

1UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

Carrera de Psicología

**BRUXISMO Y PSICOLOGIA:**

**TONALIDADES EMOCIONALES PRESENTES**

**EN PERSONAS CON BRUXISMO**

Autora : Pamela Segovia Godoy

Profesora Guía : Rosa Molina Jara

Metodólogos : Francisco Kamann

: Genoveva Echeverría

Tesis para optar al título de Psicóloga

Santiago, 15 de Marzo del año 2013

## INDICE

### I INTRODUCCION

1.1	Antecedentes, fundamentación y planteamiento del problema.....	9
1.2	Formulación de la pregunta de investigación.....	15
1.3	Aportes y Relevancias de la investigación.....	15
	a) Relevancia social	
	b) Relevancia teórica	

### II OBJETIVOS

2.1	Objetivo general.....	18
2.2	Objetivos específicos.....	18

### **III MARCO TEORICO**

<b>3.1 Aspectos generales del Bruxismo.....</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Etiología del Bruxismo.....</b>	<b>23</b>
a) Factores fisiopatológicos del Bruxismo.....	24
b) Factores psicológicos del Bruxismo.....	25
<b>3.3 Diagnóstico y tratamiento del Bruxismo.</b>	
a) Diagnóstico del Bruxismo.....	30
b) Tratamiento del Bruxismo.....	31
<b>3.4 Desde la psicología. Otro paradigma científico.....</b>	<b>33</b>
<b>3.5 Fundamentos epistemológicos del enfoque psicológico     postracionalista con Vittorio Guidano.....</b>	<b>36</b>
<b>3.6 Postracionalismo, modelo psicológico de las     Emociones.....</b>	<b>41</b>

### **3.7 Patrones de Organización de Significado Personal.**

a) O.S.P Depresiva.....	46
b) O.S.P Desórdenes alimentarios.....	51
c) O.S.P Obsesivo compulsivo.....	56
d) O.S.P Fóbica.....	62

## **IV MARCO METODOLOGICO**

4.1 Enfoque metodológico.....	68
4.2 Tipo y diseño de investigación.....	70
4.3 Universo y muestra a estudiar.....	71
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de antecedentes.....	73

4.5 Plan de análisis de la información.....	75
---	----

## V ANALISIS Y RESULTADOS

### 5.1 Datos personales de cada participante, diagnóstico de disfunción y síntesis de datos.

a) Síntesis de datos de los participantes.....	80
b) Antecedentes personales de cada participante y diagnóstico de disfunción.....	82

### 5.2 Categorías

a) Categoría “Bruxismo” y subcategorías.....	97
b) Categoría “Emociones” y subcategorías.....	98

### 5.3 Análisis y resultados de categorías.

#### Categoría “Bruxismo” y subcategorías.

a) Síntesis de los resultados obtenidos de las subcategorías de “Bruxismo” .....	99
b) Análisis y descripción de las Subcategorías de “Bruxismo” .....	102

### 5.4 Análisis y resultados de categorías.

#### Análisis y descripción de las subcategorías de “Emociones”.

1.- Ansiedad / Angustia.....	122
2.- Rabia.....	125
3.- Miedo / Temor.....	128
4.- Estrés / Tensión.....	130
5.- “No demostrar emociones” .....	133

VI CONCLUSIONES.....	137
----------------------	-----

## VII BIBLIOGRAFÍA

7.1 Referencias bibliográficas.....	153
-------------------------------------	-----

7.2 Bibliografía.....	159
-----------------------	-----

## VIII ANEXOS

8.1 Análisis simple de categorías (en archivo adjunto al de la Tesis).

8.2 Evaluaciones realizadas con el Índice de Helkimo.

8.3 Índice de Helkimo e Interpretación.

8.4 Entrevistas realizadas.

## Resumen

El presente estudio de tipo exploratorio descriptivo, investiga las tonalidades emocionales que prevalecen en un grupo de personas con diagnóstico de Bruxismo. Las personas estudiadas son diez, entre 30 y 50 años de edad, profesionales en su mayoría y todas trabajan. Fueron evaluadas clínicamente por un profesional odontólogo, que utiliza el *Indice de Helkimo*, para diagnosticar el estado de la articulación temporomandibular (ATM), y se utiliza la técnica de recogida de antecedentes denominada entrevista en profundidad. Con estos antecedentes se buscan tonalidades emocionales, que predominen en los sujetos del estudio, encontrándose que: a) La angustia / ansiedad, b) la rabia, c) el miedo / temor, d) el estrés / tensión, y e) “no demostrar las emociones”, son aquellos componentes emocionales que prevalecen entre las personas con Bruxismo de este estudio.

## I INTRODUCCION

### 1.1 Antecedentes, fundamentación y planteamiento del problema.

Hoy en día realizar un estudio en psicología o en otras áreas de conocimiento supone más de un desafío, pues además del recorrido que se inicia en la propia ciencia para desarrollar la investigación elegida, muchas veces se debe participar con otras áreas científicas cuando el tema elegido tiene relación con otros saberes, como sucede con el Bruxismo y su etiología. Pues aunque diferentes ciencias como la psicología, odontología, medicina, difieran en su teoría y quehacer mismo, presentan algo que las unifica y complementa entre sí, y es el estudio del ser humano con toda su magnitud y complejidad que involucra, en especial al hacer referencia a ciencias que tienen como interés procurar o conservar la salud y bienestar del individuo.

Dada la naturaleza que pudiese implicar este acometido, es que las ciencias involucradas limitan su objeto de estudio para lograr mayor especificidad y eficiencia. Sin embargo esta delimitación en el quehacer mismo aunque pudiese ser necesaria y beneficiosa, pudiera convertirse también en una limitación si es que el conocimiento no es integrado y puesto en permanente interacción con las otras disciplinas implicadas en la investigación y prácticas relacionadas con la salud del ser humano. De este modo, permitir una mayor y mejor integración que amplíe la mirada con la cual se recibe, enfrenta y trabaja el malestar de la persona, que presente o se

autoperciba con alguna alteración en su salud, beneficiaría primeramente al individuo afectado “en algo, o por algo”, y a los profesionales relacionados con la superación de tal afección, cuando aquello sea posible.

Debido a esto, y atendiendo a los diversos factores que suelen encontrarse en la etiología de algunas patologías, parece conveniente incentivar la realización de estudios de esta índole, en especial cuando la interrelación de distintas ciencias resulte oportuna para poder llegar a la comprensión y adecuado abordaje de ciertas patologías, como es en el caso del trastorno de *Bruxismo*, que es parte del objeto de estudio de esta investigación.

Considerar que en la etiología de gran cantidad de enfermedades pueda existir más de un factor causal, que supere la tendencia por considerar sólo elementos patógenos, endocrinos o inmunológicos en la génesis de gran cantidad de patologías o trastornos, para introducir un factor psicológico, es algo que hoy en día está incorporado en muchos grupos o prácticas de la medicina, como queda reflejado en estas líneas, “Las enfermedades ingresan cuando la emociones residuales no resueltas, alteran alguno de los tres sistemas básicos de regulación del cuerpo humano: SNA, el endocrino o el inmune” (Crossley y Morgado. 2003, p.156).

Resulta interesante y prometedor que otras áreas de la ciencia involucradas en la salud del ser humano, estén ya hace bastante tiempo, enfrentando el malestar del individuo con una mirada más integradora, que

contemple no sólo las molestias físicas, sino que además con una postura más fenomenológica, consideren la condición psíquica, familiar y social, así como la manera en cómo se sufre y vive el malestar padecido.

Por lo demás, las enfermedades psicosomáticas se sostienen en este principio de unión entre cuerpo, mente y alma para lograr comprender la naturaleza de sus manifestaciones, tal como se expone en estas líneas, "...la medicina psicosomática defiende la doctrina de la unidad de cuerpo y alma del enfermo, quien se encuentra inmerso en una red de relaciones sociales," (Luban-Plozza, Pöldinger, Kröger y Laederach-Hofman, 1997, p.1).

Queda manifestada la necesidad por mantener una estrecha comunicación entre los distintos saberes, que se ponen en juego en el desarrollo y desenlace de un trastorno o enfermedad, más allá de lo concerniente a las enfermedades psicosomática, que son definidas de la siguiente manera, "Se habla de enfermedades psicosomáticas sólo cuando un trastorno psicosomático ha conducido a una deficiencia orgánica y con ello a la enfermedad psicosomática", "en sentido estricto, son aquellas cuya manifestación y desarrollo están bajo la influencia demostrable de factores psicosociales". (Luban-Plozza, 1997, p. 3).

Basándose en esta definición, el Bruxismo no estaría clasificado como una afección psicosomática, pues la causal de origen psicológico no estaría comprobada, como tampoco lo estarían las otras posibles causas, situación que resulta frecuente en muchos trastornos o patologías, en especial cuando

los resultados de los estudios no son considerados concluyentes, aunque permiten descubrir factores que pueden estar relacionados con la génesis del trastorno.

Si se revisan algunos estudios que hablan sobre el aspecto psicológico del Bruxismo, se pueden encontrar que varios de estos mencionan la relación que parece tener con estados y características emocionales como son; el estrés, ansiedad, perfeccionismo, exitismo, competencia y miedo. Estas serían algunas de las emociones más citadas en los diferentes estudios consultados, como por ejemplo en Vanderas y colaboradores, citado por Zambra y Rodríguez (2003), que señala lo siguiente:

“...examinando los niveles de catecolaminas en niños de 6 a 8 años con y sin bruxismo, concluyen que la epinefrina y la dopamina tienen una fuerte y significativa relación con el bruxismo. Estos datos proveen la información para soportar el concepto que el estrés emocional es un factor importante en el desarrollo del bruxismo”.

Aún así, en este artículo los autores insisten en que el rol de los factores psicológicos y emocionales en la etiología del bruxismo, aún no es claro.

En otro estudio, se señala que la investigación realizada por Kampe “... demostró que Bruxistas comparados con no Bruxistas muestran una ansiedad psíquica y física aumentada, tendencia a desarrollar alteraciones

psicosomáticas y menor socialización.” (Casassus, Labraña, Pesse y Pinares. 2007).

En el blog Perio & Implant, se hace mención a un estudio de Rosales et al., que evoca el estrés emocional en ratas sometidas a choques eléctricos en comparación con ratas sin choques eléctricos en otra jaula contigua, encontrando que las primeras tenían altos niveles de movimientos parecidos a los del bruxismo, y se señala,

“Las conclusiones y sugerencias de estos estudios en animales están en línea con muchas observaciones en los seres humanos donde puede haber una relación causal entre los factores psicosociales como el estrés por un lado y bruxismo por el otro, tal como fue revisado por Lobbezoo y Naeije.” (Perio & Implant Blog. 28 de junio de 2008)

También se señala en este artículo que los autores Lobbezoo y Naeije, consideran que el papel que cumplen los factores psicosociales en la génesis del Bruxismo no es claro, aún.

Estos estudios realizados sobre la etiología del Bruxismo, con diferentes diseños metodológicos y diferente posición en cuanto a la importancia del componente psicológico y emocional, en la aparición y desarrollo de este trastorno, permiten esbozar nuevos caminos para continuar estudiando el Bruxismo. Y junto con esto, al ser un trastorno considerado de etiología multifactorial, con el componente psicológico como un posible factor que lo

origina, resulta imprescindible que la psicología se involucre y realice estudios desde su enfoque teórico y metodológico, para avanzar en el conocimiento que actualmente se tiene sobre el Bruxismo. En especial cuando estudios realizados por otras disciplinas, mencionan con frecuencia el estrés o tensión emocional como posible desencadenante del Bruxismo, y al procurar conocer qué es lo que dicen los estudios de psicología, se percibe que no existen o resultan bastante escasos.

Por ello, iniciar un estudio sobre Bruxismo y poder llevarlo a cabo desde una perspectiva psicológica, más allá de la médica u odontológica, sería importante para acercarse más a la comprensión de este trastorno y a la manera en cómo podría tratarse y prevenirse si esto último pudiera ser posible, no olvidando que cada estudio realizado con diferente orientación, ha permitido aumentar el conocimiento que se tiene sobre este trastorno.

Por esta razón, es que este estudio desea investigar las emociones presentes que prevalecen en personas adultas con diagnóstico de Bruxismo, apoyándose en la teoría psicológica postracionalista, para dar cuenta si existe o no alguna relación entre el Bruxismo y las tonalidades emocionales presentes en estas personas. Lo cual permitiría contar con nuevas perspectivas y estrategias para emprender el día de mañana un trabajo psicoterapéutico con personas que sufran de este malestar, si así lo requiriesen.

## **1.2 Formulación de la pregunta de investigación**

Para este estudio, la pregunta de investigación es:

¿Existe alguna relación entre el Bruxismo y algunas tonalidades emocionales presentes entre las personas con diagnóstico de Bruxismo?

## **1.3 Aportes y Relevancias de la investigación**

### **a) Relevancia Social**

La presencia de Bruxismo en la población es algo que aumenta cada año, como también aumenta el conocimiento en la población sobre esta patología, lo que conlleva a que aumenten las consultas al Dentista sobre este tema, así como la sintomatología asociada que puede ocasionar malestar, como dolor mandibular o complicaciones en la función temporomandibular. Además es frecuente encontrar hipersensibilidad dental, recesión gingival o desgaste dental asociado a Bruxismo, así como ciertos dolores de cabeza y cuello. Aunque estos síntomas no sean condición para padecer de Bruxismo, es frecuente que personas que los tienen por Bruxismo, los ignoren y expliquen a partir de otras causas, ocasionando muchas veces visitas a profesionales de otras áreas, que retardan un diagnóstico más oportuno y adecuado.

Las razones que pudieran explicar el motivo por el cual hoy en día, en distintas ciencias existe mayor interés por la región bucal y patologías que años atrás, pudieran ser variadas, pero sin duda que nadie podría desconocer que en la actualidad existe una extrema preocupación por la belleza física, perfección externa e imagen de juventud (Loban-Plozza et al. 1997), agregando además este autor,

“Tal como se ha demostrado en numerosos estudios, los dientes tienen un simbolismo primitivo que va mas allá de sus estructura anatómica y función orgánica, un cierto valor de fuerza y potencia en el sentido más amplio, de adorno y belleza.” (Luban-Plozza et al. 1997, p. 230).

En una época en que con la cirugía estética se ha debido presenciar una revolución, por su desarrollo científico y creciente demanda por conservar la imagen de juventud, es que la zona bucal y en especial los dientes, también se han convertido en un símbolo de juventud, salud y belleza.

#### **b) Relevancia teórica**

Parece muy razonable que frente a patologías o malestares en los que se considere que el componente psicológico podría tener participación en la etiología de la enfermedad, la psicología se interese por investigar más sobre ello. Sobre todo cuando existe gran cantidad de estudios liderados en general

por profesionales de otras ciencias, en los que se sugiere en muchos de ellos posibles componentes emocionales en la aparición y desarrollo del Bruxismo, aunque no sean concluyentes como los mismos estudios lo señalan.

Por otra parte, se ha hablado mucho sobre la participación del componente psicológico y/o afectivo, en la aparición y desarrollo de muchas enfermedades, y se ha sugerido que el componente psicológico tendría una participación transversal en todo el proceso de enfermedad y recuperación de la persona (Luban-Plozza et al. 1997). Desde esta perspectiva, el aspecto psicológico y las emociones tendrían un rol preponderante, por lo cual sería esencial que en psicología se continuaran realizando estudios sobre estos y otros temas, en especial cuando distintos autores como por ejemplo del área de la medicina, sugieran que la culpa, la depresión, ansiedad o miedo, puedan originar diversas complicaciones en el cuerpo humano, así como deseos inhibidos, temores ocultos y rabia reprimida, que también podrían comenzar a dañar órganos y tejidos ( Crossley y Morgado, 2003).

Al situarse desde esta mirada, las palabras de Wittgenstein en Morris (1993) resultan apropiadas e inspiradoras cuando señala “El cuerpo humano es el mejor retrato del alma” (p. 35).

## **II OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo General**

Conocer si existe alguna relación entre Bruxismo y las tonalidades emocionales presentes, que prevalecen en las personas con diagnóstico de Bruxismo.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- a)** Describir el significado que las personas le otorgan al diagnóstico y vivencia del Bruxismo.
  
- b)** Describir las tonalidades emocionales que prevalecen en los sujetos con diagnóstico de Bruxismo.

### III MARCO TEORICO

#### 3.1 Aspectos generales del Bruxismo

El concepto de Bruxismo fue introducido por Frohmann en el año 1931, para referirse a una serie de conductas orales motoras disfuncionales que se manifestaban a través del apretar o rechinar de los dientes (Valenzuela, Roa y Díaz, 2001). Han existido diversas definiciones y en la actualidad todavía existen divergencias al respecto, pero la definición más aceptada considera al Bruxismo como una parafunción, caracterizado por apretar, masticar y rechinar con los dientes. Se le denomina parafunción porque la función de masticar realizada no tiene propósitos funcionales, sino que corresponden a movimientos fisiológicos que se hacen crónicos y repetitivos (Valenzuela et al. 2001; Zambra y Rodríguez, 2003; Moncada et al. 2009). Esta parafunción puede clasificarse de leve a severa si se tienen en cuenta los daños que provoca a las distintas estructuras del sistema estomatognático. Las fuerzas oclusales que se generan son considerables y de larga duración, y al ser una actividad no consciente, los mecanismos de protección se encuentran disminuidos, razón por la cual se producen lesiones dentarias, periodontales, musculares y/o de la articulación temporomandibular (Okeson, 2008; Gutiérrez, Ochoa, Segura, 2005). Otra definición señala al Bruxismo como un trastorno psicofisiológico que puede estar provocado por factores de carácter

físico, psicológico y/o neurofisiológico, los cuales a su vez pueden estar mediatizados por el estrés y la activación (Durán y Simón, 1995).

En relación a la prevalencia del Bruxismo se pueden encontrar distintas cifras, como de 6% a 8% para la población adulta (Valenzuela et al. 2001) o de 5% a 20% para la población general (Moncada, Gallardo, Aguilar, Conejan, Dreyer y Rojas, 2009), o incluso estar presente hasta en un 78% o 90% de la población en distintos grados (Moncada et al. 2009: Delgado 2010), diferencias numéricas que tal vez podrían explicarse por las diferentes definiciones de Bruxismo que existen.

El Bruxismo se da en el día o en la noche aunque de manera diferente, pues en el día adopta la forma de presión o apretamiento dentario, con menor fuerza y desgaste dental que el Bruxismo nocturno, que realiza movimientos rítmicos de rozamiento de los dientes, produciendo los sonidos conocidos de rechinar dental (Durán y Simón, 1995). El Bruxismo nocturno es una actividad motora orofacial realizada durante el sueño, caracterizada por contracciones fásicas y tónicas de los músculos elevadores mandibulares, que por el tipo de presión ejercida y movimientos masticatorios, ocasiona deterioro dental. El daño más común según Valenzuela y colaboradores (2001) por lo general es el dentario, que incluye las facetas de desgaste, erosión cervical, fracturas de dientes y restauraciones dentales.

El Bruxismo es considerado de difícil tratamiento y uno de los más prevalente, complejo y destructivo de los desórdenes orofaciales, considerándose que uno de cada cinco pacientes con Bruxismo presenta síntomas de dolor orofacial. Algunos estudios de sueño han revelado que el número y la duración de los episodios de Bruxismo durante el sueño es muy variable, no sólo en distintas personas, sino también en un mismo individuo, encontrándose que los episodios de Bruxismo se dan en un término medio de tan sólo cinco veces durante todo un período de sueño, con una duración media de unos ocho segundos por episodio. Mientras más intensos, frecuentes y prolongados sean estos episodios, más pueden dañar los dientes, periodonto u otras estructuras orofaciales (Valenzuela, et al. 2001). Por ello es que resultan pertinentes los estudios o análisis de los pacientes, que permitan prevenir o disminuir los daños que se puedan ocasionar.

Se considera que el dolor orofacial es lo que principalmente impulsa al paciente a buscar ayuda profesional (Okeson, 2008; Baladé, Moreno y Sánchez, 2009). La American Dental Association adoptó el término trastorno temporomandibular (T.T.M) para referirse a todas las alteraciones funcionales del sistema masticatorio, siendo cinco los factores esenciales asociados a los T.T.M: condiciones oclusales, traumatismos, estrés emocional, dolor profundo y actividades parafuncionales, como el Bruxismo. Los traumatismos pueden dividirse en macro traumatismos y micro traumatismos, este último referido a cualquier fuerza de pequeña magnitud

que actúa repetidamente sobre las estructuras a lo largo del tiempo, como los episodios periódicos de Bruxismo, produciendo micro traumatismos en los tejidos que soportan las cargas (Okeson, 2008).

La importancia que tengan estos factores en la etiología de los T.T.M varía considerablemente de unos pacientes a otros, así como la sintomatología producida por un T.T.M, ya que cada individuo posee una tolerancia fisiológica diferente, influidas por factores como la forma anatómica, traumatismos previos y las condiciones de los tejidos locales. Cuando una alteración supera la tolerancia fisiológica del individuo, la estructura más débil del sistema masticatorio es la que presenta el primer signo de problema. Las posibles localizaciones de estos problemas son los músculos, las articulaciones temporomandibulares (A.T.M), las estructuras de soporte de los dientes y los mismos dientes, dando como resultado algunos de los síntomas más frecuentes como: la pulpitis, desgaste dentario, movilidad dentaria, dolor de los músculos de la masticación, dolor en la A.T.M, dolor ótico y cefalea (Okeson, 2008).

Aunque la relación entre Bruxismo y trastorno temporomandibular o disfunción temporomandibular para algunos es controversial, en este estudio se evalúan indirectamente los daños producidos por el bruxismo aplicando el *Índice de Helkimo* en los sujetos, que entrega un diagnóstico general del estado en que se encuentra la zona temporomandibular. Además se utiliza la

apreciación clínica que realiza el profesional odontólogo, el cual se especialista también en oclusión (Vence, Machado, Alegret y Castillo, 1997: Okeson, 2008).

### **3.2 Etiología del Bruxismo**

Las causas exactas son desconocidas sostiene G. Lavigne (Van De Carr, s/f) investigador que suele ser referencia de innumerables estudios. Muchas teorías explicativas se han formulado en el transcurso de los años, pero ninguna ha sido plenamente confirmada o refutada, por lo que actualmente se le considera un trastorno de origen multifactorial. En el cual básicamente se podrían distinguir dos grupos de factores causales:

- Factores periféricos. Hacen referencia a ciertas anomalías en la oclusión dental o en la anatomía orofacial.
- Factores centrales. Dentro de estos se encuentran los factores de índole psicológico y de tipo fisiopatológico (Casassus et al. 2007).

Es decir, el Bruxismo es considerado como el reflejo de una interacción multifactorial de variables anatómicas, fisiológicas y psicológicas (Durán y Simón, 1995).

En relación a las anormalidades de la oclusión, inicialmente fueron consideradas como un factor causal del Bruxismo, pero hoy en día su relación etiológica se ha desestimado, aunque esto no descarte la conveniencia de procurar la estabilidad oclusal en el paciente, en especial cuando se debe soportar la presión y movimientos masticatorios del Bruxismo. En cuanto al papel de la anatomía orofacial en su etiología, los estudios realizados no son concluyentes (Okeson, 2008: Casassus et al. 2007).

#### **a) Factores fisiopatológicos**

Entre los principales factores fisiopatológicos se encuentran; características del sueño, química cerebral alterada, utilización de ciertos medicamentos y drogas, consumo de alcohol y tabaco, ciertos traumas y enfermedades (Zambra y Rodríguez, 2003).

Algunas investigaciones han buscado las relaciones entre este trastorno y el dormir, y han sugerido que los episodios de Bruxismo se asocian con un paso de un sueño más profundo a uno menos profundo, y que estos episodios estarían precedidos por lo que se conoce como "respuesta de despertar" que corresponde a un cambio súbito en la profundidad del sueño, durante el cual la persona pasa a un sueño superficial o simplemente se despierta (Valenzuela et al. 2001: Delgado, 2010).

Investigaciones más recientes indican una relación con neuroquímicos como la dopamina, señalándose en varios estudios que la nicotina, alcohol y cafeína, podrían aumentar el Bruxismo al aumentar la actividad dopaminérgica, que para algunos autores sería la principal causante del Bruxismo (Delgado, 2010). Asimismo se han hallado correlaciones entre el uso de medicamentos antidepresivos y neurolépticos, pero tampoco ninguna de estas investigaciones se considera concluyente en determinar estos factores como causales (Van De Carr, s/f).

#### **b) Factores psicológicos**

Aunque el factor psicológico en la etiología del Bruxismo no se encuentre “confirmada”, es indudable que cuando se considera al ser humano como una unidad, lo psicológico pasa a convertirse en un componente esencial en el desarrollo y desenlace de diferentes alteraciones, trastornos y/o enfermedades que afectan al ser humano. Actualmente existen muchos profesionales de distintas áreas de la salud que así también lo comprenden.

“Muchos investigadores del área de la salud, concuerdan en que el concepto de salud y enfermedad ha ido evolucionando desde un modelo bio-médico hacia un modelo biopsicosocial, en el cual se señala que toda

enfermedad es de naturaleza multifactorial enfatizando la participación de factores psicológicos en el proceso de enfermar. Por lo tanto, las explicaciones, causas y posibilidades de sanación abordan aspectos tanto biológicos como psico-sociales, de manera de fomentar la unidad de la persona, apuntando a su comprensión y participación activa en la recuperación” (Moncada, Gallardo, Aguilar, Conejan, Dreyer y Rojas, 2009).

En la investigación realizada por Moncada, et al. (2009), se realiza una interesante revisión de otros estudios que han investigado el componente psicológico en la aparición y desarrollo del Bruxismo, y se señala lo siguiente:

- Algunos estudios han identificado rasgos de personalidad en personas bruxistas que difieren significativamente de los no bruxistas. Los primeros serían reservados, rígidos, cautelosos, aprehensivos y distantes, prefieren las cosas más que las personas, evitan compromisos y son afectados por sentimientos de inferioridad, presentan tendencia a angustiarse y con dificultades en la expresión de emociones, además de ser impulsivos, irritables, pesimistas, críticos y perezosos.

- Otros estudios destacan las dificultades de los pacientes bruxistas en expresar reacciones de agresividad hacia lo externo, dirigiendo la agresividad hacia ellos mismos. La expresión de emociones y deseos quedan bloqueados y almacenados en su mundo interno, a la espera de una mejor resolución.

- En otras investigaciones se encontró que estas personas tienen dificultad para expresarse, mostrándose aprehensivos y tendientes a preocuparse en exceso.

- También se señala que las personas que no pueden afrontar situaciones conflictivas y las rehúyen, tenderían a desarrollar Bruxismo.

Estas son algunas de las características seleccionadas de la revisión teórica realizada por Moncada, et al (2009).

En otras investigaciones se habla de un cierto perfil psicológico que tendrían las personas con Bruxismo, como mayor incidencia de síntomas depresivos, ansiedad y tensión muscular en relación a las personas no Bruxistas, así como signos agorafóbicos y miedo, según Gutiérrez y colaboradores (2005). También se ha postulado que pueden ser exploradores, impulsivos, extravagantes, irritables, pesimistas, temerosos, pragmáticos y críticos (Valenzuela, et al. 2001).

En el estudio teórico que realiza Moncada, et al. (2009), el cual tiene como objetivo comparar los estilos de personalidad de ambos grupos, con y sin Bruxismo, algunos de los resultados que se señalan son los siguientes:

- Las personas con Bruxismo tienden a experimentar la vida de modo pesimista. Presentan un patrón de conducta basado en la indiferencia y el alejamiento social. Presentan un patrón de sumisión a los demás, acompañado de sufrimiento y sensaciones displacenteras. Tratan de agradar,

dejando de lado sus propios puntos de vista, siendo menos espontáneos. También serían personas receptivas, simpáticas y maleables, estableciendo buenos vínculos y lealtades fuertes cuando se sienten seguros.

- A su vez, las personas no consideradas como Bruxistas, tienden a experimentar los sucesos de la vida de modo optimista. Intentan modificar activamente los acontecimientos del entorno, y toman en cuenta sus propios puntos de vista para sus decisiones considerando en menor proporción al resto de las personas para satisfacer sus necesidades. Presentan una buena comunicatividad, con un patrón de gregarismo social donde buscan estimulación, excitación y atención constante. Suelen ser personas egocéntricas, talentosas y seguras de sí mismas, con conductas obstinadas, ambiciosas e intrépidas en esta área social.

