abordaje y tratamiento de la depresión a la luz de las diferentes concepciones que se tienen de esta.

En el siglo XVIII aparece la palabra “depression” por primera vez en la lengua inglesa. Esta palabra deriva del latín *de* y *premere* (apretar, oprimir) y *deprimere* es empujar hacia abajo (Korman y Sarudiansky, 2011). Antiguamente se hablaba de depresión como una especie de melancolía, producto

del desequilibrio de la bilis negra, la cual se manifestaba con sentimiento de abatimiento y tristeza (Aguirre, 2008; García, 2017). A través de los años, la idea de que depresión era igual a melancolía, fue migrando hacia la manía o la locura, la cual se entendía como desinhibición contraria pero también existente en la melancolía (Velásquez, 2017), sin embargo, otros autores lo llaman acedia (Aguirre, 2008). Tal vez, una de las definiciones más conocidas y aceptadas en la actualidad sobre la depresión es la que propone la APA (2017), la cual la describe como una gran tristeza o desesperación la cual puede durar más que unos pocos días, y que además perjudica las actividades cotidianas y puede llegar a causar dolor físico.

Los Manuales Diagnósticos, en ocasiones tienen concepciones distintas de las enfermedades de acuerdo a la versión del manual que se consulte. Por ejemplo, el DSM 5, aborda la depresión como un trastorno depresivo, mientras que el DSM 4 lo considera dentro de la clasificación como un trastorno del estado de ánimo (Velásquez, 2017). Desde esta mirada, se encuentra una complejidad y variedad descriptiva desde la clasificación entre trastorno, episodio recurrente, episodio persistente, entre otros, lo cual pone de manifiesto una tensión entre la mirada patológica y la “normalidad”. Desde la patología, se abordan signos y síntomas que se observan de manera “objetiva” para diagnosticar. Aparecen indicadores de tiempo, duración, intensidad, prevalencia, que permiten “definir” tipos de diagnóstico y formas de abordaje. Especialmente los síntomas son abordados desde una mirada individual, lo que la autora Arbeláez (2017) denomina la visión individual e intra-psíquica del síntoma.

Como se mencionó anteriormente, la mirada propuesta por la APA en sus manuales diagnósticos, puede llegar a ser cambiante, en la medida en que cada cierto tiempo, el proceso de revisión propone algunos ajustes a la comprensión de estas “patologías o enfermedades mentales”. La última versión, que es la quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, contempla que un cuadro clínico de dos semanas de evolución en la que se vea afectado el funcionamiento del individuo, es clasificado como episodio depresivo mayor. Este último manual, ha recibido una significativa cantidad de críticas, dado que reduce los tiempos en la presencia de

síntomas para diagnosticar e incluye otras situaciones emocionales comunes como diagnósticos psicopatológicos (Echeburúa, Salaberría y Cruz-Sáenz, 2014).

Cada comprensión y lugar de referencia que define la depresión, contiene elementos significativos en común y otros irreconciliables entre sí, especialmente en relación con las causas, los síntomas, las perspectivas, entre otras. En términos generales, algunas de las definiciones encontradas coinciden en el uso de palabras como: estado de ánimo triste, decaimiento, aislamiento, desinterés, pérdida del apetito, entre otros. Aunque también difieren en tiempo de evolución y presencia de los síntomas, conductas y suficiencia de síntomas para diagnosticar. En relación con lo anterior, se puede decir entonces que han existido voces diferentes, sobre todo desde la institucionalidad médica occidental, que ha buscado consensos generales sobre definiciones, tratamientos y causalidades que naturalmente han construido significados sociales, e incluso morales alrededor del malestar emocional.

La APA en su explicación del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, en su cuarta edición, apunta que, “el término «trastorno mental» implica, desafortunadamente, una distinción entre trastornos «mentales» y «físicos» (un anacronismo reduccionista del dualismo mente/cuerpo)” (1995, XXI). Agrega además que, visiones más contemporáneas acerca de la depresión, contemplan elementos “físicos” en los trastornos mentales y “mentales” en los trastornos físicos (APA, 1995). Así pues, podemos situar la distinción mente/cuerpo existente en las concepciones sobre la depresión, que a su vez distingue el tipo de abordaje que se considera pertinente. Mientras la depresión sea abordada y entendida como “una enfermedad de la mente”, podrá ser tratada desde una psicoterapia individual, por ejemplo, si es abordada desde el desbalance químico-hormonal, es decir “como una enfermedad del cuerpo” posiblemente será tratada desde los psicofármacos.

Como no existe un consenso sobre la definición de depresión, tampoco hay un consenso total sobre cómo abordarla y trabajarla (Ardila y Duran, 2013; García, 2017). En este punto se pueden visibilizar dos grandes abordajes para la depresión; el médico-psiquiátrico y el psicoterapéutico. Dentro del primero, se asume una causa orgánica que requiere de un tratamiento médico con fármacos

para regular la situación de desequilibrio “químico”, mientras que el segundo, considera el trabajo con la mente a través de psicoterapia: se abordan emociones, experiencias, comprensiones, ideas, tanto individual como sistémicamente. No obstante, en ambas es común encontrar que se diagnostica a la persona desde un enfoque individualista, donde es él (el individuo) el portador de un problema individual, “él *es* depresivo o él *está* deprimido”. Algunos autores afirman que esta clasificación perpetúa problemáticas propias del fenómeno de la depresión, así como contempla un fenómeno aislado de su contexto. Por ejemplo, uno podría cuestionar acerca de qué lugar tienen las relaciones en la concepción, desarrollo y tratamiento de la depresión, no obstante desde este abordaje médico individualista, el individuo “es el problema” y lo que lo rodea es un observador acompañante del padecimiento de quien se encuentra en depresión. Esta idea refuerza la concepción acerca de “quién es el problema” y quién debe solucionarlo.

En contraste con lo anterior, desde la mirada sistémica y compleja se reconoce la depresión no como una situación que únicamente es vivida y experimentada por la persona que lo padece, si no como un síntoma de una dinámica relacional particular. Esta concepción pone de manifiesto una mirada ecológica de la depresión, amplia y relacional pues el concepto de depresión ha evolucionado desde abordajes centrados en el sujeto como único responsable, a abordajes más complejos, circulares y sistémicos, involucrando los miembros de la familia o de los sistemas más significativos de la persona portadora del síntoma depresivo (Ardila y Duran, 2013).

Anteriormente, se abordó el síntoma como la consecuencia de la presencia de la patología, asumida de forma individual e intrapsíquica. Para la terapia sistémica, el síntoma “(...) se comprenderá además desde una perspectiva comunicacional o semiótica, que engloba y atiende a la totalidad del comportamiento del individuo, entendiendo este comportamiento como un lenguaje estructurado que se configura en metáfora” (Arbeláez, 2017, p.165). También, desde esta mirada se sitúa no sólo la aparición del síntoma sino el origen y el portador del mismo, no desde una mirada patológica culpabilizante, sino desde la comprensión de la dinámica relacional. Desde esta perspectiva, Arbeláez (2017) afirma que el portador, que desde otras perspectivas es llamado “enfermo” es visto como el comunicador de “la expresión metafórica de la crisis relacional que vive el

sistema de la familia” (p.165), así mismo, refiere que “los trastornos individuales se connotan como síntomas de una disfunción familiar” (p. 29). Esta expresión pretende ayudar al sistema familiar para mantener y encontrar el equilibrio, lo cual es una estrategia movilizadora del cambio en entornos terapéuticos.

Así pues, mientras las definiciones sobre la depresión son variadas, los tratamientos son igualmente diversos. Las formas estandarizadas para abordar la depresión son a través de medicamentos, con psicoterapia o ambos. Los principales medicamentos para el tratamiento de la depresión se conocen como antidepresivos, de los que existen varios tipos. Igualmente, la psicoterapia ha demostrado ser útil en el tratamiento de la depresión, especialmente la terapia cognitivo-conductual y la terapia interpersonal (Korman y Sarudiansky, 2011).

Desde el abordaje sistémico, la depresión o cualquier otro malestar emocional enunciado por el o los consultantes, es entendido desde las danzas familiares (Formas de interacción y patrones repetitivos de interacción) y la forma como se conecta el sistema familiar, las cuales se generan a partir de inadecuadas relaciones como por ejemplo las triangulaciones (Ardila y Duran, 2013). Otro abordaje es dado desde las demandas y los recursos que se tienen para afrontarlas. González y Pérez (2007) afirman que no es que las terapias individuales no contemplen la familia dentro de sus intervenciones, es que la terapia de familia toma la familia como unidad de análisis, aunque los problemas en su mayoría sean reportados por un solo individuo. Esta mirada en el sistema, ha permitido abordar la familia o la pareja como el conjunto de individuos que mantienen relaciones entre sí, que en ocasiones resultan poco beneficiosas.

Ahora bien desde la mirada narrativa sistémica, el lenguaje representa la realidad de un sistema, es decir que tanto las experiencias vividas, como la forma en la que se asumen los roles y las expectativas serán comunicados dentro del sistema. En este sentido, el lenguaje que genera narrativas crea un mapa de la realidad, con aspectos diversos y diferentes dependiendo de los miembros del sistema y de las circunstancias en las que se narran (White y Epston, 1993). Según lo anterior entonces, el lenguaje es el insumo básico para la creación de una realidad simbólica y compartida,

dinámica y cambiante, que se renueva una y otra vez a partir de los significados y sentidos que se ponen en juego en la relación con el otro.

Michael White y David Epston (1993), refieren que “los miembros de la familia fabrican su mapa del mundo, con el que se establecen reglas de selección de información acerca de los objetos y eventos percibidos, así como los significados asignados” (p. 29). La terapia narrativa busca construir nuevas realidades a través de la negociación de los significados en el sistema, teniendo en cuenta las historias personales y la forma como construyen narrativas, creando una visión de la realidad alternativa más enriquecida de sentido, donde la narrativa saturada del problema ya no sea ni necesaria ni deseable (White y Epston, 1993). Estos autores sitúan especialmente su interés en la comprensión y el abordaje de las relaciones vinculares en los sistemas como motores de cambio eficientes y sostenibles.

Otro concepto crucial en la presente investigación es la pareja, la cual desde la mirada sistémica se contempla como un factor que influye de forma multi-causal en la idea de bienestar o malestar. Las relaciones con otros, en general, sustentan sistemas complejos en los cuales, los seres humanos construimos hasta nuestra propia identidad. Según Ángela Hernández (2001) el concepto de sistema, “es un todo resultante de partes interdependientes” (p.29). Esta definición considera otros elementos como lo son jerarquía, comunicación, control, totalidad entre otros. Así mismo, la autora también afirma que los desajustes individuales operan como un regulador de la estabilidad de un sistema, por ejemplo el familiar, razón por la cual es entonces valioso cuestionar el lugar de las relaciones en la constitución del malestar individual y viceversa.

La pareja como un espacio de construcción de identidad y desarrollo humano, tiene unas demandas y ofrecimientos hacia la persona. Hernández (2001) expone que las parejas se conforman para lograr al menos cuatro objetivos: lograr la satisfacción estable y segura de las necesidades afectivas y sexuales, mantener y mejorar las condiciones de subsistencia, contar con una fuente de estímulo y apoyo para el desarrollo individual y colectivo, y finalmente, dar cumplimiento a la función parental compartida. Así como la familia tiene un ciclo de vida, algunos autores también sitúan ciclos de vida en la pareja. Especialmente se habla de la pareja en la conformación (sin hijos), la cual experimenta procesos emocionales de transición en función del compromiso con el nuevo sistema

(pareja actual vs familia de origen). Esta transición requiere otros cambios de segundo orden como lo es en ocasiones la formación del sistema marital y otros ajustes necesarios frente a la familia extensa y la conformación de otras relaciones.

Gran parte de los estudios sobre depresión se han centrado en la relación que tiene la depresión con la familia, dejando de lado el lugar trascendental que tienen otras relaciones o sistemas como lo es el de la pareja. Tal como se mencionó anteriormente, la pareja se ve enfrentada constantemente a retos y demandas tanto normativas (esperadas en ciertos momentos de desarrollo vital) como no normativas (propias de decisiones o eventos inesperados). Una de ellas es la vivencia en pareja del malestar emocional, que en ocasiones puede ser titulado como desde la institucionalidad como un trastorno psicopatológico (no normativa) y todo lo que esto conlleva en términos de ajustes, de comprensiones relacionales de las problemáticas, concepciones sobre el origen y mantenimiento del malestar, entre otros. Así pues, la pareja como unidad relacional de abordaje sistémico, permite identificar algunas tareas del desarrollo entre las cuales están, según Ángela Hernández: la separación de la familia de origen, el establecimiento de acuerdos para la convivencia y la consolidación de la pareja como sistema autónomo.

Ahora, vale la pena resaltar la pertinencia de la realización de esta investigación pues sitúa la diferencia entre las comprensiones predominantes de la depresión desde la mirada médica unidireccional e intrapsíquica, y las narrativas alternativas que nacen de la subjetividad de la experiencia de las propias personas. Esta propuesta de investigación propone un aporte desde una mirada sistémica narrativa que permita contribuir a la comprensión de las experiencias de malestar emocional que se significan en pareja. Por otro lado, mucho más que la búsqueda de una generalización de los resultados que se encuentren, esta investigación está dirigida directamente a los participantes, como un espacio de conversación reflexiva sobre un proceso de malestar emocional vivido y entendido de manera conjunta.

No se encontraron investigaciones locales sobre cómo es vivida la experiencia de malestar emocional al interior de la pareja reflejando una brecha de conocimiento sobre la temática subjetiva del malestar percibido a través de las experiencias y narrativas de la pareja. Además que a nivel

nacional, la política pública y los sistemas asistenciales de salud, a pesar de contar con una Guía para la práctica Clínica de la depresión (CINETTS, 2013), se centran fundamentalmente en el modelo médico e individualizado de una patología que en su gran mayoría es tratada con fármacos y que, según la OMS (2021) solo el 25% de la población tiene algún tipo de tratamiento en los países en vía de desarrollo. Por otro lado, después de la revisión nacional e internacional de bibliografía, se evidencia que los artículos e investigaciones sobre este tema están escritos en su mayoría en inglés y desde lo metodológico se han encontrado que los estudios sobre depresión y pareja, son cuantitativos y centrados en una mirada individual del fenómeno. Además de esto, los estudios cualitativos encontrados utilizan tanto en su metodología, como en la discusión, resultados que lejos de brindar comprensión, se apartan de una mirada y compleja del fenómeno.

Esta investigación busca aportar una mirada coherente desde lo sistémico a la comprensión de las experiencias de malestar emocional en el contexto de la relación con la pareja. Se pretende también aportar desde el enfoque cualitativo, resultados que sean co-construidos con los participantes de la investigación y que aporten experiencias significativas a sus vidas. Además de esto, se considera necesario construir conocimiento en español que brinde comprensión al contexto actual latinoamericano sobre el fenómeno relacional de la pareja que ha atravesado experiencias de malestar emocional. Antes de iniciar, se hace relevante revisar algunas investigaciones encontradas en relación con los conceptos de estudio, las cuales aportan referentes teóricos y empíricos previos a la investigación.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, y teniendo en cuenta que el malestar emocional ha sido abordado como una experiencia estandarizada desde las investigaciones más destacadas, se propuso priorizar el lugar de la pareja en las vivencias de las dificultades que transitan juntos. Tanto desde las brechas de conocimiento, como desde la importancia de un abordaje metodológico distinto para este tema, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo son las experiencias de tres parejas que han transitado por momentos de malestar emocional juntos? Lo cual propone situar la mirada en las experiencias de los participantes.

Teniendo en cuenta esto, esta investigación propone como objetivo general, comprender conjuntamente con las parejas cómo son las experiencias vividas de estos malestares emocionales. Por consiguiente, se plantean los siguientes objetivos específicos para lograr dicha tarea. En primer lugar, analizar las significaciones construidas en pareja sobre la experiencia vivida en torno al malestar. En segundo lugar, reconocer cómo los procesos de significación y las interacciones de la pareja se afectan mutuamente y en tercer lugar se pretende reconocer conjuntamente con las parejas las reflexiones que suscita la experiencia de malestar emocional. Así pues se procede a revisar la forma en la que la presente se planteó metodológicamente.

### **Método**

A continuación, se presenta la metodología que se abordó en la presente investigación. En un primer momento se expondrá el tipo de estudio que se utilizó, así como el diseño y los instrumentos. En un segundo momento se expondrá la descripción de los participantes, sus criterios de inclusión y de exclusión.

#### *Tipo de estudio*

La presente investigación fue de naturaleza cualitativa, entendiendo por ello que busca comprender la realidad subjetiva e intersubjetiva de los participantes. A lo largo de todo el proceso, los participantes pudieron expresar las percepciones sobre sí mismos, sus relaciones y transformaciones como una construcción socio-histórica, considerando que todas estas han sido construidas, reconstruidas y transformadas en la interacción social (Mieles, Tonon y Alvarado, 2012).

A su vez, se abordó la experiencia de las parejas en contexto, buscando conocer sus formas de percibir, pensar, sentir y actuar (Sandoval, 2002). Adoptar un enfoque cualitativo, implica reconocer que el conocimiento es construido mediante la interacción entre los investigadores y los participantes, que a partir de ahora serán nombrados *interlocutores*. Esta realidad compartida por ellos, de ninguna manera fue una realidad objetiva independiente a los investigadores, tema que se discutirá posteriormente. Por el contrario, la interacción entre la subjetividad de los investigadores y de los interlocutores, permitió una comprensión de la realidad de estos desde su lógica interna y singularidad (Cuevas, 2002; Mieles et al., 2012; Sandoval, 2002).

El principio del ser “practicante reflexivo” acuñado por Donald Schon, citado por Pakman (1995) refiere a este aspecto anterior, en el que no se busca que la investigación sea una recolección de información observada desde un lugar distante. Para ello, esta investigación adoptó un diseño narrativo el cual, según Salgado (2007) significa que “Los datos se obtienen de anécdotas, autobiografías, biografías, entrevistas, documentos, artefactos y materiales personales y testimonios (que en ocasiones se encuentran en cartas, diarios, artículos en la prensa, grabaciones radiofónicas y televisivas, entre otros).”(p.73). Además de esto, las narrativas se pueden analizar en términos de lo que comenta el individuo sobre los personajes, acontecimientos claves y decisiones importantes, la forma como el actor social narra la historia, la clase de vocabulario que usa, los contrastes entre experiencias pasadas y presentes y las diferentes instituciones dentro de su relato (Arias-Cardona y Alvarado-Salgado, 2015).

La narrativa, tal y como se aborda en el presente texto, pretende darle lugar al estudio de las narraciones como método de investigación como una forma de acceder al conocimiento entendiendo de antemano que, al ser uno de los métodos propios de las ciencias sociales, en contraposición al enfoque positivo, no tiene la pretensión de establecer reglas generales ni leyes universales, por esta razón se renuncia a la pretensión de generalidad y al interés explicativo, pero se gana en profundidad y se prioriza el interés comprensivo, coherente con el enfoque cualitativo – narrativo (Arias-Cardona y Alvarado-Salgado, 2015).

En este sentido, en la investigación narrativa el significado que elaboran y ponen a jugar los actores sociales en sus discursos, acciones e interacciones se convierte en el foco central, por ello este tipo de investigación se adscribe a una perspectiva interpretativa de la complejidad. Se entiende la realidad como un proceso de construcción social, por tanto, la aproximación a los “objetos” no se da de manera directa, sino mediada por los “sujetos” en relación. Así pues, la relación con los investigadores tiene un lugar fundamental. Gaitán (2012) (citado por Arias-Cardona y Alvarado-Salgado, 2015) afirma que “el tema es cómo comprender la vivencia, para comprenderla se tiene que poner a jugar las propias vivencias, se trata de sentir cómo el otro sintió, revivir lo vivido. Lo humano conoce lo humano” (p. 8). Por ello la relación interlocutor - investigador e interlocutor - investigado,

es tan importante para este enfoque, pues no sólo no cree que sea posible una postura neutral, sino que vindica la idea de que lo que ocurre en ese vínculo intersubjetivo entre investigador –interlocutor (de manera bidireccional, enigmática y compleja), es también objeto mismo de investigación y es una rica fuente de conocimiento; pues se narra con un otro, el relato emerge de una voz singular para un oído particular, no se narra en el vacío ni sin intencionalidad alguna.

En el presente trabajo de investigación no se plantearon hipótesis ni supuestos, dado que los investigadores consideran que su única expectativa a lo largo del trabajo fue conocer, comprender y aproximarse a distintas verdades sobre el malestar emocional. Así pues, vale la pena revisar que la narración no es sólo una reconstrucción de los hechos sino una creación de sentido. Lo que pone a su vez una reflexión en torno a la verdad como una respuesta, dándole lugar a la aparición de verdades. Dado su carácter polisémico legitima distintas maneras de configurar la realidad y de relacionarse con ella, de acuerdo con un momento histórico y un contexto sociocultural específico. Además, al no totalizar ni referirse a la certeza sino a la posibilidad, la ciencia es entonces una construcción narrativa, con múltiples matices y aristas, que devela tensiones, acuerdos y desacuerdos, que evidencia su carácter procesual, en devenir, su posibilidad transformadora y su invitación a la duda y reflexión, más que a la certeza y la afirmación (Arias-Cardona y Alvarado-Salgado, 2015; Atkinson, y Coffey, 2003).

Vale la pena situar, además de los conceptos de estudio, la postura epistemológica de los investigadores desde la apuesta narrativa. Es de interés reconocer que siempre los investigadores son sujetos que se implican, razón por la cual no es objetivo en la investigación ser observadores externos ni neutrales, pues su propia voz se encuentra con las voces de los participantes lo que favorece la construcción de conocimiento. “El observador nunca es ajeno al objeto que estudia, ni este es independiente de aquel, toda observación se funda en una interacción entre sujetos: es una creación intersubjetiva”. (González, Aguilera y Torres, 2014, p.51 citado por Arias-Cardona y Alvarado-Salgado, 2015)

Es importante resaltar que los relatos no ocurren de manera natural en ese sentido, sino que se gestan en relación con los otros y dentro de un contexto específico. En otras palabras, las narrativas no pueden estar separadas de su localidad puesto que están sujetas a construcciones sociales dentro de estructuras de poder y de un medio social. Es decir, que los relatos pre-existente, por ello no se habla de recolección de información, sino de construcción de datos, esto es, de un proceso de creación, de gestación; cuyo escenario es precisamente lo relacional y las diversas posibilidades del lenguaje. Se considera así que el dato no está configurado por fuera de la relación entre investigador y participante, ni está construido antes de la conversación entre éstos.