Aunque la cantidad de características, atributos o falencias encontradas en las personas con Bruxismo resultan innumerables según el estudio que se revise, en general la ansiedad y el estrés resultan ser los estados emocionales más mencionados en las distintas investigaciones realizadas (Okeson, 2008). En otros estudios se enfatiza que la exacerbación del Bruxismo estaría directamente relacionada al estrés, y los factores psíquicos actuarían como potenciadores del cuadro (Gutiérrez, et al. 2005). En otro estudio se señala que los sujetos sin Bruxismo tendrían similares demandas y obligaciones que los sujetos con Bruxismo, por tanto el estrés, tensión y ansiedad relatados por los sujetos con Bruxismo les sugiere hipotetizar que la variable de

personalidad sería contribuyente para la presentación del cuadro de Bruxismo (Moncada, et al. 2009).

Pese a los numerosos estudios que ya han asociado el estrés o ansiedad con el Bruxismo, ya sea como factor desencadenante, contribuyente o perpetuante del mismo, los resultados no son considerados como definitivos. Por esto, en el estudio de Gutiérrez y colaboradores (2005), se plantea la necesidad de poder comprender cómo es que el estrés provoca la parafunción oral, pues no se ha logrado explicar por qué no todos los que sufren de Bruxismo están estresados y no todos los que tienen estrés rechinan sus dientes (Van De Carr, s/f).

También algunos autores concluyen que no existe un patrón caracterológico típico de los pacientes con Bruxismo, como tampoco diferencias entre características psicológicas de personas con Bruxismo comparadas con personas sin Bruxismo (Gutiérrez, et al. 2005; Moncada, et al. 2009).

### 3.3 Diagnóstico y tratamiento del Bruxismo

#### a) Diagnóstico de Bruxismo

Lavigne, sostiene que probablemente la gente que se levanta con dolor de cabeza o de mandíbula, es porque aprieta y rechina sus dientes mientras duerme (Van De Carr, s/f). Estas podrían ser las primeras molestias que la persona pudiera percibir, así como la fatiga muscular mandibular, lo cual lleva a pensar que mientras más personas conozcan esta posible relación sintomática con el Bruxismo, más diagnósticos tempranos se podrían obtener.

Una manera de diagnosticar Bruxismo es revisando los siguientes ítems:

- La historia del paciente que incluya sonidos dentales (no ronquidos) confirmada, que sólo ocurriría en el Bruxismo con movimientos excéntricos.
- Las facetas de desgaste dentario no compatibles con desgaste funcional, ajuste oclusal previo, tratamiento dental o reflujo gastroesofágico, sino que sólo como registro histórico de Bruxismo.

Sumado a uno o más de los siguientes síntomas o signos:

- Cefalea temporal.
- Fatiga o rigidez de músculos masticatorios al amanecer o en la noche.
- Desplazamiento discal con o sin reducción temporomandibular al amanecer.

- Dientes hipersensibles.
- Hipertrofia maseterina.

(Valenzuela, et al. 2001)

## **b) Tratamiento del Bruxismo**

Existe controversia para determinar el tratamiento más adecuado para el Bruxismo, en parte por las diferencias en las definiciones, en la etiopatogenia y criterios diagnósticos (Casassus et al. 2007). Sin embargo existe amplio acuerdo en que al paciente con Bruxismo se le confeccione una férula oclusal a medida, para usar entre la arcada superior e inferior durante el sueño, y proteger del daño o desgaste que se produce a nivel dental.

También existen resultados positivos en algunos pacientes cuando son tratados con medicamentos para la ansiedad, aunque algunos de ellos sean considerados potencialmente adictivos, y la suspensión de su uso pueda producir la aparición de los niveles previos de Bruxismo (Van De Carr, s/f).

En la actualidad algunos investigadores consideran necesario el tratamiento del estrés, así como la realización de una terapia psicológica conjunta. También se considera importante la relajación muscular, realizando ejercicios en los cuales se alcance un estado de reposo similar al sueño a

través del entrenamiento del paciente, lo cual contribuiría a la disminución de la hiperactividad muscular (Gutiérrez, et al. 2005).

También existen quienes abogan por incentivar el desarrollo de conductas asertivas, aprendizaje de una adecuada expresión emocional, entrenamiento en conductas interpersonales y manejo del estrés, en un trabajo interdisciplinario e integral entre la psicología y la odontología para un eficaz alivio y tratamiento de este trastorno (Moncada, et al. 2009).

Otros consideran que lo más recomendable para tratar el Bruxismo es evaluarlo en un equipo multidisciplinar que pueda brindar las atenciones profesionales adecuadas, que además de la odontológica y psicológica existan otras especialidades profesionales según el tipo de paciente. De esta manera se trabajaría desde una perspectiva integradora que considere a la persona como una unidad entre cuerpo y mente (Baladé, Moreno y Sánchez, 2009). Existe consenso entre varios autores en que el Bruxismo es un hábito muy difícil de eliminar y sólo con un enfoque integral se lograría controlarlo por períodos más prolongados de tiempo (Gutiérrez, et al. 2005). Por este motivo, estudiar el Bruxismo desde una mirada psicológica que implique aunar conocimientos para aumentar la experiencia en el tratamiento y psicoterapia de este trastorno es lo que en la actualidad se necesita.

### 3.4 Desde la Psicología, otro paradigma científico.

El estudio del psiquismo humano ciertamente no tiene una única forma para ser abordado y comprendido, ni una única forma para acceder a la experiencia humana, pues la complejidad y el constante devenir del sujeto unido a la red de relaciones sociales, otorgan un permanente desafío a las ciencias que lo estudian, las cuales no ajenas al avance científico y tecnológico que en cada época se suscita, reflejan en la manera de hacer ciencia el permanente proceso evolutivo del cual participan, que deviene en una permanente construcción de alternativas epistemológicas que intentan dar cuenta y respuesta a los misterios del universo, del ser humano y de todo aquello que esté relacionado, siendo la constante búsqueda de conocimiento y verdades uno de los principales móviles para la ciencia, del mismo modo que lo ha sido para las ciencias que estudian al ser humano y su psicología.

Por otra parte, no es de extrañar que a la ciencia le interese comprender cómo se ha originado su conocimiento y sobre qué bases y supuestos se ha mantenido, tal como lo ha hecho la epistemología, la psicología, la biología y física entre otras, en especial si se considera la enorme cantidad de descubrimientos que cuestionan permanentemente las certezas que se consideraban más “absolutas”, como ha ocurrido con los descubrimientos realizados por la física cuántica que han revelado la existencia de un mundo ignorado por nuestro sistema perceptivo y tecnología desarrollada, e invisible y

ausente para nuestra existencia, obligando de esta manera a cuestionar permanentemente la manera de pensar y hacer de la ciencia.

Sin ir más lejos, cuando dominaba la concepción empirista en la ciencia, se pensaba que la realidad podía ser conocida y reconocida por tener una existencia propia, objetiva y existir fuera del ser humano, o independiente de él y de su capacidad para reconocerla, no afectándose con esto la existencia de la realidad. Desde esta perspectiva el ser humano tenía que aspirar a conocer lo que le rodeaba para dar cuenta de la realidad o la verdad del mundo en el que se encontraba, la cual sólo esperaba poder ser conocida y representada tal cual era por medio de los sentidos, replicándose sensorialmente. Este pensamiento que prevalecía a comienzos del siglo pasado posteriormente evolucionó para dar paso al modelo racionalista, que aunque igualmente sustenta la posibilidad de conocer la realidad de manera objetiva y con independencia del observador, plantea una gran diferencia al considerar la necesidad de principios y leyes lógicas deductivas para explicar la realidad. Por tanto la “reproducción sensorial” de la realidad que se obtenía bajo la concepción del empirismo, con el racionalismo se pone a prueba de acuerdo a lo que estipulen los principios o leyes, obteniéndose una representación abstracta de la realidad, que insiste en la representación de un orden fuera del observador con una existencia, aunque está no sea conocida por él. (Balbi, 1994).

Hoy en día las investigaciones apuntan a considerar que no existe una realidad capaz de conocerse objetivamente, pues cualquier observador que intente dar cuenta de una realidad está siempre siendo parte de ella, y por tanto está siempre dando cuenta de una realidad “vista” a través de “su realidad particular y general”, tal como lo postula Guidano (2001) cuando afirma que la observación es siempre autorreferencial, y asimismo Balbi (1994) cuando sostiene “el orden que el observador cree ver en la materia que observa es dependiente de su posición como observador” (p.13).

Estos paradigmas teóricos que se han desarrollado en el transcurso del tiempo reflejando los avances científicos y aconteceres sociales de la época, han favorecido el surgimiento de nuevas perspectivas en diferentes áreas de conocimiento como lo ha sido en psicología, en donde se han visto reflejados distintos paradigmas en los distintos momentos evolutivos de su desarrollo teórico. De esta manera y dependiendo de la época han prevalecido diferentes enfoques psicológicos, como el enfoque conductista que no contemplaba la existencia de una mente ni consideraba necesaria su existencia, pues sostenía que el ser humano reaccionaba frente a estímulos ambientales, concibiendo a la conducta predecible y hasta medible. Las limitaciones que este enfoque presentaba ocasionaron que a mediados de la década de los 70 entrara en una crisis junto con la epistemología empirista que la sustentaba.

Posterior al conductismo se estableció un nuevo enfoque psicológico denominado cognitivismo conductual, que considera a la mente como parte

esencial del comportamiento humano. Al interior de este enfoque aparece una postura discrepante que ejerce una distinción en cuanto a la manera de concebir la mente humana, pues una con una postura más racionalista considera a la mente como un procesador de información y la otra considera a la mente como una “constructora de significados”. Es desde esta última perspectiva que comenzó a desarrollarse el enfoque postracionalista, a partir del enfoque cognitivista pero con fundamentos epistemológicos diferentes se propuso superar la epistemología racionalista al incorporar otros aspectos esenciales, como la primacía de la emoción o de la experiencia, ignoradas por el racionalismo (Guidano, 2001).

### **3.5 Fundamentos epistemológicos del enfoque psicológico postracionalista con Vittorio Guidano.**

Esta nueva epistemología que sustenta al enfoque psicológico postracionalista conlleva un gran cambio en la relación existente entre observador y objeto de estudio, pues desde esta perspectiva no existiría una realidad en sí misma separada y fuera de nosotros, sino que la realidad siempre co-existiría con nuestra existencia y nuestro ser individuo, inseparable de nuestra experiencia, por ende de nuestra manera de ver y sentir el mundo. De esta forma ya no existiría un único orden o mundo sino que existirían

muchos mundos, tantos como observadores existen, tal como lo sostiene Maturana y recoge Guidano al referirse a la existencia de un multiuniverso en vez de la concepción de un sólo universo, distinto de lo que proponía la clásica perspectiva en la cual el significado de las cosas ya estaba determinado (Balbi, 1994). Esta nueva epistemología que comienza a desarrollarse y a separarse del clásico e imperante racionalismo, no intenta sostener que no exista otra realidad más que la subjetiva, sino que postula;

“...la realidad tiene existencia concreta, sólo que no es cognoscible en su totalidad. Además, lo que se llama conocimiento ya no es una representación del supuesto orden preexistente en la realidad y previo a la observación. El conocimiento no es una ilusión, pero tampoco es representación de la realidad.” (Balbi, 1994, p. 27).

El enfoque postracionalista del cual Vittorio Guidano es uno de sus fundadores, deja atrás el racionalismo no para oponerse a él, pues considera importante el razonamiento lógico para dar consistencia a la experiencia humana, pero considera que la cognición y habilidades lógico abstractas representan sólo una parte del conocimiento y experiencia humana, entendiendo que también existe el conocimiento emocional en su mayor parte, además del motor, sensorial, perceptual y conductual, que nos permiten continuar con nuestra vida sin necesidad de pensar. El postracionalismo postula que la mente construye significados y el pensamiento es importante y necesario para dar coherencia, desarrollo y consistencia a la estructura de

significados, considerándose el significado como lo que nos da un sentido de continuidad a nuestra vida, así como el sentirnos nosotros mismos en todos los años de nuestra existencia. Además Guidano, sostiene que no hay informaciones fuera de la mente, sino sólo “perturbaciones”, pues cualquier observación siempre es autorreferencial, es decir siempre se refleja a sí misma, agregando que una “perturbación” se convierte en información cuando es elaborada y simulada por la mente, y al ser percibida, escogida y contrastada con la propia experiencia se convierte en información (Guidano, 2001).

El modelo psicológico propuesto por Vittorio Guidano comparte algunos conceptos trabajados por Humberto Maturana para esclarecer algunos aspectos de la teoría, como por ejemplo la noción de conocimiento en la que se basa el postracionalismo, al entender éste como una condición propia del organismo, que le permite organizar su experiencia con el medio para su subsistencia, como un orden interno presente en él, dependiente de su configuración biológica y no de una realidad externa. Debido a esto mismo es que existirían tantos órdenes de realidad como organismos viven y organizan su propia experiencia, por lo cual el concepto de adaptación ya no estaría subordinado a la capacidad del organismo de adecuarse y amoldarse al medio, sino que sería la operación inversa al ser el organismo el que interiorizaría una realidad que adquiere una particular significación para él, formando en el individuo parte de la configuración de su sí mismo. Balbi sobre esto señala, “...el organismo transforma las presiones del medio en un orden

interno, en un mundo de significados propios que dan consistencia a sus percepciones y a su experiencia.” (1994, p. 29).

Tanto Maturana como Guidano insisten en que la objetividad no es una condición de la ciencia, pues ésta más bien debiera explicar y no predecir cómo es que ocurren los fenómenos, tal como se sostiene con el modelo psicológico postracionalista al hacer hincapié en la importancia de comprender y explicar los procesos psicológicos poniendo atención en la creación, organización y mantención de los significados personales, superando la descripción y clasificación típica del legado racionalista, que pone énfasis en la existencia de una supuesta verdad y realidad que se conoce y existe con independencia del observador. Por lo demás y de acuerdo a lo que señala Maturana, el ser humano y seres vivos en general no pueden distinguir en la experiencia entre “...percepción e ilusión, como afirmaciones cognitivas de la realidad...” (Balbi, 1994, p.34) instalándose el cuestionamiento por la viabilidad de pretender acceder a una realidad “objetivamente” basándose en algo externo al observador, cuando él mismo no puede distinguir entre ilusión y percepción en su experiencia.

El modelo postracionalista concibe al ser humano como un sistema autónomo, auto organizado y determinado en su estructura por ser considerado un organismo autopoietico, afectándose con el medio y desencadenando cambios estructurales que están previamente determinados por el sistema dinámico y cerrado que es el ser humano, sosteniendo

“...interacciones selectivas que están especificadas siempre, en cada momento, por su estructura presente,...” (Maturana en Balbi, 1994, p. 43). Debido a esto, los organismos no pueden recibir información externa para ser instruidos, sólo sostienen interacciones que ya están previamente especificadas en su estructura.

Cabe destacar un aspecto crucial en su teoría y es en relación con el fluir de la experiencia continua que los seres humanos vivencian permanentemente y a la cual Guidano en Balbi (1994) denomina la experiencia inmediata, la concreta experiencia de estar viviendo, en la cual las tonalidades emocionales vivenciadas tienen relación con nuestra peculiar y única manera de sentirnos en el mundo y ser afectado por éste. Simultáneamente a la experiencia inmediata fluye el nivel de la explicación o imagen consciente de sí, que permite separar el contenido afectivo de la experiencia inmediata y ordenarla en construcciones conceptuales, categorías y teorías. De esta manera por medio del nivel de la explicación el sí-mismo procura conservar la coherencia interna que otorga una sensación de estabilidad y viabilidad, procurando incorporar en la explicación lo que puede interiorizar, pero dejando fuera del nivel de la conciencia o desfocalizándolo de ella, aquellas experiencias que no son concordantes con la imagen consciente de sí que el individuo puede tolerar y propugnen una amenaza para la continuidad y coherencia interna de su sí mismo, en el constante devenir de su existencia. Este proceso selectivo de la conciencia Guidano lo denomina

autoengaño, sosteniendo que “no hay conciencia de sí mismo sin autoengaño” (Balbi, 1994, p.73), siendo inherente al sistema de ser él mismo.

### **3.6 Posracionalismo, modelo psicológico de las Emociones.**

Si se considera que en la obtención de conocimiento está incluida la estructura del observador, cabe preguntarse tal como lo hizo Guidano, por aquel orden presente en el observador que le permite ordenar su experiencia en el mundo. Para ello Guidano toma aspectos de la epistemología evolutiva para sostener la importancia que poseen los primates de vivir en un mundo intersubjetivo, permitiéndole al ser humano interactuar primeramente con la madre o persona cuidadora y aprender de ella, de sí mismo y de los otros, al mismo tiempo que se van conjugando una serie de emociones básicas con las cuales está dotado y son activadas como parte de su organización humana, y que comienzan a modularse desde las primeras interacciones que mantiene con las personas significativas, pues se sabe que desde un comienzo el neonato ya está en condiciones de lograr una interacción emocional con la persona cuidadora, esbozándose un intercambio afectivo conjugado entre él y su madre que prontamente comenzará a delinear su propio dominio emocional, en conexión con el despliegue emotivo que revele su madre. Por otra parte, de acuerdo a la manera en que sea vivida y resuelta la proximidad y

alejamiento con la figura significativa, se irá conformando entre él y su madre un tipo de relación vincular con prevalencia de ciertas tonalidades emotivas que conformarán un cierto tipo de patrón de apego que será el que se destacará en el infante.

De esta manera y en términos generales, se puede decir que si el infante no obtiene un acceso a la madre cuando la necesita, se irá modulando un apego del tipo evitante, si el acceso a ella es intermitente e incierto, el patrón vincular que se irá conformando será el ansioso o coercitivo, y si por el contrario puede acceder a ella cuando lo desee y necesite, el estilo vincular será el seguro, Guidano (2001). Este autor también señala que M.D.Ainsworth, basándose en Bowlby, sostiene que tres serían los tipos de apego para niños de 0 a 2 años; los que evitan el contacto con la madre, los que no pueden separarse de la madre, y los que pueden tomar la iniciativa para separarse momentáneamente de la madre y también tomar la iniciativa para reunirse con ella. Las implicancias de la prevalencia de uno u otro estilo vincular son enormes, y también lo son para Guidano y el modelo psicológico postracionalista, en especial si se recuerda que el postracionalismo es un modelo que se funda en la confluencia del devenir emocional del sujeto, estableciéndose una estrecha interrelación entre las relaciones vinculares tempranas y la formación de una imagen consciente de sí mismo, que le permitirá al infante y posterior adulto, desde los inicios de su desarrollo, articular su experiencia y vivenciar su emocionalidad de una determinada manera, al hacer uso del potencial emocional con el que viene dotado, que

permite el despliegue y calibración de las emociones básicas, consideradas universales y adaptativas, como la rabia, tristeza, alegría, miedo, culpa, vergüenza, curiosidad, entre otras (Izard y Tomkins en Guidano 2001).

Las diferentes tonalidades emotivas surgidas durante la relación vincular entre el infante y la persona significativa, hará que comiencen a activarse unas más que otras, generando que las que sobresalgan contribuyan a la diferenciación de todas las demás emociones, transformándose en referente para las demás y conformando un significado personal que se mantendrá por toda la vida. De esta forma, la organización del dominio emocional que comienza a instalarse, contribuye al desarrollo del sentido de sí mismo, que junto con la autoimagen adquirida en el curso de su desarrollo y estar en el mundo, irán conformando una manera particular de vivenciar el mundo, experienciarlo y explicárselo, que le permitirá adquirir una autopercepción fiable y coherente con su experiencia vital, con lo cual se comenzará a conformar una manera de organizar la experiencia, presentándose ciertas regularidades que permitirán la identificación con alguna de las Organizaciones de Significado Personal (O.S.P) propuestas por Vittorio Guidano, como: la O.S.P depresiva, fóbica, obsesivo-compulsivo o de los desórdenes alimentarios, enfatizando que “...en la mayoría de los casos y durante la mayor parte del tiempo, las personas ordenan su experiencia según alguna de estas cuatro formas...” (Guidano en Balbi, 1994, p.80). El patrón de significado personal que prevalezca en cada persona será aquél que sea más asequible y funcional para la continuidad de su experiencia y la mantención de

su coherencia interna. Y cada O.S.P “...representa la manera en que el sistema humano (autorreferencial) organiza todas las posibles tonalidades de su dominio emocional en una configuración de conjunto capaz de proporcionarle una percepción estable y definida de sí mismo y el mundo.” (Guidano, 2001, p. 167).

Además se debe agregar que para la mantención de la coherencia y continuidad del sí-mismo, el individuo debe contar con cierto nivel de flexibilidad que le permita ir reestructurándose permanentemente al incorporar aspectos que ha dejado fuera de su explicación para modificarla y devenir en nuevos significados, así como también poseer un cierto nivel de abstracción no referido a una capacidad intelectual, sino más bien a una posibilidad de poder “...conceptualizar su experiencia e independizarse del campo perceptivo inmediato...” (Guidano en Balbi, 1994, p.83) para incorporar e integrar otros aspectos y emociones, a veces discrepantes, que le permitan la elaboración de nuevos niveles explicativos que se integren en un sentido de sí mismo, brindando al sí mismo una sensación de coherencia y continuidad en el tiempo (Balbi, 1994).

Por esto, la manera de hacer psicoterapia con el enfoque postracionalista a diferencia del enfoque psicológico cognitivo conductual del cual se originó, es que este último por lo general intenta persuadir al paciente con argumentos lógicos e información para intentar una “reestructuración cognitiva” que genere un cambio, sin embargo desde el postracionalismo se procura ayudar al

paciente a que reconstruya su experiencia paso a paso, para no dejar nada fuera de la conciencia e incorpore aquellos aspectos que han quedado fuera de su explicación, en especial los emocionales, para internalizarlos e integrarlos en su imagen consciente, sin mediar de parte del psicoterapeuta sugerencia alguna. De esta manera se ayuda al paciente a que reordene "...su dinámica entre lo que siente y su explicación." (Guidano, 2001, p. 38), o dicho de otra forma, la terapia cognitiva postracionalista se orienta a la "...reestructuración del significado personal del paciente y a la comprensión de sus propias reglas de funcionamiento." (Balbi, 1994, p.16). Por tanto, la presencia del dominio emocional en la teoría de Guidano, atraviesa y sostiene toda la creación, comprensión y análisis del modelo psicológico postracionalista y organizaciones de significado personal, estipulando que no existe cambio posible en el contexto terapéutico, sin el despliegue de los aspectos emocionales del sujeto, que permitan la percepción de nuevas tonalidades emocionales, para que a través de procesos de autoobservación y autorreferencialidad pueda reordenarse de una manera más viable y finalmente comprender mejor su dinámica emocional (Balbi, 1994).

### 3.7 Patrones de Organización de Significado Personal (O.S.P).

#### a) O.S.P Depresiva

La *Organización de Significado Personal Depresiva* así como las demás organizaciones comienzan a constituirse desde el nacimiento, cuando el recién nacido comienza a interactuar con sus padres para satisfacer sus necesidades alimenticias, de cuidado y afecto. Según la manera en que sean cubiertas estas necesidades y la accesibilidad que demuestren los padres se comenzará a perfilar tempranamente un estilo de apego (Guidano, 2001).

La organización central de apego que comienza a formarse en el niño, está estrechamente relacionada con la construcción de su organización de significado personal, siendo el estilo vincular inseguro evitativo el que prevalece en una O.S.P Depresiva. Guidano utiliza la subdivisión del apego inseguro evitativo (apego evitante inhibido, apego cuidador compulsivo y apego compulsivo complaciente), para relacionarlo con la organización de significado personal depresiva y la de los trastornos alimentarios, correspondiéndose esta última con el apego compulsivo complaciente (Guidano, 2001).

En el estilo vincular *evitante inhibido y evitante cuidador compulsivo* el niño evade el contacto afectivo con los padres, sintiéndose incómodo y tenso si este llega a producirse, interactuando principalmente en el plano cognitivo por sobre el emocional, pues ha sido la forma en la que el niño ha aprendido a

relacionarse con sus padres y la que lo ha provisto de un mayor control, seguridad y disminución de ansiedad, evitando así la exposición afectiva y las conductas de indiferencia o rechazo de parte de alguno de los progenitores. Los padres en general presentan una actitud rechazante hacia el niño siendo desatentos y descuidados en la satisfacción de sus necesidades tanto físicas como afectivas.

El estilo vincular *evitante inhibido* suele caracterizarse en los niños por mostrarse estos aislados de sus pares y de los otros, así como por evitar expresar estados internos y opiniones, en especial estados de sufrimiento que han aprendido a disimular. Además se preocupan por mantener la relación con sus padres “sin problemas” debido a lo abiertamente rechazantes que suelen ser, evitando así expresar sentimientos para evadir un nuevo y manifiesto rechazo. En el estilo vincular *cuidador compulsivo* los niños se muestran comúnmente haciéndose cargo de sus padres con atenciones y cuidados hacia ellos. Además por tener padres indiferentes con sus necesidades, procura ganarse la atención para que deseen interactuar con él, pues está convencido que por sí mismo no lo lograría. A veces pueden ser niños hiperactivos, pero lejos de la padres no cuando están con ellos (Guidano, 2001).

Un aspecto medular en la configuración de la *O.S.P depresiva* es la experiencia de pérdida que tiene el niño, la cual no se limita a la pérdida física de la madre o del padre que en un tercio de los casos así podría ser, sino que

esencialmente al significado otorgado a dicha pérdida, pues debido al tipo de relación que existe con el progenitor carente de un acceso emocional seguro, el niño suele atribuirse la responsabilidad de aquella pérdida, ya que no ha tenido el soporte emocional necesario y adecuado para elaborarla, siendo la manera en la que ésta ha sido vivida y significada lo importante. A esto puede sumarse el hecho de que el progenitor que se hace cargo del niño le haga sentir que él ha significado ser una “carga”, pues si no existiera la vida le habría proporcionado mejores oportunidades.

Lo común es que alguno de los padres tenga una O.S.P depresiva que la transmita al hijo y origine una relación vincular definida por la rigidez, la ausencia de un adecuado sustento emocional y la autosuficiencia del niño, en donde a la menor falta el padre reaccione con una fuerte amenaza y gran rechazo, simbolizando nuevamente una pérdida afectiva para el niño (Guidano, 2001).

En cuanto a la experiencia de pérdida y rechazo experimentadas por el infante, característica de esta O.S.P, en el niño comienzan a prevalecer emociones como la tristeza/desamparo y rabia, que sobresalen desde el principio de su desarrollo y comienzan a modelar la experiencia de un sí mismo y organización de significado personal, y convierten a estas emociones en vértice de la modulación del resto de las emociones (Guidano, 1991, 2001). Las personas que presentan esta O.S.P suelen tener marcadas variaciones emocionales que pueden ir desde la alegría a la rabia y desesperación

pasando abruptamente de una a otra emoción, por ejemplo cuando las personas significativas no los confirman como únicos e importantes, manifestando ataques de rabia a veces por una mínima discrepancia. Este brusco cambio que experimentan en el sentido de sí mismo guarda relación con el sentir que los demás no se interesan en ellos en especial sus padres, y la manera en que se explican esta condición es atribuyéndose a sí mismos la causa y la responsabilidad, por consiguiente la imagen que poseen de sí mismos es sintiendo que no tienen la capacidad para hacerse querer o que poseen características que generan rechazo. Pese a esto tienen una imagen positiva de sus capacidades intelectuales y habilidades para solucionar problemas solos desde que eran niños. Por lo cual un tema recurrente en las personas con O.S.P depresiva es el de la soledad, aunque no sea un tema del cual hablen o se quejen por haber sido una condición común desde la infancia al no existir otra alternativa (Guidano, 2001).

Algo típico de los depresivos es atribuirse la responsabilidad de los fracasos y a la casualidad los éxitos, lo cual se relaciona con su forma de obtener coherencia interna, ya que al sentirse responsables de un fracaso les otorga el control sobre una situación difícil y permite poder superarse. Esto tiene relación con el miedo que experimentan de no confiar plenamente en su capacidad de lucha y esfuerzo personal (Guidano, 1991). Algunos depresivos también se ponen objetivos “inalcanzables”, no con la intención de encontrar fortuna, ni reconocimiento social, sino para sentirse parte del mundo y ser queridos porque son queribles, en especial por las personas

significativas, sin tener que esforzarse para ello. Pero la gran pérdida ocurre cuando logran su objetivo inalcanzable, pero sus relaciones emocionales siguen siendo igual que antes (Guidano, 2001).