Por esta razón, los investigadores se enfocaron en los relatos de vida, pasajes o acontecimientos de los interlocutores y su contexto. Como investigadores lograron reconstruir las historias de las personas y con las personas, así como las cadenas de sucesos, las cuales se narran bajo su óptica, describen e identifican según categorías y temas emergentes en los datos narrativos, (Mertens, 2005 citado por Salgado, 2007). Esta investigación abordó específicamente la temática del malestar emocional teniendo en cuenta que está atravesada por los datos biográficos y autobiográficos en su proceso dinámico de la relación de pareja.

Se utilizó una entrevista semiestructurada como instrumento, ya que su mayor fortaleza radica en que permite conocer de manera concreta y puntual una experiencia de una persona o grupo. Hernández Sampieri (2014) comenta que estas entrevistas permiten la recolección de información cualitativa y se emplean cuando el problema de estudio no es de fácil acceso y toma por ejemplo el fenómeno de la depresión o la violencia en el hogar (Hernández Sampieri, 2014, p. 403). Además de esto, la entrevista cualitativa semiestructurada es más íntima, pues permitió más apertura y flexibilidad que la entrevista estructurada o las encuestas. Este instrumento se describe como una reunión para conversar e intercambiar información entre la persona que entrevista y la o las personas que están dispuestas a ser entrevistadas (interlocutores). A través de este diálogo existió una construcción conjunta de significados respecto al malestar emocional, lo cual permitió que este instrumento fuera idóneo para poder llevar a cabo una aproximación sistémica de la experiencia de los participantes.

Vale la pena aclarar que si bien se utilizó una metodología narrativa, esta no debe ser entendida como un intento de generar un proceso terapéutico desde lo sistémico-narrativo, puesto que lo que aquí se pretende es poder abordar un diseño investigativo narrativo. Si bien estas dos corrientes de pensamiento comparten similitudes, sus intencionalidades son claramente diferentes. Mientras en lo clínico se pretende generar un cambio con miras al bienestar, lo investigativo pretende conocer un fenómeno tal y como se presenta en un momento dado a partir de la interacción con los investigadores. Esto es coherente con el propósito de llevar a cabo una investigación exploratoria y no interventiva (Atkinson y Coffey, 2003)

### *Participantes*

Los participantes de la presente investigación fueron tres parejas cuyos miembros tenían entre 25 y los 40 años de edad, con ellos se realizaron entrevistas en las que se abordaron situaciones de malestar emocional vividos en pareja. Solo una de las parejas refirió que uno de sus miembros tenía un diagnóstico de ansiedad. Como criterio de inclusión, se tuvo en cuenta que todos los participantes estuvieran interesados en hacer parte de la investigación, cada pareja conviviera por lo menos un año juntos, y hubiesen vivido experiencias de malestar emocional durante la convivencia. Para esta investigación no se tuvo en cuenta indagar por características sociodemográficas, en la medida en que no será información que sea analizada y contrastada. Dados los objetivos de la investigación, no se pretende comparar ni generalizar. El número de participantes (3 Parejas) se escogió teniendo en cuenta que Hernández Sampieri (2014) refiere, respecto a los diseños de estudios con entrevistas cualitativas, que el número de participantes no es establecido con la lógica del muestreo cuantitativo. En cuanto a los criterios de exclusión se consideró que los participantes no se encontraban atravesando un momento de crisis de malestar en el momento de la investigación.

Respecto a la selección, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia conocido como “Bola de Nieve” (Hernández Sampieri, 2014). Este consistió en que por medio de las redes Facebook, Instagram y WhatsApp se realizará una convocatoria a las parejas interesadas en participar en una investigación sobre “La experiencia de malestar en pareja”.

### *Categorías de Análisis*

A continuación se presenta la tabla 1, que contiene la descripción de las categorías de análisis que se tuvieron en cuenta a lo largo de la investigación. Tal como evidencia la tabla se trata de tres categorías y sus respectivas subcategorías cada una cuenta con su definición teórica.

**Tabla 1.**

### *Categorías de Análisis*

Categoría	Definición	Subcategoría	Definición
Significaciones sobre el malestar emocional en pareja	Estas hacen referencia a aquellas representaciones construidas acerca de la experiencia de malestar emocional en pareja. Se constituye como representación de la realidad, como una experiencia subjetiva y como medio de interacción social.	Significaciones culturales sobre el malestar emocional	Vivencias o percepciones acerca de lo que se significa culturalmente el malestar emocional. Estas significaciones son una construcción humana colectiva, que busca darle sentido a la realidad social.
		Significaciones provenientes del campo disciplinar médico y psicológico	Narrativas que construyen una significación sobre el malestar emocional a la luz de una mirada médica-psicológica.. El lugar del “saber” médico, científico e investigativo hace parte de algunas prácticas sociales y culturales establecidas en una comunidad.
		Significaciones provenientes de la experiencia propia o relacional con el malestar	Anécdotas y relatos de vida que cada pareja ha construido en relación con el malestar emocional.

Interacciones con otros	Estas hacen referencia a las diferentes formas en las que las personas interactúan con otras, crean sentido y significado dentro de las relaciones afectivas y sociales. Estas interacciones se caracterizan por estar en un constante cambio y dinamismo que generan a su vez una clara influencia en la manera en que las personas se perciben a sí mismas dentro de los entornos sociales.	Procesos interaccionales en las relaciones de pareja	Estos procesos hacen referencia al funcionamiento relacional de la pareja dentro de su convivencia.
		Procesos interaccionales en las relaciones con otros	Estos procesos hacen referencia al funcionamiento de la pareja con otros subsistemas tales como la familia extensa y otros entornos sociales.
Reflexividad	Estas se refieren a las comprensiones reflexivas que la pareja puede articular tras haber vivido el malestar emocional de manera conjunta. También hace referencia a las comprensiones que se han puesto de manifiesto en la entrevista con los investigadores	Reflexividad	Capacidad para volverse interiormente hacia la propia realidad. La reflexividad se refiere a las relaciones circulares entre la causa y el efecto que se encuentran instauradas en las creencias humanas.

*Instrumento y técnicas de mediación para la producción de información*

Teniendo en cuenta las características de los interlocutores, se utilizó como instrumento la entrevista semiestructurada, la guía de preguntas fue elaborada por los investigadores. Esta fue utilizada como medio de diálogo abierto con los participantes Se realizó una grabación de la

entrevista, la cual se encontró dividida en dos sesiones, todos los encuentros se realizaron de manera presencial y en pareja. Ambos investigadores se encontraron presentes a lo largo de los encuentros con las parejas. Ambos miembros de la pareja estuvieron presentes a lo largo de la entrevista en sus dos momentos. En todo momento se pretendió profundizar bajo una mirada cualitativa en las situaciones de las personas y explorar de manera amplia un fenómeno en particular, se realizó a partir de entrevista semiestructurada (Sandoval, 2002). La entrevista indaga por el conocimiento y vivencia que los participantes han tenido frente a un fenómeno, el cual representa un conocimiento cultural o de un grupo particular más amplio. Dado que se pretendió conocer los significados construidos a partir de las experiencias de vida de estar parejas, se considera que un medio adecuado fue la entrevista semiestructurada (Sandoval, 2002; Bonilla y Rodríguez, 1987).

De esta manera, se concibe que el interlocutor es el experto en la vivencia de su propio mundo, sabe cómo describirlo, pues responde a su mirada del mundo y su realidad, y de esta manera, las entrevistas constituyeron una fuente fundamental de co-creación de significado y sentido que permite comprender las actitudes, saberes, valores, creencias o algún aspecto particular que se desee estudiar (Bonilla y Rodríguez, 1987). Así pues, la entrevista como instrumento permitió generar un acercamiento a lo que los participantes saben, desde su postura y su comprensión, idea que se sustentará a lo largo del proceso de construcción de sentido, pues no hay otra forma de acceder a ella que mediante la escucha y la observación (Bonilla y Rodríguez, 1987).

Para ello, se construyó una guía de preguntas que orientaron las entrevistas en pareja (ver anexo A). Se construyó una rejilla de evaluación que fue diligenciada por los pares evaluadores para realizar ajustes pertinentes (ver anexo B). Ambos profesionales cuentan con experiencia y conocimiento en el abordaje de la depresión y la investigación psicológica. Uno de ellos es psicólogo, Lic. en Filosofía, Magíster en parejas y familias, profesor de pregrado de psicología en la maestría de familia de una institución universitaria privada de la ciudad de Cali. La segunda evaluadora del instrumento es Antropóloga de profesión, Magíster en Lingüística y Español, Magíster en Psicología y doctora en Antropología, investigadora y docente de la Maestría en Familia de una Universidad privada de Cali. El instrumento fue modificado después de realizar la validación por jueces

evaluadores y la prueba piloto con las correcciones requeridas. Estos elementos se encontrarán en su versión final en los anexos (ver anexo D y E) y se considera relevante leerlos para situar el lugar de las transformaciones a lo largo de la propuesta de investigación

### **Procedimiento**

En un primer momento se realizó la revisión empírica sobre el tema de investigación, que consistió en la recolección de datos latinoamericanos, nacionales y locales sobre el tema de depresión y el malestar emocional. En un segundo momento se realizó una pesquisa en las plataformas EBSCO, ProQuest Central, SCOPUS y Google Académico sobre las temáticas de malestar emocional y su relación con la pareja, especialmente estudios planteados desde un abordaje sistémico. Se priorizaron aquellos que permitían profundizar en la experiencia de malestar vivida en pareja. A partir de este trabajo, se construyeron los objetivos generales y específicos de la investigación. En un tercer momento, se realizó la construcción de la metodología que responde dichos objetivos.

En este caso, la aplicación de la prueba piloto fue muy significativa para los investigadores, en tanto dio lugar a diálogos que desencadenaron mudanzas epistémicas y cambios en los intereses de la investigación, estos cambios fueron consolidados en los anexos D y E al final del documento. Una vez se culminó el proceso de revisión del instrumento final, se procedió con las entrevistas a las otras parejas del estudio.

El inicio de la fase de construcción de experiencias, tuvo lugar con las entrevistas, todas las entrevistas se realizaron en un consultorio particular y tuvieron una duración aproximada de 1 hora y media. . Se planteó que los interlocutores tuvieran dos encuentros, el primer momento se caracterizó por favorecer la construcción de un vínculo con los entrevistadores que permitió abordar y conocer experiencias de vida y sus significados. Se indagó acerca de sus experiencias y vivencias en relación de pareja y situaciones propias de su relación con el malestar emocional.

El segundo momento de entrevista consistió en profundizar en algunos temas expresados por los interlocutores durante el primer espacio, ampliar la comprensión de algunos temas abordados previamente, así como brindar un espacio que permitiera que los participantes comunicaran si habían tenido lugar conversaciones entre ellos entre el primer y segundo encuentro. Finalmente se realizó el

cierre del proceso de diálogo y les ofreció un último tercer espacio en caso de requerirlo, así como la posibilidad de conectarlos con un terapeuta si este era su deseo.

Seguidamente, se pasó al análisis de resultados, en primer lugar, se llevó a cabo la transcripción de las entrevistas de los participantes, acompañados de las notas y narraciones de los investigadores, esto con el fin de recuperar la experiencia de la forma más completa posible. Posteriormente, el tratamiento que se le dio a los resultados de la investigación responde a la técnica de análisis temático. Según Mieles et al. (2012), esta consiste en un método que permite identificar, organizar y analizar la información recogida de acuerdo con las categorías de análisis, permitiendo “transformar la experiencia vivida en una expresión textual de su esencia” (González y Cano, 2010, p. 1). De acuerdo con Braun y Clarke (como se citó en Mieles et al., 2012), el proceso de análisis que caracteriza esta técnica, y aquél que se adoptó en la presente investigación, se compone de seis fases: familiarización con la información; generación de categorías o códigos iniciales; búsqueda de temas; revisión de temas; definición y denominación de temas; y producción del informe final.

Posterior a la entrega del informe final, envió a los interlocutores, tal como se les informó previamente, el informe final con los resultados obtenidos, la discusión y las conclusiones que tuvieron lugar.

### **Consideraciones éticas**

Las consideraciones éticas bajo las cuales se inscribe la presente investigación están soportadas bajo la resolución 8430 del Ministerio de Salud (1993) y la Ley 1090 (Congreso de la República, 1993), que reglamenta la profesión de psicología en su ejercicio profesional de acuerdo con el Código Bioético del Congreso de la República (2006). Esta reglamentación contempla el diligenciamiento respectivo de los consentimientos previos a la aplicación de los instrumentos, así los participantes deben diligenciar el consentimiento según corresponda, declarando explícitamente que conocen que esta investigación es de riesgo mínimo, según el artículo 8430 de Bioética de la profesión de Psicología. Sin embargo, es importante que los participantes conozcan los riesgos a los que se podrían enfrentar con su participación, por esta razón se les informó desde el primer momento y en el diligenciamiento del consentimiento informado (ver anexo F). Los posibles riesgos identificados y

enunciados a los participantes se encuentran explícitos en el Artículo 10 de la ley 1090. Igualmente, el Artículo 5 asegura que durante toda investigación debe prevalecer el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar de los mismos, toda esta información fue incluida en los consentimientos informados que fueron firmados por cada uno de ellos antes de iniciar las entrevistas.

Adicionalmente, por la sensibilidad del tema de conversación en las entrevistas, se les informó que en cualquier momento podían solicitar acompañamiento psicológico en caso de requerir, y que sería posible encontrarnos una tercera vez con ellos, si fuera necesario para elaborar de manera posterior lo conversado en las dos entrevistas. Así mismo, como se mencionó anteriormente, se realizó como cierre del proceso, la socialización de los resultados de la investigación a la luz de su participación indispensable en la construcción de la misma.

## **Resultados**

A continuación se presentan los resultados obtenidos a partir de la categorización y codificación de los audios de las entrevistas realizadas con las tres parejas. Los relatos que se enuncian a continuación, tuvieron lugar en las entrevistas las cuales parten de construcciones de sentido y reflexiones de los participantes, así como también observaciones por parte de los investigadores desde su lugar de enunciación. Así pues, en la escritura de resultados se priorizó tanto la individualidad y particularidad de los interlocutores, como de las parejas y su dinámica.

Es importante mencionar que los resultados que se presentan en este apartado, permiten abordar tanto las categorías de análisis, como otros aspectos asociados a la vivencia del malestar emocional tanto en las parejas como en cada interlocutor. Se inicia con la presentación y caracterización de los participantes (Tabla 2), para posteriormente, realizar una breve descripción de cada uno de ellos y sus relaciones de pareja. Seguido a esto, se presentan los resultados para las categorías de análisis: Significaciones sobre el malestar emocional en pareja, Interacciones con otros y Reflexividad. Por cada categoría, se abordarán las respectivas subcategorías que cada una abarca.

### *Descripción de los participantes*

A continuación se presenta la tabla que resume la caracterización de los participantes de la presente investigación, en ella se incluyen elementos como su seudónimo, su edad, el tiempo de relación y el tiempo de convivencia juntos.

**Tabla 2.**  
*Caracterización de los participantes*

<b>Pareja</b>	<b>Participante</b>	<b>Edad</b>	<b>Tiempo de relación</b>	<b>Tiempo de convivencia</b>
AM: Andrea y Manuel	Andrea Manuel	25 26	5 años y medio	1 año
LA: Leila y Aníbal	Leila Aníbal	32 38	3 años	1 año y medio
PM: Paulina y Mateo	Paulina Mateo	25 28	3 años	1 año y tres meses

Con respecto a la descripción de las parejas, se encontró que la primera, compuesta por Andrea y Manuel, tienen una relación hace 5 años y 4 meses. Andrea tiene 25 años de edad y Manuel tiene 26. Andrea es Diseñadora Gráfica, mientras Manuel es Psicólogo, conviven hace un año de forma intermitente en la casa familiar de Andrea y tienen una habitación separada. Ambos describen la relación como un espacio para conocerse y reconocerse a sí mismos.

La segunda pareja está conformada por Leila y Aníbal. Leila, quien tiene 32 años, es técnica en Recursos Humanos de una multinacional. Es madre de Sara, de 10 años, hija que tuvo en una relación previa. Aníbal, por su parte, es técnico comercial y técnico en comercio exterior. Tiene 38 años y es padre de 2 niños, uno de 8 años y otro de 5. Son pareja hace 3 años y conviven juntos hace un año y medio, junto con el padre de Aníbal. Ambos coinciden que la relación que tienen les permite salir adelante, construir futuro y hogar juntos, así como creer en el amor de nuevo.

Finalmente, la tercera pareja es la conformada por Paulina y Mateo. Paulina tiene 25 años y es Terapeuta Ocupacional de profesión. Mateo tiene 28 años, es artista y en este momento se dedica a la docencia en música. Conviven hace un año y tres meses con la madre de Mateo, y llevan un tiempo de relación aproximado de tres años. Mateo describe la relación de la siguiente manera: *“Es como un niño de 5 años. ¿No? Está aprendiendo a caminar. Está volando... Está siendo muy sincero. No es*

*perfecto, pero es tu hijo...Y tú lo quieres...Y quieres que crezca y quieres verle en el futuro...Quieres ver el mejor futuro para tu hijo (...) Pero tú sabes que apenas estás aprendiendo”.*

Las tres parejas que participaron, asistieron a dos encuentros en los que se abordaron las temáticas de la entrevista, el producto de las conversaciones fue segmentado y organizado para dar cuenta de las comprensiones de las categorías que se expondrán a continuación. Siendo así, la primera categoría responde a las significaciones sobre el malestar emocional en pareja.

### ***Significaciones sobre el malestar emocional en pareja***

La información obtenida para esta categoría, da cuenta del proceso de resignificación que se tuvo a lo largo de la investigación frente al concepto de malestar emocional y su significación desde el lugar de los participantes. Se considera fundamental, inicialmente, brindar comprensión del malestar emocional, en tanto ayuda a ampliar el lugar desde el cual se sitúa el fenómeno de estudio.

Inicialmente se planteó como problema de investigación la depresión como experiencia vivida en pareja, no obstante, durante la conversación con la primera pareja, Andrea y Manuel, se cuestionó la idea sobre el abordaje de la depresión, especialmente porque los participantes hicieron uso de otras palabras para referirse a su malestar emocional, ideas que serán desarrolladas posteriormente. Esta expansión, no solo amplió la comprensión del malestar, permitiendo reconocer la diversidad de sus significaciones y las formas de nombrarlo, sino que también abrió las puertas a considerar válido el malestar emocional como experiencia subjetiva, lo que causó un cambio drástico en la forma epistemológica en la que se empezó a abordar el proceso. Este cambio epistemológico será abordado a lo largo de la presentación de resultados y en la discusión posterior.

Así pues, es necesario mencionar que esta categoría alude a las experiencias y significados contruidos tanto en pareja como por cada participante, en relación con su malestar emocional. Al ser amplia, la categoría fue dividida en tres subcategorías: Significaciones Culturales sobre el malestar emocional, Significaciones contruidas a partir del saber Médico y Psicológico, y finalmente, Significaciones contruidas sobre el malestar a partir de la Experiencia Propia con el mismo. Todas las anteriores serán descritas a continuación.

### *Significaciones culturales sobre el malestar emocional*

En primer lugar, frente a la subcategoría de significaciones culturales sobre el malestar emocional, se incluyó la información relatada por los participantes frente al malestar emocional que tiene relación con las ideas culturalmente construidas. Aunque resulta interesante indagar por la profundización sobre los factores culturales que inciden en la construcción de sentido, no es el objetivo de la presente investigación. En ese sentido, se encontró que hay algunas ideas individuales que priman en la relación de pareja sobre cómo se tramita el malestar emocional. Una de las significaciones culturales más relevantes frente al malestar, contempla la idea de que los malestares emocionales deben resolverse de forma individual mientras la pareja acompaña desde afuera. Esta idea es expresada por Andrea, pareja de Manuel, de la siguiente manera: *"Entonces como que estamos, pero hasta que no resolvamos cada uno, pues estamos ahí. Cada uno tiene que solucionar el "yo con yo" (Andrea)*. En este relato, la concepción de malestar parece estar sujeta a la individualidad, y por tanto pareciera que no hiciera parte de la relación de pareja, sin embargo, también menciona que el malestar podría incidir en la relación de pareja en forma de causa - efecto, en el siguiente relato (...) *"porque si uno está bien con uno, uno puede estar bien con el otro. (Andrea)*. Estas ideas abren el debate sobre qué lugar tiene el malestar individual en las relaciones de pareja y cómo se aborda.

Por otro lado, Leyla, pareja de Anibal, refiere cómo ella espera que el malestar de cada uno sea gestionado en pareja: *"...siempre le digo a él, nosotros debemos apoyarnos el uno al otro"* (Leyla). Este relato, en contraste con el anterior, plantea la idea de que el malestar, aunque se perciba de forma individual también puede ser gestionado en pareja. Estas ideas dentro de las significaciones culturales tienen lugar, en la medida en que son expresadas por las participantes como verdades, que a su vez, son asumidas y compartidas en la dinámica relacional. Otra idea, que al parecer es validada y compartida socialmente, es la que expresa Manuel, pareja de Andrea, quien refiere que hay ocasiones en las que preferiría estar solo para gestionar su vida y su malestar, y aunque reconoce que sería retador para él, quisiera reconocerse en individualidad para desarrollar sus recursos personales, él refirió: *" (...) entonces más o menos llevo 7 años en pareja, y me di cuenta que una de las cosas que*

*yo no conozco es: Manuel estando solo, Manuel con Manuel. (...) Son esas mismas preguntas y habilidades que no he desarrollado por el mismo hecho de estar en pareja (Manuel).*

En los relatos de los participantes anteriores se pudo evidenciar que contemplan concepciones culturales tanto en el reconocimiento de la individualidad del malestar, como en las formas en la que se espera gestionarlo, individualmente o en pareja. Estas ideas, están acompañadas de otras concepciones construidas alrededor de la forma en la que se puede diluir el malestar, las cuales son expresadas por Andrea: *“la gente habla ¿sabes? Cómo seguir adelante, cómo llevar tus vainas, pues desde la onda muy hippie hablando de cómo sanar tu linaje femenino (...) Cómo sanar tu relación paterna, no sé qué, cómo entrar en una relación... bueno, en fin. (Andrea).* Esta participante en particular, refiere ser una persona que constantemente está buscando formas de diluir su malestar, alejándose un poco de la mirada clínica y buscando soluciones alternativas a su malestar, la cual es relatada por ella así: (...) *“Todas esas cosas yo las he leído y es cómo empiezo a pensarme, a preguntarme y a responder mis cosas (...) yo soy más de la pacha mama, las hierbas y las matas (risas) y todo esto... tal mata me sirve para no sé qué, entonces la busco... eso es lo que a mí me funciona” (Andrea).*

Otro de los puntos centrales de esta categoría tiene que ver con las concepciones culturales construidas sobre cómo se expresa el malestar emocional y con quién. Por ejemplo, Aníbal, pareja de Leyla, narra: *“yo, por experiencias pasadas, sé que a la mujer no se le cuenta todo (...)” (Anibal, 38 años).* Refiriéndose a algunas situaciones en las que ha sentido malestar emocional y prefiere no compartir su vulnerabilidad con mujeres. De manera similar, Leyla, su pareja, refiere que si llora delante de su pareja le muestra debilidad, y agrega *“yo me prometí, yo no voy a volverle a demostrar a un hombre una debilidad, o sea, no es no” (Leyla).*

De manera similar, se encuentran relatos en los que se vislumbran ideas sobre cómo debe expresarse el malestar emocional, encontrando diferencias importantes entre los participantes del género masculino y femenino, como se expresa en este fragmento de la narración de Leyla: *“si, pues él es una persona que casi nunca lo vas a ver reflejarse como la tristeza, él siempre pone como un*

*escudo de rudeza antes las situaciones y lo he notado conmigo (...) él dice “es que yo la puedo querer a usted, pero yo no le puedo soltar todos mis sentimientos” (Leyla). Esta participante, percibe que su pareja no comparte con ella sus sentimientos, nota una coraza que no logra ser traspasada al hablar de malestar. De manera similar, Paulina refirió: “Y también hay momentos en que Mateo tiene ese tipo de momentos en que él es el que está como aislado, porque de pronto está muy estresado y está pensando muchas cosas y yo como que lo busco y no lo encuentro, entonces también me empiezo a sentir mal como de (...)¿Está enojado conmigo o no? (..) Luego pues él me dice que no es nada contra mí, no es nada de la relación, sino que simplemente él está ensimismado”. (Paulina)*

Andrea por su parte menciona de forma similar, que a Manuel le cuesta expresar su malestar abiertamente, razón por la cual ha recurrido a obtener comprensiones sobre lo que le pasa con él, a través del lenguaje no verbal. *“Él se cierra, y simplemente está como muy molesto todo el tiempo. No muy molesto, sino como muy reactivo... Porque si está súper cerrado, como que necesita distraerse.” (Andrea).* Todo esto, contrasta con la forma en la que las mujeres participantes han expresado su malestar ante sus parejas, por ejemplo, en la pareja de Mateo y Paulina, parece estar más aceptada la experiencia de malestar en Paulina. Mateo narra que: *“A Paulina le dan sus episodios y yo siempre busco traerla de vuelta. Cuando estamos hablando ya, cuando se calma un poco y es como... ¿Qué te detonó esta situación? Empezamos a hablar de los dos, de la relación, de que le está pasando y directamente hablamos de que es ese elemento que causa la ansiedad que la lleva a ese estado, que reconoce como tal... Y yo que puedo aportar más allá de la calma, la comunicación...” (Mateo).* Manuel también menciona que en el inicio de la relación estuvo presente frente al malestar de Andrea: *“Te voy a ser totalmente sincero, al principio de la relación, cuando los temas de la familia y eso estaba muy caótico, yo sí entré con un papel como súper-man, como “cuéntame, dime, hablemoslo” (Manuel).*

En línea con lo anterior, Anibal refiere: (...) *“trato de empoderarla, que se sienta orgullosa del trabajo que tiene, es una mujer muy fuerte por más que la veas super fit, es una mujer que es capaz de pelear y hacer lo que se propone. Me siento muy orgulloso de ella, y no, a veces se me sale la irritabilidad, y la comprendo, pero es una mujer gigante” (Anibal).* Así pues, en el fragmento

anterior se puede evidenciar que cada uno de los participantes transita situaciones de malestar que son expresadas de formas distintas, y percibidas por sus compañeros. Los hombres participantes, al parecer reaccionan ante el malestar de forma menos expresiva pero igual percibida por sus parejas, mientras las mujeres expresan abiertamente su malestar, que es leído y acompañado por sus parejas. Así mismo, estas significaciones culturales sobre la expresión del malestar, generan dinámicas relacionales particulares en cada una de las parejas. Algunas de las mujeres expresaron también, inconformidad y duda cada vez que sus compañeros no compartieron de forma abierta su malestar. Estas interacciones serán abordadas en la siguiente categoría.

### **Significaciones provenientes del campo disciplinar médico y psicológico**

Con respecto a la subcategoría de significaciones provenientes del campo disciplinar médico o psicológico, se incluyeron aquellos significados expresados por los participantes en relación con saberes aprendidos en estos campos de la salud. Por ejemplo, en ocasiones se habló de salud mental para referirse a conflictos referentes al malestar emocional: *“ya luego en Noviembre y Diciembre mi salud mental estaba por el piso...”* (Andrea). Así pues, estos resultados permiten observar narraciones que los participantes sitúan tanto desde campo médico y psiquiátrico, como desde el campo psicológico, que desde su lugar, dan comprensión al malestar emocional.

Inicialmente, desde el saber médico, se instauran algunas significaciones que brindarán comprensión al fenómeno del malestar emocional. Una mirada médica-orgánica sobre el origen del malestar es mencionada por dos parejas, las cuales brindan comprensión y explican el malestar emocional que han experimentado desde un componente hormonal. Andrea refirió: *“En este momento yo siento que depende de las pastas que estoy tomando... (Refiriéndose al malestar emocional) ...Siento que es hormonal. Es un tratamiento para la endometriosis, se supone que estoy bien pero estoy esperando la laparoscopia y después de eso me voy a donde alguien alternativo... porque eso me genera caos.* (Andrea). Otra de las parejas refirió: *“Para mí ha sido sobre todo entender con ella un aspecto que en un principio para mí fue negativo... Hablar de los cambios hormonales” (...)* *“Nunca había sido tan explícito que estuviéramos discutiendo por un cambio hormonal. Entonces...*

*en medio de toda la conversación, me dice...¿Es que tú no entiendes que estoy en mis días? Yo cuestionar eso y yo como... ¿de verdad estás así por eso? Pero no sé cómo... O sea, lo hacía más por increíble... ¿es de verdad? ¡OK! Si es por esto lo puedo entender (Mateo).*

En las narraciones anteriores se instaura la idea explicativa del malestar desde el desequilibrio hormonal, sin embargo para ambas participantes, el tratamiento para aliviar el malestar no es médico, pues prefirieron dejar de tomar la medicación y esperar a que el malestar se diluyera. Al parecer, ellas perciben que el desequilibrio se presenta al estar ingiriendo medicamentos. En el caso de Andrea, es un tratamiento para la endometriosis y en el caso de Paulina son medicamentos anticonceptivos: “... *identificamos que efectivamente, para ella consumir anticonceptivos había cambiado mucho su estado de ánimo... En 2020 yo decido hacerme la vasectomía y ya deja de planificar con esto*” (Mateo).

Por otro lado, las significaciones construidas alrededor del campo psicológico, dan cuenta tanto de la comprensión de los malestares emocionales como experiencias psicológicas y psicopatológicas, como significaciones que refieren a las herramientas que brinda la psicología para transitar, disminuir y tramitar el malestar emocional. En este orden de ideas, con respecto a la comprensión de los malestares emocionales a la luz de las significaciones del campo psicológico, Paulina refiere: “*Pues él siempre me hablaba de que él sentía algo de abandono del padre. Yo empecé a recopilar información al respecto y veía como esa dificultad en el compromiso... él me hablaba mucho de eso. Yo empecé a darme cuenta que todo ese lío en sus relaciones personales, amorosas, venía de esas carencias en su crecimiento, así lo veía yo y eso fue lo que me permitió decir bueno... Si él está dispuesto a mejorar eso, pues, podemos seguir adelante*”. (Paulina). Como se mencionó anteriormente, esta comprensión que Paulina tiene sobre el malestar de Mateo, tiene lugar desde una mirada teórica de la psicológica.

La mayoría de los participantes significan desde el campo psicológico que, la psicoterapia es una forma de buscar disminuir el malestar emocional, Manuel manifiesta sobre la psicoterapia, que su aplicación frente a situaciones de malestar emocional, tiene efectos positivos. Lo expresa de la siguiente manera: “*Cabe resaltar que dentro de ese proceso Andrea fue a terapia y Andrea ha tenido*

*un gran progreso supremamente grande de manera emocional”* (Manuel). De forma similar, Andrea refiere “...ya tuve mi espacio, ahí empecé terapia y me sirvió demasiado”(Andrea). Así mismo, todos los participantes, a excepción de Mateo, mencionaron haber considerado asistir a psicoterapia para resolver su malestar emocional, de igual manera, todos a excepción de Mateo han asistido al menos una vez a consulta psicológica. Mateo por su parte, refirió haber realizado un Coaching como proceso de autoconocimiento y crecimiento personal, ante momentos de malestar emocional, “*Yo en el 2019 entré nuevamente a hacer un proceso adicional de crecimiento de coaching, de eso que es fortalecer, es de tomar acción, si el primer proceso del 2017 fue, como entender y hacer un throwback de todo lo que probablemente yo podía hacer mejor el 2019*” (Mateo). Comentan que este proceso de autoconocimiento fue experimentado tanto por él como por su pareja, Paulina, en el cual encontraron formas de conocerse mejor y expresarse algunos de sus malestares individuales.

En relación a este campo del saber de la psicología, se encontró también el uso de palabras estandarizadas para dar cuenta de la experiencia propia de malestar, uno de los participantes usó en repetidas ocasiones la palabra *ansiedad* para referirse a su forma acelerada de proceder en su vida. “*Quedé traumatizado pues también con la ansiedad, no sé si eso se trate como trauma, soy muy acelerado y ella es la que me merma la velocidad y me dice que aterrice, tan acelerado tampoco le van a salir las cosas*” (Anibal). Siguiendo esta línea de ideas, también se planteó la pregunta sobre si alguna vez habían recurrido al autodiagnóstico como una forma de darle sentido a su malestar emocional. Alrededor de esta pregunta se construyó la siguiente narración: “*pues... Yo soy mucho de buscar en internet, ¿sabes? Entonces como que las veces que fui a terapia habían cositas mínimas que al final no me conectaban con la terapeuta, entonces era como que... vale ¿sabes? Era como que yo seguía cuestionando eso y buscaba, buscaba, buscaba*” (Andrea)

En una de las entrevistas, con el objetivo de reconocer las significaciones construidas alrededor del malestar emocional, se realizaron descripciones, incluyendo algunos de los síntomas de la depresión, con la intención de vislumbrar emociones asociadas al malestar emocional. Se nombraron algunos sentimientos comunes en la depresión: “*Sentimientos de vacío, tristeza, ansiedad, desesperanza, irritabilidad, frustración, intranquilidad, sentimientos de culpa, inutilidad, impotencia que pueden*

*hacer que uno pierda interés en sus actividades, pasatiempos, y sentir fatiga o disminución de la energía. ¿Creen que de pronto algunos de esos están ahí presentes?” y Manuel contestó: “Me parece muy curioso, como todos estos síntomas, llamémoslo sensaciones, que vos me estás diciendo en estos momentos, yo también me puedo sentir identificado con esas sensaciones en momentos muy específicos”* (Manuel). La intención espontánea de la lectura de estos elementos por parte de los interlocutores fue reconocer sí algunas de las características con las que se narran los síntomas depresivos, cabían dentro del proceso de significación de su propio malestar.

Una de las parejas mencionó que uno de sus miembros tiene un diagnóstico de ansiedad. Mateo, abordó dentro de la entrevista este tema de la siguiente manera: *“Cuando ya nos enfrentamos a (...) un diagnóstico (...) es una nueva etapa para ella..., una nueva etapa de compromiso, nuestra relación empieza a desarrollarse. Otro tipo de compromiso, entonces para mí ha sido complejo, por el hecho de aprender a lidiar con esas situaciones que, más allá de que bueno... ya dejaste la toalla sucia, cualquier cosa por ahí, como ese tipo de elementos expectativas, de convivencia en la relación han pasado ya a un segundo plano. Esa es mi visión...”* (Mateo). Esta pareja, ante la experiencia de un diagnóstico al parecer significa de manera distinta el malestar, disminuyendo las expectativas y pasando algunas de estas a un segundo plano de importancia.

Con respecto al proceso de adaptarse a una nueva forma de ver el malestar emocional, Mateo refirió, *“Pero para mí eso de entenderlo... desde antes de que existiera el nombre y hasta el primer momento... fue un Caos... Porque fue... negociar muchas cosas conmigo. Fue como entender... Ok, esto no va de primero, esto sí va...”* (Mateo). Paulina desde su experiencia personal refiere, que a partir de la aparición del diagnóstico, se observa distinto: *“Pues digamos que a nivel personal ya yo puedo identificar que hay... digamos... días en donde me siento más acelerada en cuanto a pensamientos y en cuanto a emociones. Y ya puedo decir como... Algo por lo que antes podrías yo pelear... Pues ahora ya entiendo y digo, no, simplemente estoy muy acelerada y tengo como que calmarme y no buscar problemas por eso.”* (Paulina).

Así pues, en esta subcategoría, se abordaron las significaciones construidas por los participantes en torno al malestar emocional, transitando ideas construidas desde lo cultural hasta lo médico y comprensiones desde el lugar psicológico. Igualmente, se abordó el diagnóstico y sus implicaciones en las relaciones. A continuación, se pretende continuar la reflexión sobre las significaciones pero a la luz de las experiencias particulares de los participantes en torno a su malestar.

*Significaciones provenientes de la experiencia propia o relacional con el malestar*

En esta categoría, se encontraron significaciones sobre la experiencia propia y compartida en pareja frente al malestar emocional, entre ellas se construyeron diálogos que permitieron abordar la forma particular de nombrar el malestar emocional por cada participante y cada pareja. Se indagaron las descripciones que realizan los participantes para referirse al malestar, así como la forma de relacionarse con el mismo.

En primer lugar, se encontró que cada participante nombró de forma distinta su malestar. Estas formas usualmente eran compartidas en pareja, es decir que hacían uso de las palabras usadas por su pareja para referirse a su propio malestar y el malestar del otro. Algunas de las palabras empleadas por ellos fueron: “*Caos y bajón*” (Andrea) “*Incidentes*” (Mateo) “*Desconexión y Ansiedad*” (Paulina), “*inconformidad y trauma*” (Leyla), “*Irritabilidad*” (Aníbal) y “*Depresión*” (Manuel). Cada uno describió el malestar como una experiencia personal, tal como se podrá apreciar en sus narraciones a lo largo de la presentación de los resultados de la presente categoría.

Asimismo, los participantes describieron el malestar emocional como un estado mental en el que los recursos emocionales se hacen difusos, “*yo le decía, no me le tiro a un MÍO porque soy psicólogo, y estaba diciendo la verdad. O sea yo tengo las herramientas pero qué me las creyera ... complejo. (...)*”(Manuel), incluso los recursos de socialización con otros parecían ponerse en duda, como en la narración de Andrea: “*en este instante como que estoy tanto en caos que no siento que pueda estar con alguien realmente, (...) uno está harto y necesita compañía real*” (Andrea). Este fragmento también sitúa el lugar de la compañía como parte de la búsqueda de bienestar.

Por otro lado, Paulina refirió percibir diferentes tipos de malestar emocional: “... *Cuando yo me siento mal... eso genera unas dinámicas. Yo me alejo, yo me encierro y él me busca y me trata como de sacar de allí, pero hay otras situaciones donde... Por ejemplo, lo que hablábamos de las expectativas... que él espera algo de mí o yo espero algo de él y eso genera un disgusto y es una situación muy diferente*” (Paulina). Al parecer, ella se refiere al malestar emocional desde dos comprensiones, una tiene que ver con el malestar que ocasiona para la pareja, la interacción con el malestar del otro. La otra comprensión, parece situar que el malestar tiene un origen en la individualidad de los miembros de la pareja. Frente a las ideas expresadas por Paulina, encontramos que Manuel también ve diferentes líneas de comprensión sobre el malestar emocional, las cuales expresa de la siguiente manera: “*También dependía del nivel de Caos. No era lo mismo, decir: ay mierda, no tengo plata, a uno cuestionarse la existencia. Entonces como que también dependiendo desde donde llegará el malestar, desde donde surgía (...)*” (Manuel).

Algunos participantes describieron el malestar emocional como una experiencia en relación con otras personas que son significativas. Dos de los participantes, relataron que el malestar emocional está directamente relacionado con situaciones familiares: “*el Caos para mí, es el MOOD con mis papás, ellos son re tóxicos, tenemos una relación re tóxica, yo sé eso, y soy consciente de eso y estoy de-construyendo eso (...)*” (Andrea). Leyla por su parte definió el malestar emocional como “*las cargas que trae cada uno como individuo personal (...)* Por lo menos a mí me dio muy duro la separación de mis padres” (Leyla). Así mismo, Aníbal, compartiendo el uso de la palabra trauma, que refiere su pareja en la entrevista, comentó “*es cuando a vos te pasa algo en tu infancia, adolescencia, adultez, un trauma para mí es algo fuerte al corazón que te va a definir tu criterio*” (Aníbal) y frente a su malestar refiere: “*en cuanto a los traumas míos, yo me enamore muy joven y esa persona me fue infiel, entonces quedé traumatizado pues con los celos, a veces soy obsesivo con ella*” (Anibal). Estas narraciones permiten situar la idea de que el malestar no aparece en el vacío, hay anécdotas, relatos, y situaciones que son significadas como malestar.

El malestar ha sido asociado con algunos eventos de la vida cotidiana de las parejas, lo que se evidencia en el siguiente relato “*después de la terminada, volvimos y como que todo estaba súper*

“nice” y luego llegó mi Caos”. En cada pareja, y cada participante, los eventos “estresores” eran diferentes. En la pareja de Manuel y Andrea era el plan de vida en general: *“También salíamos a otros lugares a despejar la mente, en ese momento parecía que tenía la energía y la autoestima muy baja. No en cuanto a su cuerpo, sino a la proyección de vida o proyectos”* (Manuel). Por otro lado, en la pareja de Leyla y Anibal, se refirieron especialmente a las relaciones familiares, presentes y pasadas. *“Algunos días sucede porque me pongo a recordar cosas, ya sean familiares, lo bonito, lo lindo que tuve un hogar con mi papá. A veces me pongo sentimental porque yo digo, cómo pude haber tenido una hija con un hombre tan guache, tan machista, cositas así que a veces me cuestiono yo misma (...)”* (Leyla), y finalmente en el caso de Mateo y Paulina, aunque no asocian eventos ni recuerdos al malestar, durante la conversación surgen ideas de cómo algunas situaciones dentro de su convivencia diaria, generan malestar. Algunos de estos elementos serán ampliados posteriormente desde la categoría de procesos relacionales.

Estas situaciones, que han sido significadas como un posible origen del malestar, en la actualidad parecen revivirse y actualizarse en la relación de pareja, Leyla lo describe de la siguiente manera: *“hay palabras que él me dice que de una me despiertan como el chip, el trauma pasado que eso a mí me derrumba bastante. (...) Me hiere, a mí me hiere porque yo le digo: ¡no me hables así!, no me digas esas palabras tan feas que yo esas palabras ya la viví, y si yo estoy contigo yo veo en ti un refugio y no quiero que me vuelvas a traer a colación palabras tan negativas”* (Leyla). Esto enmarca a su vez, cómo cada miembro de la pareja refiere ciertos factores contextuales y propios de su historia de vida en los que se desenvuelve el malestar, esto implica que son particulares y diferentes de persona a persona, mientras que para Leyla el malestar que se hace vigente en la relación con Anibal tiene que ver con la violencia vivida en una relación de pareja pasada, para Anibal su malestar tiene que ver con la infidelidad vivida en una relación de pareja anterior.

Por otro lado, se relataron experiencias en las que refieren gestionar el malestar desde la “desconexión” del presente: *“..yo... me desconecto... de la faz de la tierra, yo me desconectaba. Me ponía en un automático (...) hubo un momento bien, bien, bien complejo en el cual yo llegué a cuestionar todo, literal hasta la existencia”* (Manuel). Paulina, por su parte, lo describió de esta

manera: *“Porque pues cuando estoy, digámoslo en esas situaciones. Que para mí se llaman desconexión. Naturalmente, pues... de la ansiedad me voy con un montón de pensamientos y me voy como encerrando en eso. Y si me ahogo y empiezo a llorar mucho y a encerrarme más y no poder hablar de lo que me está pasando”* (Paulina). Al parecer la desconexión es causa pero a su vez consecuencia del malestar, la desconexión, relatada por ambos participantes genera interacciones específicas en sus relaciones de pareja que son percibidas tanto por ellos como por sus compañeros.

Con respecto a las emociones vinculadas al malestar emocional, aparecen narraciones en las que los participantes describen sentimientos y sensaciones, Aníbal refiere sentimientos de: *“Tristeza, odio, rencor, de todo (...)”* (Anibal). De manera similar, Manuel manifiesta sentimientos de rabia y frustración, mientras Mateo refiere *“resignación”*. Por otro lado, Leyla refiere agobio y dificultad para dormir. Andrea manifiesta desánimo y ganas de estar en cama y Paulina refiere sensación de ahogo y llanto. De esta manera, parte del ejercicio autorreferencial que se propició en las conversaciones, permitió a algunos de los participantes, cuestionarse sobre su forma de relacionarse con el malestar, así como también identificar la función del malestar emocional en sus vidas: *“entonces para mi Caos, es estar cuestionando muchas cosas, de-construyendo muchas vainas, entendiéndolo, sanarme de algún modo también..”* (Andrea). Leyla por su parte refiere: *“entonces si, a veces me pongo a cuestionarme yo misma, en que he fallado, a veces yo digo yo no soy mala mujer por qué me han pasado tantas situaciones tan malas, tan negativas entonces si a veces me pongo muy sentimental”*. (Leyla). Manuel por su parte, narró cómo percibe su diálogo interno mientras se encuentra experimentando malestar de la siguiente manera *“En estos momentos, esto de hablarse feo se multiplica, ¿por qué esto, por qué lo otro? no servís para un culo, ¿por qué te azaras por eso?, una avalancha de pensamientos negativos, frases negativas(...)”* (Manuel).

Los participantes han significado de forma distinta cómo hacerle frente al malestar. Por un lado se observan herramientas individuales, como recursos personales, y por el otro lado, aparece la búsqueda de recursos externos, en otros espacios y con otras personas para diluir el malestar. En la siguiente narración de Andrea se evidencian los primeros: *“(...) pues el artista hace de acuerdo a lo que le sucede y yo en la obra plástica hablaba de mi familia, y eso era un vaina re densa para mí,*

(...)”(Andrea). Sobre la búsqueda de recursos externos Andrea, relata que busca mucha información en internet. Otros participantes mencionan la idea de ir a terapia (Andrea, Manuel, Paulina y Leidy) aspecto que se abordó en la subcategoría anterior. Una de las parejas menciona el lugar que tiene la espiritualidad en sus vidas y en la búsqueda de canalizar malestares emocionales: *“nosotros somos muy espirituales ¿no? Yo soy muy espiritual, y bueno hemos cometido el error tanto ella como yo de hacerle las reclamaciones a Dios de por qué me está pasando esto,”* (Anibal).