El área de las relaciones y los afectos es el área más sensible e importante para una persona con significado depresivo y por tanto es el mayor motivo de desequilibrio emocional. Por tanto como una manera de protección frente a una posible ruptura afectiva es intentar no vincularse, aunque básicamente sea un intento por negar y disimular la vinculación que están sintiendo y no experimentar la pérdida, ya que ocurrida la pérdida puede desatarse un duelo desproporcionado a la ruptura afectiva, que puede ser devastador si sucede en el periodo de la mediana edad (Guidano, 2001).

#### **b) O.S.P Desórdenes alimentarios**

El tipo de apego que se encuentra a la base en el desarrollo de la *Organización de Significado Personal de desórdenes alimentarios* es del tipo evitante con predominio del estilo vincular *compulsivo complaciente*, que se caracteriza por tener padres que manifiestan conductas de cuidado y protección hacia el infante, escasas en las relaciones vinculares de *inhibido y cuidador compulsivo*, pero además sostienen conductas rechazantes hacia él, en especial cuando no satisface las expectativas que poseen en los distintos

ámbitos del ser y quehacer del niño, intentando dirigirlo y redefinirle sus estados emocionales al instruirlo sobre cómo debe ser y comportarse. Para esto la estrategia más usada es amenazar al niño con quitarle el afecto, pudiendo dejar de hablarle por días o ignorarlo. Por tanto el cariño en estas familias se encuentra condicionado a la actitud o comportamiento del niño, demostrándole que si no se comporta como esperan, no será querido. De este modo la relación vincular se torna ambigua y contradictoria al manifestar tanto conductas de preocupación e interés como también conductas de rechazo (Guidano, 1991, 2001).

Esta dinámica familiar tiene importante efectos en el desarrollo de la identidad y conciencia sobre sí mismo, pues desde temprana edad el niño comprende que no es digno de ser querido sino cumple las expectativas que un otro tiene de él, que inicialmente será la de los padres o persona significativa y posteriormente en la adultez la de otras figuras de referencia. De este modo desde la primera infancia el niño comienza a percibir que lo realmente propio no tiene mayor importancia si no está referido a lo externo, generando de esta manera los primeros cimientos para la constitución de una organización de significado personal que se irá modelando de acuerdo a lo externo en desmedro de lo propio y distinto, procurando más bien parecerse al resto que diferenciarse, siendo esto último algo que procuran evitar (Guidano, 1991, 2001).

Como consecuencia de esta definición del sí mismo proveniente desde el exterior la autoestima también se ve afectada, pues la persona enfocada principalmente a lo externo busca la perfección como una forma de obtener la aceptación y aprobación del otro, y como una forma de evitar la crítica y reproche que tanto teme, para así poder mantener su coherencia interna y sentido de sí mismo. Por lo tanto la “perfección dápica” que no tiene un origen interno sino que externo al depender del contexto, siendo una estrategia para mantener su sentido de sí mismo, también se convierte en un factor coadyuvante para perpetuar sentimientos de inseguridad e ineficacia, sobretodo al considerar que suele enfrentar los nuevos desafíos o actividades con una visión denominada por Guidano (2001) como “maximalista” lo cual significa pretender lograr desde el principio destrezas o habilidades que se adquieren con el tiempo, lo que lejos de favorecer el desarrollo de un sentido de sí mismo competente, refuerza su sentimiento de inseguridad (Guidano 1991).

Asimismo es frecuente que los *dápicos* intenten obtener el máximo de confirmación con el mínimo de exposición para evitar o disminuir las posibilidades de un fracaso expuesto, en especial en las actividades de índole intelectual o emocional, ejerciendo de esta forma un cierto control en los posibles resultados al evitar arriesgarse al fracaso y exponer una supuesta y temida incapacidad o ineptitud frente a los demás, esto debido al arraigado sentimiento de ineficacia y desconfianza que tienen en sí mismos (Guidano, 1991, 2001).

Este sentimiento de inseguridad y vacilación que los envuelve, comienza a gestarse desde las primeras interacciones que el bebé tiene con la madre en el inicio de la regulación de los primeros estados psicofisiológicos, como por ejemplo el de hambre y saciedad. Las madres que por lo general son dápicas, en su afán por ser “madres perfectas” están más preocupadas por seguir las indicaciones del médico que por satisfacer las necesidades del bebé, dejándolo llorar por largo rato si es necesario para cumplir con un horario antes que satisfacer su necesidad de alimento, gestando de esta forma las primeras sensaciones de confusión y desconexión en el bebé al tener que desconocer sus propios estados internos para regularse de acuerdo a lo externo. Posteriormente en el transcurso de la infancia los padres dápicos instruirán al niño sobre cómo es que debe ser y sentirse en los distintos ámbitos de su quehacer, redefiniéndolo permanentemente desde el exterior, creando desconcierto y confusión, y cierta desconexión emocional con la propia experiencia inmediata al no poder reconocer claramente los sentimientos que experimenta, reforzándose más su inseguridad al no poder identificar lo que siente. Debido a esto, la experiencia inmediata se ve invadida por incertidumbre e indecisión, y tonalidades emocionales experimentadas poco diferenciadas, pues existe una permanente invasión de lo externo hacia lo interno, promoviendo la vacilación, sentimiento de ineficacia, vacío y autodesconfianza, siendo la culpa uno de los sentimientos que se destaca por aparecer con frecuencia cada vez que no corresponde a las expectativas del otro (Guidano, 1991, 2001).

Debido a esta sensación de vacío y sentido de sí mismo vacilante vago e impreciso, es que el control de los estados fisiológicos como el hambre y la motilidad al proporcionar una autopercepción más fiable puede convertirse en un área de mayor control y distracción, y facilitar la corporización de sentimientos de ineficacia y vacío personal, y con ello la emergencia de trastornos de alimentación tales como la anorexia, bulimia u obesidad. El desarrollo de uno u otro desorden alimentario, dependerá de la orientación dominante de la atribución causal en la evaluación de la decepción de la figura de referencia, la que puede ser externa o interna. Si ha sido descubierta a partir de la propia actividad, con actitudes como el control y la autosuficiencia para contener dentro de límites aceptables los sentimientos de vacío e ineficacia personal, prevalecerá una atribución causal externa vinculada más con la anorexia, y si por el contrario, la orientación de la atribución causal existente es interna, con prevalencia de conductas de autorreferencia a rasgos específicos y personales, los desórdenes alimenticios prevalentes serán la bulimia y obesidad (Guidano, 1991).

Los padres que proporcionan al niño las primeras interacciones vinculares y proveen el entorno en el cual crecerá y se desarrollará, establecen el desarrollo emocional que este desplegará y la O.S.P que prevalecerá. Por tanto la manera en que la familia se desenvuelva, respete, proteja, aliente, contenga y apoye, repercutirá en el sano desarrollo y crecimiento del niño(a).

La imagen y la apariencia son temas importantes en las familias con padres dápicos, prefiriendo ocultar y camuflar los problemas antes que reconocer que no son una familia perfecta y feliz, lo cual refuerza en el niño un sentido de ambigüedad que lo confunde aún más en la experiencia de su sí mismo al percibir la inconsistencia y reforzar su autodesconfianza al no poder referirse con claridad lo que sucede al interior de su núcleo familiar. En especial por no existir un respeto por lo individual y diferente que cada miembro de la familia pudiera representar, sino más bien por existir una “obligación tácita” a la adhesión de una opinión colectiva familiar, que constriñe nuevamente su sentido de individualización e independencia, necesarias para la construcción de un sí mismo sano (Guidano, 2001).

En la adolescencia la dinámica familiar se ve un tanto alterada, pues con la llegada del pensamiento abstracto y con ello la relativización de la imagen de los padres, su estrategia que había consistido hasta ese momento en corresponder a las expectativas de los padres se desmorona y con ello su sentido de sí mismo se desestabiliza, por tanto el problema se vuelve buscar una nueva imagen de referencia a la cual corresponder (Guidano, 1991, 2001).

### c) O.S.P Obsesiva

La *organización de significado personal obsesiva* tiene en su origen un apego parental de tipo ambivalente o de doble vínculo, lo que implica que al menos uno de los dos padres sostiene una relación intersubjetiva ambigua con el niño(a), es decir, puede recibir atención y dedicación, pero también exigencia excesiva, control y rechazo encubierto, generando en el infante una modulación emocional ambivalente en el que los sentimientos de amor y rechazo percibidos se entremezclan, resultando una experiencia inmediata oscilante entre dos opuestos, sentirse querido y por tanto ser querible, o sentirse rechazado y no ser querible, teniendo ambas opciones motivos suficientes para poder prevalecer, pues así como los padres manifiestan conductas de amor, también exhiben conductas de rechazo, por ejemplo al hacerle exigencias que están por sobre su nivel de desarrollo cognitivo, afectivo o motriz. Propiciándose un ambiente familiar de rigidez y reglas absolutas que se deben cumplir, lo que produce en el infante gran confusión emocional al sentirse amado y también despreciado, de lo cual resulta una experiencia inmediata ambivalente y confusa (Guidano, 1991, 2001).

Por tanto la ambivalencia sentida por el niño, genera una oscilación en la valoración de su sentido de sí mismo, pues su experiencia inmediata fluctúa continuamente entre estas dos polaridades, la positiva y la negativa, pasando abruptamente de un estado a otro, lo que genera incertidumbre en la imagen consciente de sí mismo, y provoca que las personas con *O.S.P obsesivo*

intenten durante toda su vida conciliar estos dos opuestos al procurar considerar sólo lo positivo y no lo negativo, excluyendo de la conciencia lo que los haga dudar de ser definidos con la polaridad positiva, para lo cual utilizan las habilidades cognitivas que han aprendido a usar desde temprana edad, para contrarrestar la ambivalencia emocional que los identifica (Guidano, 1991, 2001).

Al interior de estas familias existe poca expresión emocional, física y afectiva que implique calidez y ternura, y los padres mantienen con dificultad el contacto físico con los hijos, dando gran espacio a la interacción verbal en desmedro de otras formas de comunicación, como la física y emocional, así como la espontaneidad, afectándose del mismo modo las actividades del juego, pues al no tener como finalidad el aprendizaje son considerados inútiles y pérdidas de tiempo. Probablemente por esto y por el buen dominio de las habilidades lingüísticas y argumentativas que han comenzado a practicar desde la infancia, unido al buen desempeño escolar que muchos suelen tener, es que algunos de los niños parecen pequeños adultos (Guidano, 1991, 2001).

Los niños que desde pequeños han utilizado sus habilidades cognitivas porque se les ha transmitido la primacía del razonamiento lógico y habilidades verbales analíticas por sobre el aspecto emocional, van limitando y coartando su desarrollo emocional, y van procurando más bien no experimentar o no sentir las emociones antes que tener que controlarlas, pues una vez acontecidas serán percibidas por el niño como totalmente incontrolables,

reforzándose la supremacía de la dimensión verbal analítica (Guidano, 1991, 2001).

Además, los niños desde pequeños deben corresponder a las exigencias y reglas de los padres, y también corresponder a las normas morales y sociales existentes para poder sentirse queridos, aceptados y valorados, así como para mantener su coherencia interna, ya que la definición de su sentido de sí mismo proviene completamente del exterior, lo cual otorga a los padres el total control de las conductas y emociones del niño (Guidano, 1991, 2001).

De este modo el sí mismo que ha comenzado a percibirse con un profundo sentimiento de ambivalencia y miedo a lo incontrolable, iniciará su búsqueda cognitiva hacia la coherencia, certidumbre y control de sí mismo. Además por su necesidad de corresponder y mantener una apreciación personal positiva de sí y contrarrestar sentimientos de poca valía personal que merman su autoestima, es que usará diversos mecanismos para mantener su coherencia interna, como por ejemplo comenzar desde niño a volverse “selectivamente desatento a la modulación emocional que le proporciona su experiencia inmediata” (Guidano 1991, 78), dejando fuera aquello que no le permita mantenerse con el aspecto positivo de su autoapreciación .

Otras de las formas de significar y hacer coherente su sentido de sí mismo, es la actitud típica obsesiva del “todo o nada”, que implica que ante la menor falta se puede pasar de una categoría a la opuesta, como por ejemplo

de ser responsable pasar a considerarse totalmente irresponsable, lo que resulta congruente con la manera ambivalente de pensar y sentir que poseen (Guidano, 1991, 2001).

Como parte de la búsqueda constante de la certidumbre de la propia identidad, el deseo o necesidad de certidumbre se traslada prácticamente a todos los ámbitos de la vida, otorgándose de este modo gran prevalencia al pensamiento, razonamiento lógico y habilidades del lenguaje, que se convierten en un buen medio para controlar sentimientos ambivalentes y otros que se intentan excluir de la experiencia, como la ira, hostilidad y sexualidad. Siendo la atribución causal de preferencia la de origen externo porque les permite corresponder con su polo positivo. Por otra parte, “obtener la certeza” les permite pronosticar distintas situaciones, adelantándose a los posibles problemas y soluciones, para prevenir los errores y evitar corresponder con lo negativo, pues por una timidez pueden pasar a identificarse con esa dimensión (Guidano, 1991, 2001).

Asimismo les resulta importante que frente a una decisión puedan obtener la seguridad de haber hecho la elección más “justa”, convirtiendo más lento y agotador el proceso de toma de decisiones, y volviéndose muy indecisos. La indecisión también está relacionada con la dificultad que presentan para obtener una visión general de las cosas, pues como tienen la tendencia a ser muy detallistas por el desarrollo del pensamiento analítico y escaso desarrollo de la imaginación, también tienden a ser reduccionistas, es

decir a llegar a una visión conjunta sumando los detalles, sobretodo si se considera que el medio preferido para encontrar la seguridad o certeza se realiza por medios cognitivos, resultando un análisis particular y desmembrado que dificulta la obtención de una visión global (Guidano, 1991, 2001).

De lo anterior se desprende otro tema característico de la coherencia interna de las personas con esta O.S.P, y es su continua orientación hacia una actitud perfeccionista, surgida de la adhesión permanente a un conjunto de normas morales y sociales que procuran practicar, con valores como la justicia, la verdad y la equidad, y que a diferencia de la “perfección dápica” en la que importa la imagen y el resultado, en la “perfección obsesiva” interesa el rigor y el esfuerzo, pues desde esta O.S.P todo tiene que merecerse (Guidano, 1991, 2001).

En cuanto a los aspectos conflictivos existen dos emociones críticas, la rabia y la agresividad, que aunque sean experimentadas con cierta frecuencia no pueden ser atribuidas o reconocidas conscientemente, ya que si lo hace probablemente comenzará con conductas “compensatorias” como conductas obsesivas y rituales de orden. Las conductas obsesivas suelen ser pensamientos o imágenes intrusivos y recurrentes, que para controlar procura determinar en qué momento aparecieron, para asegurarse de que no surgieron en su conciencia con su intención, pues suele creer que el pensamiento puede ocasionar hechos que se producen en la realidad. Lo

rituales de orden que se asocian con mayor frecuencia a la agresividad, consisten en colocar objetos en una determinada posición o ángulo, incluso hasta por varias horas, por ejemplo con los cuadros. Su origen se relaciona con la conexión existente entre las pautas motrices y el despliegue de aspectos cognitivos durante la etapa concreta de la infancia (Guidano, 2001).

Otra área crítica es la sexualidad por la moralidad y placer sexual involucrados, que los puede sumergir en una sensación de pérdida o falta de control, por lo que el placer sexual debe ser el previsto y no exceder el umbral esperado, pues si lo hace podrían sobrevenir rituales obsesivos como de limpieza, que son los que más se relacionan con la sexualidad e intimidad al sentirse por ejemplo contaminados. Los primeros problemas tienden a darse en la pubertad al sentirse atemorizados con el débil control que sienten tienen sobre sus impulsos sexuales, y por lo inesperado que podría suceder en el contacto sexual. Por este motivo es frecuente que con el surgimiento de la sexualidad algunos preadolescentes se alejen de la actividad social y se dediquen a otras labores, como una manera de disminuir el sentimiento de frágil control que les sobreviene (Guidano, 2001).

#### d) O.S.P Fóbica

La *Organización de Significado Personal Fóbica* posee en su origen un patrón de vinculamiento parental de tipo coercitivo, en el cual los padres se comportan como si viviesen en un mundo peligroso en el que se sobrevive casi por casualidad, razón por la cual el niño(a) para poder subsistir necesita de su protección. La dificultad o inconsistencia aparece porque las figuras de referencia no son constantes en el cuidado o protección otorgada al niño(a), generándole angustia de soledad o miedo, así como un gran sentimiento de constricción o limitación en la exploración, por la interferencia que realizan los padres en el sentido de curiosidad presente en todo niño, al transmitirle constantemente la sensación de peligro frente a la novedad, bloqueando el sentido de exploración para convertir lo nuevo en miedo y no en curiosidad, limitando de esta forma al niño en el conocimiento de su entorno, en la adquisición de mayor seguridad y confianza, y en el desarrollo de destrezas tanto motrices como fisiopsicológicas y emocionales (Guidano, 1991, 2001).

Esta interferencia con la predisposición innata a la exploración ambiental autónoma siempre es realizada por la madre o los padres de manera indirecta y confusa, generando en el niño una gran sensación de incomodidad y disgusto ya alrededor del primer año. Dado que el niño no puede comprender el motivo de tal sensación porque se da cuenta que es amado, el malestar es comenzado a ser vivido sólo a nivel corporal y no como un estado anímico, aumentando con esto la necesidad de cercanía y protección con las figuras

significativas, creándose un apego de tipo angustioso, para sentirse protegido sólo cuando está en contacto físico con la figura cuidadora, reproduciéndose continuamente el sentimiento de constricción y restricción que detesta, pues lo ha vivenciado desde la temprana infancia y le ha impedido obtener la libertad que anhela, pero que al mismo tiempo le provoca temor y angustia de soledad (Guidano, 1991, 2001).

Producto de la interrupción en la protección brindada por los padres o por una discontinuidad de una base segura de apego, así como por las actitudes sobreprotectoras ejercidas, es que el niño se ve en la obligación de implementar una estrategia que le permita asegurarse la protección para este mundo peligroso, pero que le permita controlar el sentido de restricción que tanto malestar le ocasiona. De esta forma el niño procura mantener el control de las relaciones con las figuras significativas para poder acercarse y alejarse cuando lo necesite, y obtener la protección y libertad que desea (Guidano, 1991, 2001.)

De esta manera, la puesta en escena de estrategias de adaptación del infante, van a permitir diferenciar dos estilos de niños fóbicos, los *activos* y *pasivos*, entendiendo a los primeros como aquéllos que se preocupan de mantener en la niñez activamente el control sobre las relaciones significativas con conductas coercitivas, para lograr que los padres hagan lo que ellos desean, y los niños fóbicos pasivos que logran el control con síntomas físicos y conductas desarmantes, por ser la única manera de poder llamar la atención

cuando existe uno de los dos padres que actúa como “enfermo crónico” e impide al niño de manera indirecta vivenciar la autonomía o exploración, pues comunica continuamente que su permanencia en esta vida es incierta y morirá en cualquier momento (Guidano, 2001).

Por tanto el tema del control en las personas de organización fóbica será crucial en el transcurso de su desarrollo vital, pues frente a un mundo peligroso lo mejor es intentar controlar el ambiente y también controlarse a sí mismos, pues ser débil en un mundo de estas características sería lo peor que les podría suceder, por tanto todo lo percibido como debilidad procurarán controlarlo, como por ejemplo las emociones, tanto las depresivas como las de exaltación, en especial desde la pubertad, pues en la infancia el peligro se vive más a nivel concreto y físico, y posteriormente se vive más a nivel emocional. Por lo tanto el control comenzará primeramente en las relaciones con las figuras cuidadoras y significativas, y posteriormente se hará extensivo a todas las relaciones significativas que establezca durante el transcurso de su vida, manteniendo de esta manera el equilibrio interior y salud mental que le permita lograr un sentido de sí mismo en el que pueda libremente acercarse y alejarse de ellas cuando lo desee (Guidano 1991, 2001).

El autocontrol también incide en la capacidad para verse a sí mismo como competente y en el nivel de autoestima obtenida, pues a través del “autoengaño” logran manejar la necesidad de protección y angustia de soledad con la convicción de peligrosidad del mundo, y la actitud

sobrecontroladora sobre el ambiente, con la necesidad de autonomía y libertad sentida, así como la proximidad con las figuras significativas por medio de síntomas y malestares corporales. Manejando de este modo la necesidad de libertad y sensación de constricción, y manteniendo dentro de un nivel tolerable las modulaciones emocionales discordantes (Guidano, 1991).

En cuanto a las relaciones afectivas existen varios momentos en la evolución de una relación de pareja en las que el equilibrio puede ser alterado, como por ejemplo conocer a la familia, ya que esto puede ser vivenciado por el fóbico(a) como incertidumbre respecto del comportamiento futuro que tendrá la pareja, al sentirse esta posiblemente más reconocida o validada, generando con esto una sensación de no tener el control, que es la mayor perturbación que pueden vivenciar. También durante el matrimonio el equilibrio resulta bastante débil, por ejemplo con el nacimiento de los hijos y las obligaciones asociadas, al sentir que la relación se vuelve más estable e irreversible. Por otra parte, las crisis que llevan a la desvinculación de parejas resultan más perturbadoras para el fóbico en la etapa previa que una vez consumada la separación, pues el no saber qué es lo que sucede con la pareja, ni saber quién es la figura protectora, unido a la sensación de incontrolabilidad, es lo que realmente les afecta y les resulta insoportable (Guidano, 2001).

Uno de los problemas que pueden presentar alrededor de la mediana edad es desarrollar hipocondría, debido a la desarrollada sensibilidad y diferenciación que pueden realizar de sus estados y malestares corporales,

pues desde la temprana edad han vivido sus estados emocionales como estados corporales. Sin embargo, las personas con O.S.P fóbica y procesamiento normal, que han tenido el soporte emocional para tener la convicción de poseer la capacidad necesaria para sobrevivir exitosamente en un mundo adverso, con el sentido de curiosidad exacerbado desde la infancia, pueden ser muy buenos deportistas al procurar desarrollar habilidades corporales que otorguen mayor fuerza y destreza, y superar los propios límites naturales otorgándoles un gran sentimiento de plenitud y libertad, en especial en un mundo significado como peligroso y adverso (Guidano, 2001).

Por otra parte, la búsqueda de libertad es el tema central en las personas con O.S.P fóbica y procesamiento normal, existiendo una continua oscilación entre angustia y miedo, por la permanente y discrepante necesidad de protección y libertad experimentada, y con ello una continua vulnerabilidad en la constitución y mantención de relaciones afectivas, por una probable reacción en exceso frente a una desvinculación significativa, o por una mayor vinculación afectiva que amenace la libertad obtenida, por lo cual el establecimiento de nuevos lazos afectivos y el abandono de antiguos pueden ser fuente de desequilibrios emocionales, por tanto el desarrollo de una mayor diferenciación de las emociones personales percibidas, así como la conciliación de necesidades emocionales opuestas, pueden conferir al sujeto un mayor grado de equilibrio y bienestar emocional (Guidano, 1991, 2001)

## IV MARCO METODOLOGICO

### 4.1 Enfoque metodológico

El paradigma de investigación es el Interpretativo, cuya finalidad es describir y/o comprender la realidad, los significados y sentidos de las acciones desde la perspectiva de los actores o participantes (Cárdenas y Bobadilla. s/f).

El enfoque metodológico que se utiliza es el cualitativo, que no tiene como objetivo generalizar sino que captar las experiencias en su contenido y significado, partiendo de la premisa que la “realidad” del fenómeno social está en la mente y la construyen los individuos, otorgándole significado (Kamann. s/f). El enfoque cualitativo parte de la base que el mundo social es un mundo construido con significados y símbolos, por tanto incentiva la búsqueda de la construcción y develamientos de esos significados, donde predominan aspectos subjetivos de la conducta humana por sobre otros aspectos considerados como “objetivos”, así como la exploración del significado del actor, unido a la utilización de métodos o técnicas como la observación participante y la entrevista abierta como herramientas de exploración, junto con el uso del lenguaje simbólico por sobre lo limitante del signo numérico estadístico, que suele alejarse de la realidad al escapársele el verdadero

contenido social. Posee además mayor proximidad a las situaciones reales, lo que le confiere un carácter de acercamiento a la “verdad” mayor que a través del enfoque cuantitativo, pues este último capta los hechos sociales sin penetrar en su sentido profundo (Ruiz e Ispizua. 1989).

Para el enfoque cualitativo, el descubrimiento y la exposición son objetos de investigación más primordiales que la predicción y la explicación. Se interesa por esclarecer experiencias humanas subjetivas, estudiar significados intersubjetivos, situados y contruidos, y no analizar hechos objetivos, existentes y sometidos a leyes y patrones generales. Le interesa la descripción y los conceptos comprensivos del lenguaje simbólico, y no la precisión matemática y los modelos estadísticos de codificación numérica, sobretodo porque desde el enfoque cualitativo se tiende a considerar a los fenómenos sociales como particulares e imprecisos, más que como replicables y claramente definidos (Ruiz y Ispizua. 1989).

La predicción y el control en la tradición de la ciencia natural no son posibles en la vida social, donde la causa está mediatizada por sistemas de símbolos que interfieren (o pueden hacerlo) en cada momento. Por este motivo la investigación cualitativa propugna que la explicación causal en el ámbito de la vida social no puede apoyarse en similitudes observadas en conductas precedentes y subsiguientes, incluso si las

correlaciones entre ambas conductas fueran muy altas (Ruiz y Ispizua, 1989. p 31).

## 4.2 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es del tipo *exploratorio - descriptivo*. Exploratoria, pues aunque el Bruxismo se ha estudiado bastante, al ser considerado de etiología multifactorial ofrece diversas aristas para continuar diferentes líneas de investigación, sobre todo cuando los estudios realizados para explorar o descubrir la prevalencia del aspecto psicológico en el Bruxismo han entregado resultados variables o no concluyentes. Además los estudios realizados han usado otras teorías psicológicas, diferentes al enfoque psicológico postracionalista del cual se apoya este estudio.

Además se utiliza la perspectiva metodológica *Descriptiva*, pues interesa describir lo observado e investigado dentro del contexto, posibilidades y limitaciones que puede otorgar la técnica seleccionada para el estudio y que es la entrevista en profundidad. A través de un diseño descriptivo se trata de responder cómo es y cómo se manifiesta el objeto de estudio, que en este caso corresponde a procurar conocer las tonalidades emocionales que

prevalecen entre los sujetos con Bruxismo, que participan en esta investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 1998).

### **4.3 Universo y Muestra**

La investigación se lleva a cabo entre personas que asistieron como pacientes a una consulta dental ubicada en la comuna de Providencia durante el segundo semestre del año 2012. Estas personas además presentan diagnóstico de Bruxismo, de acuerdo a la observación clínica realizada por el profesional.

El número de personas que se estableció para el estudio fue de diez, debido a que el motivo del estudio tiene relación con dar cuenta de las tonalidades emocionales presentes, en la mayoría de los participantes del estudio que padecen de bruxismo, sin pretensión alguna por alcanzar representatividad, ni punto de saturación de información, ni generalización de resultados, pues lo que principalmente interesa es encontrar indicios que permitan vislumbrar nuevas líneas de investigación, para comprender mejor quienes son afectados por esta patología. Por este motivo la cantidad de participantes no se considera realmente importante, sino que el potencial que

cada uno de los casos presente para desarrollar los aspectos teóricos-prácticos de este estudio (Taylor y Bagdam, 1987).

El universo de los participantes corresponde a hombres y/o mujeres, entre 30 y 50 años, con estudios universitarios o estudios técnicos, que trabajen, vivan en Providencia y posean Bruxismo. La muestra es no probabilística e intencionada y corresponde a un grupo de 10 personas, entre 32 y 48 años de edad, mujeres y/o hombres (9 mujeres y 1 hombre), que viven en Providencia, con estudios universitarios (8) o estudios técnicos (2), que trabajan (10), con hijos (6) o sin hijos (4), casados (2) o conviviendo (6), separados o solteros (2), y que hayan sido diagnosticados con Bruxismo. Con estas características propuestas por el diseño del estudio, se intenta obtener información de personas que en este rango de edad ya poseen una experiencia de vida, que les ha permitido enfrentar y resolver de distinta manera desafíos propios de la experiencia de vida, tanto personales, como laborales o familiares, así como la presencia de relaciones interpersonales en diferentes ámbitos, y la confluencia de tonalidades emocionales que brinden la oportunidad de manifestarse durante la entrevista en profundidad (Selltiz, 1980: Ander-Egg, 1995).