Especialmente Andrea, refiere que una estrategia para disminuir el malestar, es reconocer cómo está emocionalmente cada uno en la relación. Comenta que ahora tiene mayor sensibilidad para reconocer *“Si Andrea no está enérgica, está acostada, ¿qué está pasando? Sí como que Manuel es muy enfocado, ya no lo está, está haciendo esto, es por algo. Como que yo siento que eso es lo que nos ha funcionado para poder acompañar al otro en ese momento y como que ya entendemos cómo el otro funciona, porque pues claramente le hemos preguntado, y nos hemos sentado a hablar porque sí hablamos.”* (Andrea) En otro momento de la conversación agregó sobre este tema *“...para mí es muy importante entender cómo funciona el otro, y eso es lo que yo he hecho y lo que hemos hecho juntos. Cuando Manuel está enojado, no se le puede hablar de una, él tiene que calmarse para luego hablar. Andrea si se enfada tienes que hablarle ya porque se enfada más, todo se debe solucionar de una vez.”* (Andrea).

En general sobre esta subcategoría, cada participante resaltó directamente tanto de su malestar, como del malestar de su pareja, desde como lo percibían externamente hasta cómo el malestar del otro los impacta de alguna manera. Leyla, refiere la posibilidad de ponerse en los zapatos del otro *“(...) si realmente siente ese afecto por mí, él va a sentir la misma tristeza que yo siento porque yo por lo menos me conecto con él porque sé por el momento que está pasando, yo me coloco en los zapatos de él y siento que él siente esa tristeza, o sea la tristeza por eso te dije la inconformidad, porque sé que está inconforme con las dos situaciones que se le están presentando en este momento, que digamos que son un poquito más difíciles de manejar (...)”* (Leyla).

Tener esta oportunidad de dialogar en pareja, es narrado por ellos como una posibilidad de expresar sentimientos y emociones en relación con el malestar emocional, sin embargo, en la mayoría de los casos, el reconocimiento del malestar se encontraba permeado por algunas situaciones y dinámicas en la relación de pareja. Manuel comentó: *“Como que de alguna manera yo siento que a lo largo de la relación hubo tantas situaciones así que ... como que intenté ayudarla y la respuesta no fue así como “positiva”, si ella está muy mal yo voy a estar ahí y yo digo “ok amor, entiendo, debe ser duro” y me quedo y presencia full, pero que yo llegue y le diga como... que pueda ahondar sobre otras cosas, sentires y todo eso... no”* (Manuel). Paulina narró: *“(...)por lo general empiezo a pensar que está enojado conmigo o como que ya no quiere estar en la relación o que está aburrido. Como de nosotros... siempre lo tomo como hacia mí o hacia la relación y luego él me dice como “no, nada que ver”, que nosotros estamos bien, pero... necesito estar solo o yo no me siento bien”* (Paulina). Estas narraciones permiten situar la idea que las significaciones sobre el malestar están estrechamente relacionadas con los procesos interaccionales, los cuales serán descritos a continuación.

### ***Procesos interaccionales en las relaciones de pareja***

La segunda categoría de análisis establecida, hace referencia a las interacciones que se presentan tanto en la entrevista como en las relaciones cotidianas de las parejas, que dan cuenta de las reflexiones que se construyen en torno al malestar. Sobre los procesos de interacción dentro de la pareja se encontró que el hecho de generar unos límites entre los tiempos, espacios y círculos sociales de cada uno o no hacerlo, fue un factor de conversación constante en cada una de las tres parejas. Por otro lado, el hecho de poder reflexionar sobre la marcha y llegar a acuerdos o no hacerlo en los momentos de malestar emocional de las partes también surgió como una temática a lo hora de hablar sobre las interacciones en pareja. Por último, se pudo evidenciar que tener una comunicación clara les ha facilitado a estas parejas, el llegar a acuerdos, mientras que tener una comunicación indirecta y poco clara los ha llevado a tener dificultades en el trámite de los malestares emocionales que se viven en la interacción de pareja. Por otro lado, en relación con los procesos interaccionales con otros se encontró que las parejas consideran que su interacción con sus familias nucleares tienen una influencia

contundente a la hora de disminuir o aumentar su malestar emocional, en ocasiones puede influir en la interacción de pareja.

Ahora bien, la primera subcategoría se refiere a los procesos interaccionales en las relaciones de pareja. Para Andrea y Manuel, “los límites”, entendidos estos como acuerdos explícitos e implícitos sobre los momentos compartidos con amigos y los momentos compartidos en pareja, fueron un factor fundamental para la construcción y continuación de la relación en momentos donde de no haber sido así, el malestar emocional de ambos hubiera causado la ruptura del vínculo afectivo. De hecho resaltan que en un momento determinado de la relación hubo una separación, y al acuerdo al que llegaron para poder retomar el vínculo, fue generar una comunicación más clara y directa sobre lo que sentían. Esto puede verse a partir de este fragmento de la conversación, donde Andrea comenta: “...comenzamos a poner esos límites donde habían espacios con mis amigos y espacios con tus amigos. Comenzamos a hablar también sobre lo que sentía el otro.” (Andrea) Si bien comentan que plantear estos límites les permitió continuar con la relación también relatan que poco tiempo después los patrones antiguos de no respetar estos acuerdos y límites planteados, les trajeron problemas, lo cual los llevó a una nueva reflexión sobre estas formas de interacción. Manuel lo relata de la siguiente manera: “Yo siento que la relación estuvo muy bien por un tiempo...pero siento que... volvimos a caer en lo mismo que justamente nos hizo terminar. Todos los días nos veíamos y era lo mismo .... Después de un tiempo, empezamos a hablar las cosas, y fue como que: Vení, esperate, ¿qué estamos haciendo mal?” (Manuel).

En relación con los límites, Anibal y Leila relatan acontecimientos diferentes a los mencionados entre Manuel y Andrea, Anibal y Leila han tenido discusiones recurrentes debido a que Leila es la única que cuenta con un círculo social que frecuenta. Ella no ha estado dispuesta a ceder y esto molesta a Anibal, pues le genera desconfianza. Esto contrasta con el pequeño círculo social de Anibal con el que no se relaciona de manera frecuente, diferente a Manuel que sí cuenta con un círculo social con el que suele encontrarse. En un momento de la relación donde Anibal estaba en el exterior y Leila estaba en Colombia, ella relata: “Yo no le dije a él que yo iba a bailar, porque a mí me daba miedo la reacción de él, que él me dijera: ¿Cómo así, Leila? yo por acá trabajando y usted por

*allá rumbeando. No es justo. Entonces me quedé callada.*” (Leila). Anibal se enteró de esta salida lo que causó un malestar grande en la manera de relacionarse, generando desconfianza y discusiones constantes al punto de terminar la relación por un tiempo. De un modo similar a Manuel y Andrea, Leila y Anibal han reflexionado sobre los momentos de crisis permitiéndoles continuar con su relación. Esto se puede ver a partir del relato de Leila donde comenta: *“...desde ahí acordamos que, independientemente al miedo o a la pena... que todo con la verdad. Sí yo voy a salir o él va a salir, todo nos lo decimos todo. Como la confianza del uno al otro. Y todo lo hablamos.”* (Leila)

Mientras que Manuel y Andrea tienen unos límites claros en los que cada uno frecuenta sus círculos sociales por separado y pueden compartir de manera conjunta en ocasiones, Anibal y Leila han tomado otro tipo de decisiones. Desde el momento en el que ellos comenzaron a convivir juntos tras el periodo de separación por el trabajo temporal de Anibal en Estados Unidos, ella comenta que realizan la mayoría de actividades de manera conjunta cómo se puede ver en este fragmento: *“Sí, mira que si nos vamos a tomar una cerveza, vamos los dos. Por lo menos si vamos al cine, vamos los dos. Siempre vamos juntos. Él si no tiene amigos.”* (Leila).

Ahora bien, en cuanto a la interacción de Paulina y Mateo estos relatan un aspecto similar al que relataron Andrea y Manuel en lo que tiene que ver con el establecimiento de una comunicación más clara tras los momentos de dificultades relacionales. Mateo comenta que una constante en la relación ha sido el establecimiento de compromisos y acuerdos tras cada discusión. El comenta: *“Para mí, algo que considero que ha funcionado mucho es crear nuevos compromisos...me parece muy importante que constantemente estemos revalidando compromisos.”* (Mateo). De manera similar a Andrea y Manuel, esta pareja ha vivido rupturas, las cuales han generado unas reacomodaciones de su interacción para la continuación de su vínculo y la disminución de los malestares emocionales de cada uno.

Sin embargo, hablando de los malestares emocionales que han surgido en la interacción, Paulina comenta que en repetidas ocasiones Mateo no le comunica las expectativas que tiene sobre ella, lo que ha dificultado que ella pueda responder ante estas, al mismo tiempo este es un tema que

constantemente genera discusiones y malentendidos. Por una parte siente que Mateo no se permite comunicarle las expectativas que tiene porque prefiere resolverlas de manera individual, pero por otro lado siente que este se molesta cuando ella no cumple con sus expectativas. Ella comenta: *“...si noto que se empieza a molestarse repetidamente por algo, pero no me dice, mira, es que yo esperaba esto, sino que él intenta solucionarlo con él mismo... como conciliar con el mismo... renegociar esas expectativas, o sea, es como que él dice...yo esperaba esto, pero no es tu problema, que yo espere eso, entonces yo lo negocio conmigo mismo. Siento que él hace algo así, pero por lo general no lo dice.”* (Paulina). Al parecer Paulina percibe que Mateo está esperando que ella responda de cierta forma ante sus expectativas, comunicando un mensaje de manera indirecta, lo que termina generando un malestar frecuente dentro de la interacción. Esto lo narra Paulina, al comentar: *“(...) entonces no me da la oportunidad de decir... Ah, bueno, yo si puedo hacer eso...”* (Paulina).

Por otro lado, Manuel comenta que un tema recurrente en la relación que ha causado malestar en la manera en la que interactúan es la duda que él siente respecto a no haber pasado tiempo solo entre una relación afectiva y la siguiente. De hecho menciona que es posible que la trasgresión de los límites de los que se habló anteriormente se debía a su falta de habilidades para generar otros espacios por fuera de la relación con Andrea. Por su parte Andrea relata: *“yo siento que yo si tengo esos espacios que Manuel no ha tenido. Yo si tengo mis espacios sola, o salgo sola con mis amigas. Cuando Manuel comenzó a comunicar esto, hablamos sobre lo que íbamos a hacer, yo entré en una dinámica de no decirle lo que íbamos a hacer sino preguntándole, porque si se lo decía así él no podía decir que no.”* (Andrea). En este fragmento Andrea refiere haber cambiado la forma de comunicarse con Manuel de tal manera que él pueda sentir mayor libertad para elegir.

Un aspecto muy interesante que se pudo evidenciar en la entrevista con la pareja de Manuel y Andrea y que es similar a la interacción de Paulina y Mateo, fue el hecho de poder entender que para Manuel y para Mateo es importante resolver de manera individual sus malestares mientras que para Andrea y para Paulina la compañía y presencia de su pareja es fundamental para poder resolver estos malestares emocionales. Tal como se mencionó en la categoría anterior las significaciones parecen estar siempre acompañadas de procesos de interacción. Por ejemplo, Andrea comenta: *“Ya lo entiendo*

*mucho corporalmente, él estaba todo sacado y yo toda ansiosa, como...ay no, ¿qué pasó?...y él me dice: ¡no! yo con yo... Y yo como... no, Dios mío.”* (Andrea). Por su parte, Manuel menciona: *“En algunos momentos me sentía un poco comprometido, porque estaba muy mal y muy baja de ánimo. Y yo decía como: Marica si no estoy yo, no está nadie. Entonces era un gran compromiso poder estar (...) la cabeza es muy poderosa. Verla así me generaba malestar, yo decía como uff... Marica me gustaría verte mejor, pero sé que era un proceso, yo estaba ahí para apoyar.”* (Manuel).

Lo descrito anteriormente evidencia cómo Manuel se relaciona con Andrea y su malestar, el cual percibe, significa y genera unas dinámicas complementarias entre ellos dos, las cuales tienen la intención de disminuir el malestar de su pareja. Sin embargo, Andrea, según Manuel también ha asumido ciertas posturas que le han permitido estar para él cuando se encuentra en malestar. En medio de la conversación, Manuel comenta: *“Yo tenía unos bajones muy fuertes, pensaba que no servía para nada, fue muy duro esos momentos y Andrea estuvo para mí, me decía que estuviera tranquilo, que estuviera positivo, que eso iba a salir adelante, que apenas estaba aprendiendo, que había hecho demasiado. Ahí sí supe, que...de alguna manera ella estaba como para mí...”* (Manuel). Se puede ver pues que, tanto Andrea como Manuel han logrado a través del tiempo estar disponibles afectivamente para el otro, en los momentos que este lo ha necesitado.

Anibal y Leila comentan que tienen constantes discusiones sobre diferentes temáticas, entre ellas el cuidado de los hijos, los celos, las salidas de Leila con sus amigas, y la manera de comunicarse las inconformidades, así como compartir información sensible sobre el otro a las familias nucleares. El funcionamiento interaccional se caracteriza en ocasiones por una dinámica que Leila describe de la siguiente manera: *“Cada uno se va para su lado y, al final nunca solucionamos nada. Nunca como que se cierra, siempre queda abierto...siempre aquí el orgullo es el que prima más.”* (Leila). Ella comenta que siente que su pareja es más orgullosa que ella, llegando a bloquearla de todas las redes sociales, en discusiones del pasado, Anibal acepta lo que dice Leila y dice que en estas ocasiones la bloquea *“¡De la vida!”*. (Anibal). Puede evidenciarse entonces que en las discusiones que tienen, es un patrón común el escalar la discusión hasta un punto donde se alejan y de nuevo vuelven a comenzar después de un tiempo, sin la resolución de aquello que les causó malestar.

Sin embargo, Anibal, pareja de Leila, piensa distinto respecto a los desencuentros en pareja: *“Con ella ya hay un vínculo. Vemos los errores del otro. Uno se desahoga... Vos te desahogas y me reclamás. Entonces, la persona hace conciencia, allí uno pide disculpas, porque ahí está el vínculo.”* (Anibal). A diferencia de Leila, Anibal tiene un relato que coexiste en la narrativa de esta pareja como una forma de significar tanto los desencuentros como los reencuentros que tienen cuando se topan con los malestares emocionales, él resalta el pedir perdón, el hacer conciencia de los errores y el desahogarse de los malestares, como formas de afrontar estos momentos.

Ahora bien, la manera en la que Paulina y Mateo se relacionan con el malestar del otro tiene matices ya vistos en las otras dos parejas. Mateo a diferencia de Anibal y de Manuel, no parece necesitar del apoyo o afecto de Paulina cuando se encuentra con su malestar. Paulina narra esto de la siguiente manera: *“...con él es muy fácil porque con que uno le valide lo que él está sintiendo o le dé algún indicio de un camino, ya él... ya salió y lo toma y listo... En cambio, conmigo es mucho más duro, como que él tiene que hablarme mucho, y ayudarme a recentrar esos pensamientos y puede ser incluso demorado.”* (Paulina).

Otro aspecto que se evidenció en la manera de interacción de Andrea y Manuel fue que existe una doble comunicación que en ocasiones les ha traído conflictos. Andrea menciona que Manuel quería salir a bailar con sus amigos, y le costó mucho poder expresarlo. En un momento inicial Andrea responde ante este pedido de la siguiente manera: *“Yo le pregunté si quería ir solo. Yo nunca me incluí, entonces ya luego él me explicó...le costó un montón poder decirme que quería ir solo. Yo le dije: Cielo perfecto. Come y te vas, todo bien, súper.”* (Andrea). Sin embargo al día siguiente Andrea relata: *“para mí fue frustrante no ir, fue como ahg... yo también quería salir a bailar, pero también sé que si le digo, va a pensar que no puede salir solo. Entonces él se va y yo súper equis (indiferente) y yo como que no sé....Al otro día, pues sí, discutimos. Él me llamó, y yo como que marica, si ayer no salí, por vos... ¿Para qué nos vamos a ver? yo le conteste re mal, le habla re mal, todo mal.”* (Andrea). Parece entonces que sí bien existe una intención honesta de respetar los límites también parece evidente que existen unas expectativas en un segundo plano que al no ser satisfechas generan un malestar en la pareja.

Respecto a la manera como Manuel se relaciona con el malestar de Andrea se pudo evidenciar que este ha cambiado a lo largo del tiempo. En un principio dice haberse sentido como un salvador o un superman y después dice: “ (...) *me di cuenta de que ya no me salían palabras de las situaciones que ya habíamos hablado. Por lo tanto, era como... estoy acá. ...Hay veces que me hace sentir como inútil, de alguna manera...* ” (Manuel). También menciona que en algunos momentos ha sentido que no sabe cómo apoyar a su pareja y dice que ha aprendido a estar allí para ella desde la presencia pero no desde un discurso o una conversación.

Por su parte, Andrea comenta la manera en la que ella ha estado presente en los momentos de “Caos” de Manuel :“*...los momentos de Caos de Manuel fueron cuando terminó la U, y terminando las prácticas, ahí yo estaba bien, súper motivada, y cuando yo estaba en Caos, él ha estado bien.*” (Andrea). A través de la conversación con Andrea y con Manuel estos relataron que en repetidas ocasiones uno de los dos ha estado disponible afectivamente para el otro cuando este se ha sentido en “Caos”, priorizando las necesidades afectivas de su pareja por sobre las de ellos mismos. Si bien cabe resaltar que ha sido Manuel quien ha asumido el rol de “Superman” o de soporte con más frecuencia en la relación.

Se pudo evidenciar un aspecto distinto al mencionado anteriormente por Manuel, en la interacción de pareja de Anibal y Leila. Ella afirma que: “*Hay veces nos comportamos como personas tóxicas. Pero desde que comenzó la relación, hasta ahora, se ha fortalecido.*” (Leila). Por su parte Anibal comenta esto de la siguiente manera: “*no le puedo hablar así ya... Me toca cambiar la tonalidad de mi voz. No imponiendo. Llegando a un consenso...Yo la jodo a ella, como por esa costumbre de molestarla. Es una relación, para mí, única. Nos hablamos todo. Hacemos las cosas como un equipo.*” (Anibal). Si bien en un principio Anibal y Leila se reconocen a sí mismos desde una narrativa caracterizada por el orgullo y el egoísmo, en este apartado puede verse una narrativa diferente que habla de las modificaciones que han hecho para poder empatizar con el sufrimiento del otro, para poder construir relación e intentar una y otra vez, nuevas formas alternativas de relacionarse que les sean más satisfactorias.

En la misma línea de ideas, Leila relata cómo se relaciona con el malestar de Anibal cuando este necesita de su apoyo: *“Pues siempre estoy allí le pongo la mano en la pierna, le doy siempre fortaleza, le digo que todo va a estar bien, que se tranquilice... entonces trato de calmarlo y si, me lanzo y le doy su abrazo y su beso, entonces yo no le doy la espalda a lo que él siente, no.”* (Leila).

Esta manera de relacionarse con el malestar emocional de su pareja genera en Aníbal interacciones de afecto que retroalimentan y enriquecen este relato. Él narra que Leila es la única persona que se preocupa por él y cuando él percibe este trato siente que se “enamora” más de ella. Al mismo tiempo se lamenta, al reconocer que al tenerla solo a ella como apoyo puede llegar a descargarse con ella cuando se siente irritable o preocupado. Reconoce que estas maneras de interactuar con su pareja tienen que buscar nuevas formas de gestionarse para evitar los conflictos constantes.

Ahora, en la relación entre Paulina y Mateo se han modificado las temáticas del malestar a partir del tiempo y de la aparición del malestar emocional de Paulina y de su diagnóstico de ansiedad. En un inicio los malestares emocionales de esta pareja se enfocaban en las infidelidades, los engaños y los desencuentros entre los valores éticos entre ambos. En la actualidad, los malestares emocionales están ligados a la convivencia, a las expectativas de uno con el otro y a los cambios de ánimo que pueden existir de parte de Paulina acompañados del cansancio que percibe ella por parte de él, por último también parece existir una tensión en esta pareja, frente a la posibilidad de terminar o no la relación afectiva. Un fragmento de la conversación donde se puede ver eso es el siguiente: *“yo sí siento que en cuanto a esto de la ansiedad y esto, Mateo no está como muy a gusto con eso. Entonces eso es algo que constantemente me hace sentir mal... Yo no sé si es parte de la ansiedad, pero pienso como va a llegar un momento en que él se va a cansar de todo esto y hasta ahí va a llegar la relación...”*. (Paulina).

### ***Procesos interaccionales con otros***

Frente a la categoría de procesos interaccionales, se encontró que existen "otros" que hacen parte de la dinámica relacional en pareja y que son significativos para cada uno de los participantes.

En algunos casos, las relaciones con otros han sido "bálsamo" para asumir el malestar y otros, han sido "factores" que incrementan el malestar emocional.

En relación a esta subcategoría sobre las interacciones con los otros, se encontró que para Andrea, su hermana y Manuel, son un refugio del "Caos" que ella puede sentir en relación con su familia nuclear. Esto puede verse a partir del siguiente fragmento de la entrevista: *"Como que yo digo: Vení, ayúdame. Eso solo lo digo con él y con mi hermana. Me cuesta un resto. Es cómo la Andrea puede sola, lo soluciona sola, ella resuelve, pero sola, ella resuelve..."* (Andrea). Por su parte Manuel tiene una relación con su familia que ha sido un apoyo bidireccional en los momentos de adversidad. Por otro lado, Anibal comentó que la relación que tiene con su núcleo familiar es exclusivamente con su padre, y que a partir de su senilidad, él ha asumido un papel de cuidador. Sin embargo comenta que se siente atacado por la intromisión del padre de Leila, cuando este le da consejos sobre la relación. Pero es importante resaltar que Anibal suele comentar algunos de los conflictos que tiene con Leila a los padres de ella, lo que ha ocasionado discusiones y malestares, que pueden verse a partir de este fragmento de un comentario de Leila: *"Hemos tenido problemas de pareja porque él sí le cuenta los problemas que hemos tenido en mi papá o mi mamá. Vea, es qué Leila ha hecho esto. Cosa que yo no. Yo me reservo mucho las cosas."* (Leila). Leila, comenta que no soporta que su pareja hable mal de su padre y que esto le molesta mucho cuando ocurre, así como el hecho de que él le ponga quejas a su padre de aspectos que ella considera que deberían ser privados de su relación.

En relación a Paulina y Mateo, se pudo ver que para Paulina es incómodo el hecho de vivir con la madre de Mateo, pues Paulina siente que es juzgada y relata cómo tiene que esconder sus emociones, razón por la cual han tenido que encontrar otros espacios por fuera del hogar para poder conversar los malestares que surgen dentro de la relación. Lo dicho anteriormente puede verse cuando Paulina comenta que: *"No me siento a veces como en la libertad de ser y de cumplir este rol de pareja cuando estamos con ella o en cuanto a cómo le comunicó las cosas, porque siento que ella juzga como yo le hablo a él. Me siento predispuesta para comunicarme si está ella presente. Siento como en el momento, trato de no mostrar mucho lo que estoy sintiendo. Aunque igual ella lo note... yo no soy muy expresiva, como que mis caras de desagrado, molestia como que se notan. Entonces, por lo*

*general, necesitamos como salir a hablar por fuera del apartamento, como en otro espacio, porque, pues siempre es incómodo.”* (Paulina). Por su parte, Mateo es consciente de que su madre siempre se pone de su lado, y aunque ha tratado de marcar un límite con su madre, para que ésta no haga comentarios que puedan incomodar a su pareja, este es un tema que sigue generando incomodidades en Paulina. Mateo comenta: *“ Obviamente la posición de mi mamá es completamente parcializada. O sea ella constantemente busca ponerse a favor y reconocer, pero... Yo he sido muy claro con ella, en decirle que trate de no opinar”* (Mateo).

Tanto Paulina como Andrea comentan que han tenido que cambiar algunas creencias o patrones de interacción aprendidos en sus núcleos familiares para poder generar una relación reflexiva y sostenible. Paulina comenta que: *“Pues yo vengo de una familia muy conservadora y como pues digamos que de algún modo... racista y con ciertas cosas muy marcadas, y cuando ya yo empecé como a verme en toda esa la situación, pues como que Mateo tiene una familia, pues que es de color, pues tiene mezcla de negros y de indígenas y de blancos, entonces yo me pues estaba yo todavía como muy, muy joven, muy, muy sin criterio digamos aún y yo no me sentía bien de tener como que hacer toda esa lucha contra mi familia. Pues porque yo me lo veía así como que iba a tener que romper todos esos paradigmas para que Mateo fuera mi novio, a pesar de que él me gustaba mucho y yo me sentía muy interesada.”* (Paulina). Por su parte, Andrea comenta que: *“he aprendido a cómo no quiero ser y he construido cómo quiero ser, sabes? Como que ese reflejo full, (...) fui siendo consciente de todo eso que eran conductas de mis papás y fue como sacar, sacar, sacar y fui aprendiendo otras cosas que quería.”* (Andrea).

Por otro lado, es importante reconocer que para Andrea y Manuel, la relación es un lugar para elaborar los malestares producidos dentro de la interacción familiar, mientras que para Anibal y Leila, y para Paulina y Mateo los conflictos relacionados con las familias nucleares pueden llegar a incrementar la fricción y los malestares al interior de la interacción como pareja.

## ***Reflexividad***

Con respecto a la última categoría, se encontró que todos los interlocutores generaron reflexiones sobre la forma en la que se relacionan con el malestar emocional y las formas en las que como pareja generan dinámicas para ajustarse a las demandas emocionales del malestar. Por otro lado, surgen reflexiones acerca del impacto de la conversación que se construyó durante las sesiones de entrevista, en términos de aprendizajes, insights y otros. A continuación se narrarán las reflexiones que se generaron en cada pareja a partir de la entrevista.

En primer lugar, Manuel y Andrea reflexionan sobre la manera en la que se han relacionado con los malestares emocionales de cada uno y Manuel comenta que en el pasado, el esconder sus necesidades afectivas, evitar decir lo que pensaba y acostumbrarse a esta dinámica, generó en él cansancio y deseo de renunciar a la relación. Comenta además, que al permitirse hablar sobre lo que piensa, decide darle un lugar también a su propio malestar y reconocer que Andrea puede ser un apoyo emocional cuando él lo necesita, les ha generado mejores resultados. En palabras de Manuel, sobre cómo ve la manera en la que Andrea ha estado presente para él: “ (...) *Cuando yo estaba mal anímicamente (...) siento que una de las cosas que Andrea hacía que a mí me servía mucho es que (...), ella estaba generando estas frases o pensamientos positivos que mi mente no estaba haciendo capaz de producir. Andrea siempre me dice que yo me hablo muy feo, algo en lo que yo estoy trabajando (...) el hecho de que ella se haya podido acercarse y decirme como: tranquilo amor, todo va a estar bien, respira, haz esto o aquello, si quieres te traigo esto de mecato.*” (Manuel).

Por su parte, Andrea reflexiona sobre el inicio de la relación, y dice que siente que intentaba controlar a su pareja y que la falta de comunicación de Manuel dejaba un espacio libre para que ella interpretara las situaciones a su manera, aspecto que causaba malestar y discusiones frecuentes entre los dos. Además de esto, reconoce que en el inicio sentía que tenía que solucionar “todo” sola y que a través del tiempo ha podido encontrar un espacio seguro en la relación con Manuel que le permite llorar y pedir ayuda en los momentos de malestar emocional. En palabras de Andrea: “ *De hecho, al principio de la relación yo jamás lloraba, yo era la más fuerte del universo pero como por esta misma*

*onda de la relación con mis papás, como que Andrea puede sola, y ella no habla con nadie, y es como ser de hierro, que nada le pasa, nada está mal y nunca se permite estar mal. Yo puedo estar vuelta nada, sintiéndome mal y es como que ya. Pero con él, sí, real, lo que él decía. Y yo le cuento qué me pasa, y esto, y aquello, como que sí logró expresarle a él, hablándole y llorando con él. Yo puedo sacar lo que siento más fácilmente con él. Cuando no entiendo que pasa, llego y lo saco, ya no estoy tan hermética.” (Andrea).*

En relación con las reflexiones generadas a partir de la misma conversación con los investigadores, Manuel comentó que se ha dado cuenta que los momentos difíciles no está solo y que entender el malestar de su pareja le ha ayudado a re-pensar las posibilidades que tienen para generar cambio. Por su parte, Andrea comenta que siente que a través de la conversación ha podido ver cómo sus habilidades para comunicarse y pedir ayuda, han mejorado a lo largo del tiempo con Manuel. Aquí unas palabras de Manuel: *“Dentro de ese mismo proceso mio de conocerme, ella me ha apoyado mucho y me pregunta y me anima. De alguna forma siempre ha estado ese apoyo en todas las acciones que queramos hacer. Entonces es muy bonito poder reconocer también todo esto que ha acarreado el hecho de tener esta relación específicamente y todo lo que de alguna manera se ha desarrollado tanto en Andrea como en mí, dentro del proceso de ser relación. Es como ver que comenzamos en un punto A y ahora es vernos juntos pero en Y. Yo creo que el reconocer da la oportunidad de agradecer.” (Manuel).*

En segundo lugar Anibal y Leila también reflexionaron sobre la manera en la que se han relacionado con los malestares emocionales. Anibal comentó que él piensa que las heridas de las relaciones pasadas han afectado la interacción con su pareja, también reconoce que su falta de habilidades para comunicarse y para gestionar su irritabilidad, pueden generar malestares y discusiones constantes. Cabe resaltar que en la conversación, Anibal dice querer buscar nuevas maneras de gestionar su emociones, y menciona el Yoga como una estrategia a intentar. Anibal comenta que no quiere perder a su pareja, y dice sentirse apoyado y querido por Leila. En palabras de Anibal: *“Ella es una mujer muy seria y muy madura para las relaciones, se apropia de la relación, está ahí pendiente de la relación, protege. Ella, entre los dos hace pues como un escudo de defensa de*

*la relación, me parece la forma en que maneja la relación, en que me quiere, en que se preocupa por mí. Yo estoy viviendo unos momentos muy complejos y la he tenido ahí, a principio de año, ahorita y a final de este año lo estoy viviendo muy duro y ella es mi único apoyo, y todo lo que yo necesito en cuanto a una compañera, en cuanto a una amiga, en cuanto a mi pareja, también por el lado familiar.” (Anibal).*

Por su parte, Leila dice estar de acuerdo con Anibal respecto al impacto que tienen las heridas de relaciones pasadas y reconoce que algunas veces se ha descargado con él. Por otro lado, comenta que ella siente que la relación ha “madurado” gracias a que cada uno ha podido conocer el “mood” (emoción) del otro al interior de la relación. Además siente, que la honestidad y el poder decirle a Anibal lo que siente les han permitido crecer como relación a pesar de los malestares que pueden sentir en la convivencia cotidiana. Leila comenta también que algo que les ha funcionado para desescalar los conflictos, es poder entender que pueden llegar a pensar diferente, sobre esto ella comenta: “ (...) *somos personas diferentes y siempre se lo he manifestado, no somos siameses y no tenemos el mismo cerebro, entonces cuando él entra a preguntarme tu que piensas él tiene que respetar mi posición*” (Leila).

Ahora, respecto a las reflexiones que se generaron a través de la conversación, Leila se dio cuenta que Anibal la motiva a ser siempre mejor y se lo dejó saber de esta manera: “*siento en él como el apoyo, el impulso a cada día ser mejor y a él le encanta pues de que yo sea una persona eh, experimentada, de que tenga los ojos abiertos hacia el mundo y que me coma el mundo*” (Leila). Por su parte, Anibal a modo de reflexión comenta: “*salgo más convencido de la mujer con la que estoy y es con la que me voy a quedar.*” (Anibal).

En tercer lugar Mateo y Paulina generaron reflexiones sobre la manera en la que se han relacionado con los malestares emocionales de cada uno, Paulina, por su parte reflexiona sobre los procesos de autoconocimiento y su crecimiento como persona, que de alguna manera han favorecido la relación con Mateo. También reconoce que Mateo tuvo que comunicarse mejor para sanar las heridas de las infidelidades del pasado. Juntos reconocen que los procesos personales les han dado

herramientas para entender sus heridas del pasado, y poder avanzar juntos como pareja. Paulina dice sentir admiración por Mateo y encontrarse constantemente en una zona de desarrollo próximo aaceajunto a él. Paulina menciona también, que se ha sentido juzgada por Mateo, lo que le genera malestar, sin embargo le agradece por adaptarse y cambiar su forma de hablar cuando ella siente ansiedad.

Mateo reflexiona sobre la relación entre su abuelo, su padre y él. Según él, a través de sus procesos personales, tuvo un encuentro intergeneracional que le ha permitido tener una relación diferente con el concepto del compromiso, que impacta directamente la relación con Paulina. Mateo refiere que la relación con Paulina lo lleva a estar comprometido con la vida y con él mismo. Además relata que le gustaría que el malestar de su pareja no existiera, sin embargo comenta que se encuentran adaptándose a una nueva realidad, y a la nueva realidad emocional de Paulina. También reconoce que podría comunicarse mejor, lo que le permitiría a Paulina, conocer las expectativas que él tiene sobre ella. Sobre esto, ella comenta que: *“yo no puedo hacer algo que él espera sin yo saber que lo está esperando, ¿sí? Y aunque él diga que le trae más paz, como negociarlo con el mismo pues igual él se enoja, entonces yo noto eso. Entonces, pues yo siento que si él se comunicara, no sé cómo... no es el hecho de que ya lo dije una vez y no pasó nada... Porque pues yo tengo mis costumbres... Mi forma de ver las cosas y no necesariamente voy a entender por qué algo es importante para él, solo con que me lo diga una vez...yo siento que si él comunicara más ese tipo de cosas yo podría aprender un poco más de qué es lo que él espera y podría encontrar por qué es importante y cómo puedo aportar a eso, y siento que eso, pues traería un sentimiento más de éxito en la relación.”* (Paulina).

Paulina dice que a través de la conversación, se ha dado cuenta que han conversado entre ellos abiertamente muchos de los temas abordados durante la entrevista, situación que le genera tranquilidad, pues de otra manera se habría sentido muy incómoda. Mateo se cuestiona sobre los esfuerzos que debe hacer para negociar constantemente sus expectativas. Paulina, habla de la necesidad de ir a terapia al darse cuenta de las dudas de Mateo, sobre si terminar o seguir en la relación. Dice haber encontrado en la conversación un espacio provechoso para hablar de estos temas con un tercero, al sentir que se abrió un espacio de diálogo, lo refiere de la siguiente manera: *“Pues yo*

*siento que... Queda como... Un camino iniciado... Que me muestra que necesitamos un espacio así como de terapia de pareja. Esto que acaba de pasar me reafirma que Mateo se siente inconforme, que no es algo solamente como producto de mi ansiedad. Sino que es una situación real” (Paulina).*

### **Discusión**

A continuación se presentará la discusión de los resultados obtenidos en el apartado anterior. Es necesario recordar que la investigación tuvo como objetivo principal, comprender conjuntamente con las tres parejas entrevistadas, cómo son vividas sus experiencias de malestar emocional al interior de su relación afectiva. Para poder responder a esta pregunta, se recordarán los tres objetivos específicos planteados, el primero buscaba analizar los procesos de significación alrededor del malestar emocional, el segundo buscaba reconocer los procesos interaccionales que se gestan dentro de la relación y con otros significativos. Por último, se buscó reconocer con las parejas las reflexiones que suscitó haber atravesado momentos de malestar emocional, así como las reflexiones que se gestaron dentro de los espacios de entrevista. A continuación se discuten los hallazgos de la investigación a la luz de los objetivos, los planteamientos previos acerca del fenómeno, y la postura crítica de los investigadores.

En primer lugar, es necesario resaltar que no se hallaron investigaciones empíricas de corte narrativo sobre el malestar emocional, como se ha mencionado anteriormente. Las investigaciones acerca del malestar emocional encontradas, son estudios comparativos o de correlación, otras investigaron el malestar emocional como un término para referirse a los síntomas de diagnósticos psiquiátricos y psicológicos. Por otro lado, la mayoría de estudios empíricos realizados, concluyen en forma de generalización sus resultados, dejando de lado el lugar situado de la investigación y el lugar de enunciación.

En este sentido, sobre el primer objetivo específico, se encontró que en estudios previos refirieron que las variables depresión y discordia marital se influyen mutuamente de manera significativa (Barbato y D’Avanzo, 2020). Durante las entrevistas, los interlocutores refirieron que el malestar emocional de sus parejas, no les era indiferente. Si bien en ocasiones mencionan que el

malestar de sus parejas les generaba malestar, también referían que se asumía como una invitación a contribuir para su bienestar y del cual en ocasiones se sentían responsables. Barbato y D'Avanzo (2020) también refirieron que en un estudio con parejas diagnosticadas, la persona que no había sido diagnosticada cumplía un rol fundamental en el proceso terapéutico, puesto que permite desarrollar un sentido de pro-actividad y descubrir nuevas perspectivas y estrategias para actuar ante las tensiones, algo similar se encontró con las parejas entrevistadas. Por lo tanto, parece evidente que las parejas cumplen un rol fundamental en la regulación emocional del malestar y que incluso a través del tiempo el malestar emocional puede ser un catalizador de cambio de las dinámicas relacionales.

Investigaciones revisadas previamente centran su interés frente a los estudios en pareja en el concepto de satisfacción marital. Así mismo, estos estudios realizan correlaciones entre la satisfacción y otras variables de estudio tales como depresión (Li y Johnson, 2018), ansiedad, infidelidad, género (Li y Johnson, 2018), entre otros. La mayoría de estos estudios refieren que se encuentran diferencias por género con relación a la satisfacción, es decir que dependiendo de la variable de correlación, ciertos géneros tienden a sentirse más o menos satisfechos. Estos hallazgos a la luz de la investigación, permiten situar el lugar del género, como una característica fundamental del proceso de significación de los malestares y de su gestión.

Con los entrevistados se encontró que el género adquiere protagonismo a la hora de expresar el malestar emocional, como se refirió anteriormente, hubo coincidencia en que los hombres eran percibidos por sus parejas como herméticos al momento de expresar emocionalmente su malestar, por otro lado, los hombres refirieron con naturalidad la expresión emocional de sus parejas frente al malestar, al igual que ellas mismas. Así mismo, estas significaciones culturales sobre la expresión del malestar, generan dinámicas relacionales particulares en cada una de las parejas. Algunas de las mujeres expresaron también inconformidad y duda cuando sus compañeros no compartieron de forma abierta su malestar con ellas, lo que podría estar ligado a imaginarios sociales, culturales e históricos que diezman, prohíben y censuran las posibilidades de expresión afectiva de los hombres hacia las mujeres.

Por otro lado, algunos estudios refieren que los individuos deprimidos tienden a verse a sí mismos y a la calidad de la relación, de manera más negativa (Li y Johnson, 2018). Tal como se mencionó anteriormente, el estudio relaciona depresión con autoimagen y percepción de la calidad en la relación, en este caso, los interlocutores refirieron que en momentos en los que experimentaban malestar emocional, la imagen de sí mismos se afectaba, mencionan dudar de sus capacidades y habilidades. No obstante, cuentan con la gestión emocional que su pareja les brinda en momentos de dificultad. Cabe resaltar que incluso cada pareja reconoció que esta gestión emocional dada por su pareja hacia ellos, sería retribuida de manera similar en momentos de dificultad. Desde una postura profesional, parece entonces que la calidad de la relación tiene una gran importancia en la construcción propia de identidad y que los miembros de la pareja que sienten empatía y validación parecen estar más prestos a devolver estas actitudes hacia su pareja en futuras ocasiones.

Con respecto a las significaciones culturales mencionadas por los participantes, se discute sobre la idea de que los malestares emocionales deben resolverse de forma individual, idea abordada por algunos de ellos durante las entrevistas, quienes refieren que la pareja debe acompañar desde afuera o que, debe tomarse distancia de la relación de pareja para solucionar el malestar. Así mismo, esta concepción de malestar, que parece estar sujeta a la individualidad, y por tanto no hace parte de la relación de pareja, se relaciona con otra de las significaciones construidas, en relación con los procesos psicológicos individuales. La mayoría de los participantes significan desde el campo psicológico que la psicoterapia individual es una forma para disminuir el malestar emocional.

La idea de que el malestar es en origen, individual pero se activa interaccionalmente y tienen un efecto en la relación. Algunas investigaciones abordan a través del estudio de la insatisfacción marital o conyugal, la incidencia de la depresión de uno de los miembros de la pareja. Algunos resultados evidencian que las significaciones son el punto de partida para la forma en la que se comprende y tramita el malestar. Mientras algunos participantes dan lugar a las comprensiones individuales del malestar, otros lo entienden como experiencias que se retroalimentan en pareja. Algunos refieren tener que tramitarlo por su cuenta, mientras otros solicitan el apoyo de su pareja para hacerlo.

Por otro lado, los participantes también mencionaron algunas ideas y significaciones sobre cómo tramitar el malestar emocional. Desde una mirada médica-orgánica se entiende que para algunos participantes, el origen del malestar es un componente hormonal, esta concepción del origen del malestar, desde una explicación médica orgánica, permite que los participantes le den una comprensión a su malestar, así mismo, la solución para dos de las tres participantes mujeres fue dejar de consumir medicamentos que afectaran el funcionamiento hormonal, y esperar que el malestar se diluyera. Por otro lado, también se abordó una mirada alternativa para gestionar el malestar, alejándose un poco de la mirada médica, la cual propone el uso de plantas, de sanación vincular, entre otros.

En general se encontró el uso de palabras tanto estandarizadas (categorías psiquiátricas) como propias para dar cuenta de la experiencia propia de malestar. Uno de los participantes usó en repetidas ocasiones la palabra ansiedad para referirse a su forma acelerada de proceder en su vida. También se hizo uso de la palabra depresión por uno de los participantes para referirse a lo que él percibe en su pareja cuando no quiere pararse de la cama en días. Sin embargo, también hacen uso de palabras propias para referirse a su malestar, hacen referencia a emociones y percepciones de ambigüedad, movimiento, cambio, desorden, desconexión y ausencia, frente a las cuales describen sensaciones de tristeza, frustración, rabia y decepción. Todas estas formas de significar el malestar le dieron sentido a la intencionalidad de esta investigación, pues ponen de manifiesto el rol activo que tienen las parejas en la propia construcción de sentido, además de la riqueza que muchas veces se pierde al poner en primer plano conceptos estandarizados.

Respecto al segundo objetivo específico, se puede decir que en síntesis las parejas entrevistadas al encontrarse con el malestar emocional tanto propio como con el de su pareja, se relacionan en una amplia gama de maneras. Dos de las parejas comentaron que en los momentos de “Caos” o de “Crisis” ha sido importante poder marcar límites, poder expresar cómo se sienten, y generar acuerdos y negociaciones. Por otro lado, dos de los tres hombres (Manuel y Mateo) han percibido como su forma de interactuar con su pareja en los momentos de malestar ha cambiado. Este cambio radica en una menor motivación y energía para poder sobrellevar las dificultades, pero

también radica en que a través del tiempo, las temáticas sobre el malestar tienden a cambiar y a evolucionar dependiendo de las situaciones contextuales.

Teniendo en cuenta lo encontrado por Antigas Miralles et al., (2020) sobre que la intimidad y el apoyo mutuo aumentan la colaboración y pueden apoyar los procesos de mejoría de malestares emocionales, durante las entrevistas se encontró que, la parejas que logran ser un apoyo en los momentos difíciles para el otro integrante, les permiten sortear los obstáculos del relacionamiento mutuo. Esto fue contrario a lo encontrado por Wood et al., (2019), puesto que su investigación asegura que cuando un miembro de la pareja sufre un malestar emocional, esto puede ser un predictor de insatisfacción en el otro miembro de la pareja. Si bien es cierto, que el malestar emocional de un miembro de la pareja puede generar agotamiento, cansancio o desequilibrio en la interacción, fue significativo el hecho de que las parejas comentan ser soportes emocionales entre ellos cuando han pasado por momentos difíciles en sus vidas.