#### 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de antecedentes.

Todas las personas son evaluadas por el Dentista, por medio de la observación y aplicación del *Índice de Helkimo*, para diagnosticar problemas en la articulación temporomandibular y con ello inferir la presencia de Bruxismo que poseen. Posteriormente se utiliza la técnica de recogida de información que es la *Entrevista en profundidad*. La evaluación clínica odontológica y los antecedentes personales de cada participante, se detallan en el capítulo siguiente, en la sección *5.1 Descripción de cada participante*. La guía de interpretación del *Índice de Helkimo* junto a las evaluaciones aplicadas se encuentran en el Anexo.

Con los antecedentes personales que se obtienen de cada paciente, en conjunto con la aplicación de la entrevista en profundidad, se procura saber más del individuo al conversar temas de diferentes aspectos de la vida, que suelen estar atravesados por la esfera emocional. Esta técnica permite libertad tanto para quien entrevista como para quien es entrevistado al permitir indagar sobre la historia personal y otros temas que se deseen tratar, obteniendo una mejor comprensión del individuo que si se utilizara un cuestionario o entrevista controlada, que proporcionaría respuestas “irreales” o inadecuadas para los fines de esta investigación (Taylor y Bagdam, 1987). No obstante, pese a las ventajas con que cuenta esta técnica, existen limitaciones consustanciales al proceso investigativo, como por ejemplo: a) la

imposibilidad de dar cuenta con cierta certeza lo que acontece en cada sujeto por medio del discurso, y más específicamente a través de una entrevista. b) La dificultad que conlleva, dependiendo de la persona y situación acontecida, el autorreferirse estados emocionales. c) El estado anímico y disposición en general, con el que cuente la persona al momento de la entrevista. Y d) La diferencia que existe entre lo que acontece en el fluir de la experiencia inmediata y el nivel de la explicación. En especial si se recuerda que la técnica utilizada es sólo una entrevista en profundidad y no una entrevista clínica, por tanto se evidencian las diferencias en todo el proceso, desde las limitaciones en la profundidad de los temas, tiempos otorgados, técnicas usadas, así como la disposición del entrevistado que probablemente no olvida que se encuentra participando sólo de un estudio de investigación.

El instrumento que se utiliza es una guía de entrevista, que consiste en orientaciones para quien entrevista sobre las áreas o temas que se desean abordar de acuerdo a los objetivos de la investigación, pero procurando no limitar la emergencia de otras temáticas o aristas que se presenten en el discurso del entrevistado (Taylor y Bagdam, 1987).

Finalmente, esta técnica de recogida de información llamada entrevista en profundidad, proporciona la posibilidad de explorar detalles de las experiencias individuales y significados, importando la vida, experiencias, sentimientos, ideas, creencias, valores, intereses, relaciones o cualquier

aspecto del individuo, que permita captar la configuración cognitiva y vivencial del participante (Kamann, s/f).

#### **4.5 Plan de análisis de los antecedentes.**

La información analizada es la obtenida en la evaluación odontológica y entrevista en profundidad. El procedimiento de estudio que se usa es el análisis de discurso, a partir del cual se descubren categorías o subcategorías que emergen del discurso de cada entrevistado y tienen relación con los objetivos de la investigación. Con estas categorías o subcategorías emergentes y lo comunicado por cada participante, se inicia un proceso de análisis y comprensión sobre las emociones, junto con la manera de significar y vivenciar el Bruxismo, expuesto en la sección *5.3 Análisis y resultados de categorías* (Echeverría y Zarzuri, s/f).

De esta manera, con la recogida de las diferentes tonalidades emocionales expresadas y las que no se demuestran y se guardan, según lo comentado por los participantes, se lleva a cabo un análisis simple (adjuntado en Anexos), para registrar en una primera etapa todas las emociones presentes y comentarios relacionados con las emociones, para luego en una segunda etapa, buscar aquellas que estuvieran presentes en la mayoría de los sujetos, es decir en más de la mitad de ellos(as), y así dar cuenta de las

emociones que prevalecieron en los participantes. Se hace un trabajo similar con la búsqueda de subcategorías del bruxismo, pero difiere en que en la segunda etapa se registran y analizan todas las subcategorías encontradas, para poder dar cuenta del objetivo propuesto, que tiene relación con la vivencia y significación del Bruxismo.

Posteriormente, con estas subcategorías encontradas se realiza el análisis, explicando en qué consiste cada subcategoría y ejemplificando con algunas citas extraídas del análisis previo. No está demás precisar que tanto en el proceso del análisis simple de las emociones y en la selección de las subcategorías que se destacan, sólo se consideran aquellos comentarios o citas que enuncien la emoción de la subcategoría o que tengan una evidente relación con ella, para disminuir las diferencias interpretativas en cuanto a la significación de la emoción. Además en el análisis simple de categorías, así como en el ítem *de Análisis y resultados de categorías (5.3)*, se evita registrar las citas que contengan contenido duplicado pertenecientes a un mismo sujeto.

A continuación se expone la guía de entrevista, que sirve como orientación general en el proceso de recogida de antecedentes y permite asimismo el surgimiento de otros temas afines que emerjan durante el transcurso de ella, para obtener más información significativa para el análisis del estudio.

## **Guía de entrevista**

### **1.- Datos personales para individualizar a cada participante.**

- Edad
- Estado civil
- Con o sin pareja
- Con o sin hijos
- Con quién vive actualmente.
- Profesión o estudios
- Actividad actual
- Nivel socioeconómico

### **2.- Sobre Bruxismo, cómo se vivencia y significa.**

Se espera que el entrevistado entregue información relacionada con el diagnóstico de Bruxismo y todo lo relacionado en cuanto a síntomas, molestias, preocupaciones, conocimiento, tratamiento, etc. Ejemplos:

- Desde hace cuánto tiempo que tiene bruxismo. Cómo se entera.
- Molestias físicas sentidas asociadas al bruxismo.

- Ideas asociadas al origen de su bruxismo.
- Otros malestares corporales percibidos.
- Alguna preocupación o temor asociado con tener bruxismo.
- Algún tratamiento en el que se encuentre para controlar el bruxismo, u otras medidas preventivas que esté tomando.
- Cómo es su rutina o cómo es su día a día.
- Cómo vive en el día a día este malestar, en qué le afecta o le preocupa, etc.

### **3.- Aspectos de la vida familiar, laboral o sentimental.**

De acuerdo a algunos datos ya entregados en un inicio, como estado civil, hijos, con quien vive, actividad, se realizan preguntas que sirvan para los objetivos del estudio, como aspectos de la vida familiar, laboral o sentimental, entre otros temas que pudieran surgir.

Algunos ejemplos de contenidos de preguntas son:

Cuánto tiempo lleva casado(a) o convive con su pareja.

Cómo se conocieron o en qué circunstancias se establecieron.

Cómo es actualmente la relación de pareja.

Comentarios sobre su relación familiar, laboral o sentimental.

Dificultades laborales o áreas que desearía mejorar.

Cómo se siente con su vida laboral.

Aspectos que generan mayor preocupación.

Situaciones que más afecten su estado anímico,

Etc.

## V ANALISIS Y RESULTADOS

### 5.1 Datos personales de cada participante, diagnóstico de disfunción y síntesis de los datos.

#### a) Síntesis de datos de los participantes:

Edad	Fluctúan entre: 32 - 48 años
Estado civil o situación afectiva actual	Solteros(as): 2 Casados(as): 2 Conviviendo c/ pareja: 6
Hijos	Con hijos: 6 Sin hijos: 4
Estudios	Universitarios: 8 Técnicos: 2
Nivel socioeconómico (NSE)	ABC1: 8 C2: 2
Diagnóstico de disfunción	Disfunción leve: 0 Disfunción moderada: 3 Disfunción severa I: 3 Disfunción severa II: 1 Disfunción severa III: 3

El grupo entrevistado posee varias características similares, como el rango de edad, estudios universitarios (8 de 10), nivel socioeconómico ABC1 (8 de 10), estar en una relación de pareja (8 de 10), y poseer Bruxismo. Datos que sugieren un grupo bastante homogéneo. No obstante, en el nivel de disfunción temporomandibular diagnosticado se aprecian distintos niveles, que van desde una moderada disfunción (Ana, Dante y Flora), siguiendo con una disfunción severa I (Berta, Iris, Mirna), después con una disfunción severa II (Carla), y por último con una disfunción severa III (Gina, Julia, Laura), disfunciones o problemas temporomandibulares que se piensa son a partir del Bruxismo que se tiene. La explicación de lo cada nivel diagnosticado implica y síntomas que cada participante presenta, se detallan en el siguiente punto, *Antecedentes personales de cada participante y diagnóstico de disfunción.*

Sin embargo, en términos generales se puede señalar que los síntomas que más mencionan los participantes son: la sensación de rigidez o cansancio mandibular, al igual que la percepción de sonidos o crujidos en los ATM (articulación temporomandibular) percibido por casi todos (9). Por otra parte, todos sienten dolor, ya sea, a veces o frecuentemente, en algunas de las siguientes zonas: cabeza, cara, cuello, hombros o nuca, siendo Berta quien siente menos dolor, por sentirlo sólo en la cara, y Carla, junto con Gina y Julia, sentirlo en todas las zonas especificadas.

**b) Antecedentes personales de cada participante y diagnóstico de disfunción.**

A continuación se detalla información y diagnóstico de disfunción de cada participante. Las diez evaluaciones previamente aplicadas, se encuentran en el Anexo.

**1) ANA**

Edad	46
Estado civil / situación afectiva actual	Soltera
Hijos	No
Estudios	Universitario completo
Profesión	Ingeniera civil
Actividad	Trabaja en Banco Área comercial
Con quién vive actualmente	Con padres
* NSE	ABC1
**Diagnóstico de disfunción	Disfunción moderada

\* NSE, según matriz de clasificación socioeconómico de los hogares de Chile, propuesto por Adimark.

Los niveles socioeconómicos propuestos, miden básicamente dos variables, el nivel de estudios realizados por el jefe de hogar, y la tenencia de determinados bienes. De ese modo, el nivel ABC1 en Ana se caracterizaría por poseer estudios universitarios completos y poseer los diez bienes evaluados en la matriz, como automóvil, computador, internet y TV cable.

**\*\* Corresponde al resultado de la **evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares**, en la cual el diagnóstico obtenido fue una *disfunción moderada*, por los siguientes síntomas:**

Ana presenta sensación de cansancio mandibular de forma permanente. Ha percibido sonidos en las articulaciones temporomandibulares (ATM), y dolor o molestia frecuente en la nuca y a veces en los hombros. El examen clínico, muestra desvío en la trayectoria mandibular, tanto para la apertura como para el cierre, así como ruidos articulares en la ATM derecha e izquierda.

## 2) BERTA

Edad	45
Estado civil o situación afectiva actual	Convive con pareja
Hijos	1
Estudios	Universitario incompleto
Profesión	Peluquera
Actividad	Peluquera
Con quién vive actualmente	Con pareja e hija
*NSE	C2
** Diagnóstico de disfunción	Disfunción severa I

\* De acuerdo al nivel de estudio y tenencia de bienes, Berta quedaría clasificada en el nivel **NSE C2**, por poseer estudio universitario incompleto, tener estudio técnico y carecer de dos de los diez bienes analizados, como automóvil y TV cable o satelital.

\*\* De acuerdo a la **evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares**, el diagnóstico obtenido fue una **disfunción severa I**, por los siguientes síntomas:

Berta, tiene sensación de cansancio mandibular cuando hace frío, siente que no puede abrir la boca a veces, ha percibido sonidos o crujidos en los ATM, alguna vez ha sentido dolor al tratar de cerrar la mandíbula, y siente molestia a veces en la cara. Su examen clínico muestra leve limitación en la apertura mandibular, y desviación en la trayectoria mandibular al cierre, así como ruidos articulares en los ATM derecho e izquierdo.

### 3) CARLA

Edad	43
Estado civil o situación afectiva actual	Casada
Hijos	1
Estudios	Universitaria completa
Profesión	Profesora
Actividad	Profesora encargada de un laboratorio de computación.
Con quién vive actualmente	Con marido, hijo, madre, tía, y por ahora, con hermano, cuñada y dos sobrinos.
NSE	ABC1
* Diagnóstico de disfunción	Disfunción severa II

\* De acuerdo a la evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares, el diagnóstico obtenido fue una *disfunción severa II*, por los siguientes síntomas:

Carla, siente rigidez y cansancio mandibular por la mañana y a veces todo el día. También ha percibido sonidos o crujidos en los ATM, y dolor al movimiento mandibular. Sufre de dolores o molestias frecuentemente, en cabeza, cara, cuello, nuca y hombros. El examen clínico muestra desvío en la trayectoria de cierre mandibular, y ruidos articulares en la ATM derecha e izquierda, junto con una subluxación o dificultad al cierre mandibular. Presenta además dolor muscular a la palpación en la zona craneal, parte de los músculos masticatorios y en los músculos del cuello.

#### 4) DANTE

Edad	46
Estado civil o situación afectiva actual	Casado
Hijos	5
Estudios	Universitarios
Profesión	Ingeniero civil industrial
Actividad	Trabaja de ingeniero en empresa de Telecomunicaciones.
Con quién vive actualmente	Con su tercera esposa y su hija
NSE	ABC1
* Diagnóstico de disfunción	Disfunción moderada

\* De acuerdo a la evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares, el diagnóstico obtenido fue una *disfunción moderada*, por los siguientes síntomas:

Dante, siente sensación de cansancio mandibular al despertar, ha percibido sonidos en los ATM, y siente molestias frecuentemente en el cuello y nuca. Además en su examen clínico presenta dolor muscular a la palpación en todos los músculos masticatorios y músculos del cuello.

## 5) FLORA

Edad	46
Estado civil o situación afectiva actual	Convive con pareja
Hijos	No
Estudios	Universitarios
Profesión	Ingeniera en computación
Actividad	Soporte en computación al cliente, para empresa norteamericana
Con quién vive actualmente	Con pareja
NSE	ABC1
Diagnóstico de disfunción	Disfunción moderada

\* De acuerdo a la evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares, el diagnóstico obtenido fue una *disfunción moderada*, por los siguientes síntomas:

Flora, siente a veces molestia en la zona de la cabeza, cara y cuello, y frecuentemente en la nuca y hombros. Su examen clínico muestra leve desviación al cierre y apertura mandibular, así como ruidos articulares en la ATM derecha. Además presenta dolor muscular a la palpación, en todos los músculos masticatorios y músculos del cuello.

## 6) GINA

Edad	36
Estado civil o situación afectiva actual	Convive con su pareja
Hijos	1
Estudios	Técnico completo
Profesión	Laboratorista dental e higienista dental
Actividad	Asistente dental
Con quién vive actualmente	Con pareja e hijo
NSE	C2
Diagnóstico de disfunción	Disfunción severa III

\* De acuerdo a la evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares, el diagnóstico obtenido fue una *disfunción severa III*, por los siguientes síntomas:

Gina, tiene sensación de rigidez y cansancio de la mandíbula de manera permanente. Siente que no puede abrir la boca a veces, ha percibido sonidos y crujidos en los ATM, se le ha trabado y luxado la mandíbula alguna vez, y siente dolor al movimiento mandibular. Además sufre de molestia y dolor frecuentemente en la cabeza, cara, cuello y hombros, y a veces en la nuca. En su examen clínico presenta leve limitación en la apertura mandibular, y

desviada trayectoria mandibular al momento del cierre y apertura. Presenta ruidos articulares en la zona derecha e izquierda, y cierta dificultad en el movimiento de cierre mandibular (subluxación). Además presenta dolor muscular a la palpación en los músculos masticatorios y en los músculos del cuello. Y presenta dolor al movimiento mandibular, en la apertura, cierre y lateralidad.

## 7) IRIS

Edad	48
Estado civil o situación afectiva actual	Convive con pareja
Hijos	2
Estudios	Universitarios
Profesión	Química farmacéutica
Actividad	Visitadora médica
Con quién vive actualmente	Con pareja, un hijo e hijo de pareja.
NSE	ABC1
Diagnóstico de disfunción	Disfunción severa I

\* De acuerdo a la evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares, el diagnóstico obtenido fue una *disfunción severa I*, por los siguientes síntomas:

Iris, siente rigidez y cansancio mandibular en la mañanas al despertar. Ha percibido sonidos y crujidos en los ATM, y siente dolor al movimiento mandibular, por periodos, así como molestia o dolor a veces, en la cabeza, cuello y hombros. En su examen clínico presenta ruidos articulares en la ATM izquierda y dolor en . Además presenta dolor a la palpación auricular lateral y posterior izquierda (en parte de la zona del ATM izquierdo).

## 8) JULIA

Edad	34
Estado civil o situación afectiva actual	Convive con su pareja
Hijos	No
Estudios	Universitarios
Profesión	Relacionadora Pública y Periodista
Actividad	Profesora universitaria y Consultora para agencia
Con quién vive actualmente	Con pareja
NSE	ABC1
Diagnóstico de disfunción	Disfunción severa III

\* De acuerdo a la evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares, el diagnóstico obtenido fue una *disfunción severa III*, por los siguientes síntomas:

Julia, siente sensación de rigidez y cansancio de la mandíbula en la mañana y noche. Ha percibido sonidos y crujidos en los ATM, y siente dolor al movimiento mandibular. También siente a veces, molestia o dolor en la cabeza, cuello, nuca y hombros, y frecuentemente en la cara. Su examen clínico muestra desviación en la trayectoria de cierre y apertura mandibular, y ruidos articulares en la ATM derecha e izquierda, con dificultad para abrir la

boca (dificultad muscular). Presenta dolor muscular a la palpación, en parte de la zona de los músculos masticatorios, y músculos del cuello de la zona izquierda. Presenta dolor a la palpación en los ATM derecho e izquierdo, lateral y posterior. Así como dolor mandibular al movimiento de apertura, cierre, protusiva (movimiento hacia adelante) y lateralidad.

### 9) LAURA

Edad	48
Estado civil o situación afectiva actual	Soltera
Hijos	3
Estudios	Universitarios
Profesión	Ingeniera y Psicóloga
Actividad	Auditora en gestión
Con quién vive actualmente	Con sus 3 hijas
NSE	ABC1
Diagnóstico de disfunción	Disfunción severa III

\* De acuerdo a la evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares, el diagnóstico obtenido fue una *disfunción severa III*, por los siguientes síntomas:

Laura, siente rigidez y/o cansancio de la mandíbula en las mañanas y ha percibido sonidos en los ATM, así como dolor al movimiento mandibular. También siente dolor o molestia frecuentemente en la cara y hombros, y a veces en el cuello. Su examen clínico presenta leve limitación de movimiento en la apertura mandibular, y leve limitación en los movimientos laterales derecho e izquierdo. La trayectoria mandibular de apertura y cierre se encuentra desviada, y presenta ruidos articulares en la ATM derecha e izquierda. Asimismo, presenta dolor muscular a la palpación en parte de la zona de los músculos masticatorios y en la zona de los músculos del cuello.

## 10) MIRNA

Edad	32
Estado civil o situación afectiva actual	Con pareja estable
Hijos	No
Estudios	Universitarios
Profesión	Administradora de producción
Actividad	Administra casinos
Con quién vive actualmente	Con padres, pero vivirá con pareja.
NSE	ABC1
Diagnóstico de disfunción	Disfunción severa I

\* De acuerdo a la evaluación odontológica de trastornos temporomandibulares, el diagnóstico obtenido fue una *disfunción severa I*, por los siguientes síntomas:

Mirna, siente cansancio mandibular en las mañanas, ha percibido sonidos en los ATM, siente dolor de cabeza frecuentemente y a veces de hombros. En el examen clínico muestra leve limitación en la apertura mandibular y protusión (movimiento mandibular hacia delante). Además presenta desviación mandibular al cierre, y ruidos articulares en la ATM derecha. También presenta dolor muscular a la palpación en parte de la zona

craneal, y parte de la zona de los músculos masticatorios, así como dolor a la palpación en la zona auricular lateral, derecha e izquierda (parte de la zona de los ATM).

## 5.2 Categorías.

Se pueden distinguir dos grandes categorías de acuerdo a la evolución y desarrollo de las entrevistas, la primera “Bruxismo” y la segunda “Emociones”. Estas dos categorías concuerdan con los objetivos del estudio y reúnen a su vez otras subcategorías que emergieron del discurso de los participantes.

### a) Categoría “Bruxismo” y subcategorías.

Es parte del tema central del estudio y se encuentra desarrollado en la sección del marco teórico. Durante la entrevista se procura obtener significados atribuidos a este malestar y vivencias del mismo, descubriéndose distintas aristas de este problema que permiten vislumbrar de mejor manera, cómo influye o afecta a los integrantes del estudio, surgiendo así distintas subcategorías que en conjunto logran brindar una noción general y mejor comprensión de esta afección y su relevancia para el paciente.

A continuación se mencionan las subcategorías de Bruxismo, que se explican en el ítem *Análisis y resultados de categorías*.

1) *Detección de bruxismo.-*

2) *Darse cuenta de la conducta de bruxar.-*

- 3) *Darse cuenta de apretar los dientes en el día.-*
- 4) *Nivel de bruxismo autopercebido y su evolución.-*
- 5) *Molestias físicas o síntomas asociados al bruxismo.-*
- 6) *Otras molestias físicas percibidas como no asociadas al bruxismo.-*
- 7) *Motivos de afección y/o preocupación producidos por el bruxismo.-*
- 8) *Significados o causas atribuidas al origen del bruxismo.-*
- 9) *Medidas o precauciones tomadas para controlar el bruxismo.-*
- 10) *Nivel de conocimiento del tema de bruxismo.-*
- 11) *Autopercepción de la calidad del sueño.-*
- 12) *Costos asociados al bruxismo.-*
- 13) *Autopercepción de la influencia del bruxismo en el día a día.-*
- 14) *Otras patologías mencionadas, no provocadas por bruxismo.-*
- 15) *Otros problemas o situaciones personales mencionadas.-*

**b) Categoría “Emociones” y subcategorías.**

Esta corresponde a la segunda categoría y reúne a las subcategorías seleccionadas que se eligieron después de analizar el discurso de cada participante en busca de emociones sentidas y expuestas, emociones recordadas, primarias o secundarias, o más elaboradas en las que se conjugan componentes más cognitivos para su aparición, así como también el registro de comentarios o declaraciones de la no demostración de estas emociones, sentidas pero no expresadas, dentro de la subcategoría de “No demostrar las emociones”.

**Subcategorías**

- 1) *Ansiedad / Angustia*
- 2) *Rabia*
- 3) *Miedo / temor*
- 4) *Estrés / Tensión*
- 5) *“No demostrar las emociones”*

### 5.3 Análisis y resultados.

#### Categoría “Bruxismo” y subcategorías.

##### a) Síntesis de los resultados obtenidos de las subcategorías de “Bruxismo”.

De acuerdo a los distintos tópicos encontrados, algunos se destacan por distintas razones, por ejemplo: por ser comentados por la totalidad de los participantes, como la subcategoría que tiene relación con las molestias físicas o síntomas asociados al bruxismo, por ser esta la que da cuenta de todas aquellas molestias producto del bruxismo, y le confiere al bruxismo la connotación que tiene, que es ser una patología que puede ocasionar daño orofacial cuando se mantiene en el tiempo, y a veces dolor en las zonas afectadas y aledañas. Dentro de los síntomas mencionados por todos los participantes del estudio, se encuentra el dolor sentido, ya sea en la zona mandibular y/o articulación temporomandibular, cabeza o cuello, el cual se manifiesta con distintas frecuencias e intensidades, según la persona.

De igual modo, el tópico correspondiente a las causas atribuidas al origen de poseer bruxismo es comentada por la casi totalidad de participantes (9), encontrándose dentro de las razones mencionadas: el estrés y tensión, mencionados por la mayoría (8), ser “nervioso-tranquilo” (1), por no ser capaz de hablar los problemas (1), por no demostrar su malestar (1), por ansiedad

(3), por no poder relajarse (2), por rabia (1), por considerarse “nerviosa interna” (1), y por contaminación ambiental, como el ruido (1), estas corresponden a las distintas razones y número de personas que las mencionan. En cuanto a las precauciones o medidas tomadas se mencionan: el uso del plano de relajación o férula oclusal (4), tomar algún relajante muscular (1), un medicamento antes de dormir para la ansiedad (1), una infusión de hierbas antes de dormir para relajarse (1), realizar ejercicios con boca y mejillas todas las mañanas (1), no abrir tanto la boca (1), asistir a terapia psicológica (1) e ir con frecuencia al dentista (1). Estas son todas las precauciones que se ponen en práctica para tratar el bruxismo, llamando la atención su variedad y diferente naturaleza entre unas y otras.

Por otra parte, más de la mitad de los entrevistados (7) menciona sentirse preocupado o afectado por esta dolencia, ya sea por el desgaste de los dientes (3), por fracturas de coronas o pedazos de dientes (3), por no poder descansar bien en la noche (1) o por sentir a veces dolor (1), aunque esto último, el dolor, sea mencionado como síntoma por todos los participantes en diferentes grados.

En cuanto a la percepción de la influencia del bruxismo en el día a día, de las seis personas que hicieron algún comentario al respecto, sólo dos reconocen sentirse afectada por el bruxismo en lo cotidiano, explicado por ellas mismas a partir de la fuerte molestia sentida, o a veces dolor constante

en la zona maxilar, que hace que deba recordarse todo el día, aunque todos los participantes han sentido dolor en algún momento.

b) Análisis y descripción de las subcategorías de “Bruxismo”.

A continuación se detallan cada una de las subcategorías pertenecientes a la categoría de Bruxismo. Se explican y analizan, y se seleccionan citas que aporten de preferencia distintos contenidos.

1) *Detección de bruxismo.-*

Esta subcategoría tiene relación con conocer si la persona sabe cuándo y cómo comenzó con el bruxismo y por qué. La siguiente es una cita que ejemplifica el tópico seleccionado:

**Mirna:** “Yo creo que tengo desde la adolescencia. Pero me enteré un día que fui al doctor, al dentista, porque se me había caído un pedazo de diente y ahí me lo detectaron. Eso fue cuando entré a trabajar que se me presentó el tema... cuando tenía como 24 años.”

Respecto de cómo o por quién se enteran que tienen bruxismo, la mayoría (7) lo hace por medio del dentista. En cuanto a la edad aproximada que tienen

cuando se enteran por primera vez del diagnóstico de bruxismo, se encuentran distintas edades. Por ejemplo, algunos se enteran después de los diez años y antes de los veinte (3), otros después de los 20 (3), otros después de los 30 (2), y por último también después de los 40 años (2).

## 2) *Darse cuenta o no de la conducta de bruxar.-*

Esta subcategoría tiene relación con darse cuenta o no, de si se bruxa en la noche por diversos indicadores percibidos, como por ejemplo se percibe en las siguientes citas:

**Ana:** "...como toda la vida he apretado los dientes lo tengo tan, tan incorporado el tema de apretar los dientes que yo no lo noto."

**Carla:** "...pero al momento, ¿si me doy cuenta? No, no me doy cuenta de que estoy bruxando. Me doy cuenta cuando al otro día siento molestias, siento dolor."

**Iris:** "Otras veces a mitad de la noche, me despertaba porque hacía sonar los dientes, como que se me iba a salir un pedacito. Y otras veces me despertaba porque me dolía mucho un músculo que se afecta, no sé cómo se llamaba, pero está a un costado de la mandíbula, que cuando uno cierra la mandíbula, me despertaba con ese dolor."

Seis de los diez entrevistados, comentaron sobre este tema, señalando la mitad de ellos (3), que si se daban cuenta de cuando bruxaban en la noche, como Flora, Julia e Iris, y los otros (3), dijeron no percibir cuando sucedía.

### 3) *Darse cuenta de apretar los dientes en el día.-*

Tiene relación con que algunas personas además de bruxar en la noche, se dan cuenta que aprietan los dientes en el día, como lo muestran las siguientes citas seleccionadas:

**Gina:** “Y tengo esa cosa que me siento como apretando los dientes cuando estoy pendiente en el trabajo de lo que tengo que hacer en la casa, o allá pendiente de las cosas que tengo que hacer acá...”

**Iris:** “Sí y a veces también me doy cuenta que en el momento en que estoy descansando, haciendo nada, no se po, viendo tele o jugando algún jueguito en el celular, tengo la mandíbula apretada.”

4 de las 10 entrevistados, señala darse cuenta de apretar a veces los dientes durante el día, como es el caso de Ana, Gina, Iris y Julia.

#### 4) *Nivel de bruxismo autopercebido y su evolución.-*

Se refiere a la noción que algunos de los participantes tiene sobre el avance o retroceso del bruxismo que posee, como se muestra en la siguiente cita:

**Iris:** “No, no me recuerdo con bruxismo o haber sentido molestias, antes de ese período de 10 años atrás. No, la verdad, no. No sabía que existía eso, ni estaba pendiente si es que lo tenía. No era algo por lo que yo estuviera buscando un nombre o una justificación para algo que me pasaba... yo diría que en los últimos 4 o 5 años he tenido varios problemas con los dientes, y ha ido en aumento.”

Sólo 3 personas comentan sobre los cambios que perciben en relación a la evolución que experimentan del nivel de bruxismo padecido, ya sea de manera favorable, al sentir que han disminuido los síntomas (2), o desfavorable cuando han aumentado, tal como lo manifiesta Iris.

##### 5) *Molestias físicas o síntomas asociados al bruxismo.-*

Da cuenta de las molestias que la persona siente y sabe que tiene a causa del bruxismo. Las siguientes son algunas citas que muestran los diferentes síntomas sentidos:

**Ana:** “Aparentemente siempre los he apretado y cuando era chica yo tenía dolores de cabeza, pero no sabía por qué. Me daban dolores como en las mejillas, en las sienes, como en la mandíbula...”

**Carla:** “Y después al tiempo de que me lo detectaron, empecé a sentir molestias, dolores de cabeza, dolores de mandíbula, que eran asociados a los mismos y se me hizo crónico... Me enteré después que esos síntomas eran por el bruxismo. Y sí, lo sufrí harto.”

**Dante:** “...había tenido problemas en los dientes, en dos muelas. Dolor, finalmente inflamación y no había infección ni nada... Era una fractura en la base de la muela y eso sólo se podía atribuir a morder demasiado fuerte en la noche, porque en forma normal no tendría por qué haberse fracturado la base de la muela.”

**Gina:** “Igual he tenido problemas con la articulación. He quedado con la boca abierta y no la he podido cerrar. Es muy crítico cuando me ven por un largo rato en procedimiento en la clínica, de cerrar nuevamente, es como bastante complicado. Y además, es como el hecho de tener las mejillas bastante marcadas cuando uno muerde acá, las líneas se marcan. Y cefaleas horribles.

**Iris:** “...empecé a notar los dientes más gastados, los dientes más lisos y también despertaba con la sensación de tener la mandíbula muy apretada.”

**Iris:** “... a veces me costaba abrir la boca en la mañana. Como que para empezar el día tenía como agotada la mandíbula.

**Iris:** “Me pasó, hace unos meses atrás, que ese dolor que ocurría durante la noche, empezó a hacerse presente durante el día, durante todos los días de una semana. Estaba siempre presente, pendiente de la mordida, limitada a la mordida, cada vez que mascaba algo duro, como un pan o si la abría demasiado, se me activaba al tiro esa molestia.”

**Iris:** “...en zonas en las que tenía sensibilidad de cuello era responsable el tema del bruxismo...”

Todos los entrevistados, señalan sentir síntomas como consecuencia del bruxismo. Entre las más mencionadas se encuentran la molestia o dolor mandibular, molestias o dolor en los dientes, dolor de cabeza o dolor en la zona temporal (sienes).

6) *Otras molestias físicas percibidas como no asociadas al bruxismo.-*

Se refiere a las molestias que probablemente sean producto del bruxismo, pero la persona no lo sabe o no lo relaciona como causa directa, como por ejemplo se percibe en las siguientes citas:

**Ana:** "...siento molestias aquí, como en la nuca, pero son períodos en que ando con la nuca más apretada, después se me suelta. Que de repente no puedo mover el cuello, pero son períodos que coinciden cuando ando con mayor tensión en la oficina... está más relacionado con situaciones tensionales lo del cuello."

**Dante:** "...sí, dolores en el cuello. Hay periodos en que mi cuello me hace pensar que puede ser un problema de estabilidad de la cabeza, de la posición de la cabeza. Siento que hay tensión en el cuello. Eso he sentido."

Casi todos los entrevistados (8) percibe además otras molestias que no las asocia necesariamente al bruxismo. La más frecuente es el dolor o molestia en el cuello, sentido por varios de los entrevistados (5).

**7) *Motivos de afección o preocupación, producidos por el bruxismo.-***

Se refiere a si alguno de los entrevistados, piensa o siente que le afecta en algo el tener bruxismo, así como si existe algo que le preocupe. Citas de algunos de los pacientes son:

**Ana:** “La verdad es que no me afecta o siento que no me afecta. Aunque igual me afecta en una cosa, que cuando mastico, como que los dientes no tienen filo”.

**Berta:** “No me afecta, pasa totalmente desapercibido.”

**Flora:** “Sí, afecta, porque uno no descansa bien. O sea, uno no duerme ni descansa como debiera y esto te influye y afecta en todo, en lo que tú hací’, en la energía que tení’. Entonces, no estás como en tu óptimo.”

**Gina:** Sí me afecta. A veces no me acuerdo, pero cuando empiezo a gesticular un poco y me viene el dolor en la musculatura en la zona del ATM, entonces como que ahí me acuerdo.

**Iris:** “Por supuesto que me afecta en lo estético, porque cada día veo que los dientes están más cortos, más lisos.

**Iris:** “...me preocupa que se me han ido rompiendo varias piezas dentales, se me han soltado coronas, y fracturado algunas partes de las muelas, así como fracturas de algunas muelas que estaban ya tapadas y de otras tapadaduras que se han salido, por lo mismo.

**Julia:** “...cuando me hice consciente de lo que podía producirme en el futuro el bruxismo, con el tema del desgaste de las piezas dentales, ahí recién... como te digo, me empecé a preocupar... Voy a bruxar por muchos años más con mis dientes y me imaginé con la mitad de los dientes y con el tema eh, de la vanidad, de tener los dientes a medias.”

La mayoría de los entrevistados (7) sienten que les afecta o preocupa el bruxismo, como por ejemplo en cuanto a los efectos que tiene directamente en la dentadura, preocupándole a algunos (3) que se rompan dientes o muelas, y a otros (3) que ocurra desgaste dental y con esto también se vea afectado lo estético. Así como también se menciona el dolor (1), y el efecto en la calidad de sueño (1), entre otras cosas.

#### **8) *Significados o causas atribuidas al origen del bruxismo.-***

Se refiere a las ideas y explicaciones que algunos entrevistados se dan como causa u origen del bruxismo que tienen. Algunas de esas citas son las siguientes:

**Carla:** “Yo creo que el bruxismo es permanente pero se acentúa durante algunas épocas debido al **estrés**... es una consecuencia de otra situación, que

a lo mejor uno no puede resolver: muchas preocupaciones, mucho estrés, el ritmo de vida que llevamos...”

**Dante:** “Creo que si rechinan los dientes, tengo la idea que puede ser por la condición de mi estado nervioso, que gatilla el movimiento... alguien por ahí, me describió como **nervioso-tranquilo**, que era que aparentemente me veía como tranquilo... me comporto como una persona tranquila, pero por otro lado, soy como **ansioso**, como me cuesta concentrarme... siempre he estado como tieso de pierna o inquieto, pensando mucho... y siempre haciendo cosas... tal vez, en la noche cuando se libera el inconsciente hay un desajuste o liberación de energía... que si fuera realmente tranquilo, pasaría y dormiría tranquilamente, si fuera nervioso permanente en el día, no tendría que serlo en la noche...”

**Gina:** “En ese entonces también estaba con harta sintomatología de bruxismo, y creo que ha sido mucho el problema de poca comunicación familiar, porque los problemas que se me presentaban, **yo no era capaz de hablarlos...** como lo que me está molestando o la pena que tengo...”.

**Iris:** “...yo lo asocio con que mi pega es de mucho **estrés** en el día a día, contra el tiempo, manejando rápido para llegar rápido a toda costa, en unos minutos muy precisos. Y por otro lado, yo creo que también fue porque hace unos 5 meses atrás, mi pareja tuvo un problema de salud muy fuerte. Entonces, yo creo que después me vino eso como un coletazo, porque al poco tiempo me

dio como de vuelta esa molestia fuerte de dolor en la articulación... Cuando estoy con **estrés** ando con la mandíbula apretada.”

**Iris:** “Yo soy consciente de que sufro de bruxismo por una como **ansiedad generalizada**, y que muchas veces, a lo mejor, esa ansiedad la puedo yo calmar con empezar a comer más, eh me como las uñas y para no comérmelas tanto me las pinto de un color oscuro, para que se note donde me las como, me voy ayudando así. Me da por masticar chicle, así muy rápido y muy seguido, que después me duele, entonces se me sueltan las tapaduras, así que mejor no lo hago, eh, yo creo que ansiedad tengo y harta.”

**Julia:** “Yo creo que el bruxismo es la manifestación de los estados anímicos de una persona... Yo sé y soy consciente que en la medida que esté bien emocionalmente, bruxo menos, pero como soy una persona, no sé cómo llamarle, altamente emocional, todo lo somatizo o en la piel o en los dientes bruxando... Creo que hay un tema de **no relajamiento**. Mientras yo no tome la vida de otro color, desde otro punto de vista u otra perspectiva, voy a estar totalmente vinculada al bruxismo, siempre... porque se acrecienta con el **estrés**, cuanto más estrés, más bruxo, mientras más relajada, menos bruxo.”

**Julia:** “...mientras más **controlas tu emoción** por la razón, para que no se genere un problema mayor, esa emoción te la comes tratando de razonar, de ser una persona grande diciendo -ya, voy a tratar de no reaccionar. Puede suceder este problema mayor, por lo tanto, lo escondo, me lo como-. Pero el problema es que yo después lo reflejo apretando los dientes en la noche.”

**Laura:** “Cuando yo estaba **tensa**, no se me iba a otras partes del cuerpo, sino que era en la cara... siempre la tensión es en la cara.”

**Mirna:** “Dolor de cabeza, harto. Sobre todo cuando estoy con **estrés** debo apretar mucho los dientes en la noche porque al otro día estoy con jaqueca... Soy súper nerviosa interna y **no expreso todos mis malestares**, tal vez por eso... Yo creo que son **tensiones** retenidas, que uno no logra manifestar... En mi personalidad, es normal tragarse todo, entonces a lo mejor mi cuerpo se manifiesta en la noche, cuando yo estoy relajada. En el día, uno tiene un autocontrol del cuerpo.”

Prácticamente todos las personas comentan este punto y tienen una explicación para el bruxismo que poseen, salvo Berta que no sabía que actualmente tenía bruxismo. Los temas que se mencionan son variados, pero el más recurrente como explicación dada es el estrés, la tensión y dificultad para poder relajarse, y también algunos mencionan la ansiedad percibida en sí mismos. Además de otros temas que se pueden encontrar entre las citas recogidas.

9) *Medidas o precauciones tomadas para controlar el bruxismo.-*

Se refiere a todas las acciones realizadas de diversa índole, incorporadas por algunas personas para tratar el bruxismo, como por ejemplo lo muestran algunas citas:

**Berta:** “Creo que aprendí a no abrir tanto la boca entonces, no me preocupé más.”

**Flora:** “No me queda otra cosa que en la noche tomarme algo para relajarme, para relajar... Entonces, en la noche yo trato de relajarme para no bruxar. Y cuando me estoy quedando dormida, trato de no dormir con la boca cerrada. Trato de dormir con la boca abierta.

**Iris:** “...a propósito de ese episodio fuerte de bruxismo, en estos momentos estoy usando un plano de relajación. Y también, cuando he estado en una situación de llegar a un punto de mucho estrés tomo algo para dormir, algo para la ansiedad.”

**Julia:** “El tema del bruxismo en mí es algo presente. Yo todo el día pienso en los dientes. Me despierto en la mañana haciendo un ejercicio para poder relajar la mandíbula. Es algo cotidiano, de todos los días. Hace 4 años que hago el ejercicio de relajar, que es inflar los cachetes con los dientes cerrados, de abrir la boca en la mañana porque amanezco tensa... luego me voy, no se po’ a tomar la micro para llegar al trabajo, y trato de poner la lengua entre los dientes, porque sé que entremedio voy a apretar los dientes. Varias veces

me he mordido, porque no me he dado cuenta que he puesto la lengua entremedio, es una cosa súper loca.”

**Mirna:** “...he ido trabajando esa parte de expresar, llorar, porque antes no lloraba, lo cual es bueno, porque te ayuda a botar tensiones. Y poder decir esto es mejor o esto no me gusta, también es importante... Y eso ha ido ayudando a que ya no tenga ese nivel de bruxismo como lo tenía antes.”

De las diez personas entrevistadas, casi todos comentan este punto (7), y existen distintas medidas tomadas por las personas, entre las cuales se destacan, el uso por algunos de un plano de relajación que colocan entre los dientes para dormir, o procurar relajarse por algún medio, ya sea desde ingerir una infusión de hierbas en la noche, hasta automedicarse tomando algún relajante muscular (Julia), o un ansiolítico (Iris).

#### 10) *Nivel de conocimiento del tema de bruxismo.-*

Se refiere al nivel de conocimiento o desconocimiento que la persona demuestra tener en relación al bruxismo, como se percibe en las siguientes citas:

**Carla:** “Sí, lo he dejado de lado porque además es algo que no se ataca directamente. Eso es lo que siento, que es una consecuencia de otra situación... mientras no soluciones ese tipo de cosas, voy a seguir bruxando, entonces, no es inmediato tampoco. Por lo mismo se usan paliativos, el plano de la relajación y un relajante muscular para el dolor o un analgésico, algo así. Pero para que eso se solucione de inmediato, una solución pronta no le veo.”

**Dante:** “...el apriete de las muelas en la noche lo produzco igual, con o sin plano. Lo que pasa es que sin plano, puedo dañar las muelas, sentir la presión en la mañana, que no se esparce de manera pareja con las demás, sino que se aplica en particular en alguna... O sea, el plano es para impedir que se me rayen las muelas entre ellas, impedir que se tenga una consecuencia mayor...”

**Flora:** “O sea, siempre me he tratado de preguntar, “¿Por qué tengo bruxismo? ¿Y qué puedo hacer para mejorarlo?”. Yo sé que tiene un montón de consecuencias, se te gastan los dientes, se te quiebran los dientes, se te va la encía retrayendo, entonces, como que busco en la Internet posibles curas. No sé, pregunto por terapias o cosas así, pero en la práctica como que no hay mucho.”

**Iris:** “...me mostró en las radiografías como se había ido achicando el hueso y cuanto se iba perdiendo, quedando el cuello más expuesto. Eso también produce el dolor asociado a lo caliente, lo frío, como a todo. Esa sensación de que uno mastica por un lado, por el otro y siempre hay una molestia en la alimentación.”

De las cinco personas que comentan algo sobre esto, la mayoría (4), conoce bastante sobre el tema, y se han informado principalmente por el dentista que los trata. Asimismo Carla menciona, que actualmente se usan sólo paliativos para atenuar los síntomas, y Flora dice haber investigado y descubierto que no existe una cura para esto.

#### 11) *Autopercepción de la calidad del sueño.-*

Tiene relación con cómo evalúan las personas su ciclo de sueño, en general. Algunas de las citas que lo muestran dicen lo siguiente:

**Ana:** “A veces siento como que me faltó dormir, horas de sueño. Como cansada, sí.”

**Carla:** “Lo que más quisiera es dormir. Tengo mucho sueño acumulado y con un bebé no se puede solucionar este tema. Quisiera tener tiempo para dormir, para relajarme...”

**Flora:** “...en algún momento tienes razón yo dormí toda la noche seguida, si, en algún momento. Yo creo que en el 2002, cuando me cambié a vivir sola, dejé de hacerlo.”

**Gina:** “En el fondo estoy pendiente de todo lo que tengo que hacer, y siento el dolor... a la vista, el cuerpo me duele, las piernas, después llego a la casa y mal dormir, mal despertar.”

**Iris:** “...en aquel momento tuve que tomar un medicamento como 3 días seguidos, porque no podía dormir precisamente por el bruxismo. Ahí recién pude descansar, porque no había dormido profundo por muchos días. Y con los 3 días que tomé, se fue disminuyendo la molestia mucho, mucho.”

**Mirna:** “No es reparador el sueño. Antes de quedar esperando guagüita no era reponedor el sueño. Yo me acostaba y me levantaba igual de cansada a como me acosté... en todo el cuerpo como de decaimiento generalizado.”

Las seis personas que comentan sobre esto, señalan que no tienen un sueño óptimo, ya sea por amanecer con sensación de cansancio, algunas molestias mandibulares, u otras molestias.

## 12) *Costos asociados al bruxismo.-*

Se refiere a los costos de distinto tipo, que algunas personas mencionan como producto de tener bruxismo. Como lo refleja la siguiente cita:

**Julia:** “...hay un costo asociado, que es como la parte más práctica. El tener bruxismo significa gastar plata cada cierto tiempo en dentista. Mandarte a hacer el plano, ir a la consulta...”

Tres personas, dicen algo sobre el tema de costos, desde costos económicos, tiempo que se invierte en ir al dentista (Dante), y dolor sentido por las obturaciones que debe volver a realizar cada cierto tiempo (Iris).

### 13) *Autopercepción de la influencia del bruxismo en el día a día.-*

Tiene relación con saber cómo afecta el bruxismo a algunas de las personas, en lo cotidiano del día a día. Las siguientes citas señalan lo siguiente:

**Carla:** “La verdad es que yo he sido bien irresponsable, lo he dejado bien de lado... en el tema personal, debiera ser una primera prioridad, porque te hace trabajar incómoda, con molestias, con dolor y tú te das cuenta que no estás funcionando bien, que estás reaccionando no como tú quisieras reaccionar porque estás con dolor. No le he dado la prioridad que debiera darle.”

**Dante:** “No me influye, porque la verdad, si no pudiera comprobar que tengo bruxismo por las piezas con cierto desgaste, que no es tanto tampoco, yo no sabría que tengo.”

**Gina:** “De estar pendiente del bruxismo en el día, no. Lo noto no más cuando llega cierta hora, por ejemplo, cuando son ya las 7, ahí yo me acuerdo, porque sin querer me pillo pensando... en lo que tengo que hacer, que esto, que la tontera y ahí estoy.”

**Iris:** “en las mañanas hay molestias, pero no es como algo que influya en otras área de mi vida.”

**Julia:** “Hay un tema de la molestia constante, y yo todo el día tengo molestia maxilar... a veces de dolor, dependiendo de la noche que tuve. Entonces esa molestia hace que esté recordando todo el día el tema del bruxismo, porque es algo que está presente todo el día y no se va, a menos que me tome un relajante muscular todos los días. Yo evito tomar medicamentos, por lo tanto, esa molestia va a estar siempre presente.

Seis personas mencionan este tema, pero solo Carla y Julia, lo tienen más presente en el día a día, porque dicen sentir con más frecuencia dolor, lo que las hace no poder olvidarse del bruxismo.

**14) *Otras patologías mencionadas, no provocadas por bruxismo.-***

Se refiere a otras enfermedades o malestares que afectan a algunos de los entrevistados. Algunas de los comentarios fueron:

**Carla:** “...podría ser algo relacionado con el colón, porque me han sucedido episodios de gastritis también... Desde que era chica, siempre me ha afectado el estómago...”

**Flora:** “Tengo molestias en la parte lumbar, y en las rodillas... por un desplazamiento de la rótula.”

**Laura:** “Algunas veces siento molestias en los pies o en los brazos, pero fundamentalmente, se concentra la tensión en cara.”

**Mirna:** “Lumbago me da, pero no sé si estará relacionado, desde hace unos 10 años atrás... Colon irritable también presento. Desde que entré a trabajar, hace unos 8 años atrás. Antes no presentaba síntomas de colon.”

Además de poseer Bruxismo, cuatro (4) personas señalan tener otras molestias de manera frecuente, como por ejemplo, colon irritable (1), gastritis (1), dolor de espalda en zona lumbar (2).

15) *Otros problemas o situaciones personales mencionadas.-*

Da cuenta de otras situaciones mencionadas por algunas de las personas, que tengan relación con el tema de bruxismo. Como la siguiente entrevistada que menciona lo siguiente:

**Carla:** "...me llama la atención... que mi hijo, que tiene 2 años y 3 meses, yo lo he sentido desde hace un tiempo, que el también bruxa por las noches... No sé si se hereda, pero me parece increíble que un bebé esté rechinando los dientes así en la noche y él lo hace... Me gustaría saber porque no creo que sea algo heredable... No sé, como un reflejo del cuerpo, pero por qué a algunas personas les pasa. No todo el mundo lo hace, aunque todos tenemos problemas.

Esta persona denota cierta preocupación porque percibe que si hijo pequeño tal vez tenga bruxismo, pero pese a que se ha informado bastante sobre esta patología, todavía no tiene respuestas sobre si es posible que su hijo lo tenga, pues dice no están claras las causas, ni tampoco a quienes afecta.

## 5.4 Análisis y resultados de categorías.

### Subcategorías de “Emociones”.

A continuación se detallan y explican las *Subcategorías de Emociones* seleccionadas, las cuales se eligieron por haber sido señaladas por más de la mitad de los integrantes del estudio, y por tanto prevalecer entre los participantes, según el análisis previo llevado a cabo con el análisis simple de categorías. De este modo, han surgido cinco subcategorías, tres corresponden a emociones básicas o primarias, otra al estrés, y la última subcategoría fue denominada “no expresar las emociones”. Para el análisis y explicación de los tópicos seleccionados, se utilizan citas que pertenezcan a los distintos sujetos que la mencionan, asimismo se procuran seleccionar citas con contenidos diferentes, cuando la cantidad y variedad de citas por cada sujeto lo permite. Posteriormente, al final de cada subcategoría se presenta un análisis de la subcategoría.

A continuación se mencionan los tópicos elegidos, junto con las citas que lo explican.

## 1) Ansiedad / Angustia

**Ana:** “...necesito saber si las cosas andan bien o mal. Lo que pasa es que de repente todo es tan urgente, que no tenía tiempo para encontrarte con tu jefe, como para saber si lo que hiciste está bien o está mal. Uno le sigue dando, pero como nadie te dice si estaré yendo por el camino correcto o si es para el otro lado, sin tener mucho feedback de hacia dónde tienes que ir o que te vuelvan a contar los objetivos, eso. De repente ha pasado mucho tiempo y te genera un poco de **ansiedad** saber si estai perdida respecto de lo que se espera que hagas.”

**Dante:** “Una posibilidad es que al concientizar que los otros están ahí, la **angustia** que puede generar es una manifestación física del cuerpo, se me acelera el corazón, donde sudorizan las manos y uno sabe lo que se viene, hasta que se queda en blanco. Sí, ese es un tema.”

**Iris:** “me afectó una semana hasta que tuve que cachar que uno no tiene nada controlado y que uno tiene el día a día, todos los días, eso es lo único que se tiene. Entonces saber eso, que no hay nada que yo pueda cambiar, ni evitar, ni mejorar ni nada, como que te suelta. Y en la medida que yo suelto eso, que ya no puedo controlarlo, es como que bajó un poco el nivel, digamos de **angustia**, de estrés.

**Laura:** “Ahora, en general, lo que hago es ir a terapia, hablar del tema, sacarlo de mi cabeza y abrirlo... Hablarlo, enfrentar, decir lo que me pasa... Como pa’ no quedarme con esa **angustia** adentro, hablarlo, hablarlo, hablarlo.

**Mirna:** “Y yo me quedé con casa, con perro, con todo y no sabía si él volvía o no volvía, qué pasaba con mi vida. Entonces, me sentí abandonada. Y yo creo que ahí fue el tema que me generó mas **angustia**, porque -¿qué hago?, ¿vuelve o no vuelve?-. Finalmente, tomé una determinación, me fui de esa casa y vendí todo, todo y me fui a vivir donde mis papás.”

#### **Análisis de la subcategoría Ansiedad / Angustia.**

Todas estas personas (6) mencionaron la ansiedad y/o angustia una o dos veces, salvo Laura, que lo hizo alrededor de seis veces. Los temas mencionados por los entrevistados relacionados con esta emoción son variados y tienen que ver principalmente con dificultades en los estudios, con la pareja, con el trabajo, con los hijos, con hablar en público, así como problemas económicos y no expresar lo que se piensa. Resulta oportuno señalar que la ansiedad es considerada una emoción básica (Tomkins, en Guidano 2001) y viene dentro del repertorio fisiológico o genético. Además es considerada una emoción adaptativa, pues su expresión incluye por lo general una activación fisiológica, que prepara al organismo o lo alerta frente a una amenaza (Cano, s/f, SEAS).

## 2) Rabia:

**Ana:** “Esto es como **rabia**, -este hueón que se cree, que no se da el tiempo para conversar conmigo-, más que -pobrecita de mí- es -por qué no me dedica su tiempo-, cachai. Es probable que esa rabia se manifieste en apretar los dientes... Me siento no escuchada, no considerada... Como con resentimiento quizá.”

**Berta:** “Me daba **rabia** conmigo el no poder romper lo que me generaba, lo que me hacía sentir... No podía evitar la pena, pero ya me sentía con **rabia** contra mí... de como no podía yo dejar de querer a alguien que simplemente no me correspondía... Yo sentía **rabia** contra mí, porque no podía decir como cuando empezamos una dieta -ya, voy a dejar la mantequilla- porque por lo menos te lo propones y por un tiempo, lo dejas de hacer.”

**Flora:** “...hubo una época en la que yo me peleé mucho con mi papá, después como que estuvimos mejor. Pero, definitivamente cuando yo entré en terapia, ahí me salió como toda la **rabia** de la época de abandono... ahí como que me equilibré...”

**Gina:** “...porque tenía **rabia** por no querer estar ahí pero, por mi papá enfocarme, para que no se sintiera desilusionado... y el saber que no me gustaba, porque yo sabía que no iba a completar el estudio, y con resentimiento hacia todo el entorno...”

**Julia:** “Hoy día a veces me pasa, que me da un ataque de **rabia** con algo y yo filtro, me controlo, pero me fui al otro extremo, porque es tanto lo que evito, que hay momentos que junto, junto y junto y hay una explosión terrible después (risa). O sea una gran discusión que podría haberse evitado con discusiones más pequeñas. Esa es una de las consecuencias de ser tan racional.”

**Laura:** “...por un lado me da como **rabia** no poder decir lo que siento. Me da rabia. Me siento pasada a llevar, como que me pongo paranoica, como que agrando las cosas, como quizá no tengo ese feed-back del otro. O sea, yo asumo que la respuesta del otro va a ser según yo, catastrófica.”

**Mirna:** “Claro, porque no porque tenga **rabia** uno no va a estructurar bien lo que quiera decir, y va a dejar salir como me salió no más. Entonces, uno deja que la otra persona lo reciba, no de la mejor manera. Entonces, eso es lo que he querido evitar.”

### **Análisis de la subcategoría Rabia.**

Esta emoción básica, ha sido mencionada por siete de los diez participantes. La mayoría la menciona alrededor de una vez, salvo Julia y Laura, que lo hacen alrededor de tres veces. Los temas aludidos relacionados con la rabia comentada tienen que ver principalmente con situaciones en el trabajo, con desaprobaciones, con situaciones sentimentales o de pareja, o

con no expresar la molestia o rabia. Por otra parte, además de ser considerada una emoción básica, se considera que la finalidad adaptativa de la rabia es preparar para la pelea, así como intimidar a otros al mostrar una presencia amenazadora, o prevenir sentimientos de indefensión y vulnerabilidad (Franchi, 2006).

### 3) Miedo / temor:

**Ana:** “En el trabajo cuando hay que hacer presentaciones o defender las cosas que yo he hecho, me quedo callada... me voy pa’ adentro en general... Me da como **miedo**, me insegurizo mucho... en el momento de enfrentarte a, yo me anulo.”

**Dante:** “...aparece un tema ahí, un tema más que otros y yo vivo con eso, y es el **miedo de hacer el ridículo**. En la medida que si a uno no le importara hacer el ridículo, creo que sería una persona súper potente...”

**Flora:** “Porque duermo en un segundo piso y pienso que alguien puede entrar. De hecho, a veces tengo pesadillas... De vez en cuando me pasa eso. Entonces, claro el **miedo** de estar como expuesta, no sé si expuesta, que alguien pueda entrar y hacerte daño dónde estás tú... ahora se me ha pasado, porque como tengo pareja, me siento súper bien, porque está él al lado... no me puede pasar nada malo... Es una cosa de **seguridad física**.”

**Gina:** “Yo creo que desde que falleció mi papá, fue entre **miedo** y temor a que le pasara algo a mi mamá, porque fue una cosa que todos dormíamos con ella, en su habitación en la otra cama... y mi mamá iba a la cocina y todos como seguidilla.”