Esto quiere decir que el malestar emocional de las parejas con las que se trabajó, no siempre es un predictor de insatisfacción en la pareja, sino que muchas veces es un catalizador de intimidad y cercanía. Es interesante comentar que no se encontró evidencia empírica que apunte hacia una reflexión sobre las maneras en las que las parejas suelen ser soportes emocionales bidireccionales y cómo incluso personas que narran tener episodios largos de “Caos” o “Crisis” pueden llegar a priorizar las emociones de su pareja sobre las suyas. Se encontró pues, que en las tres parejas, de muy diversas formas expuestas en los resultados, cada uno de los integrantes de éstas, recibe contención, afecto y palabras de aliento en los momentos difíciles y al mismo tiempo cada uno es un soporte emocional para el otro. Estos últimos resultados se pueden contrastar con los de la investigación de Lí y Johnson (2018), puesto que ellos encontraron que las parejas reaccionan de una manera complementaria ante la aparición de problemas dentro de la relación, siendo en su mayoría una interacción en la que uno de los dos demanda una necesidad, mientras que el otro se retrae. Sí bien la investigación de Li y Johnson (2018) se enfoca en encontrar una situación que sostenga el conflicto o el problema, esta investigación invita a una reflexión más profunda donde es dentro de la misma interacción, que la pareja encuentra fortalezas y crea estrategias para compensar los malestares

emocionales de uno u otro miembro de la pareja. Al parecer los malestares emocionales son un proceso de interacción dinámico, cambiante y además de esto, es una experiencia mutua y no monopolizada por una de las personas de la pareja, en contraposición con lo encontrado en algunas investigaciones sobre depresión (Li y Johnson, 2018 y Artigas et al., 2017)

Por otro lado, en cuanto a las relaciones con otros, los resultados mostraron que si bien, existe una diversidad amplia en la manera en la que cada uno de los integrantes se relaciona con su familia de origen, esta tiende a ser un componente que puede aumentar la tensión dentro de la relación de pareja. Ya bien sea porque los conflictos con su propia familia puedan incidir en estados de ánimo negativos que repercuten en la interacción de pareja, o sea como en el caso de Paulina donde la relación con la madre de Mateo crea ciertas tensiones dentro de la convivencia, que no le permiten expresarse libremente, o como en el caso de Leila donde su pareja comenta asuntos íntimos de su relación con los padres de esta, cada uno de estos casos muestra cómo la interacción con la familia de origen puede llegar a crear malestares o tensiones dentro de la pareja, que pueden manifestarse a través de conflictos, de distanciamientos o de la ruptura de la relación. Monica Magoldrick (1999) ya hablaba hace más de dos décadas sobre cómo cuándo han existido procesos de crianza que no han sido elaborados, en el paso a la adultez, la familia de origen de una de las parejas o de ambas pueden ser producto de ansiedad en la pareja. Vemos pues cómo las interacciones con las familias nucleares cuando no se logran generar unos límites claros, que sean respetados, la intromisión de las familias puede llegar a ser un causante de tensión y malestar al interior de la pareja.

Sin embargo en cada una de las entrevistas se pudo ver cómo a través de la relación de pareja, sus integrantes encuentran un refugio para elaborar asuntos no resueltos en relación con su familia y puede llegar a ser un terreno fértil para el desarrollo de habilidades que faciliten la interacción con la familia de origen. Ha sido a través de la relación con Paulina que Mateo ha podido entender que tenía un asunto personal pendiente con el concepto de “compromiso”, este le ha permitido entrar en procesos personales y reencontrarse con su padre y con su abuelo de manera afectiva. También ha sido a través de la relación con Manuel, que Andrea ha podido aprender a gestionar sus emociones, y a pedir ayuda cuando lo ha necesitado.

Respecto al tercer objetivo específico, que fue reconocer con las parejas las reflexiones que suscita la experiencia de malestar emocional, así como la conversación con los interlocutores, es importante resaltar que cada una de las parejas consideró significativo el hecho de poder haberse dado el tiempo de conversar sobre la temática del malestar. Cada uno de los seis participantes pudo hacer una valoración reflexiva respecto a las maneras en las cuales a través del tiempo han afrontado las dificultades, las tensiones y los malestares. Al hacer constante énfasis en las maneras en las que cada uno ha podido acompañar al otro en sus malestares emocionales y en los desencuentros, y en reflexionar sobre las formas de relacionarse afectivamente. Es posible afirmar que se encontraron resultados similares a los expuestos por McPhee et al., (2019), puesto que al generar un espacio donde se prioriza el balance relacional y no se generan unos señalamientos sobre quién es el enfermo y quien no, los sistemas de pareja parecen volverse precursores de la mejoría de estos malestares. Desde una postura profesional, se hace evidente la importancia de poder generar espacios de diálogo abierto que les permitan a las parejas deslocalizar los malestares emocionales, y generar conversaciones reflexivas de la experiencia para generar recursos ante las adversidades.

Con respecto a las conclusiones, se encuentra sobre el primer objetivo que las personas otorgan y construyen significaciones de acuerdo con los diferentes contextos en los que se desenvuelven. En este caso, las parejas entrevistadas significaron sus experiencias de malestar en función de los contextos, social, médico/psicológico, y de sus propias experiencias y comprensiones. Cada comprensión otorga un sentido particular y diferente de persona a persona, aunque en ocasiones estas ideas son compartidas en pareja. Las significaciones generan interacciones con otros, y viceversa, se significa y se interpreta sobre cómo se experimenta el malestar, cómo se aborda, cómo se expresa, y qué lugar consideran que debe tener en la relación de pareja y en su vida.

Otra conclusión significativa, tiene que ver con las significaciones alrededor de lo esperado de cada persona de acuerdo con el género al que pertenece. Esto incide de forma directa en la socialización de emociones, la concepción sobre con quién se comparte, entre otros. Como se mencionó anteriormente, los relatos no solo construyen realidades, sino que también las crean y son constituidas por las mismas. En ocasiones se encontró que los significados no corresponden con las

interacciones en pareja, y en otros casos, las interacciones no corresponden con los significados contruidos tanto individualmente como en pareja. Esto hace parte de la complejidad del ser humano y las relaciones de pareja, la contradicción es parte de la complejidad de las relaciones y que los seres humanos llevamos a las relaciones que se entablan con otros.

Sobre el segundo objetivo planteado, se puede concluir que las parejas entrevistadas generan estrategias para poder hacerle frente a los desencuentros, a los malestares tanto personales, como en relación con el otro y estas interacciones van desde el plantear unos límites dialógicos sobre lo esperado, poder reflexionar sobre los actos y tomarse el tiempo de plantear acuerdos y negociaciones. También se encontró que cuando las expectativas que se tienen de la interacción o de la misma relación afectiva no son comunicadas, las parejas tienden a incrementar los conflictos y por ende el malestar emocional. Se concluye que los hombres entrevistados, tienden a buscar solucionar sus malestares de forma individual pero reconocen contar con el apoyo de sus parejas. Por otro lado, se encontró de manera complementaria que las mujeres esperan contar con la compañía o el apoyo de su pareja en los momentos difíciles y comentan que en ocasiones sienten la dificultad de su pareja para expresarles sus sentimientos o sus expectativas. Se concluye que para estas tres parejas entrevistadas, las familias de origen pueden ser un causante de estrés o de tensión que exacerbó los malestares emocionales cuando estos no son gestionados o tenidos en cuenta. Por último es interesante comentar que la forma de abordar el malestar en el tiempo, dentro de la relación ha sufrido cambios, y es posible ver que a lo largo del tiempo, un malestar sostenido, puede exacerbar la insatisfacción subjetiva que se tiene con la pareja.

Respecto al último objetivo específico, se logró reconocer conjuntamente con las parejas sus reflexiones sobre la experiencia de transitar estos procesos, así como de hablar sobre ello. Se puede concluir que las parejas entrevistadas tienen una capacidad de reflexionar sobre los momentos pasados, lo que posiblemente les facilite poder responder de manera adaptativa a las tensiones de la vida en el futuro. Cada una de las parejas, consideró que un espacio de diálogo abierto con un tercero, sobre temas cotidianos donde se aborda el malestar emocional como temática, les generó claridad

sobre el funcionamiento de su relación de pareja y les abrió la puerta a seguir explorando mejores maneras de abordar sus malestares.

Dentro de los aportes que presenta este estudio, se destaca en primer lugar, cómo la metodología narrativa y la coherencia epistemológica permitieron priorizar a los interlocutores y sus historias durante las entrevistas, aspecto que fue reconocido por ellos. El tercer objetivo de la investigación propició que las parejas en conjunto con los investigadores, construyeran significados sobre su relación de pareja y la forma en la que se relacionan con el malestar. Estos encuentros también permitieron reafirmar el rol de la pareja como alguien que acompaña y reconforta cuando aparecían momentos de malestar emocional de sus miembros, lo que sitúa la importancia de los vínculos significativos en momentos de adversidad para sus miembros.

Igualmente, se pudo observar a través del modelo sistémico ecológico, que el malestar emocional no aparece en el vacío, como se observó en las entrevistas, los participantes hablaron constantemente sobre su malestar, que estaba relacionado con personas significativas, historias de vida, anécdotas e incluso interacciones con su pareja. Existen grandes esferas que impactan al ser humano, lo que complejiza la mirada del malestar y lo extrae de una explicación netamente causalista o intrapsíquica. Por lo tanto, el malestar emocional es dinámico y multicausal, cuando este se gestiona dentro de la pareja, un aspecto que tiene gran relevancia es el hecho de que existe un otro que co-crea sentido sobre la experiencia que se teje en la cotidianidad. El malestar surge en un contexto relacional, con otros, con instituciones, con significaciones, y en ese sentido no podrá ser generalizable en síntomas específicos. Todo esto se puede contrastar los aportes teórico-sistémicos de Smith-Acuña (2011), puesto que esta autora comenta algo similar a lo encontrado en esta investigación, ella postula que en las relaciones humanas existe una causalidad circular y que posibilidad múltiples definiciones de un problema aleja al sistema de la culpabilización, además a través de la circularidad vemos cómo pequeños cambios, en los patrones relacionales pueden generar un gran cambio a largo plazo.

En esta línea de ideas, los investigadores consideraron su lugar de enunciación al tener en cuenta una mirada reflexiva e irreverente que busca consolidar la idea de que el conocimiento no se

crea en el vacío y que el investigador es parte fundamental de los resultados. Así mismo, esta investigación pretende comenzar a cerrar una brecha de conocimiento actual sobre las experiencias de malestar emocional en pareja, que se evidencio a través de la búsqueda de referentes empíricos con relación al tema del malestar en pareja. Además esta metodología, permitió que los interlocutores se situarán como expertos, y en ese sentido, los investigadores se permitieron adentrarse en su mundo de experiencias, en relación con sus malestares y sus parejas.

Con respecto a los alcances del estudio, se considera necesario plantear la reflexión en torno a la imposibilidad de reproducirlo de forma idéntica, puesto que desde una mirada narrativa, las experiencias, los relatos y las anécdotas de las parejas, no son datos, son experiencias únicas. Por lo tanto, se considera de mayor interés poder centrar la atención del lector en las recomendaciones hacia futuras investigaciones que en las limitaciones. Sin embargo, al reconocer como ventajas el poder priorizar las experiencias de los participantes, se propone seguir humanizando las investigaciones y generando una mirada compleja y sistémica en futuros acercamientos a temáticas similares. Esta aproximación implica trascender la mirada hacia los participantes y sus historias como datos, para situarse desde una postura dignificante.

Así pues, algunas limitaciones de la investigación tienen que ver con la apuesta ética y política de los estudios narrativos, en el cual el investigador, dado su papel activo, incluye responsabilidad intelectual y posibilita la apertura a nuevas construcciones teóricas que surjan de la investigación así no coincidan con las concepciones teóricas previas (Atkinson, y Coffey, 2003). Los demás desafíos hacen referencia al proceso, entre estos, el reto que tiene el investigador para decidir entre los detalles individuales y las generalidades sociales que brindan las narraciones, evitando privilegiar indebidamente al individuo sobre el contexto social y viceversa. Esta metodología implica ser un investigador auto-reflexivo, que se observe permanentemente, que tome consciencia de sus elementos subjetivos en juego (creencias, prejuicios, sentimientos, estereotipos, emociones, representaciones, etc.).

La investigación narrativa aporta la posibilidad de aproximarse a vivencias sociales desde relatos individuales y también, a la re-significación subjetiva de la realidad a propósito de los cambios de ésta mientras se narra a lo largo del tiempo. Narración y transformación que no son para nada ajenas a la construcción de “La Ciencia”, o mejor, de “las ciencias”, en tanto multiplicidad y devenir del conocimiento.

Para finalizar, como magísteres en Familia y terapeutas de pareja, consideramos que con lo construido en la presente investigación se nos invita implícitamente a poner la voz y la narrativa de las parejas en primer plano. Poder escucharlas de manera dignificante y después, buscar juntos el cambio de acuerdo con lo que para ellos genera sentido. Es importante hacer énfasis en la palabra *juntos*, ya que es un proceso construido relacionamente, y como terapeutas somos llamados a construir realidades con los otros. En palabras de Alejandro Haber (2011) “el problema es nuestro problema” (p.12). Implica reconocer no solo el lugar de enunciación, sino también el lugar que tenemos como terapeutas en la construcción de significado que el otro tiene. Esto es una invitación a reconocer cómo favorecemos el establecimiento de ciertas relaciones de poder, cómo visibilizamos ciertas realidades y se invisibilizan otras, por esta razón, tanto en la investigación, como en los acompañamientos terapéuticos, es indispensable reconocer el lugar de enunciación y la imposibilidad de la neutralidad. A través del proceso investigativo descubrimos cómo un espacio de diálogo sobre el malestar, enriquece los relatos de las parejas, nutriendo de sentido experiencias dolorosas del pasado que pueden ser vistas como aprendizajes activos, bidireccionales y siempre en constante movimiento.

### Referencias

- Aguirre, A. (2008). Antropología de la depresión. *Revista Malestar y Subjetividades*. VIII(3), 563-601.
- Alcaldía de Santiago de Cali. (2018). La Secretaría de Salud presentó datos sobre el comportamiento de la salud mental de los caleños. Recuperado de <https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/144910/secretaria-de-salud-presento-datos-sobre-el-comportamiento-de-la-salud-mental-de-los-caleños/>
- American Psychiatric Association. (2017). Superando la depresión. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/depression/trastornos-depresivos>

- American Psychiatric Association. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales* (5ª ed.). Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (4ª ed.). Barcelona: Masson.
- Arbeláez, L. P. (2016). El síntoma como metáfora co-creada en el sistema familiar. *Revista Poiésis*, (32), 158-168.
- Ardila, L. y Duran. A. (2013). *Terapia sistémica en jóvenes con síntomas depresivos hacia la comprensión y cambios de las relaciones consigo mismos y con sus sistemas significativos* [Tesis de maestría, Universidad Javeriana Bogotá]. Archivo digital. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/3851/ArdilaRomeroLorna2013.pdf>
- Arias-Cardona, A.M. y Alvarado-Salgado, S.V. (2015). Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. *Revista CES Psicología*, 8(2), 171-181.
- Artigas, L., Vilaregut Puigdesens, A., Feixas Viaplana, G., Mateu Martínez, C., Seikkula, J., & Vall Castelló, B. (2020). Dialogue and Dominance in Couple Therapy for Depression: Exploring Therapists' Responses in Creating Collaborative Moments. *Family Process*, 59(3), 1080–1093. Recuperado de <https://bdbib.javerianacali.edu.co:2421/10.1111/famp.12494>
- Artigas, L., Mateu, C., Vilaregut, A., Feixas, G., y Escudero, V. (2017) Couple Therapy for Depression: Exploring How the Dyadic Adjustment Determines the Therapeutic Alliance in Two Contrasting Cases. *Contemporary Family Therapy* 39: 195–206
- Atkinson, P. & Coffey, A. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación*. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia
- Barbato, A., & D'Avanzo, B. (2020). The Findings of a Cochrane Meta-Analysis of Couple Therapy in Adult Depression: Implications for Research and Clinical Practice. *Family Process*, 59(2), 361–375. <https://bdbib.javerianacali.edu.co:2421/10.1111/famp.12540>

- Berenzon Gorn, Shoshana, Galván Reyes, Jorge, Saavedra Solano, Nayelhi, Bernal Pérez, Pilar, Mellor-Crummey, Lauren, & Tiburcio Saínez, Marcela. (2014). Exploración del malestar emocional expresado por mujeres que acuden a centros de atención primaria de la Ciudad de México: Un estudio cualitativo. *Salud mental*, 37(4), 313-319. Recuperado en 21 de enero de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000400005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000400005&lng=es&tlng=es).
- CINETS. (2013). Guía de práctica clínica. Detección temprana y diagnóstico del episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente en adultos. Atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC\\_Comple\\_Depre%20\(1\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Comple_Depre%20(1).pdf)
- El País. (2017). Más de 58 mil caleños son “víctimas” de la depresión. Recuperado de <https://www.elpais.com.co/cal/mas-de-58-mil-calenos-son-victimas-de-la-depresion.html>
- Echeburúa, E., Salaberría, K., y Cruz-Sáenz, M. (2014). *Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la psicología clínica. Terapia psicológica*, 32(19), 65-74.
- Eguiluz, L. de L. (2007) Historia de la pareja humana. En Eguiluz L. de L.(compiladora) Entendiendo a la pareja. Marcos teóricos para el trabajo terapéutico. Edición 1ª. México: Pax México, (pp. 110).
- García, D. (2017). Depresión en el siglo XX: concepción y tratamientos [Tesis de pregrado, Universidad del Rosario]. Archivo digital. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18022/Trabajo%20de%20grado%20David%20Garc%Eda%20Neme%20FINAL%20corregido.pdf;jsessionid=6CB519925DCC282C322ADE9EA1CC3729?sequence=1>
- González, H. y Pérez, M. (2007). La invención de trastornos mentales ¿Escuchando al fármaco o al paciente? Alianza Editorial. Madrid.
- Haber, A. (2011). “Nometodología Payanesa: Notas de metodología indisciplinada (con comentarios de Henry Tantalean, Francisco Gil García y Dante Angelo)”. *Revista chilena de antropología*, 23,

- pp. 9-49. Recuperado de: <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RCA/article/viewFile/15564/16030>
- Hernández, A. (2001) Capítulo 6: Las parejas recién conformadas. En Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. Editorial El Búho. Bogotá.
- Hernández Sampieri, R. (2014). Muestreo de la investigación cualitativa. En R. Hernández Sampieri. (Ed.), Metodología de la investigación (384-390). México: McGraw Hill Education.
- Korman, Guido Pablo, & Sarudiansky, Mercedes (2011). Modelos Teóricos y Clínicos Para La Conceptualización y Tratamiento De La Depresión. Subjetividad Y Procesos Cognitivos, 15(1),119-145.[fecha de Consulta 28 de Noviembre de 2021]. ISSN: 1666- 244X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630257005>
- Li, P. F. y Johnson, L. N. (2018). Couples' depression and relationship satisfaction: examining the moderating effects of demand/withdraw communication patterns. Journal of Family Therapy. 40: S63–S85
- Lídice, D. J., et al. (2006). Factores psicosociales de la depresión. Revista Cubana de Medicina Militar, 35(3) Recuperado en 27 de noviembre de 2021, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S013865572006000300009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572006000300009&lng=es&tlng=es).
- Linares, J. (1996). Identidad y narrativa, Barcelona, Paidós
- Lizcano, J. P. (2012). Investigación Cualitativa de segundo orden y la comprensión de la realidad. HALLAZGOS, 10(19). Bogotá, D.C. p.149-162
- Lynch, T., Robins, C. J., y Morse, J. (2003). Couple Functioning in Depression: The Roles of Sociotropy and Autonomy. JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY, Vol. 59(12), 1349–1359
- McGoldrick, M., Garcia Preto, N. y Carter, B. (2016).The life Cycle in its changing context: individual, family and social perspective. En (5ª ed) The expanding family life cycle: individual, Family and Social Perspectives. (pp. 1 - 44). Pearson.

- Martínez, P. C. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, 20. Universidad del Norte, 165-193.
- McNamee, S. & Gergen, K. J. (Eds.) (1992). *Therapy as Social Construction*. London: Sage.
- McPhee, D. P., Austin, K. L., Eichenberg, L. R. (2019). Using contextual therapy to treat Depression with couples. *The American Journal of family therapy*. 47 (5) 275- 292.
- Mieles, M. D., Tonon, G. y Alvarado, S. V. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social, *Universitas Humanística*, 74, 195-225.
- Ministerio de Salud de Colombia. (2017). Boletín de salud mental, Depresión, Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletim-depresion-marzo-2017.pdf>
- Moratto, N.S., Zapata, J.J., & Messenger T. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *Revista CES Psicología*, 8(2), 103-121.
- National Institute of Mental Health. (2021). Depresión. ¿Qué es la depresión? <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
- Online Etymology Dictionary, (2013). <https://www.etymonline.com/word/distress>. Consultado en enero de 2023.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Depresión. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud (2022). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Depresión. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/depression>

- Organización Panamericana de la Salud. (2017). "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad". Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes, estimaciones sanitarias mundiales. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Pakman, M. (1995). Capítulo 13: Investigación e intervención en grupos familiares. Una perspectiva constructivista. En *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales*. Delgado, J. y Gutierrez, J.
- Profamilia. (2020). Informe de Ansiedad y Depresión y Miedo en Colombia. Recuperado de <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Informe-3-Ansiedad-depresion-y-miedo-impulsores-mala-salud-mental-durante-pandemia-Estudio-Solidaridad-Profamilia.pdf>
- Rodríguez. D. M. (2007). Motivos de consulta y clínica constructivista. *Revista Diversitas Perspectiva en psicología*. Vol 3 (2). 239-247.
- Salgado, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológica y retos, *LIBERABIT*, 13, 71-78.
- Samprieto, H. M. (2019). Conviviendo con la depresión, un relato en primera persona. UIK. <https://www.uik.eus/es/noticias/conviviendo-con-depresion-un-relato-primera-persona>
- Sandoval, C. A. (2002). Investigación cualitativa. Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda.
- Salla Martínez, M., Vilaregut, A., Montesano, A., Paz, C., & Feixas, G. (2016). Terapia Sistémica De Pareja en La Depresión: Cambios en La Percepción Interpersonal. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(3), 221–234.
- Smith-Acuña, S. (2011). *Systems Theory in Action: Applications to individuals, couples and Family Therapy*. Wiley. New Jersey. 39 -43
- Universidad Javeriana. (2017). La depresión en Colombia es más alta que el promedio en el mundo. Recuperado de <https://www.javeriana.edu.co/mentalpuntodeapoyo/?p=281>

- Velásquez, M. L. (2017). *Psicopatología: Una introducción a la clínica y salud mental*. Sello editorial Javeriano. Santiago de Cali.
- White, M., y Epston, D., (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. España. Ed. Paidós.
- White, M. (2002) *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*, España: Gedisa
- Wittenborn, A. K., Liu, T., Ridenour, T. A., Lachmar, E. M., Mitchell, E. A., & Seedall, R. B. (2019). Randomized controlled trial of emotionally focused couple therapy compared to treatment as usual for depression: Outcomes and mechanisms of change. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45(3), 395–409. <https://bdbib.javerianacali.edu.co:2421/10.1111/jmft.12350>
- Woods, S. B., Priest, J. B., Signs, T. L., & Maier, C. A. (2019). In sickness and in health: the longitudinal associations between marital dissatisfaction, depression and spousal health. *Journal of Family Therapy*, 41(1), 102–125. <https://bdbib.javerianacali.edu.co:2421/10.1111/1467-6427.12207>