**Laura:** “Bueno, después llegamos a la parte a la que teníamos que llegar... Y claro, no podía entregarme al hecho de que él sabía... Y él me decía “confía, confía, confía” y yo sabía que él sabía, pero me costó un mundo dejar que él me guiara. Estaba con mucho **miedo**.”

**Mirna:** “Soy autoexigente, soy súper autoexigente. Pero es variable, porque no me gusta fracasar, le tengo **temor** al fracaso. Por eso siempre me auto exijo.”

### **Análisis de la subcategoría Miedo / Temor**

Esta emoción primaria se da en seis de los diez integrantes, y la cantidad de citas que se mencionan entre los participantes son de uno a cuatro, siendo Mirna quien lo menciona menos, sólo una vez, y Flora, Gina y Laura, lo mencionan más veces. Algunos de los motivos que aparecen en las citas son: miedo a hablar en público, miedo al ridículo, miedo a correr peligro físico, miedo a que le suceda algo a uno de los padres, temor al fracaso, miedo a la cesantía, miedo en la relación con el padre, temor a que se termine la relación con una persona significativa, son algunos de los temas mencionados. Cabe señalar que el miedo es considerado una emoción básica y adaptativa, ya que

la activación psicofisiológicas que produce frente a lo percibido como peligroso, prepara al organismo para la huida o lucha (Franchi, 2006).

#### 4) Estrés / Tensión

**Ana:** “Que de repente no puedo mover el cuello, pero son períodos que coinciden cuando ando con mayor **tensión** en la oficina... está más relacionado con situaciones tensionales lo del cuello.” d

**Carla:** “...siento tensión en el cuello y en la parte alta de la espalda... Cuando estoy más **tensa**, sí. Cuando estoy más cansada, con más problemas.” d

**Dante:** “...sí, dolores en el cuello. Hay periodos en que mi cuello me hace pensar que puede ser un problema de estabilidad de la cabeza, de la posición de la cabeza. Siento que hay **tensión** en el cuello. Eso he sentido.” d

**Gina:** “El pensar mucho en lo que tengo que hacer, me tiene muy **tensa**, y es porque yo necesito terminar algo. Cuando tengo algo pendiente es como peor y trato de hacer las cosas al tiro. Entonces, cuando logro hacer todo, me baja todo el **estrés**, ahí puedo como relajarme.”

**Iris:** “Para mí, es un continuo desafío la pega, pero yo siempre lo he tomado lo más responsable posible. Hasta dónde puedo, porque cuando ya es hartito el

**estrés**, me dedico a otra cosa, me disperso, paso por alguna tienda y después me voy a la pega, cuando necesito despejarme.”

**Julia:** “Soy una persona que me estreso demasiado con los trabajos que tengo, me **estreso** en extremo con los estudios, yo soy una persona que si tiene que entregar una investigación de cualquier cosa, la investigación tiene que ser, la mejor. Si voy a hacer algo en la casa, tiene que ser perfecto, sino me estreso.”

**Gina:** “...yo tenía que transar con mi mamá muchas veces, las jornadas que yo venía a trabajar para que lo cuidara, y eso obviamente se volvía **estresante**.”

**Laura:** “Lo que a mí más me **estresa** es que yo soy jefa de hogar. Yo mantengo a mis hijos. Recibo apoyo económico del papá de mis niñas, en términos de educación. Pero la casa la llevo yo. Y últimamente, durante estos 4 años, yo he tenido dificultades económicas.”

**Mirna:** “He ido trabajando eso de **no estresarme**. Si va a pasar esto, no se me va a acabar el mundo. Y de no traspasarle a mi hijo toda mi neura. Entonces, es como un auto cuidado.”

### **Análisis de la subcategoría Estrés / Tensión**

En relación a esta subcategoría, se puede apreciar que ocho de los diez entrevistados mencionan en la entrevista aspectos relacionados con el estrés

o la tensión. Los temas que lo producen son variados, y algunos de los mencionados son por ejemplo: el trabajo y tipo de trabajo, la enfermedad de uno de los padres, hacer algo que no se quiere, ser jefe de hogar, criar hijas adolescentes, querer cumplir con los horarios y plazos solicitados, hacer todo ojalá perfecto, etc. Es importante señalar que aunque el estrés no es una emoción en sí misma, si es un estado psicofisiológico que involucra la emergencia de varias emociones, dependiendo del sujeto y del estímulo estresor. Por otra parte, aunque estrés y tensión no signifiquen lo mismo, están bastante conectados, pues la palabra de la cual proviene el estrés, que es de origen griego (*stringere*) significa provocar tensión. Además, este concepto en su acepción más general, es considerado como aquella fuerza que actúa sobre el individuo y da lugar a una respuesta de tensión (Slipak, 2003). Sin embargo, en la actualidad se acostumbra a entender el estrés como aquel proceso que resulta de demandas externas e internas al sujeto, que requieren de una movilización de los propios recursos para afrontar dicha situación, la cual cuando es percibida como superior a los propios recursos de afrontamiento, se manifiestan una serie de emociones que unidas a una gran activación fisiológica mantenidas en el tiempo, pueden ocasionar alteraciones fisiológicas y afecciones psicosomáticas (Cano, s/f, SEAS). Por otra parte, sólo tres de los ocho que mencionan sufrir de estrés, manifiestan en su relato, el término “relajarse”, principalmente para referirse a cosas que le relajan y le agradan, y al parecer anhelan poder hacer.

5) **“No demostrar las emociones”:**

**Berta:** “...yo ocultaba completamente mis sentimientos, la pena o la rabia que me podría producir eso... a él nunca le dejé entrever que yo, había abrigado la esperanza de que hiciéramos algo juntos... nunca le hablé que estaba enamorada de él... Entonces, cuando trataba de **no demostrar mis sentimientos**, trataba de ser pesada con él, de no pescarlo, ser menos conversadora o menos accesible...”

**Dante:** “Y también como cosa mía también, está el hecho de que estoy aprendiendo a mostrar las emociones. Creo que por ahí va el tema de la inseguridad que decía antes... lo de nervioso tranquilo que decía antes, de **tener emociones y poder mostrarlas. Es un tema difícil.**

**Gina:** “Entonces, en vez de llevarlo a mi suegra, ahí es donde yo me las comía, **me las tragaba, y no expresaba lo que sentía.**”

**I:** “A ver, es que yo creo que tuve que hacer como un acomodo mental cuando eso pasó, porque **uno siempre piensa que uno puede controlar las cosas, la vida de uno y de las demás personas** y ahí me quedó clarito que la película que yo me pasaba con él, en términos de pa’ toda la vida, eh... es una cosa que es finita.”

**Julia:** “...con mi pareja por ejemplo, no discutimos muy seguido, muy poco, porque yo siento que llevo un estado de relax que hace que no discutamos, de bajarle el nivel al problema, de ponerle un paño frío a la situación, pero eso

significa que **me trago muchas cosas por mantener la fiesta en paz**. Y al momento que no tengo los hechos muy definidos, muy claros, exploto. Y ahí es mucho más exacerbada la reacción que cuando pude haber tenido la reacción en chico.”

**Laura:** Yo diría que ese es un temazo, el expresar mis emociones siempre ha sido un tema. No ha sido un tema fácil. En general **expresar las emociones como de desagrado, es algo que a mí me cuesta**, bastante... No es algo fácil pa’ mí, porque yo pienso que si expreso mi malestar, mi malestar emocional, es algo como si la relación se fuera a acabar, como algo drástico, como que siento que hay un peligro ahí.”

**Mirna:** “...trato de bloquear lo emocional... a mí no me gusta llorar frente al público, frente a otras personas. Me da como una debilidad, por eso mismo de mis padres y su formación de no mostrar debilidad ante el otro. A mí siempre me decía que no había que mostrar debilidad y que el que era más fuerte, sobrevivía. Si te veían débil ahí, no ibas a llegar a ninguna parte.”

### **Análisis de la subcategoría “No demostrar las emociones”**

Esta subcategoría está presente en siete de los diez entrevistados, según los comentarios emitidos, y elementos que aluden en su mayoría a conductas destinadas a no demostrar algunas emociones, dependiendo de la persona y situación, así como también algunas contienen deseos por poder cambiar esa

situación. Por tanto esta subcategoría está vinculada a las emociones sentidas y recordadas, pero no demostradas. A continuación se presentan las frases destacadas, tomadas de las citas anteriormente expuestas, y de las citas registradas en el Análisis simple de categorías:

Berta: “yo ocultaba completamente mis sentimientos”,

Dante: “...tener emociones y poder mostrarlas. Es un tema difícil.”

Gina: “...me las comía, me las tragaba y no expresaba lo que sentía.”

Julia: “...me trago muchas cosas, por mantener la fiesta en paz.”

Laura: “...expresar las emociones como de desagrado, es algo que a mí me cuesta bastante...”

Mirna: “...trato de bloquear lo emocional...”.

Dante: “...porque en el fondo, tú sientes cosas y no lo demuestras.”

Dante: “...con el tema de las emociones, habría mucho autocontrol,”

Dante: “...no me gusta equivocarme, entonces en general si hay duda, no hago, no digo...”

Julia: “...tú puedes estar muy dolida, con mucha rabia y pones el control, que prima sobre la emoción.”

Julia: “Ahora soy más cautelosa, cuento hasta diez antes de reaccionar, de dar una respuesta...”

Laura: "...el expresar mis emociones siempre ha sido un tema."

Laura: "No es algo fácil pa` mi, porque yo pienso que si expreso mi malestar, mi malestar emocional, es algo como si la relación se fuera acabar,"

Laura: "...las cosas simples no las digo y las acumulo y acumulo, hasta que estoy hasta la coronilla y no aguanto más y mando todo a la cresta."

Mirna: "...he ido trabajando esa parte, porque me hace mal guardarme lo que pienso o lo que siento."

Mirna: "... tú te aprendes a reprimir, porque no quieres que te castiguen, que te pequen,"

Mirna: "A mí siempre me decía que no había que mostrar debilidad y que el que era más fuerte, sobrevivía."

## VI CONCLUSIONES

Las primeras conclusiones, tienen relación con los tópicos seleccionados para el análisis y resultados de categorías, pues tres de los cinco seleccionados, corresponden a emociones presentes en los entrevistados, que además se destacan por ser expresadas en más de la mitad de ellos(as), y son a) la ansiedad / angustia, b) la rabia, y c) el miedo / temor. Estas emociones son consideradas básicas, y por tanto vienen en el repertorio genético de nuestra constitución, además de ser consideradas adaptativas, porque cumplen importantes funciones de adaptación al medio, ya que tanto el miedo, la ansiedad y la rabia, nos preparan para enfrentar las amenazas percibidas, ya sea alertándonos del peligro (ansiedad), dándonos mayor fuerza para disminuir sentimientos de indefensión e intimidar al contendiente (rabia), o preparándonos para huir del peligro, o luchar, en caso de ser necesario (miedo). No obstante, surge la pregunta de por qué estas emociones se encuentran presente en gran cantidad de personas, o sobresalen más que otras (así lo refleja este estudio), si ya el ser humano no vive rodeado de las amenazas de antaño que existían. Y es que lamentablemente nuestra sociedad se las ha arreglado para hacer sentir al ser humano igualmente amenazado que en otros tiempos, aunque con otro tipo de peligros, como los económicos con instituciones financieras que pueden dejar a cualquiera “en la calle” si no se cumplen con los compromisos adquiridos, o sentir la vulnerabilidad permanente de obtener un trabajo y mantenerse en él, porque le guste o no, tiene que mantener una familia tras de

él o ella, lo cual no puede hacer de otra manera, pues en nuestra sociedad todo tiene un precio en dinero. Esto unido a la sensación de peligro físico que existe, ya sea por enfermedad, delincuencia o desconfianza generalizada en un otro, capaz de dañar o atentar la propia vida, unido a otras decenas de exigencias y temores que tiene el individuo, hace que no nos debiera extrañar, que en el relato de una persona, hombre o mujer, profesional o no, soltero o casado, con hijos o sin hijos, aparezcan destacadas en muchos de ellos(as), estas tres emociones, aunque las problemáticas que las originen, sean variadas y diversas.

Por otra parte, cabe señalar que la Pena / Tristeza, aparecía mencionada por cuatro de diez personas, por lo cual no fue analizada como emoción destacada, porque no prevalecía en el discurso de los entrevistados según el criterio de selección que se dispuso. Sin embargo, se menciona porque al igual que las otras tres emociones, la tristeza también es una emoción básica, que suele aparecer cuando existen situaciones o circunstancias de la vida que no nos agradan, ocasionando generalmente un descenso del ánimo. Un hecho importante, es que a partir del análisis de las entrevistas de las personas con Bruxismo, se descubrió que en los distintos relatos, las emociones negativas o que producen displacer, son las que predominan en todas las entrevistas, pues de las sesenta subcategorías que se encontraron en el primer análisis en busca de emociones de distinto tipo, básicas, secundarias, sociales o aprendidas, así como sensaciones o calificaciones autorreferidas cargadas de emocionalidad, sólo ocho de ellas se asocian más

claramente a estados emocionales positivos o a la sensación de agrado, como lo son: sentirse “feliz” o “contenta”, “reírse”, “entretención”, “enorgullecerse” y “sorprenderse”, manifestadas ante situaciones o motivos específicos, así como “calmar-tranquilidad” y “alivio”, referido a situaciones incómodas, de ansiedad o de estrés, en las que se logra sentir estas sensaciones, después de que se dan ciertas condiciones. Resulta sorprendente que de todas las subcategorías encontradas, sólo unas pocas contengan emociones más placenteras, lo cual no olvidando las limitaciones que involucra una entrevista (algunas ya comentadas en la metodología) como dar cuenta de lo que sucede en un tiempo finito, a partir de un repertorio más bien circunscritos de temas asociados a temas personales, y teniendo como referencia el Bruxismo, se puede señalar que el tipo de tonalidades emocionales presentes en los relatos de los entrevistados, tiene una connotación notoriamente de tipo negativa, es decir, muchos estados emocionales o estados afectivos, que producen sensación de desagrado o displacer, en comparación con aquellos que producen agrado, los cuales como se detallaran con anterioridad, resultan bastantes escasos. El resto de los tópicos seleccionados (52), se especifican en el análisis que se adjunta en el anexo.

Por otra parte, y siguiendo en esta misma línea, se expone la tercera conclusión que tiene relación con otro estado emocional sobresaliente presente en ocho de los diez entrevistados, denominado estrés, y aunque este no sea considerado una emoción en sí, su manifestación suele incluir emociones como la ira y ansiedad entre otras, así como la depresión (Cano,

SEAS, s/f). El motivo por todos mencionados como ocasionador de estrés, es el trabajo, y después mencionado por la mitad de ellos, es la familia, así como los estudios, mencionado por las dos personas que lo realizan.

Resulta importante además señalar, que algunas de estas emociones que han sobresalido, como el estrés y la ansiedad o angustia, así como el miedo y la dificultad para expresar la agresividad también han sido mencionadas previamente, en otros estudios que han investigado el componente psicológico o emocional en personas con bruxismo, mencionándose en estos estudios que pareciera existir una relación entre estos estados emocionales y el desarrollo del Bruxismo, según la revisión teórica que hacen estos autores (Zambra y Rodríguez, 2003: Gutiérrez, et al. 2005: Casassus, et al. 2007: Okeson, 2008: Moncada, et al. 2009: Valenzuela, et al. 2011).

Otro tópico analizado que tiene relación con las emociones, y que es comentado por siete de los entrevistados, corresponde a la cuarta conclusión y es el “no demostrar las emociones”, que aunque no corresponde a una tonalidad emocional propiamente tal, se encuentra totalmente vinculado a ellas al dar cuenta de las emociones que no se dicen y no se expresan. De este modo a través del estudio, se pudo constatar por comentarios de los sujetos, que muchas veces no expresan la rabia y molestia, sino hasta cuando llegan a un punto en el que explotan y “sale todo”, tal como lo manifiesta Julia, una de las entrevistadas que más reconoce procurar controlar

en la actualidad su rabia, aunque con resultados variables como ella lo señala en la siguiente cita,

“...con mi pareja por ejemplo, no discutimos muy seguido, muy poco, porque yo siento que llevo un estado de relax que hace que no discutamos, de bajarle el nivel al problema, de ponerle un paño frío a la situación, pero eso significa que me trago muchas cosas por mantener la fiesta en paz. Y al momento que no tengo los hechos muy definidos, muy claros, exploto.”

De igual modo, Laura manifiesta una situación parecida cuando dice:

“Como que las cosas simples no las digo y las acumulo y acumulo, hasta que estoy hasta la coronilla y no aguanto más y mando todo a la cresta.”

Al parecer la “explosión” de ira y con ello el desenlace incómodo, o al menos que se desea evitar, parece ser una consecuencia directa del control emocional que han ejercido para no demostrar la molestia o rabia, tal como lo percibe Julia y Laura. Otras razones expuestas para no demostrar las emociones son: el deseo de ocultar sentimientos (Berta), controlar las emociones para no equivocarse y quedar expuesto (Dante), no poder expresar por considerarlo inapropiado (Julia y Gina), para evitar conflictos (Mirna), por ser algo aprendido para evitar castigos (Mirna) y para no demostrar debilidad (Mirna), entre otras cosas. Claramente esta condición que predomina entre los entrevistados con Bruxismo, resulta un hallazgo que sobresale, pues aunque

las razones entregadas para no demostrar las emociones negativas o emociones en general, difieran entre sí, los entrevistados casi en su mayoría, se autorrefieren una conducta de autocontrol emocional, como lo hace Dante: “...con el tema de las emociones, habría mucho autocontrol,” lo cual resulta interesante de analizar, bajo la mirada postracionalista con V. Guidano, pues dentro de este enfoque lo emocional adquiere una gran significación y relevancia, pues desde el inicio del desarrollo del infante se han puesto en marcha una serie de tonalidades emocionales, que van y vienen dentro del contexto intersubjetivo en el que se desenvuelve y desarrolla, iniciándose un proceso como de “graduación personal emocional”, que van configurando lentamente una especial manera de sentir y expresar las emociones experimentadas, así como a conformarse una cierta manera de vivenciar, interpretar y significar el mundo en el que se vive, lo que para Guidano guarda relación con lo que él denomina *las Organizaciones de significado personal (O.S.P)* que se van conformando desde el inicio, con la presencia de ciertas tonalidades emocionales o modos de vivenciar el aspecto emocional que comienzan a sobresalir, de acuerdo a la O.S. P que se ha ido conformando. De esta forma, existiría una organización de significado personal que podría predominar en las personas en las que impera cierto control emocional, y que podría ser la O.S.P fóbica, ya que esta O.S.P posee un modo característico de mantener la coherencia interna y su sentido de sí mismo por medio del control, el cual les permite manejar las variables relacionadas con la cercanía y alejamiento de la o las figuras significativas, debido a la gran sensación de

indefensión que sienten, por hallarse en un “mundo peligroso”. Destacándose también entre las personas con esta O.S.P el miedo, lo que las lleva a exacerbar la necesidad de protección o sensación de indefensión que sienten, como se percibe en Flora cuando dice “...el miedo de estar como expuesta, no sé si expuesta, que alguien pueda entrar y hacerte daño dónde estás tú... Es una cosa de seguridad física.” Esto mismo facilitaría la cercanía a las figuras protectoras, lo cual les genera paradójicamente una fuerte sensación de constricción, como lo expone asimismo Flora cuando dice “...él quisiera hacer todo conmigo y yo, de repente quiero o necesito mi espacio...”. Esta misma sensación de constricción que es representativa de la O.S.P fóbica, los lleva a procurarse un control externo de ciertas variables, que les permita mantener el control de la cercanía y lejanía. Por otra parte, en el control vivenciado suelen presentarse conflictos, pues para ellos(as) la expresión emocional es un signo de debilidad, tal como lo evidencia Mirna, cuando señala “...no había que mostrar debilidad y el que era más fuerte, sobrevivía.”

Por lo tanto, el control emocional desde la perspectiva psicológica postracionalista, se hallaría asociado a la O.S.P. fóbica, con lo cual se podría pensar tal vez que aquellas personas que lo presentan, tendrían esta organización de significado personal de base. Sin embargo, aunque pudiera resultar bastante productiva esta asociación, poder determinar una O.S.P con mayor exactitud, requiere de la presencia de otros indicadores, que podrían obtenerse en una entrevista de tipo clínica.

Por otra parte, también existen algunos hallazgos relacionados con la significación y vivencia del Bruxismo como por ejemplo, que el bruxismo genera una preocupación en casi la mayoría de los participantes (7), mencionándose entre los aspectos que más preocupan, el desgaste dental que afecta lo estético, mencionado por tres de los entrevistados, como lo dice Iris en esta cita, “Por supuesto que me afecta en lo estético, porque cada día veo que los dientes están más cortos, más lisos.”, lo cual hace recordar las palabras ya citadas de un autor, cuando sostiene que a partir de numerosos estudios se ha comprobado que:

“...los dientes tienen un simbolismo primitivo que va mas allá de sus estructura anatómica y función orgánica, un cierto valor de fuerza y potencia en el sentido más amplio, de adorno y belleza.” (Luban-Plozza et al. 1997, p. 230).

Junto con esto, tres de los entrevistados también manifiestan preocupación por el rompimiento de piezas dentales o restauraciones dentales, como se percibe cuando Iris señala: “Cada vez que voy al dentista, me impacta también porque voy viendo que me va rompiendo las tapaduras, que me han costado tanto dolor hacerme.”

En cuanto a si el bruxismo afecta en el día a día, en lo cotidiano, sólo dos de los diez entrevistados mencionó que sí le afecta en el día a día, y es cuando está presente algún síntoma doloroso, agregando que resulta muy

difícil poder abstraerse del dolor y por tanto la rutina se ve alterada, como se refleja en lo que expone Julia, que es una de las personas entrevistadas más afectadas por el bruxismo: “...yo todo el día tengo molestia maxilar... a veces de dolor, dependiendo de la noche que tuve. Entonces esa molestia hace que esté recordando todo el día el tema del bruxismo,”

El séptimo hallazgo, consiste en que independientemente del tiempo que la persona lleve con bruxismo o sepa de su diagnóstico de bruxismo, sólo una parte de ellas (3 de las 10) se da cuenta de que bruxa o ha bruxado en la noche, ya sea por la fuerza ejercida en la mandíbula, el rechinar de los dientes o el dolor de la presión mandibular, ejercida durante la noche. Sin embargo, cuando descubrieron que el síntoma de cansancio o rigidez mandibular, sentido por la casi totalidad de los entrevistados (9), generalmente se debe al bruxismo, se introdujo un signo que les va a facilitar la identificación de cuándo es que bruxan. Con lo cual cobra importancia el conocimiento específico que ayude a determinar la presencia de bruxismo, para evitar la prolongación de la patología sin diagnóstico. Frente a esta situación, resulta oportuno señalar que la mayoría de las personas (7) detectó su bruxismo por el dentista que se los diagnosticó, lo cual sitúa a este profesional en una posición elemental, para diagnosticar y entregar conocimiento oportuno sobre este problema, así como para iniciar acciones para su tratamiento.

Junto con esto, ciertamente sería muy beneficioso que se pudieran implementar campañas informativas y preventivas, que permitieran a las

personas poner atención en ciertos síntomas discriminatorios que les permita establecer una sospecha fundada de la presencia de bruxismo. Para lo cual lugares muy apropiados para este tipo de prevención podrían ser espacios de trabajo y atención de público, donde convergen gran cantidad de personas, así como instituciones de estudio, que suelen ser fuentes de estrés. También sería importante realizar actividades informativas y preventivas en colegios, dirigido a padres y profesores, que permitan poner atención y reconocer ciertas conductas ansiosas, y situaciones ocasionadoras de estrés, que mantenidas o no en el tiempo, pudieran ocasionar entre otras afecciones Bruxismo. De esta manera, además de informar respecto de los síntomas detectables y asociados al Bruxismo, sería importante establecer la posible relación que numerosos estudios encuentran tiene el origen del bruxismo, con la ansiedad y estrés, entre otras cosas, para facilitar paralelamente la instauración de un espacio reflexivo en la comunidad escolar, respecto de las posibles causas del bruxismo que pudieran tener estrecha relación con la dinámica escolar y familiar. Es más, debería extenderse esta labor a los jardines infantiles, pues aunque pudiera resultar extraño pensar en bruxismo en infantes, son numerosos los casos que denotan la presencia de esta patología en niños pequeños, tal como lo señala Carla, una de las entrevistadas en relación a su hijo cuando señala:

“...me llama la atención... que mi hijo, que tiene 2 años y 3 meses, yo lo he sentido desde hace un tiempo, que el también bruxa por las noches... No sé si se hereda, pero me parece increíble que un bebé esté rechinando

los dientes así en la noche y él lo hace... Me gustaría saber, porque no creo que sea algo heredable... No sé, como un reflejo del cuerpo, pero por qué a algunas personas les pasa. No todo el mundo lo hace, aunque todos tenemos problemas.”

Aunque continúe la discusión, respecto del motivo que origina que los niños pequeños bruxen, pues algunos odontólogos lo relacionan con ciertos puntos de contacto entre los dientes o desajustes en la oclusión, que corrigiendo con ortodoncia desaparecería (Hoyos, 2006), existen otros profesionales que mencionan un componente psicológico emocional en esta conducta.

Otro hallazgo es que más de la mitad (6 de 10), menciona no tener un sueño placentero y reparador, principalmente por no amanecer descansados(as), como lo señala Iris cuando dice, “...en aquel momento tuve que tomar un medicamento como tres días seguidos, porque no podía dormir precisamente por el bruxismo. Ahí recién pude descansar, porque no había dormido profundo por muchos días.”, o Mirna cuando dice “No es reparador el sueño... Yo me acostaba y me levantaba igual de cansada a como me acosté... en todo el cuerpo como de decaimiento generalizado.”, situación que lleva a pensar que además de todos los síntomas mencionados, ocasionados por el bruxismo, también se afectaría la calidad de sueño del sujeto y con esto su calidad de vida.

El décimo hallazgo, presente en prácticamente todos los entrevistados, tiene relación con que consideran que el Bruxismo que padecen se debe a razones de tipo psicológico o a estados emocionales, llegando algunos incluso, a relacionar ciertos episodios de bruxismo con determinadas situaciones ambientales que les han generado tensión, estrés, ansiedad o preocupación, entre otras emociones, siendo el estrés o tensión, lo más citado por los entrevistados (7). Por ejemplo como lo señalan algunas de estas citas, Carla: “Yo creo que el bruxismo es permanente pero se acentúa durante algunas épocas debido al estrés... no estoy en un período crítico.”, o como lo manifiesta Julia cuando dice: “...ahora en fin de año por mi trabajo... hace que yo bruxe mucho más que en el cotidiano de los días que no son fin de año...”, o “Cuanto más estrés, más bruxo. Mientras más relajada, menos bruxo.” o “Por ejemplo, si voy a la playa en una semana de relax, de vacaciones... yo ni necesito el plano,”.

Que la totalidad de las personas que se saben con bruxismo, lo asocien a aspectos psicológicos o emocionales, puede ser un sólido comienzo para que la persona vuelva a recuperar parte de su primacía, al ser considerada actor esencial, en el desarrollo y recuperación de su patología, integrando la salud psicológica y mental de la persona en la génesis, desarrollo y tratamiento del Bruxismo, en especial cuando han sido las mismas personas afectadas, que han manifestado la conexión que sienten tiene el bruxismo, con los estados emocionales experimentados. Algo equivalente señalan dos autores chilenos, Crossley y Morgado, médico y orientadora familiar respectivamente, cuando

dicen “Si comenzamos a aceptar que la enfermedad no viene -de afuera- sino que, en parte, somos autores y actores de ella, se iniciará nuestra verdadera recuperación.” (2003. p. 172)

Las emociones que prevalecían en los entrevistados, como la angustia/ansiedad, rabia, miedo/temor, y el estrés, también han sido mencionados en otros estudios, como emociones que se destacarían entre personas con bruxismo (detallados en la sección del marco teórico), por tanto son hallazgos que vienen a apoyar descubrimientos previos que apuntan a relacionar la aparición y desarrollo del bruxismo con el componente psicológico - emocional. De esta forma, adquiriría mayor importancia la necesidad de implementar un tratamiento multidisciplinario, que incluya profesionales odontólogos y psicólogos, así como otros profesionales relacionados, que en conjunto puedan brindar una perspectiva más amplia y abierta, para otorgar un tratamiento más apropiado para el paciente. Igualmente sería productivo que se prosiguieran realizando nuevas investigaciones, que continuaran con esta u otras líneas de estudio que permitieran ir integrando el conocimiento adquirido, como por ejemplo lo sería una investigación que pudiera dar cuenta de si existe alguna *Organización de Significado Personal (O.S.P)* como la fóbica u otra, que pudiera prevalecer entre las personas diagnosticadas con Bruxismo. Pues no está demás volver a señalar, que aunque los estudios que investigan el componente psicológico, pudieran ser bastantes, pocos o casi ninguno es realizado por psicólogos(as). Por tanto, para comenzar a ver este problema como originado o influenciado

fuertemente por un componente psicológico emocional, se hace necesario continuar con las investigaciones desde la psicología, que permitan continuar avanzando con el conocimiento e ir obteniendo experiencias psicoterapéuticas.