## Anexo A. Guía final de la entrevista

TEMÁTICA	GUÍA DE PREGUNTAS ORIENTADORAS
<b>Rapport</b>	<p><i>“Queremos agradecerles en primer lugar por estar aquí. Para nosotros es muy importante poder tener este espacio para conversar y conocerlos. En los encuentros que tendremos, vamos a hablar de su vida, de sus experiencias tanto individuales como de pareja. Pueden sentirse en confianza para expresar y compartir con nosotros esta información, pues es confidencial. Es importante que ustedes sepan que este estudio será importante para nosotros pues tenemos mucho interés en conocer cómo las parejas viven <b>experiencias de malestar</b>.</i></p> <p><i>Esta entrevista lejos de diagnosticar, pretende ser una conversación que nos permita reconocer algunas experiencias que han generado malestar en la relación y en ustedes mismos y que los han puesto a prueba. Queremos saber cómo lo han enfrentado y qué han aprendido de ello. Como saben, se realizarán dos encuentros en los que hablaremos sobre ustedes y su relación, los cuales serán grabados en audio para su posterior transcripción. Queremos proponerles una conversación abierta, si tienen preguntas las podemos conversar también.</i></p>
<b>Información general</b>	<p>Preguntas para ambos miembros de la pareja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es su nombre?</li> <li>• ¿Cuántos años tiene?</li> <li>• ¿A qué se dedica?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de escolaridad que usted ha alcanzado?</li> <li>• ¿Con quienes viven?</li> <li>• ¿Qué los movió a ustedes a participar en estas conversaciones con nosotros?</li> </ul>
<b>ANTECEDENTES SOBRE LA PAREJA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuándo y cómo se conocieron?</li> <li>• <b>¿Quién dio el primer paso para hacerse pareja?</b></li> <li>• <b>¿Han existido rupturas en su relación?, ¿Cómo fue ese proceso y qué pasó con cada uno de ustedes en ese tiempo?</b></li> <li>• <b>¿Hubo cambios después de eso?</b></li> <li>• <b>¿Cómo describirían su relación hoy?</b></li> <li>• ¿Cómo ha sido la experiencia de vivir juntos?</li> <li>• ¿Qué es lo mejor de ser pareja?</li> <li>• ¿Qué disfrutaban en pareja?</li> </ul>
<b>ANTECEDENTES MÉDICOS PERSONALES (SI APLICA)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hablemos un poco del malestar, ¿cómo han sido esas experiencias en las que el malestar ha aparecido en sus vidas?</li> <li>• Nos gustaría que nos contaras otras palabras relacionadas o que tú uses para referirte a ese MALESTAR que tú sientes. ¿Cómo es tu relación con ese malestar que tú sientes?</li> <li>• ¿Qué sentimientos están presentes en el malestar?</li> <li>• ¿Cómo es tu relación con el malestar que tu pareja siente?</li> <li>• Quisiéramos que nos ayudaras a entender ¿Cómo se siente cuando ese MALESTAR te ataca?</li> <li>• ¿Cómo logra el malestar meterse en medio de ustedes dos?</li> <li>• ¿Qué sienten al estar frente al otro cuando malestar aparece?</li> </ul>

TEMÁTICA	GUÍA DE PREGUNTAS ORIENTADORAS
<b>SIGNIFICACIONES SOBRE EL MALESTAR EMOCIONAL EN PAREJA</b>	<p><b>SIGNIFICACIONES CULTURALES SOBRE EL MALESTAR EMOCIONAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué creen que piensa la gente sobre el malestar emocional (usar sus palabras para describir el malestar)?</li> <li>• ¿En qué situaciones o contextos hablan del malestar?</li> <li>• ¿Cómo ve la gente alrededor suyo el malestar?</li> </ul> <p><b>SIGNIFICACIONES PROVENIENTES DEL CAMPO DISCIPLINAR MÉDICO Y PSICOLÓGICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Has sentido la necesidad de auto-diagnosticarte? ¿Ambos o alguno? Como decir, bueno lo que me pasa es esto... y ¿ponerle un nombre?</li> <li>• SI APLICAN: ¿Alguien los ha diagnosticado?</li> </ul> <p><b>SIGNIFICACIONES PROVENIENTES DE LA EXPERIENCIA PROPIA O RELACIONAL CON EL MALESTAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Alguna vez has decidido ponerle un nombre a esas sensaciones?</li> <li>• ¿Cómo ustedes ambos, han construido significado a partir de esta experiencia de malestar?</li> <li>• ¿Se sienten a gusto con la forma de relacionarse con el malestar?</li> </ul>
<b>INTERACCIONES DE PAREJA CON OTROS</b>	<p><b>PROCESOS INTERACCIONALES EN LAS RELACIONES DE PAREJA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué encuentran en la relación que les permite sortear las dificultades?</li> <li>• ¿Qué hacen cuando el malestar aparece?, ¿Qué hace cada uno?</li> <li>• ¿Cómo comenzaron ustedes a encontrar soluciones que les permitieron atravesar esos momentos?</li> <li>• ¿Cuál es el sentido de entender lo que a ella le molesta?</li> </ul> <p><b>PROCESOS INTERACCIONALES EN LAS RELACIONES CON OTROS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Quiénes son esas personas significativas para ustedes en sus vidas?</li> <li>• ¿Cómo es la relación con las personas cercanas a ustedes?</li> <li>• ¿Qué actividades comparten?</li> <li>• ¿Qué lugar tiene el malestar con ellos?</li> <li>• ¿Han ocurrido conversaciones con estos seres queridos sobre esta experiencia? Si sí, ¿qué ha ocurrido en estas?</li> </ul>
<b>REFLEXIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué reflexiones surgen sobre la experiencia que han vivido a través de sus vivencias de malestar?</li> <li>• ¿Ustedes podrían decir que ha existido algún aprendizaje a partir de estos momentos críticos o de malestar tanto individual como en pareja?</li> <li>• ¿Qué cosas han aprendido del otro a lo largo del proceso, juntos?</li> <li>• ¿Qué forma de ver el malestar, les ha resultado tener mejores resultados para ustedes?</li> <li>• ¿Qué cosas han aprendido del acompañarse mientras el malestar aparece?</li> </ul>

TEMÁTICA	GUÍA DE PREGUNTAS ORIENTADORAS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿La manera como hoy ven el malestar, les ha ayudado en su relación como pareja?</li> <li>• A partir de la conversación que han sostenido con nosotros, ¿qué reflexiones y aprendizajes surgen?</li> </ul>
<b>Devolución de la información</b>	<p><i>Se realiza una síntesis sobre los temas abordados durante la primera parte de la entrevista y algunas apreciaciones alrededor del malestar, la forma en la que se siente y cómo tiene que ver con la relación. Se incluyen otros temas dialogados que se quisieran profundizar en el segundo momento de la entrevista.</i></p> <p><i>Se aborda la pregunta: ¿Hay algo respecto a lo que hemos hablado, que ustedes quieran agregar?</i></p>
<b>Cierre</b>	<p><i>Dado que la respuesta a las preguntas, puede extender el tiempo de duración de la entrevista, se les informó previamente que la entrevista se distribuiría en dos momentos. Es entonces que al finalizar el primer encuentro, se les pregunta sobre cómo se sintieron durante la entrevista, si le gustaría compartir algo más o si tiene alguna inquietud. Posteriormente se le agradece su participación y se programa el siguiente encuentro para indagar los temas restantes.</i></p> <p><i>Se les recuerda a los entrevistados que tienen la posibilidad de solicitar acompañamiento individual y de pareja en caso de requerir, los remitiremos o realizaremos una reunión adicional si se requiere.</i></p>

Anexo B. Formato de validación Jueces expertos

Formato de validación de contenido por jueces expertos

Categoría	Subcategoría	Preguntas	Criterios de evaluación												Observaciones							
			Jurado 1:									Jurado 2:			Jurado 1	Jurado 2						
			Claridad			Pertinencia / Esencia			Ubicación			Claridad					Pertinencia / Esencia			Ubicación		
			1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3			1	2	3	1	2	3
<b>ANTECEDENTES MÉDICOS PERSONALES (SI APLICA, MEDICACIÓN Y TRATAMIENTOS)</b>		¿Han tomado algún medicamento psiquiátrico u otro en el pasado o en la actualidad? ¿Qué efecto tuvo? ¿Han recibido acompañamiento de algún tipo u otro tipo de tratamiento diferente al médico? ¿Qué efecto tuvo?																			¿Otro referido a medicamentos en general? ¿Por ejemplo si tienen otras dolencias o enfermedades como gastritis, artritis etc.? ¿Ha recibido algún otro tratamiento diferente al médico? ¿Qué efecto tuvo? ¿Se han apoyado en otro tipo de acompañamiento fuera del ofertado por la institucionalidad de salud? ¿Les ayudó?	





<p>de prácticas sociales y culturales, propias de la comunidad a la cual pertenecemos. El lugar del “saber” médico, científico e investigativo hace parte de las prácticas sociales y culturales establecidas en una comunidad.</p>	<p>2. ¿Cómo creen ustedes que su experiencia con el campo de la medicina, ha afectado la forma en la que ustedes ven la depresión?</p> <p>Cómo sienten que la información dada por sus médicos tratantes, ha influido en la forma en la que ustedes ven la depresión?</p>	X				X				X								<p>¿Cómo sienten ustedes que su experiencia en el campo de la medicina, en especial con los profesionales de la salud mental, (Psicólogos o Psiquiatras)? Ha afectado a forma en la que ustedes ven la depresión?</p>	<p>La palabra “afectado” puede inducir una connotación negativa. Sugiero: ha incidido, o algo similar.</p>
	<p>3. ¿Qué han escuchado en médicos y profesionales de la salud Sobre las personas con depresión?</p> <p>Ponerla de primero, antes de la pregunta anterior</p>	X				X				X									<p>¿Qué han escuchado, en este medio, sobre las personas con depresión?</p>



	<p>un hecho que puede aportar sentido y significado a una experiencia cómo también puede aportar a un imaginario simbólico validado socialmente. Te has sentido rotulada, tenerlo en cuenta</p>	<p>4. ¿Cómo se siente cuando alguien dice que tiene depresión? Recuerdas quién fue la primera persona que te dijo que tenías depresión? Cómo te sentiste cuando te dijeron que tenías depresión? Qué te hace sentir cuando tus médicos o familiares hablan sobre tu depresión?</p>		X			X		X		X		X		X		<p>No entiendo la pregunta. Creo que debe ser más específica.</p>
		<p>5. ¿Qué lugar ha tenido la depresión en su relación? ¿Cómo influye, o ha influido?</p>			X		X		X		X		X		X		
<p><b>INTERACCIONES DE PAREJA CON OTROS:</b> Estas hacen referencia a las diferentes formas en las que las personas interactúan con otras, crean sentido y significado dentro de las relaciones afectivas y sociales. Estas interacciones se caracterizan por estar en un constante cambio y dinamismo que generan a</p>	<p><b>PROCESOS INTERACCIONALES EN LAS RELACIONES DE PAREJA:</b> Estos procesos hacen referencia al funcionamiento relacional de la pareja dentro de su convivencia.</p>	<p>1. ¿Cómo es la convivencia de ustedes en un día cotidiano?</p>			X		X		X		X						<p>Me parece muy general la pregunta. ¿Cómo es, en relación con qué aspecto?</p>
		<p>2. ¿Quién hace qué?, ¿Cómo reacciona el otro?, ¿Cuál sería o es el rol de cada uno dentro de la relación y por qué?</p>		X			X		X								<p>Tienen aquí 4 preguntas. ¿Quién hace qué? es MUY general. ¿Cuál es el rol?, igualmente.</p>



		4. ¿Quién de sus seres queridos saben sobre la depresión? ¿Qué lugar tiene en su cotidianidad?	X		X		X		X		X				QuiénES
		5. ¿Han ocurrido conversaciones con estos seres queridos sobre esta experiencia? Si sí, qué ha ocurrido en estas?		X		X		X		X		X			
<p><b>REFLEXIONES QUE SUSCITAN DE LA EXPERIENCIA:</b> Estas se refieren a las comprensiones reflexivas que la pareja puede articular tras haber vivido la experiencia de la depresión de manera conjunta. También hace referencia a las comprensiones que se han puesto de manifiesto en la entrevista con los investigadores.</p>	<p><b>REFLEXIVIDAD</b></p>	1. ¿Qué reflexiones surgen sobre la experiencia que han vivido a través de sus vivencias enfrentando la depresión		X		X		X		X		X		En la pregunta 1, hay dos preguntas.	
		2. y a partir de la conversación que han sostenido con nosotros ¿Qué reflexiones y aprendizajes surgen? (ponerla al final)													...a través de sus vivencias enfrentando la depresión?
		2. ¿Qué cosas han aprendido <b>sobre cada uno de ustedes</b> a través de sus vivencias hasta el momento?		X		X		X		X		X		X	Teniendo en cuenta las conversaciones que hemos tenido ¿qué reflexiones surgen sobre la experiencia que han vivido?

		<p>3. ¿Qué cosas han aprendido del otro a lo largo del proceso juntos?</p>			X			X						X					X	<p>¿la manera como hoy ven la depresión, les ha ayudado en su relación como pareja? Incluirla también después de la pregunta 3</p>	
		<p>4. ¿Qué forma de ver la depresión les ha resultado tener mejores resultados para ustedes?</p>		X				X					X					X			
		<p>5. ¿Qué han aprendido de su relación a través de la vivencia de la depresión?</p>			X			X					X					X			

Anexo C. Entrevista Final después de la validación de los jueces

**ANTECEDENTES MÉDICOS PERSONALES (SI APLICA, MEDICACIÓN Y TRATAMIENTOS)**

- ¿Han tomado algún medicamento psiquiátrico en el pasado o en la actualidad? ¿Qué efecto tuvo?
- ¿Ha recibido algún otro tratamiento diferente al médico? ¿Qué efecto tuvo?
- ¿Se han apoyado en otro tipo de acompañamiento fuera del ofertado por la institucionalidad de salud? ¿Les ayudó?

**ANTECEDENTES SOBRE LA PAREJA**

- ¿Cuándo y cómo se conocieron?
- ¿Cómo ha sido la experiencia de vivir juntos?
- ¿Qué es lo mejor de ser pareja?
- ¿Qué disfrutan en pareja?

**SIGNIFICACIONES SOBRE LA EXPERIENCIA DE DEPRESIÓN VIVIDA EN PAREJA**

- ¿Qué palabras CREEN USTEDES que usaría la gente para describir la depresión?
- ¿Cómo CREEN USTEDES describe o se refiere a la depresión?
- ¿Qué han escuchado que se dice de las personas que tienen depresión?
- La gente en general dice que cuando se tiene depresión se impactan ciertos aspectos de la vida, ¿cuáles creen ustedes, serían esos aspectos?
- Que cree usted que esperan las personas de alguien que está transitando la depresión

**SIGNIFICACIONES PROVENIENTES DEL CAMPO DISCIPLINAR MÉDICO Y PSICOLÓGICO**

- ¿Cómo les ha ido a ustedes con sus médicos tratantes y en especial con los profesionales de la salud mental?
- ¿Qué han escuchado en médicos y profesionales de la salud Sobre las personas con depresión?
- ¿Cómo sienten que la información dada por sus médicos tratantes, ha influido en la forma en la que ustedes ven la depresión?

- A partir de su experiencia ¿Qué alternativas creen que se ofrecen para mejorar la calidad de vida de las personas con depresión en este contexto?

**SIGNIFICACIONES PROVENIENTES DE LA EXPERIENCIA PROPIA O RELACIONAL  
CON EL DIAGNÓSTICO**

- ¿Cómo entienden ustedes la depresión en este momento?
- ¿Qué cosas consideran ustedes que la gente no sabe sobre la depresión?
- ¿Han cambiado el sentido o las significaciones que le han dado a la depresión desde que ocurrió la última crisis? (si la respuesta es afirmativa) En que han consistido esos cambios y cómo los valoran?
- Recuerdas quién fue la primera persona que te dijo que tenías depresión Cómo te sentiste cuando te dijeron que tenías depresión, Qué te hace sentir cuando tus médicos o familiares hablan sobre tu depresión?
- ¿Qué lugar ha tenido la depresión en su relación? ¿Cómo influye, o ha influido ?

**PROCESOS INTERACCIONALES EN LAS RELACIONES DE PAREJA:**

- ¿Cómo es la convivencia de ustedes en un día cotidiano?
- ¿Quién hace qué?, ¿Cómo reacciona el otro?, ¿Cuál sería o es el rol de cada uno dentro de la relación y por qué?
- ¿Podría contarnos como fue la convivencia cuando se presentó alguna crisis depresiva?
- ¿Quiénes son esas personas significativas para ustedes en sus vidas?
- ¿Cómo se relacionan con las personas cercanas a ustedes, familiares o amigos?
- Que actividades realiza con las personas que refirió anteriormente
- ¿Quiénes de sus seres queridos saben sobre la depresión? ¿Qué lugar tiene en su cotidianidad?
- ¿Han ocurrido conversaciones con estos seres queridos sobre esta experiencia? Si sí, ¿qué ha ocurrido en estas?
- ¿Qué reflexiones surgen sobre la experiencia que han vivido a través de sus vivencias enfrentando la depresión

- ¿Qué cosas han aprendido sobre cada uno de ustedes a través de sus vivencias hasta el momento?
- ¿la manera como hoy ven la depresión, les ha ayudado en su relación como pareja?
- ¿Qué forma de ver la depresión les ha resultado tener mejores resultados para ustedes?
- ¿Qué han aprendido de su relación a través de la vivencia de la depresión?
- A partir de la conversación que han sostenido con nosotros ¿Qué reflexiones y aprendizajes surgen?

## Anexo D. Observaciones de la prueba piloto y modificaciones en el instrumento

Categoría	Entrevista inicial	Entrevista final	Observaciones del entrevistador
<p><b>Rapport</b></p>	<p><i>“Queremos agradecerles en primer lugar por estar aquí. Para nosotros es muy importante poder tener este espacio para conversar y conocerlos. En los encuentros que tendremos, vamos a hablar de su vida, de sus experiencias tanto individuales como de pareja. Pueden sentirse en confianza para expresar y compartir con nosotros esta información, pues es confidencial. Es importante que ustedes sepan que este estudio será importante para nosotros pues tenemos mucho interés en conocer cómo las parejas viven la <b>depresión</b>.</i></p> <p><i>Hablaremos sobre el diagnóstico y su relación con él, sobre lo que piensan y sienten alrededor del mismo.</i></p> <p><i>Como saben, se realizarán dos encuentros en los que hablaremos sobre ustedes y su relación, los cuales serán grabados en audio para su posterior transcripción. Queremos proponerles una conversación abierta, si tienen preguntas las podemos conversar también.</i></p>	<p><i>“Queremos agradecerles en primer lugar por estar aquí. Para nosotros es muy importante poder tener este espacio para conversar y conocerlos. En los encuentros que tendremos, vamos a hablar de su vida, de sus experiencias tanto individuales como de pareja. Pueden sentirse en confianza para expresar y compartir con nosotros esta información, pues es confidencial. Es importante que ustedes sepan que este estudio será importante para nosotros pues tenemos mucho interés en conocer cómo las parejas viven <b>experiencias de malestar</b>.</i></p> <p><i>Esta entrevista lejos de diagnosticar, pretende ser una conversación que nos permita reconocer algunas experiencias que han generado malestar en la relación y en ustedes mismos y que los han puesto a prueba. Queremos saber cómo lo han enfrentado y qué han aprendido de ello. Como saben, se realizarán dos encuentros en los que hablaremos sobre ustedes y su relación, los cuales serán grabados en audio para su posterior transcripción. Queremos proponerles una conversación abierta, si tienen preguntas las podemos conversar también.</i></p>	<p>Un espacio de confianza es indispensable para iniciar la conversación. Es importante situar el lugar del diálogo como instrumento, y aclarar el objetivo del mismo, que es hablar sobre el malestar y sus transformaciones en el tiempo. También, situar la importancia de permitirse hablar de lo que no funciona.</p> <p>El cambio más significativo responde a que los entrevistados en ningún momento del encuentro nombraron la palabra depresión. Usaron otras palabras como caos y bajón, esto implicó algunos cambios conceptuales y metodológicos importantes que son abordados al interior del documento final.</p>

Categoría	Entrevista inicial	Entrevista final	Observaciones del entrevistador
<b>Información general</b>	Preguntas para ambos miembros de la pareja <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cuál es su nombre?</li> <li>● ¿Cuántos años tiene?</li> <li>● ¿A qué se dedica?</li> <li>● ¿Cuál es el nivel de escolaridad que usted ha alcanzado?</li> <li>● ¿Con quienes viven?</li> </ul>	Preguntas para ambos miembros de la pareja <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cuál es su nombre?</li> <li>● ¿Cuántos años tiene?</li> <li>● ¿A qué se dedica?</li> <li>● ¿Cuál es el nivel de escolaridad que usted ha alcanzado?</li> <li>● ¿Con quienes viven?</li> <li>● ¿Qué los movió a ustedes a participar en estas conversaciones con nosotros?</li> </ul>	Respecto a la información general, se consideró agregar dos preguntas, dado que con la aplicación del pilotaje se observó que las creencias y prácticas religiosas hacen parte de las perspectivas individuales y colectivas de la familia.
<b>ANTECEDENTES SOBRE LA PAREJA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cuándo y cómo se conocieron?</li> <li>● ¿Cómo ha sido la experiencia de vivir juntos?</li> <li>● ¿Qué es lo mejor de ser pareja?</li> <li>● ¿Qué disfrutan en pareja?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cuándo y cómo se conocieron?</li> <li>● ¿Quién dio el primer paso para hacerse pareja?</li> <li>● ¿Han existido rupturas en su relación?, ¿Cómo fue ese proceso y qué pasó con cada uno de ustedes en ese tiempo? ¿Hubo cambios después de eso?</li> <li>● ¿Cómo describirían su relación hoy?</li> <li>● ¿Cómo ha sido la experiencia de vivir juntos?</li> <li>● ¿Qué es lo mejor de ser pareja?</li> <li>● ¿Qué disfrutan en pareja?</li> </ul>	Se considera necesario realizar un cambio en el orden de las preguntas, después de la información general, se abordan las preguntas relacionadas con los antecedentes en la pareja. Se agregaron dos temas de conversación que son relevantes para hablar del malestar en la pareja. Uno tiene que ver con la historia de la relación y la forma en la que decidieron consolidarse como pareja, y la otra tiene que ver con las separaciones previas, los aprendizajes y los retos producto de la misma. Se conservan las preguntas relacionadas con los beneficios, aprendizajes y fortalezas de la relación.
<b>ANTECEDENTES MÉDICOS PERSONALES (SI APLICA)</b>	<b>MEDICACIÓN Y TRATAMIENTOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Han tomado algún medicamento psiquiátrico u otro en el pasado o en la actualidad? ¿Qué efecto tuvo?</li> <li>● ¿Ha recibido algún otro tratamiento diferente al médico? ¿Qué efecto tuvo?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Hablemos un poco del malestar, ¿cómo han sido esas experiencias en las que el malestar ha aparecido en sus vidas?</li> <li>● Nos gustaría que nos contaras otras palabras relacionadas o que tú uses para referirte a ese MALESTAR que tú sientes. ¿Cómo es tu relación con ese malestar que tú sientes?</li> </ul>	Se realizaron cambios significativos en esta categoría. Se amplió la categoría de antecedentes médicos, a MALESTAR EMOCIONAL. Se incluyen otras preguntas relacionadas con la percepción directa y de sentido que hacen los entrevistados sobre su propio malestar. Como se mencionó anteriormente, los entrevistados no hablaron de depresión y en su lugar usaron palabras propias para referirse a

Categoría	Entrevista inicial	Entrevista final	Observaciones del entrevistador
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Se han apoyado en otro tipo de acompañamiento fuera del ofertado por la institucionalidad de salud? ¿Les ayudó? ¿Cómo?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Qué sentimientos están presentes en el malestar?</li> <li>● ¿Cómo es tu relación con el malestar que tu pareja siente?</li> <li>● Quisiéramos que nos ayudaras a entender ¿Cómo se siente cuando ese MALESTAR te ataca?</li> <li>● ¿Cómo logra el malestar meterse en medio de ustedes dos?</li> <li>● ¿Qué sienten al estar frente al otro cuando malestar aparece?</li> </ul>	<p>su malestar emocional. Se incluyeron preguntas que pretenden abordar su propia construcción sobre el malestar. Es importante situar que las preguntas alrededor del malestar no se abordan únicamente en la presente categoría, se pretende que el tema sobre la forma en la que perciben y construyen significado alrededor de la relación y el malestar, estén presentes a lo largo de toda la conversación.</p> <p>Se pretende abordar el malestar desde la primera vez como una experiencia ajena a los entrevistados, se considera pertinente realizar las preguntas externalizantes en todo momento, esto con la intención de invitar a los entrevistados a dialogar sobre el malestar en perspectiva. Aunque no se incluyen, cada pregunta abre la posibilidad de conversar simultáneamente con el otro miembro de la pareja sobre sus significaciones frente a la conversación que se construye con el otro miembro de la pareja <i>¿cómo te suena esto que estamos hablando? ¿Qué relación tiene esto contigo?</i> Así como también situar la corporalidad y las observaciones que se hacen en el momento.</p>

<p><b>SIGNIFICACIONES SOBRE LA EXPERIENCIA DE DEPRESIÓN VIVIDA EN PAREJA</b></p>	<p><b>SIGNIFICACIONES CULTURALES SOBRE LA DEPRESIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Usualmente la gente cómo describe o se refiere a la depresión?</li> <li>• ¿Qué palabras CREEN USTEDES que usaría la gente para describir la depresión?</li> <li>• ¿Qué han escuchado que se dice de las personas que tienen depresión?</li> <li>• La gente en general dice que cuando se tiene depresión se impactan ciertos aspectos de la vida, ¿cuáles creen ustedes, serian esos aspectos?</li> <li>• ¿Qué creen ustedes que esperan las personas de alguien que está transitando la depresión?</li> </ul> <p><b>SIGNIFICACIONES PROVENIENTES DEL CAMPO DISCIPLINAR MÉDICO Y PSICOLÓGICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo les ha ido a ustedes con sus médicos tratantes y en especial con los profesionales de la salud mental?</li> <li>• ¿Qué han escuchado en médicos y profesionales de la salud sobre las personas con depresión?</li> <li>• ¿Cómo sienten que la información dada por sus médicos tratantes, ha influido en la forma en la que</li> </ul>	<p><b>SIGNIFICACIONES CULTURALES SOBRE EL MALESTAR EMOCIONAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué creen que piensa la gente sobre el malestar emocional (usar sus palabras para describir el malestar)?</li> <li>• ¿En qué situaciones o contextos hablan del malestar?</li> <li>• ¿Cómo ve la gente alrededor suyo el malestar?</li> </ul> <p><b>SIGNIFICACIONES PROVENIENTES DEL CAMPO DISCIPLINAR MÉDICO Y PSICOLÓGICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Alguna vez has decidido ponerle un nombre a esas sensaciones?</li> <li>• ¿Has sentido la necesidad de auto-diagnosticarte? ¿Ambos o alguno? Como decir, bueno lo que me pasa es esto... y ¿ponerle un nombre?</li> <li>• SI APLICAN: ¿Alguien los ha diagnosticado?</li> </ul> <p><b>SIGNIFICACIONES PROVENIENTES DE LA EXPERIENCIA PROPIA O RELACIONAL CON EL MALESTAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo ustedes... ambos, han construido significado a partir de esta experiencia de malestar?</li> <li>• ¿Se sienten a gusto con la forma de relacionarse con el malestar?</li> </ul>	<p>El cambio más significativo tiene que ver con la comprensión del malestar emocional como una experiencia única y particular que no está asociada estrictamente con la depresión. Hablar de malestar, es conversar con ellos sobre las formas en las que ellos le dan sentido, lo entienden, validando su experiencia. El punto de interés no es el diagnóstico, es el lugar del malestar y la forma en la que construyen sentido y significado.</p>
--	--	--	--

	<p>ustedes ven la depresión?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● A partir de su experiencia ¿Qué alternativas creen que se ofrecen para mejorar la calidad de vida de las personas con depresión en este contexto?</li> </ul> <p><b>SIGNIFICACIONES PROVENIENTES DE LA EXPERIENCIA PROPIA O RELACIONAL CON EL DIAGNÓSTICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cómo entienden ustedes la depresión en este momento?</li> <li>● . ¿Qué cosas consideran ustedes que la gente no sabe sobre la depresión?</li> <li>● ¿Han cambiado el sentido o las significaciones que le han dado a la depresión desde que ocurrió la última crisis? (si la respuesta es afirmativa) ¿En que han consistido esos cambios y cómo los valoran?</li> <li>● ¿Recuerdas quién fue la primera persona que te dijo que tenías depresión?</li> <li>● ¿Cómo te sentiste cuando te dijeron que tenías depresión?</li> <li>● ¿Qué te hace sentir cuando tus médicos o familiares hablan sobre tu depresión?</li> <li>● ¿Te has sentido rotulado/a? si aplica</li> </ul>		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Qué lugar ha tenido la depresión en su relación? ¿Cómo influye, o ha influido</li></ul>		
--	--	--	--

Categoría	Entrevista inicial	Entrevista final	Observaciones del entrevistador
<p><b>INTERACCIONES DE PAREJA CON OTROS</b></p>	<p><b>PROCESOS INTERACCIONALES EN LAS RELACIONES DE PAREJA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cómo es la convivencia de ustedes en un día cotidiano?</li> <li>● ¿Quién hace qué?, ¿Cómo reacciona el otro?, ¿Cuál sería o es el rol de cada uno dentro de la relación y por qué?</li> <li>● Podrían contarnos ¿cómo fue la convivencia cuando se presentó alguna crisis depresiva?</li> </ul> <p><b>PROCESOS INTERACCIONALES EN LAS RELACIONES CON OTROS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Quiénes son esas personas significativas para ustedes en sus vidas?</li> <li>● ¿Cómo se relacionan con las personas cercanas a ustedes, familiares o amigos?</li> <li>● ¿Qué actividades realiza con las personas que refirió anteriormente?</li> <li>● ¿Quiénes de sus seres queridos saben sobre la depresión? ¿Qué lugar tiene en su cotidianidad?</li> <li>● ¿Han ocurrido conversaciones con estos seres queridos sobre esta experiencia? Si sí, ¿qué ha ocurrido en estas?</li> </ul>	<p><b>PROCESOS INTERACCIONALES EN LAS RELACIONES DE PAREJA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Qué encuentran en la relación que les permite sortear las dificultades?</li> <li>● ¿Qué hacen cuando el malestar aparece?, ¿Qué hace cada uno?</li> <li>● ¿Cómo comenzaron ustedes a encontrar soluciones que les permitieron atravesar esos momentos?</li> <li>● ¿Cuál es el sentido de entender lo que a ella le molesta?</li> </ul> <p><b>PROCESOS INTERACCIONALES EN LAS RELACIONES CON OTROS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Quiénes son esas personas significativas para ustedes en sus vidas?</li> <li>● ¿Cómo es la relación con las personas cercanas a ustedes?</li> <li>● ¿Qué actividades comparten?</li> <li>● ¿Qué lugar tiene el malestar con ellos?</li> <li>● ¿Han ocurrido conversaciones con estos seres queridos sobre esta experiencia? Si sí, ¿qué ha ocurrido en estas?</li> </ul>	<p>Más que indagar sobre la cotidianidad, es relevante reconocer cómo se relacionan entre ellos y con el malestar. También como se configuran cuando el malestar aparece, qué hacen, qué dejan de hacer, qué lugar tiene el malestar en sus vidas.</p> <p>Importante indagar sobre el lugar de los otros en la relación y con la construcción de significados alrededor del malestar.</p>

Categoría	Entrevista inicial	Entrevista final	Observaciones del entrevistador
<b>REFLEXIONES QUE SUSCITAN DE LA EXPERIENCIA</b>	<b>REFLEXIVIDAD</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Qué reflexiones surgen sobre la experiencia que han vivido a través de sus vivencias enfrentando la depresión</li> <li>● ¿Qué cosas han aprendido sobre cada uno de ustedes a través de sus vivencias hasta el momento?</li> <li>● ¿Qué cosas han aprendido del otro a lo largo del proceso, juntos?</li> <li>● ¿La manera como hoy ven la depresión, les ha ayudado en su relación como pareja?</li> <li>● ¿Qué forma de ver la depresión les ha resultado tener mejores resultados para ustedes?</li> <li>● ¿Qué han aprendido de su relación a través de la vivencia de la depresión?</li> <li>● A partir de la conversación que han sostenido con nosotros, ¿qué reflexiones y aprendizajes surgen?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Qué reflexiones surgen sobre la experiencia que han vivido a través de sus vivencias de malestar?</li> <li>● ¿Ustedes podrían decir que ha existido algún aprendizaje a partir de estos momentos críticos o de malestar tanto individual como en pareja?</li> <li>● ¿Qué cosas han aprendido del otro a lo largo del proceso, juntos?</li> <li>● ¿Qué forma de ver el malestar, les ha resultado tener mejores resultados para ustedes?</li> <li>● ¿Qué cosas han aprendido del acompañarse mientras el malestar aparece?</li> <li>● ¿La manera como hoy ven el malestar, les ha ayudado en su relación como pareja?</li> <li>● A partir de la conversación que han sostenido con nosotros, ¿qué reflexiones y aprendizajes surgen?</li> </ul>	
<b>Devolución de la información</b>	<i>Se realiza una síntesis y algunas devoluciones por parte de los investigadores frente a la conversación. Se brindan explicaciones sobre temas que requieran aclaración o profundización. Se le indaga si quisieran agregar algo para que los investigadores tengan en cuenta.</i>	<i>Se realiza una síntesis sobre los temas abordados durante la primera parte de la entrevista y algunas apreciaciones alrededor del malestar, la forma en la que se siente y cómo tiene que ver con la relación. Se incluyen otros temas dialogados que se quisieran profundizar en el segundo momento de la entrevista. Se aborda la pregunta: ¿Hay algo respecto a lo que hemos</i>	<p>Se realizan devoluciones constantes para corroborar si se ha entendido tanto el contenido de la conversación como la construcción de secuencias interaccionales, no solo al final de la entrevista.</p> <p>Se busca, en las intervenciones, clarificar, validar emociones y reflejar con el ánimo de acercarse a la comprensión lo más exacta posible de los diálogos.</p>

<b>Categoría</b>	<b>Entrevista inicial</b>	<b>Entrevista final</b>	<b>Observaciones del entrevistador</b>
	<i>¿Hay algo respecto a lo que hemos hablado, que usted quiera agregar?</i>	<i>hablado, que ustedes quieran agregar?</i>	
<b>Cierre</b>	<i>Dado que la respuesta a las preguntas, puede extender el tiempo de duración de la entrevista, se les informó previamente que la entrevista se distribuiría en dos momentos. Es entonces que al finalizar el primer encuentro, se les pregunta sobre cómo se sintieron durante la entrevista, si le gustaría compartir algo más o si tiene alguna inquietud. Posteriormente se le agradece su participación y se programa el siguiente encuentro para indagar los temas restantes. Se les recuerda a los entrevistados que tienen la posibilidad de solicitar acompañamiento individual y de pareja en caso de requerirlo, los remitiremos o realizaremos una reunión adicional si se requiere.</i>	<i>No tiene modificaciones en el abordaje.</i>	Las preguntas no tienen orden específico y se abordarán de acuerdo con la forma en la que se desarrolle la conversación. Se prioriza que el segundo encuentro de la posibilidad de tener conversaciones reflexivas que permitan abordar algunos de los temas abordados en el primer encuentro de entrevista, así como conversaciones que hayan surgido entre la pareja en entre el primer y segundo encuentro. La idea es conversar no solo de los temas no abordados, sino también de las elaboraciones posteriores al primer encuentro, tanto los entrevistados como los entrevistadores. Se requiere habilidad para darle cierre a la conversación aun cuando los entrevistados puedan estar trayendo temas relevantes novedosos. Este encuentro tiene como propósito cerrar la entrevista, pues durante todo el proceso de la conversación, se realizarán devoluciones que permitan alcanzar una comprensión que favorezca el afrontamiento de dificultades y malestares.

<b>OTRAS APRECIACIONES</b>		
<b>Estructura de la entrevista</b>	<b>Entrevistado</b>	<b>Entrevistadores</b>
Dada la extensión de la entrevista, la prueba piloto se extendió en tiempos (2:55 minutos de duración) divididos en dos encuentros. Or esta razón se confirmó la necesidad de realizar la entrevista en dos momentos.	Ninguno de los participantes refirió preguntas adicionales a las abordadas durante la entrevista. Refiere que las indagaciones son adecuadas para explorar ésta temática.	Durante la aplicación de la prueba piloto se realizaron ajustes importantes sobre todo en el a categoría de significados del diagnóstico. Se amplió la mirada sobre el malestar, más allá del diagnóstico y se incluyeron preguntas nuevas en relación con la complejidad de la entrevista realizada. Se realiza una invitación a conversar, seguir el hilo de la conversación y tener la posibilidad de ampliar en la

		<p>medida en que los participantes entrevistados así lo quieran. Se incluye también como instrumento a la observación como un elemento clave en la comprensión de las dinámicas y la construcción de significados a partir de la comunicación no verbal.</p>
--	--	--

## Anexo E. Observaciones prueba piloto por parte de los investigadores

La experiencia de la llamada “Prueba Piloto”, fue para nosotros mucho más que eso. Fue conocer un par de personas dispuestas a compartir con nosotros una parte íntima, significativa, especial y cruda de sus vidas. Fue un momento en el cual nos dimos cuenta de la valiosa experiencia que esta pareja nos estaba contando, nos dimos cuenta lentamente de cómo ellos habían creado estrategias para lidiar con su experiencia afectiva. Así pues, también pudimos entender, a través de una conversación natural y fluida, la manera en la que esta pareja ha generado significados y formas de entender aquello que ha sucedido.

Esta experiencia fue tan significativa para nosotros, que nos cuestionó hasta el punto de generar una revisión completa de la manera en la que habías concebido la “depresión”, el planteamiento del problema del trabajo de grado e incluso nuestro propio estilo de escritura. Fue para nosotros un encuentro con la realidad de las personas, ya no desde las teorías o desde los postulados detallados acerca de cifras y datos, sino desde el sentimiento desnudo de una pareja y la construcción de su propia identidad, tanto como sujetos, cómo en relación.

Hemos tenido discusiones muy valiosas, entre nosotros y con otros, sobre la forma en la que hemos sido formados disciplinalmente y las ideas que hemos construido sobre nuestra “experiencia profesional”. También hemos discutido sobre las mudanzas epistémicas que nos han permitido apreciar el cúmulo de experiencias que existen en la vida, que vagamente son agrupadas como “depresión”. Ha sido darle un lugar de validez al malestar, como una multiplicidad de emociones y sentimientos; angustia, caos, dolor, distancia, entre otros. Lo interesante ha sido descubrir que la “depresión” surge como una agrupación de sentimientos y malestares, que hoy en día ya no tienen valor por sí mismos. Se recurre a la “depresión” para validar los malestares. Por ejemplo, el sentimiento de vacío no es “suficientemente grave” si no viene de una persona con un diagnóstico de depresión. Por otro lado, quién quiera encontrar su razón, terminará buscando un diagnóstico que le dé legitimidad, esta situación fue más clara para nosotros al momento de invitar a algunas personas a hablar con nosotros para la “prueba piloto”

En cuanto a lo personal, yo, Santiago, sentí algo que muchas veces queda por fuera de las descripciones académicas. Sentí esa empatía por las lágrimas, los silencios y los desencuentros argumentativos. Así, cómo también pude sentir ansiedad, a través del sudor de mis manos, no obstante también pude percibir la curiosidad que me invitaba a entender a esta pareja desde su propio imaginario con respeto y cautela. Fue muy significativo para mí, el hecho de poder haber cerrado la entrevista sabiendo que la conversación había sido útil para ellos cómo personas, pues había abierto conversaciones que no habían sido posibles tener entre ellos en situaciones anteriores. El hecho de que comentaran que habían escuchado cosas valiosas de su pareja que les hacían sentir que podían entenderlas más, me generó un “*calor bonito*” en el corazón, de poder seguir con coherencia esa intención que he querido guardar desde el inicio hacia los participantes de nuestro trabajo. Una intención que mucho más que buscar finalizar un requisito o extraer información, está ligada a poder generar un aporte desde lo más humano y real de las relaciones con los demás.

Yo, Laura, he reflexionado profundamente sobre la forma en la que me relaciono con las “etiquetas”. Es esa idea que se teje de forma anticipada sobre las personas sólo por nombrar la palabra “depresión”. Confieso que en mi mente me imaginé una relación con ellos muy particular, mediada por el miedo, la prevención, y la preocupación, al punto de poder decir, que empecé a relacionarme con ellos desde ahí, desde lo imaginado. Sentí de forma anticipada y me encontré con una realidad tan diferente. Nos permitimos, construir una “realidad” distinta con ellos, distinta a las prevenciones individuales: sin prejuicios, sin etiquetas, sólo desde el asombro que es posible cuando me siento al lado del otro y lo veo como un interlocutor válido, como alguien que no es distinto a mí. Esto me permitió, no solo darle lugar a la experiencia de Pablo y Sofía, sino a la mía propia, a las veces que anulo mis malestares porque no hay una etiqueta de por medio. También reflexiono sobre mi experiencia personal con la depresión, sobre mi experiencia personal con la idea que tenía de la depresión, y reflexiono sobre mi hermano y las interacciones que he tenido con él desde ese lugar, el cuestionar algunas emociones y sentimientos, el desconocer el lugar vital de la experiencia del malestar, el jugar a validar e invalidar. Es sin duda una experiencia de mucha profundidad y reflexión en mi historia personal familiar.

Finalmente, toda esta experiencia, nos abrió los ojos a nuestros prejuicios, a navegar con consciencia en nuestras ideas sobre “la depresión” y nos permitió cuestionarnos y sin duda cuestionar nuestras ideas sobre lo que estábamos buscando en el trabajo de grado. Este “despertar” solo fue posible cuando pudimos **conversar** palabra que viene del latín *conversari* que significa “vivir, dar vueltas, en compañía. Eso sentimos que hicimos, VIVIR, DAR VUELTAS EN COMPAÑÍA.

## Anexo F



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a)s participantes

Los estudiantes de la Maestría en Familia de la Universidad Javeriana de Cali, Laura Varón y Santiago Velosa, están llevando a cabo su trabajo de grado, y su temática escogida ha sido “Experiencias de malestar emocional en pareja”

Por este motivo, se les invita a participar en una conversación reflexiva de una hora, a una hora y media sobre el ser pareja y atravesar juntos las experiencias de malestar emocional. Esta conversación estará guiada a través de una entrevista semiestructurada y será audio grabada únicamente para fines académicos. Una vez terminada la conversación, ustedes recibirán una pequeña retroalimentación por parte de los entrevistadores. Esta conversación se ha categorizado como riesgo mínimo. Antes de aceptar o rechazar su participación en la investigación, deben de tener en cuenta lo siguiente:

- La decisión de participar en esta conversación reflexiva, es completamente **PERSONAL, LIBRE y VOLUNTARIA**.
- Sus datos personales y la información obtenida son completamente **CONFIDENCIALES**, por el contrario, se utilizará un **CÓDIGO/PSEUDÓNIMO** para identificarlo.
- En el transcurso de la conversación ustedes podrán **SOLICITAR** información actualizada sobre el mismo.
- En el transcurso de la conversación ustedes podrán **RETIRARSE** en cualquier momento, agradeciendo que nos informen las sus razones.
- En el transcurso de la conversación nosotros podremos retirarnos en cualquier momento, y le explicaremos nuestras razones.
- **NO** recibirán ningún beneficio económico por su participación.
- **NO** tendrán que hacer un gasto económico durante su participación.

La investigación se enmarca en los artículos 2, 3, 10, 15, 17, 23, 24, 29, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 50 y 52 de la **Ley 1090 del 06 de septiembre del año 2006**, establecida por el Congreso de la República de Colombia, por medio de los cuales se establecen las normas pertinentes frente a aspectos científicos, técnicos y administrativos para la investigación en psicología, y los artículos 5, 8, 10, 11, 12, 14, 15 y 16 de la **Resolución No. 008430 de 1993** que regula de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos en áreas de la salud.

Si consideran que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, pueden firmar el siguiente Consentimiento Informado.

Una vez leída y comprendida la información anterior en pleno uso de mis capacidades, manifiesto mi participación en la actividad. En tal sentido, la firma del consentimiento informado implica autorización para el uso de del material audio-grabado por parte del grupo de estudiantes de Maestría y mi participación en la actividad.

1. Yo, \_\_\_\_\_ identificado con CC \_\_\_\_\_ declaro que he sido informado(a) de los objetivos, fines de la presente actividad a realizar por los estudiantes de maestría de la Pontifica Universidad Javeriana Cali. Y obrando en forma **AUTÓNOMA Y CONSCIENTE, ACEPTO** la participación en esta investigación. Se firma a los días \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año 2022.

2. Yo, \_\_\_\_\_ identificado con CC \_\_\_\_\_ declaro que he sido informado(a) de los objetivos, fines de la presente actividad a realizar por los estudiantes de maestría de la Pontifica Universidad Javeriana Cali. Y obrando en forma **AUTÓNOMA Y CONSCIENTE, ACEPTO** la participación en esta investigación. Se firma a los días \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año 2022.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA PARTICIPANTE**

**Nombre:**

**CC:**

**Teléfono:**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DE PARTICIPANTE**

**Nombre:**

**CC:**

**Teléfono:**

\_\_\_\_\_  
Firma del **ESTUDIANTE 1**

**Laura Varón**

\_\_\_\_\_  
Firma del **ESTUDIANTE 2**

**Santiago Velosa**