No obstante, más allá de las disquisiciones que pudieran existir entre los que señalan que sí o que no tiene relevancia el aspecto psicológico - emocional en la génesis de la enfermedad, existe una situación substancial recién expuesta, y es que los mismos afectados (entrevistados) comentan sobre la injerencia que sienten tienen sus emociones en la patología, revelándose una necesidad potencial por tratar el Bruxismo que les afecta, por ejemplo en casos como los siguientes:

Carla: "...en el tema personal, debiera ser una primera prioridad, porque te hace trabajar incómoda... con molestias, con dolor y tú te das cuenta que no estás funcionando bien,"

Flora: "...siempre me he tratado de preguntar, "¿por qué tengo bruxismo? ¿y qué puedo hacer para mejorarlo?"... entonces, como que busco en la Internet posibles curas. No sé, pregunto por terapias o cosas así, pero en la práctica como que no hay mucho."

Gina: "Sí me afecta. A veces no me acuerdo, pero cuando empiezo a gesticular un poco y me viene el dolor en la musculatura en la zona del ATM,

entonces como que ahí me acuerdo... siento el dolor a la vista, el cuerpo me duele, las piernas... después llego a la casa y mal dormir, mal despertar.”

Iris: “...a mitad de la noche, me despertaba porque hacía sonar los dientes, como que se me iba a salir un pedacito. Y otras veces me despertaba porque me dolía mucho un músculo que se afecta... está a un costado de la mandíbula... no podía precisamente dormir por el bruxismo...”

Julia: “Yo sé y soy consciente que en la medida que esté bien emocionalmente, bruxo menos, pero como soy una persona, no sé cómo llamarle, altamente emocional, todo lo somatizo o en la piel o en los dientes bruxando... Creo que hay un tema de no relajamiento. Mientras yo no tome la vida de otro color, desde otro punto de vista u otra perspectiva, voy a estar totalmente vinculada al bruxismo,”

El relato de Julia, es bastante esclarecedor en cuanto a percibir cómo siente que su vida emocional, entrecruza y conecta distintos aspectos de su acontecer vital, lo cual nos lleva a recordar que desde esta mirada, el ser humano debería considerarse como una sola unidad, con múltiples caras interrelacionadas, que advierten diversos aspectos del vivir humano, afectándose unas con otras de manera permanente. Y aunque esta concepción pudiese resultar obvia para la psicología y otras ciencias que postulan la unión entre mente, cuerpo y alma, llama la atención la frecuencia con la que se olvida este concepto esencial, pues es común enterarse sobre cantidad de enfermedades o malestares en las que se logran controlar los

síntomas, pero no la enfermedad ni su cura. Por otra parte, las investigaciones que existen sobre este tema son abundantes, tanto en psicología como en medicina y otras ciencias, de épocas anteriores y actuales, que han sostenido la estrecha relación existente entre la psiquis y la fisiología humana en la manifestación, desarrollo, desenlace, cura y recidiva de muchas de las enfermedades actuales. Y aunque el alcance que posea el componente psicológico en la enfermedad y cura sea aún para algunos un tema en permanente discusión, es innegable la relación existente entre estos dos aspectos para la psicología.

## VII BIBLIOGRAFÍA

### 7.1 Referencias

1.- Adimark (s/f). *Mapa socioeconómico de Chile*. Obtenido en diciembre del año 2012. Desde:

[http://www.adimark.cl/medios/estudios/informe\\_mapa\\_socioeconomico\\_de\\_chile.pdf](http://www.adimark.cl/medios/estudios/informe_mapa_socioeconomico_de_chile.pdf)

2.- Ander - Egg, E. (1995). *Técnicas de investigación social*. Argentina: Lumen

3.- Baladé, D., Moreno, I., y Sánchez, T. (2009). *Implicación de los factores psicosociales implicados en los trastornos temporomandibulares. Consideraciones actuales*. Extraído el 16 de junio del 2010 desde Gaceta dental.

4.- Balbi, J. *Terapia cognitiva posracionalista. Conversaciones con Vittorio Guidano*. (1994). Buenos Aires: Biblos

5.- Bruxismo: múltiples causas y efectos sobre los implantes dentales. *Perio & Implant Blog*. (2008, junio). Obtenido el 27 de mayo de 2010 desde Perio & Implant Blog.

6.- Cano, A. (s/f) *La naturaleza del estrés*. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. Obtenido el 27 de febrero del 2013 desde [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/el\\_estres.htm](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm)

7.- Casassus, R., Labraña G., Pesse, M., y Pinares J. (2007). Etiología del bruxismo. *Revista Dental de Chile*, 99 (3). 27-33. Obtenido el 27 de mayo del 2010.

[http://www.revistadentaldechile.cl/temas\\_nov07/PDF%20NOV%2007/Etiologia.pdf](http://www.revistadentaldechile.cl/temas_nov07/PDF%20NOV%2007/Etiologia.pdf)

8.- Crossley J., y Morgado F. *Fastasmas y demonios: El papel de la emoción en la génesis y recuperación de las enfermedades*. (2003). Santiago: Grijalbo.

9.- Delgado, J. (2010 marzo) *El bruxismo. Causas e intentos explicativos*. Obtenido el 22 de junio del 2010 desde Rincón de la psicología.

<http://rincon-psicologia.blogspot.com/2010/03/el-bruxismo-causas-e-intentos.html>

10.- Durán, M. y Simón, M. (1995). Intervención clínica en el bruxismo: Procedimientos actuales para su tratamiento eficaz. *Psicología conductual*. 3 (2). 211-228.

Obtenido el 23 de junio del 2010 desde <http://www.psicologiaconductual.com/private/revista/65/Intervencion%20clinica%20bruxismo.pdf>

11.- Echeverría, G y Zarzuri, R. (s/f). Apuntes Docentes. *Técnicas de investigación cualitativa: El grupo de discusión y la entrevista en profundidad*.

12.- Franchi, S. (noviembre 2006). *La rabia y sus derivadas*. Obtenido el 15 de febrero del 2013 desde:

<http://www.depsicoterapias.com/articulo.asp?IdArticulo=135>

13.- Frugone, R., y Rodríguez A. (2003, mayo-junio). Bruxismo. *Avances en Odontoestomatología*. 19-3. 123-130. Obtenido el 27 de mayo del 2010 desde Avances en Odontoestomatología.

14.- Guidano, V. (1991). *El sí-mismo en proceso*. Hacia una terapia posracionalista. Barcelona: Paidós.

15.- Guidano, V. (comp.). (2001). *El modelo cognitivo postracionalista. Hacia una reconceptualización teórica y crítica*. Bilbao: Descleé de Brouwer.

16.- Gutiérrez, M., Ochoa, M. y Segura, N. (2005). Utilización de técnica de autorrelajación en pacientes bruxópatas. *Correo Científico Médico de Holguín*. 9 (2). Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Holguín.  
<http://www.cocmed.sld.cu/no92/n92ori6.htm>

17.- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista P. (1998). *Metodología de la investigación*. Colombia: McGraw-Hill.

18.- Hoyos, N. (2006). *Si su hijo rechina los dientes, se trata de bruxismo*. Obtenido el 6 de octubre del 2012.

Desde: <http://www.abcdelbebe.com/si-su-hijo-rechina-los-dientes-se-trata-de-bruxismo>

19.- Kamann, F. (s/f). Apuntes de clase.

20.- Luban-Plozza, Pöldinger, Kröger y Laederach-Hofman. *El enfermo psicossomático en la práctica*. (1997). Barcelona: Herder.

21.- Ludwig Wittgenstein en Morris, D. *La cultura del dolor*. (1993). Santiago: A. Bello.

22.- Moncada, L., Gallardo, I., Aguilar, L., Conejan, C., Dreyer, E. y Rojas, G. (2009). Bruxómanos presentan un estilo de personalidad distintivo. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*. 47 (2). 105-113. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272009000200002&script=sci\\_arttext&lng=e](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272009000200002&script=sci_arttext&lng=e)

23.- Okeson, J. (2008). Etiología e identificación de los trastornos funcionales del sistema masticatorio. *Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares*. Elsevier. Mosby.

24.- Paul Van De Carr. (s/f). Bruxismo - descripción y tratamiento. Obtenido el 21 de junio del 2010 desde  
<http://www.sitiosargentina.com.ar/notas/2007/noviembre/bruxismo.htm>

25.- Slipak, E. (2003). Centro psicólogos. *Historia y concepto del estrés*. Obtenido el 15 de febrero desde:  
<http://www.centropsicologos.cl/estres.htm>

26.- Ruiz, J. y Ispizua, M. (1989). *La descodificación de la vida cotidiana: Métodos de investigación cualitativa*. Universidad de Deusto: Ed.Bilbao.

27.- Seltiz, C., Jahoda, M., Deutsch, M. y Cook S. (1980). *Métodos de investigación en las relaciones sociales*. Madrid: Rialp S.A.

28.- Taylor, S. y Bagdam, R. (1987). *Introducción de los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.

29.- Vence, I., Machado, M., Alegret, M., y Castillo, R. (1997). Estudio comparativo de los test de Helkino y Krough-Paulsen en el diagnóstico de los desordenes cráneo mandibulares. *Revista cubana de ortodoncia*. 12(1). 29-35

30.- Valenzuela, M., Roa, J., y Díaz, M. (2001). Bruxismo. *Cuadernos de neurología. Universidad Católica de Chile*. V 25. Obtenido el 21 de junio desde <http://escuela.med.puc.cl/publ/cuadernos/2001/16.html>

## 7.2 Bibliografía

31.- Abdías, R. (2007). *Trastornos temporomandibulares y alteraciones posturales de la columna cervical en personal asistencial del departamento de odontología del Hospital militar central*. Tesis de grado no publicada. Universidad nacional mayor de San Marcos. Universidad de Lima.

32.- Arciero y Guidano. (s/f). *Experiencia, explicación y la búsqueda de la coherencia*. Instituto de terapia cognitiva.. Obtenido el 3 de febrero desde <http://www.inteco.cl/notas.php/1198944931>

33.- Camagüey. 1(1) ISSN 1025-0255. Obtenido el 24 de mayo del 2010 de [http://www.amc.sld.cu/amc/1997/v1n1/amc1\(1\)20.htm](http://www.amc.sld.cu/amc/1997/v1n1/amc1(1)20.htm)

34.- Casanova, Y., Lima, M., Casanova, A., y Santana, H. (1997). Estrés y su influencia en la enfermedad periodontal. *Revista Archivo Médico de Casullo, M., Fernández, M. (2004). Evaluación de los estilos de apego en adultos*. Facultad de Psicología - UBA. Secretaría de Investigaciones. XII Anuario de Investigaciones. Obtenido el 20 de octubre del 2012 de:

<http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v12/v12a18.pdf>

35.- Centro Vittorio Guidano. Psicoterapia posracionalista. Obtenido el 3 de febrero del 2013 desde <http://www.centroguidano.com.ar/teoria.htm>

36.- Centro de sueño de clínica santa maría. (2010 mayo). Trastornos del sueño. Ficha nº 18.

37.- Cornejo, J. (1999 enero -junio). Sensibilidad y especificidad del índice de Krogh Poulsen en el diagnóstico de los trastornos temporomandibulares. *Odontología Sanmarquina (1)*. 3

38.- Cortés, J. Díaz, J. Lungenstras, A. (1982). Universidad Católica de Chile. Factores psicológicos asociados al bruxismo. Tesis de pregrado. Santiago.

39.- Couto, S. (2011). *Desarrollo de la relación entre inteligencia emocional y los problemas de convivencia: estudio clínico y experimental*. Obtenido el 15 de febrero del 2013 desde:

[http://books.google.cl/books?id=Omt4J\\_0zBWoC&pg=PA88&lpg=PA88&dq=sylvan+tomkins+emociones+basicas&source=bl&ots=wSbn4CjS-p&sig=GOD---s-2lyQRYgicDDagb0E9Jo&hl=es&sa=X&ei=dlqxUaX4O6bg0QHK0YCACA&sqi=2&ved=0CDwQ6AEwAw#v=onepage&q=sylvan%20tomkins%20emociones%20basicas&f=false](http://books.google.cl/books?id=Omt4J_0zBWoC&pg=PA88&lpg=PA88&dq=sylvan+tomkins+emociones+basicas&source=bl&ots=wSbn4CjS-p&sig=GOD---s-2lyQRYgicDDagb0E9Jo&hl=es&sa=X&ei=dlqxUaX4O6bg0QHK0YCACA&sqi=2&ved=0CDwQ6AEwAw#v=onepage&q=sylvan%20tomkins%20emociones%20basicas&f=false)

40.- Ekman, Paul (s/f). Obtenido el 6 de febrero del 2013, desde <http://www.las-emociones.com/emociones-basicas.htm>

41.- Ekman, P. (s/f). Wikipedia, la enciclopedia libre. Obtenido el 5 de febrero del 2013. Desde:

[http://es.wikipedia.org/wiki/Paul\\_Ekman#Clasificaci.C3.B3n\\_de\\_las\\_emociones](http://es.wikipedia.org/wiki/Paul_Ekman#Clasificaci.C3.B3n_de_las_emociones)

42.- *Estrés y ansiedad*. (s/f). Obtenido el 14 de enero del 2013, desde:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003211.htm>

43.- Garrido L., Santelices M., Pierrehumbert B., Armijo I., (enero-abril 2009). *Validación chilena del cuestionario de evaluación de apego en el adulto Camir*. Revista Latinoamericana de psicología. Vol 41 n.1. Bogotá. Obtenido el 21 de octubre del 2012 desde:

[http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342009000100007&lng=es&nrm=](http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342009000100007&lng=es&nrm=)

44.- Graziella Fava Vizziello, Lucilla Rebecca, Vincenzo Calvo. (1997). *Representaciones maternas, apego y desarrollo en los niños prematuros*.

Revista:23-24 | Año:1997

45.- Gutiérrez, S. (2008 marzo 16). *Efectos del estrés en la cavidad bucal*. Colegio de cirujanos dentistas de La Laguna. Obtenido el 24 de mayo del 2010 de

<http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/338184.su-salud-bucal-efectos-de-l-estres-en-la-cavid.html>

46.- *Instituto de terapia cognitiva Inteco*. (2006 marzo). La teoría biológica del conocer y el enfoque post-racionalista. Obtenido el 5 de enero del 2010 desde [www.inteco.cl/articulos/023/texto%20 esp.htm](http://www.inteco.cl/articulos/023/texto%20esp.htm)

47.- *Instituto de terapia cognitiva Inteco.* (1998 septiembre). Los procesos del self: continuidad vs. discontinuidad. Editado por Ruiz, A: Santiago. Obtenido el 5 de enero del 2010 desde [www.inteco.cl/articulos/008/doc-esp3.htm](http://www.inteco.cl/articulos/008/doc-esp3.htm)

48.- Jiménez, Z., De los santos, L., Sáez, R., y García I. (2007). *Prevalencia de los trastornos temporomandibulares en la población de 15 años y más de la ciudad de La Habana.* Extraído el 04 de junio del 2010 de Instituto superior de ciencias médicas de La Habana. Mail: [zuilen.jimenez@infomed.sid.cu](mailto:zuilen.jimenez@infomed.sid.cu)

49.- *Las emociones primarias y secundarias.* Obtenido el 3 de febrero del 2013 desde:  
<http://www.inteligencia-emocional.org/articulos/lasemocionesysecundarios.htm>

50.- Maturana, H. y Méndez, C. (comp.) (1996). La enfermedad mental crónica como trastorno epistemológico. En Luzoro, J. *Desde la biología a la psicología* 111-115. Santiago: Universitaria.

51.- Maturana, H. (comp.) (1996). Dialogo con Humberto Maturana Romesín sobre psicología. En Luzoro, J. *Desde la biología a la psicología*. 195-216. Santiago: Universitaria.

52.- Maturana, H., Varela, F. (2003). *El árbol del conocimiento*. Las bases biológicas para el entendimiento humano. Buenos Aires: Lumen

53.- Melis, F., Dávila, M., Ormeño, V., Vera., Greppi, C. Gloger, S. (2001). *Estandarización del P.B.I. (Parental Bonding Instrument), versión adaptada a la población entre 16 y 64 años del Gran Santiago*. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría. Vol.9. n. (2) pag.132-139. Obtenido el 21 de octubre del 2012 desde:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272001000200005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272001000200005&script=sci_arttext)

54.- Moltedo A., Nardi B. (2009). Desarrollo del modelo de las organizaciones de significado personal de Vittorio Guidano: Los procesos de construcción del sí en el modelo cognitivo post-racionalista evolutivo.  
*www.psicoperspectivas.cl, individuo y sociedad. 3 (1)*. 100-111. Obtenido el 5 de enero del 2010 desde:  
[www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewfile/74/60](http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewfile/74/60)

55.- Ohashi, E., Paredes D., y Balarezo, J. (2002). Análisis de los factores articulares para el diagnóstico de los desórdenes temporomandibulares en adultos jóvenes. *Revista Estomatol herediana 12(1-2)*. 15-20

56.- Ortí, A. (1995). La confrontación de modelos y niveles epistemológicos en la génesis e historia de la investigación social. En Delgado, J. y Gutiérrez, J. (ed.), *Métodos y técnicas cualitativas de investigación social*. 85 - 93. Madrid: Síntesis.

57.- Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente. Obtenido el 20 de Octubre del 2012 desde <http://www.sepypna.com/articulos/representaciones-maternas-apego-desarrollo/>

58.- Plutchik, R. (s/f). *La rueda de las emociones*. Obtenido el 3 de febrero del 2013, desde:

<http://www.taringa.net/posts/ciencia-educacion/7546369/La-Rueda-de-las-Emociones-de-Robert-Plutchick.html>

59.- Ruiz, A. (s/f). La narrativa en la terapia cognitiva post-racionalista. *Instituto de terapia cognitiva Inteco*. Obtenido el 5 de enero del 2010 desde [www.inteco.cl](http://www.inteco.cl)

60.- Ruiz, A. (s/f). Fundamentos teóricos del enfoque post-racionalista. *Instituto de terapia cognitiva Inteco*. Obtenido el 5 de enero del 2010 desde [www.inteco.cl](http://www.inteco.cl)

61.- Ruiz, A. (9 de julio del 2008). La organización de significado que caracteriza la experiencia humana en la cultura occidental contemporánea. Obtenido el 6 de febrero del 2013 desde:  
[http://www.taciturno.be/spip.php?page=imprime&id\\_article=49](http://www.taciturno.be/spip.php?page=imprime&id_article=49)

62.- Zielinsky, L. (1997). El dolor crónico orofacial producido por bruxismo y la utilización de la terapia cognitiva y el Counseling. *Revista cubana de ortodoncia*. 12 (1). 108-125. Obtenido desde [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ord/vol12\\_2\\_97/ord07297.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ord/vol12_2_97/ord07297.htm)

63.- Ladisleny, S. (s/f). *Comportamiento del bruxismo en pacientes mayores de 15 años*. Consultado el 6 de octubre del 2012, desde:

<http://www.monografias.com/trabajos93/comportamiento-del-bruxismo-pacientes-mayores-15-anos/comportamiento-del-bruxismo-pacientes-mayores-15-anos.shtml>

64.- Autoayuda desarrollo personal y psicología. (29 de mayo 2012). *Trastornos de Ansiedad: Concepto básico*. Obtenido el 15 de febrero del 2013, desde:

<http://autoayudapsicologia.es/trastornos-de-ansiedad-concepto-basico/>

## **8.- ANEXOS**

### **8.1 Análisis simple de categorías (en otro archivo).**

## 8.2 Evaluaciones realizadas con el Índice de Helkimo.

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 01

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRANSTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Ana

Fecha: 01/11/12

#### SINTOMATOLOGÍA (1)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No    

¿En qué momento? Permanente

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si     No x

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No    

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si     No x

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si     No x

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA	x		
CARA	x		
CUELLO		x	
NUCA			x
HOMBROS		x	

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular: ( 0 )

- Apertura máxima        42   mm      (0)
- Lateralidad derecha      12   mm      (0)
- Lateralidad izquierda     10   mm      (0)
- Protusión máxima        10   mm      (0)

### II) Función del ATM: (5)

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL		
DESVIADA	x	x

#### b) Ruidos articulares:

SI   x      NO   

	SI	NO
DERECHA	x	
IZQUIERDA	x	

c) Traba       Luxación   

### III) Dolor muscular a la palpación: (0)

SI       NO   x  

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior		

Medio		
Profundo		
MASETERO: Profundo		
Anterior		
Inferior		
PT. INTERNO		
PT. EXTERNO: Superior		
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO		
Superior		
Medio		
Inferior		

IV) Dolor del ATM: (0)

SI \_\_\_ NO x

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL		
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

V) Dolor al movimiento: (0)

	SI	NO
APERTURA		x
CIERRE		x

PROTUSIVA		x
LATERALIDAD		x

**PUNTAJE TOTAL: 6**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	x
DISFUNCION SEVERA I	
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 02

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRANSTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Berta

Fecha: 05/11/12

#### SINTOMATOLOGÍA: (5)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No   

¿En qué momento? Quando hace frío

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si x No   

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No   

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si x No   

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si    No x

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA	x		
CARA		x	
CUELLO	x		
NUCA	x		
HOMBROS	x		

**EXAMEN CLINICO (1)**

**I) Movilidad mandibular:**

-Apertura máxima 35 mm (1)

-Lateralidad derecha 12 mm (0)

-Lateralidad izquierda 12 mm (0)

-Protusión máxima 8 mm (0)

**II) Función del ATM: (5)**

a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL	x	
DESVIADA		x

b) Ruidos articulares:

S x NO     

	SI	NO
DERECHA	x	
IZQUIERDA	x	

c) Traba x Luxación     

**III) Dolor muscular a la palpación: (0)**

SI      NO x

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior		

Medio		
Profundo		
MASETERO: Profundo		
Anterior		
Inferior		
PT. INTERNO		
PT. EXTERNO: Superior		
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO		
Superior		
Medio		
Inferior		

**IV) Dolor del ATM: (0)**

**SI\_\_ NO \_\_x**

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL		
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

**V) Dolor al movimiento: (0)**

	SI	NO
APERTURA		
CIERRE		

PROTUSIVA		
LATERALIDAD		

**PUNTAJE TOTAL: 11**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	
DISFUNCION SEVERA I	x
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 03

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Carla

Fecha: 16/11/12

#### SINTOMATOLOGÍA (5)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No   

¿En qué momento? En la mañana y a veces todo el día

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si    No x

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No   

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si    No x

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si x No   

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA			x
CARA			x
CUELLO			x
NUCA			x
HOMBROS			x

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular: (0)

- Apertura máxima 50 mm (0)
- Lateralidad derecha 14 mm (0)
- Lateralidad izquierda 12 mm (0)
- Protusión máxima 12 mm (0)

### II) Función del ATM: (5)

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL	x	
DESVIADA		x

#### b) Ruidos articulares:

SI x NO    

	SI	NO
DERECHA	x	
IZQUIERDA	x	

c) Traba     Luxación x

### III) Dolor muscular a la palpación: (5)

SI x NO    

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior	x	x

Medio	x	x
Profundo	x	x
MASETERO: Profundo	x	x
Anterior		
Inferior		
PT. INTERNO		
PT. EXTERNO: Superior	x	x
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO Superior	x	x
Medio	x	x
Inferior	x	x

IV) Dolor del ATM: (0)

SI \_\_\_ NO x

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL		
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

V) Dolor al movimiento: (0)

	SI	NO
APERTURA		x
CIERRE		x

PROTUSIVA		x
LATERALIDAD		x

**PUNTAJE TOTAL: 15**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	
DISFUNCION SEVERA I	
DISFUNCION SEVERA II	x
DISFUNCION SEVERA III	

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 04

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Dante

Fecha: 12/11/12

#### SINTOMATOLOGÍA (1)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No   

¿En qué momento? Al despertar

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si    No x

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No   

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si    No x

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si    No x

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA	x		
CARA	x		
CUELLO			x
NUCA			x
HOMBROS		x	

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular: (0)

-Apertura máxima 40 mm (0)

-Lateralidad derecha 12 mm (0)

-Lateralidad izquierda 11 mm (0)

-Protusión máxima 08 mm (0)

### II) Función del ATM: (0)

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL	x	x
DESVIADA		

#### b) Ruidos articulares:

SI \_\_\_ NO x

	SI	NO
DERECHA		x
IZQUIERDA		x

c) Traba \_\_\_\_\_ Luxación \_\_\_\_\_

### III) Dolor muscular a la palpación: (5)

SI x NO \_\_\_

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior	x	

Medio	x	x
Profundo	x	x
MASETERO: Profundo	x	x
Anterior	x	x
Inferior	x	x
PT. INTERNO	x	x
PT. EXTERNO: Superior	x	x
Inferior	x	x
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO Superior	x	x
Medio	x	x
Inferior	x	x

IV) Dolor del ATM: (0)

SI \_\_\_ NO x

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL		
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

V) Dolor al movimiento: (0)

	SI	NO
APERTURA		x
CIERRE		x

PROTUSIVA		x
LATERALIDAD		x

**PUNTAJE TOTAL: 6**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	x
DISFUNCION SEVERA I	
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 05

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Flora

Fecha: 17/11/12

#### SINTOMATOLOGÍA (1)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si \_\_\_ No x

¿En qué momento? \_\_\_\_\_

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si \_\_\_ No x

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si \_\_\_ No x

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si \_\_\_ No x

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si \_\_\_ No x

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA		x	
CARA		x	
CUELLO		x	
NUCA			x
HOMBROS			x

**EXAMEN CLINICO (0)**

**I) Movilidad mandibular:**

- Apertura máxima 40 mm (0)
- Lateralidad derecha 12 mm (0)
- Lateralidad izquierda 12 mm (0)
- Protusión máxima 7 mm (0)

**II) Función del ATM: (1)**

a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL		
DESVIADA	x	x

b) Ruidos articulares:

SI x NO \_\_\_

	SI	NO
DERECHA	x	
IZQUIERDA		x

c) Traba \_\_\_\_\_ Luxación \_\_\_\_\_

**III) Dolor muscular a la palpación: (5)**

SI x NO \_\_\_

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior	x	x

Medio	x	x
Profundo	x	x
MASETERO: Profundo	x	x
Anterior	x	x
Inferior		
PT. INTERNO	x	x
PT. EXTERNO: Superior	x	x
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO Superior	x	x
Medio	x	x
Inferior	x	x

**IV) Dolor del ATM: (1)**

SI  x  NO

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL	x	x
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

**V) Dolor al movimiento: (0)**

	SI	NO
APERTURA		x
CIERRE		x

PROTUSIVA		x
LATERALIDAD		x

**PUNTAJE TOTAL: (8)**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	x
DISFUNCION SEVERA I	
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 06

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Gina

Fecha: 20/11/12

#### SINTOMATOLOGÍA (5)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No   

¿En qué momento? Permanente

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si x No   

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No   

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si x No   

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si x No   

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA			x
CARA			x
CUELLO			x
NUCA		x	
HOMBROS			x

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular: (1)

- Apertura máxima        38   mm      (1)
- Lateralidad derecha      10   mm      (0)
- Lateralidad izquierda   10   mm      (0)
- Protusión máxima        12   mm      (0)

### II) Función del ATM: (5)

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL		
DESVIADA	x	x

#### b) Ruidos articulares:

SI   x   NO   

	SI	NO
DERECHA	x	
IZQUIERDA	x	

c) Traba   x   Luxación   x  

### III) Dolor muscular a la palpación: (5)

SI   x   NO   

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior		

Medio		
Profundo		
MASETERO: Profundo	x	x
Anterior	x	x
Inferior	x	x
PT. INTERNO	x	x
PT. EXTERNO: Superior	x	x
Inferior	x	x
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO Superior	x	x
Medio	x	x
Inferior	x	x

IV) Dolor del ATM: (0)

SI\_\_\_ NO \_\_x\_

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL		
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

V) Dolor al movimiento: (5)

	SI	NO
APERTURA	x	
CIERRE	x	

PROTUSIVA		x
LATERALIDAD	x	

**PUNTAJE TOTAL: 21**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	
DISFUNCION SEVERA I	
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	x

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 07

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRANSTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Iris

Fecha: 06 / 12 / 12

#### SINTOMATOLOGÍA (5)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No   

¿En qué momento? En la mañana y al despertar

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si x No   

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No   

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si    No x

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si x No   

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA		x	
CARA	x		
CUELLO		x	
NUCA	x		
HOMBROS		x	

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular: (0)

- Apertura máxima 40 mm (0)
- Lateralidad derecha 10 mm (0)
- Lateralidad izquierda 10 mm (0)
- Protusión máxima 8 mm (8)

### II) Función del ATM: (1)

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL	x	x
DESVIADA		

#### b) Ruidos articulares:

SI x NO    

	SI	NO
DERECHA		x
IZQUIERDA	x	

c) Traba     Luxación    

### III) Dolor muscular a la palpación: (0)

SI     NO x

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior		

Medio		
Profundo		
MASETERO: Profundo		
Anterior		
Inferior		
PT. INTERNO		
PT. EXTERNO: Superior		
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO		
Superior		
Medio		
Inferior		

IV) Dolor del ATM: (5)

SI x NO \_\_\_

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL		x
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		x

V) Dolor al movimiento: (0)

	SI	NO
APERTURA		x
CIERRE		x

PROTUSIVA		x
LATERALIDAD		x

**PUNTAJE TOTAL: 11**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	
DISFUNCION SEVERA I	x
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 08

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRANSTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Julia

Fecha: 10/12/12

#### SINTOMATOLOGÍA (5)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No   

¿En qué momento? Más en la mañana y en la noche

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si x No   

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No   

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si    No x

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si x No   

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA		x	
CARA			x
CUELLO		x	
NUCA		x	
HOMBROS		x	

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular: (0)

- Apertura máxima 42 mm (0)
- Lateralidad derecha 10 mm (0)
- Lateralidad izquierda 11 mm (0)
- Protusión máxima 8 mm (0)

### II) Función del ATM: (5)

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL		
DESVIADA	x	x

#### b) Ruidos articulares:

SI x NO \_\_\_

	SI	NO
DERECHA	x	
IZQUIERDA	x	

c) Traba x Luxación \_\_\_\_\_

### III) Dolor muscular a la palpación: (5)

SI x NO \_\_\_

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior		

Medio		
Profundo		
MASETERO: Profundo	x	x
Anterior	x	x
Inferior	x	x
PT. INTERNO	x	x
PT. EXTERNO: Superior	x	x
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO		
Superior		x
Medio		x
Inferior		x

**IV) Dolor del ATM: (5)**

SI   x   NO   

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL	x	x
PALPACION AURICULAR POSTERIOR	x	x

**V) Dolor al movimiento: (5)**

	SI	NO
APERTURA	x	
CIERRE	x	

PROTUSIVA	x	
LATERALIDAD	x	

**PUNTAJE TOTAL: 25**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	
DISFUNCION SEVERA I	
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	x

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 09

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRANSTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Laura

Fecha: 13/12/12

#### SINTOMATOLOGÍA (5)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No   

¿En qué momento? En la mañana

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si    No x

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No   

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si    No x

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si x No   

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA	x		
CARA			x
CUELLO		x	
NUCA	x		
HOMBROS			x

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular: (5)

- Apertura máxima 42 mm (1)
- Lateralidad derecha 6 mm (1)
- Lateralidad izquierda 6 mm (1)
- Protusión máxima 6 mm (1)

### II) Función del ATM: (5)

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL		
DESVIADA	x	x

#### b) Ruidos articulares:

SI x NO    

	SI	NO
DERECHA	x	
IZQUIERDA	x	

#### c) Traba     Luxación

### III) Dolor muscular a la palpación: (5)

SI x NO    

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior		

Medio		
Profundo		
MASETERO: Profundo	x	x
Anterior	x	x
Inferior	x	x
PT. INTERNO	x	x
PT. EXTERNO: Superior		
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO	x	x
Superior		
Medio	x	x
Inferior	x	x

IV) Dolor del ATM: (0)

SI\_\_\_ NO x

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL		
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

V) Dolor al movimiento: (0)

	SI	NO
APERTURA		x
CIERRE		x

PROTUSIVA		x
LATERALIDAD		x

**PUNTAJE TOTAL: 20**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	
DISFUNCION SEVERA I	
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	x

## ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: 10

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: Mirna

Fecha: 14 / 12 / 12

### SINTOMATOLOGÍA (5)

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si x No   

¿En qué momento? En la mañana

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si    No x

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si x No   

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si    No x

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si    No x

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA			x
CARA		x	
CUELLO		x	
NUCA		x	
HOMBROS		x	

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular: (1)

- Apertura máxima 38 mm (1)
- Lateralidad derecha 9 mm (0)
- Lateralidad izquierda 8 mm (0)
- Protusión máxima 4 mm (1)

### II) Función del ATM: (1)

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL	x	
DESVIADA		x

#### b) Ruidos articulares:

SI x NO    

	SI	NO
DERECHA	x	
IZQUIERDA		x

c) Traba     Luxación    

### III) Dolor muscular a la palpación: (5)

SI x NO    

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior	x	x

Medio	x	x
Profundo		
MASETERO: Profundo	x	x
Anterior	x	x
Inferior	x	x
PT. INTERNO		
PT. EXTERNO: Superior		
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO		
Superior		
Medio		
Inferior		

IV) Dolor del ATM: (1)

SI x NO \_\_\_

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL	x	x
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

V) Dolor al movimiento: (0)

	SI	NO
APERTURA		x
CIERRE		x

PROTUSIVA		x
LATERALIDAD		x

**PUNTAJE TOTAL: 13**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	
DISFUNCION SEVERA I	x
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	

### 8.3 Guía de interpretación odontológica del Índice de Helkimo.

## Índice de Helkimo y su Interpretación

### ÍNDICE DE HELKIMO

Ficha: \_\_\_\_\_

### DIAGNÓSTICO DE LOS TRANSTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

### SINTOMATOLOGÍA

1) ¿Tiene la sensación de rigidez y/o cansancio de la mandíbula?

Si\_\_ No \_\_

¿En qué momento? \_\_\_\_\_

2) ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Si \_\_ No \_\_

3) ¿Ha percibido usted sonidos o crujidos en los ATM? Si \_\_ No \_\_

4) ¿Alguna vez se le ha trabado o luxado la mandíbula? Si \_\_ No \_\_

5) ¿Presenta dolor al movimiento mandibular? Si \_\_ No \_\_

6) Mencione si sufre dolor o molestia en:

	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE
CABEZA			
CARA			
CUELLO			
NUCA			
HOMBROS			

## EXAMEN CLINICO

### I) Movilidad mandibular:

-Apertura máxima \_\_\_\_\_ mm

-Lateralidad derecha \_\_\_\_\_ mm

-Lateralidad izquierda \_\_\_\_\_ mm

-Protusión máxima \_\_\_\_\_ mm

### II) Función del ATM:

#### a) Trayectoria mandibular:

	APERTURA	CIERRE
NORMAL		
DESVIADA		

#### b) Ruidos articulares:

SI \_\_\_ NO \_\_\_

	SI	NO
DERECHA		
IZQUIERDA		

c) Traba \_\_\_\_\_ Luxación \_\_\_\_\_

### III) Dolor muscular a la palpación:

SI \_\_\_ NO \_\_\_

	DERECHA	IZQUIERDA
TEMPORAL: Anterior		

Medio		
Profundo		
MASETERO: Profundo		
Anterior		
Inferior		
PT. INTERNO		
PT. EXTERNO: Superior		
Inferior		
ESTERNOCLEIDOMASTOID EO		
Superior		
Medio		
Inferior		

**IV) Dolor del ATM:**

SI \_\_\_ NO \_\_\_

	DERECHA	IZQUIERDA
PALPACION AURICULAR LATERAL		
PALPACION AURICULAR POSTERIOR		

**V) Dolor al movimiento:**

	SI	NO
APERTURA		
CIERRE		

PROTUSIVA		
LATERALIDAD		

**PUNTAJE TOTAL:**

**VI) DIAGNOSTICO DE DISFUNCION:**

SANO	
DISFUNCION LEVE	
DISFUNCION MODERADA	
DISFUNCION SEVERA I	
DISFUNCION SEVERA II	
DISFUNCION SEVERA III	

## INTERPRETACIÓN DEL INDICE DE HELKIMO

El diagnóstico de disfunción craneomandibular se obtiene luego de evaluar 5 síntomas, cada uno de acuerdo a 3 grados de severidad.

0= Ausencia de síntomas

1= Síntomas leves

5= Síntomas severos

### I) MOVIMIENTO MANDIBULAR:

-Apertura máxima:

>40mm =0

30-39mm =1

<30mm =5

-Lateralidad derecha máxima:

>7mm =0

4-6mm =1-Lateralidad izquierda máxima:

>7mm =0

4-6mm =1

0-3mm =5

-Protusión máxima:

>7mm =0

4-6mm =1

0-3mm =5

Sumar todos los puntajes:

0 = movilidad normal (anote 0)

1-4 = moderado deterioro (anote 1)

5-20 = severo deterioro (anote 5)

## II) FUNCION DE ATM:

-Apertura y cierre con desviación de 2 mm y sin ruidos en ATM = 0

-Ruidos articulares o desviación >de 2 mm en apertura y cierre = 1

-Traba y luxación = 5

### **III) ESTADO MUSCULAR:**

-Sin sensibilidad a la palpación = 0

-Sensibilidad a la palpación hasta en 3 áreas (sombreadas) = 1

-Sensibilidad en mas de 3 áreas = 5

### **IV) ESTADO DE LA ATM**

-Sin sensibilidad a la palpacion = 0

-Sensibilidad a la palpación auricular lateral (uni o bilateral) = 1

-Sensibilidad a la palpación auricular posterior (uni o bilateral) = 5

### **V) DOLOR AL MOVIMIENTO MANDIBULAR**

-Movimiento mandibular sin dolor = 0

-Dolor referido a un solo movimiento = 1

-Dolor en 2 o más movimientos = 5

## VALORACION DIAGNOSTICA

0 = Paciente con disfunción normal

1-4 = Paciente con disfunción leve

5-9 = Paciente con disfunción moderada

10-14 = Paciente con disfunción severa grado I

15-19 = Paciente con disyunción severa grado II

20-25 = Paciente con disyunción severa grado III

#### 8.4 Entrevistas realizadas (10).

## Entrevista Ana

Entrevistadora: ¿tu edad?

Ana: 46.

Entrevistadora: ¿Casada, soltera...?

Ana: Separada, pero soltera.

E: ¿Cómo es eso?

A: Es que me anulé. Antes de la ley de divorcio.

E: ¿Y hace cuánto que estás separada?

A: Hace como... 18.

E: ¿Hijos tienes?

A: No.

E: ¿Profesión?

A: Ingeniera Civil

E: ¿Y trabajas en?

A: Trabajo en un banco, en el área de desarrollo comercial.

E: Y actualmente, ¿vives sola, con familia...? ¿Con quién vives?

A: Vivo con mis papás después del terremoto. Me aburrí de vivir sola.

E: Te fuiste a vivir con tus papás después del terremoto...

A: Sí.

E: ¿Y por qué decidiste, después del terremoto, irte a vivir con tus papás?...  
¿Qué sucedió?

A: Nada, me di cuenta que estaba aburrida de vivir sola. Como que me gusta llegar a la casa, que me saluden, que me digan cómo me fue, cómo estoy. Igual cuando vivía sola, 10 años que vivía sola, llegaba y estaba todo apagado. Es como un tema más de confort mío nada más.

E: Ya. Te lo pregunto porque esta situación ocurrió después del terremoto.

A: Sí, es que después del terremoto, me fui a vivir donde mis papás por lo de las réplicas. Yo vivía en un 8º piso y el terremoto lo pasé sola.

E: ¿Cómo fue la experiencia de estar ahí?

A: Fue fuerte, no la viviría de nuevo (risas).

E: ¿Eso fue lo que gatilló que te fueras a vivir donde tus papás?

A: Sí. Anduve bien asustada por harto tiempo.

E: ¿Cuánto tiempo después para que te fueras a vivir donde tus papás? Pasó el terremoto y ¿en cuánto tiempo más ya estabas instalada donde tus papás?

A: O sea, llevaba 3 semanas donde mis papás y me di cuenta que estaba arrendando un departamento, que lo seguía pagando sola y yo estaba en la casa de mis papás.

E: O sea, después del terremoto te instalaste ahí y no volviste.

A: No, no volví más.

E: Ya. Después retomaré con quien vives. Me dijiste que eran Ingeniera Civil... ¿cómo piensas que es tu estilo de vida? Por ejemplo, ¿tienes auto, casa?

A: Tengo casa, un departamento que está arrendado... no sé, tomo los cursos que quiero tomar, viajo pa' donde quiero ir, salgo con mis amigos...

E: Ya... yo te alcancé a comentar que esta entrevista es por bruxismo que me contaste que tenías. Cuéntame sobre eso, ¿desde hace cuánto tienes bruxismo, que recuerdes?

A: De toda la vida.

E: ¿Desde cuándo son tus recuerdos de bruxismo?

A: Es que la verdad, nunca he sentido que tengo bruxismo. Lo que pasa es que siempre he tenido la dentadura más o menos mala y en algún momento tuve que hacerme un tratamiento, me hicieron unas radiografías... debe haber sido cuando tenía 12 o 13 años y el dentista me dijo que tenía los dientes como de una persona mayor. Y eso era producto de apretarlos mucho.

E: Ya. Ahí te enteraste recién.

A: Sí. Aparentemente siempre los he apretado y cuando era chica yo tenía dolores de cabeza, pero no sabía por qué. Me daban dolores como en las mejillas, en las sienes, como en la mandíbula, pero era como...

E: ¿Desde cuándo que sentías esos malestares?.

A: Es que como siempre tuve estos malestares, no sabría decir desde cuándo. No sé, probablemente toda la vida he tenido bruxismo. Por ejemplo, 7 u 8 años.

E: ¿Y te acuerdas de haber tenido dolores de cabeza?

A: No sé qué otras cosas, pero sí malestares en la cara, como en la base de la nariz, en las sienes, en la mandíbula...

E: Ahora ¿cómo sientes tú que afecta en tu vida, en el día a día el tema del bruxismo?

A: La verdad es que no me afecta o siento que no me afecta. Aunque igual me afecta en una cosa, que cuando mastico, como los dientes no tienen filo.

E: Ya. Y, ¿aparte de eso?

A: En algún momento sentí mucho malestar en la cara...

E: En la mandíbula y en las sienes... ¿cómo el dolor de cabeza?

A: No como dolor de cabeza, como dolor mandibular. Y me hice un tratamiento con un kinesiólogo como para recuperar la mascada que tenía, pero...

E: No me quedó claro para qué te hiciste ese tratamiento, ¿para recuperar la mascada? ¿Cómo es eso?

A: Para no apretar los dientes. Yo en algún momento usé estas placas como de relajación y me dio miedo hacer una, porque aparte que son caras. Porque te dicen, tienes que volver a usarla y son caras. Pero no me funcionó...la placa.

E: ¿Y hace cuánto tiempo que te hiciste el primer plano (placa)?

A: Hace harto tiempo.

E: Pero, ¿hace cuánto? Que debe haber sido el primer plano.

A: Cuando estaba en la Universidad. Y como yo recordaba que no me funcionó y con lo caro que es, fui a buscar otro camino. Pero eso después.

E: Entonces el tema del costo de la placa igual tuvo que ver en el fondo, para no volver a hacértelo.

A: Es que no me resultó, más que el costo. No sentí que me haya resultado. Yo sentí que seguía apretando los dientes. O sea, de haber sentido que me resultó, yo me hubiera vuelto a hacer otro plano, pero terminé rompiéndolo, entonces para que no me vuelva a resultar.

E: Ya.

A: Es que parece que en ese momento el plano era para que no me volviera el bruxismo, para que no apretara los dientes en la noche. Pero yo me he dado cuenta que me pillo con los dientes apretados igual en el día. O sea, después que me hice ese tratamiento de kinesióloga, que son ejercicios básicamente,

eh... como que uno aprende a tener conciencia de cuándo es que tiene los dientes apretados... Pero yo, después de eso, quedé bastante bien. Lo que sí me di cuenta es que uno empieza a apretar los dientes cuando empieza a mascar chicle.

A: Yo me he pillado apretando los dientes de día también. Es probable que en la noche apriete los dientes siempre y no me doy cuenta.

E: Y en la mañana, ¿cómo despiertas en las mañanas? ¿Sientes que has tenido un sueño reparador?

A: A veces sí, a veces no, es variable. A veces siento como que me faltó dormir, horas de sueño. Como cansada, sí.

E: ¿Y con alguna molestia o sin molestia?

A: Lo que me pasa sí es que siento molestias, aquí, como en la nuca, pero son períodos en que ando con la nuca más apretada, después se me suelta. Que de repente no puedo mover el cuello, pero son períodos que coinciden cuando ando con mayor tensión en la oficina.

E: Eso quería preguntarte. ¿Con qué relacionas tus molestias?

A: Sólo me he dado cuenta que hay días, que no es siempre, es de repente, que ando con un... que no alcanza a ser dolor, es un malestar como que no puedo mover la cabeza...

E: Ya. ¿Y no tienes claridad de cómo han sido tus noches? ¿Si has bruxado o no?

A: Conciencia, así, no tengo.

E: Pero, que despiertes al otro día como con la mandíbula cansada o cuando quieras mascar, por ejemplo, carne, se te canse la mandíbula... ¿no te has dado cuenta?

A: Sí, me ha pasado. Pero no con la carne, sino que cuando como frutos secos... con las nueces, con las almendras.

E: ¿Sientes que está como agotada?

A: Sí. Me canso. Me canso.

E: Claro, como son más duras.

A: Y con el chicle también me pasa.

E: Eso se asocia con apretar en la noche los dientes. ¿te recuerdas si... si al mismo tiempo que te pasa eso del cuello, tal vez has bruxado en la noche?

A: No, está más relacionado con situaciones tensionales lo del cuello. Se relaciona como con eso, porque como toda la vida he apretado los dientes, lo tengo tan, tan incorporado el tema de apretar los dientes que yo no lo noto.

E: Eso te iba a preguntar... ¿tú asocias el apretar los dientes con algo, según tus creencias?

A: La verdad es que no.

E: Y como no lo has pensado, te pregunto si recuerdas el apretar los dientes con periodos, que además te duela el cuello atrás, que sientas que andas con cierta tensión...

A: Yo siento que es cuando ando media ansiosa. Cuando estoy esperando que pasen cosas en el trabajo o... en el plano afectivo. Ahí como que yo siento y me he dado cuenta, que ando más propensa a apretar los dientes que antes, en el día. Que también me produce un dolor en la garganta, una presión en el pecho. Se me apreta el cuello.

E: Ya. Ansiosa en el trabajo y también en lo afectivo...

A: Sí.

E: Toquemos esos dos puntos. Por ejemplo, en el trabajo, ¿cómo que cosas? Dame un ejemplo.

A: Que, por ejemplo, hay que terminar una presentación que defina si va o no va, cuando necesito citas y no me las han dado, ando más ansiosa.

E: Cuándo necesitas citas y no te las han dado...

A: Claro, necesito saber si las cosas andan bien o mal. Lo que pasa es que de repente todo es tan urgente, que no tenía tiempo para encontrarte con tu jefe, como para saber si lo que hiciste está bien o está mal. Uno le sigue dando, pero como nadie te dice si estaré yendo por el camino correcto o si es para el otro lado, sin tener mucho feedback de dónde tienes que ir o que te vuelvan a contar los objetivos, eso. De repente ha pasado mucho tiempo y te genera un poco de ansiedad saber si estás perdida respecto de lo que se espera que hagas.

E: Y en esos momentos, ¿tú como te sientes? Además de querer saber, como dices tú, como va, si va bien o va mal... estoy haciendo lo correcto o no estoy haciendo lo correcto.

A: Me he dado cuenta que ando más enojona. Como que empiezo a pensar que toda la gente, "mira como contesta este". Como más irritable puede ser.

E: Pero aclárame mejor eso de más irritable. Expláyate un poquito más en eso... ¿En relación contigo, o como te contestan a ti, por ejemplo?

A: En relación a mí, sí.

E: ¿Cómo más sensible, tal vez?

A: Es que la sensibilidad, para mí por lo menos, tiene una connotación más de ponerse a llorar, de tristeza. Esto es como rabia, “este hueón que se cree, que no se da el tiempo para conversar conmigo”, más que “pobrecita de mí” es “¿por qué no me dedica su tiempo?”, ¿cachai? Es probable que esa rabia se manifieste en apretar los dientes.

E: Puede ser. Vamos a ese tema. Tú me decías recién que era cuando una persona no te da el tiempo, por ejemplo, para aclararte cosas.

A: Me siento no escuchada, no considerada.

E: Y eso te genera...

A: Como resentimiento quizá.

E: Ya. Como resentimiento, rabia con estas situaciones. ¿Hay otro tipo de situaciones en esto que no te dan el tiempo, que no te escuchan, de que no te pongan atención... en el qué no te sientas considerada? ¿Hay otras situaciones laborales también que generen sentimientos de esa índole?

A: Generalmente, en el lugar donde yo trabajo, hay gente en el entorno, que habla muy mal de todo. Entonces, como que no se destaca mucho las cosas buenas de las personas. Son personas que están hablando mal de una persona cuando no está, me dan rabia ¿cachai? Eh... no es una cultura en que se destaque lo bueno de las personas.

E: ¿Por qué te da rabia que hablen mal de una persona cuando no esté?

A: Porque no me parece correcto, porque eso no se hace. Así funciona yo.

E: ¿Qué otras cosas te dan rabia, que sea distinto a lo anterior? Ya tenemos dos cosas

A: También me da rabia el tema de las injusticias.

E: ¿Ese tema es importante? ¿De la justicia y la injusticia?

A: Sí.

E: ¿Te evoca algún recuerdo, de tu infancia, adolescencia?

A: A lo mejor, pero no le pensado tanto.

E: Como que te sale.

A: Probablemente viene desde la infancia. Probablemente.

E: ¿Es algo que tú tienes como incorporado?.

A: Es que si me pongo a pensar, tendría que ver con algo parecido, como la sensación que yo tenía cuando era chica, como hija mayor. No sé poh, si llegaba con un 6.7, pucha no era un 7. Entonces, siempre me faltaba, siempre me faltaba. Entonces, como ese tipo de cosas, porque de alguna manera...

E: ¿Cómo te hacían sentir?

A: Como que siempre me faltaba, como que siempre estaba en falta. Cuando chica me daba mucha pena, pero también eh, rabia, después con el pasar de los años... cuando uno es chica como que no entiende mucho, pero después empieza a tener más herramientas para darse cuenta de las cosas que te dicen. Como que nunca me felicitan, nunca, no tengo muy incorporado en mí el que me celebren las cosas. Como que me siento incómoda con esas cosas, a estas alturas, ¿cachai?

E: En tu infancia, ¿recuerdas que te hayan celebrado algo?

A: ¿Así como “que re-bien lo haces”? Pocas veces, a lo mejor lo hacían, pero yo no lo sentía.

E: Y de eso que decías, que cuando llegabas con un 6,7... no te decían: “¡qué buena nota!”...

A: O sea igual me decían “que buena nota”, pero que no era la que debía haber sido.

E: te decían que no era la que debía haber sido...

A: Que no era un 7.

E: O sea, tú no lo sentías como una alabación, como un apoyo.

A: O sea, es que yo lo sentía como una especie de “te faltó po”, que siempre me faltaba, que nunca cumplí. Como que siempre estaba en falta. Y me daba mucha pena.

E: ¿Qué más pensabas tú?

A: A estas alturas considero que no es justo, pero cuando era chica, más que nada me daba pena no más. Y me sentía como incomprendida.

E: ¿Qué más sentías?

A: Es que no me acuerdo. Estoy hablando cosas de chica, chica.

E: Es que a veces uno recuerda ciertas situaciones y es posible que con esas situaciones, vuelvan a aparecer los mismos sentimientos que ocurrieron en ese momento. Acordándose solo de la situación. No siempre es posible. Pero

a veces uno puede acordarse, uno puede sentirse como... como te sentiste en ese momento. Por ejemplo, me hablaste de incomprensión, de pena, ¿rabia también?

A: Es que cuando uno es chica como que no se da cuenta que es rabia.

E: Más que nada es pena.

A: Sí. O sea, si tú hablaste de las emociones de chica chica, yo no me acuerdo haber sido enojona, ¿cachai? Yo como que empecé a reconocer que yo era rabiosa hace poco.

E: ¿Hay alguna emoción que tú recuerdes, que te sea fácil de recordar en tu infancia? ¿La pena?

A: La pena... así como la incomprensión.

E: Y bueno, siguiendo con lo laboral, ¿tú sientes que en el plano laboral eres reconocida?

A: A ratos sí, a ratos no.

E: ¿Hay algo que tú sientes que te falta en el plano laboral y que necesitas para sentirte mejor?

A: Es que yo creo que depende de mí, finalmente... porque, si bien es cierto, yo me siento como reconocida, nunca me la he jugado para tener un mejor puesto o un rol más protagónico. Como que siempre me voy pa' atrás, me repliego. Así que yo creo que a mí me falta más protagonismo, eh, jugármela, en creer en recibir más reconocimiento. La verdad es que yo me quedo callada, me voy pa' adentro en general. Cuando hay que hacer presentaciones o defender las cosas que yo he hecho, me quedo callada. Me da como pánico escénico, me insegurizo mucho. No debiendo, porque soy la que más sabe de lo que hago, ¿cachai? Son como inconsistencias... contradicciones de lo mismo. Por un lado me siento súper segura, por otro lado, súper insegura.

E: Pero, más segura de tus capacidades...

A: Claro. Pero en el momento de enfrentarte a, yo me anulo.

E: ¿A ciertas personas, presentaciones...?

A: Claro, cuando tengo que manifestarle a los demás lo que yo sé, ahí como que...

E: ¿Y con personas más cercanas como tu jefe? que se supone que uno tiene una relación más directa.

A: A veces sí, a veces no.

E: Y ese pánico escénico que me contaste, cuando tienes que enfrentarte, explícame mejor en qué situaciones te pasa.

A: Cuando me piden la opinión, “¿qué piensas ustedes?”, yo nunca opino. Aunque tenga mi opinión, pero no opino.

E: ¿Y en qué situación estás normalmente? Cuéntame del contexto, de las personas que hay como tú, el número de personas que hay del otro lado, quiénes son. Háblame un poco de eso, para entender mejor qué es lo que te da pánico escénico.

A: Es que en el banco se dan mesas de conversación, con toda la gerencia. Estoy hablando de 30, 40 personas... 50 personas, 100 personas. Y ahí como que empiezan a ofrecer micrófono para opinar y yo nunca hablo.

E: Y las personas que están ahí, ¿son de tu misma jerarquía?

A: Sí, en ese tipo de cosas hay de arriba y de abajo, y me pasa ese tipo de cosas, que estoy junto a 20 personas y si es un tema que yo estoy viendo, está bien. Pero cuando están preguntando la opinión pa' otras cosas y otras personas... que es más libre...

E: ¿Y qué es lo que pasa que hace que no hables? ¿Es que no tienes nada que decir, o sí, las tienes pero no hablas?

A: Eso, no las hablo. ¿Es muy difícil de entender que no me sale, que no tengo nada que decir?

E: Lo que quiero saber es si no hablas por temor o es que no tienes nada que decir en ese instante.

A: Las dos cosas.

E: Ya. Hablemos de las cosas que tienes que decir y no las hablas.

A: Siento que no son importantes, que no vale la pena que las diga o son poco relevantes. Y de repente sale alguien que dice lo mismo que estaba pensando yo, (risas). Me pasa siempre.

E: Y hay un temor de no hablar porque tú crees que lo que estás pensando no es importante... ¿A qué temes? ¿Qué cosas podrían pasar si dices algo que crees que no es importante, ¿qué sucedería ahí?

A: Ahí, a lo mejor, te descalificaría el resto.

E: Y eso es algo que parece evitar. ¿Te ha pasado en todo caso?

A: Siempre que hay reuniones de gerencia, pasa eso.

E: Pero, ¿qué te descalifiquen?

A: No.

E: ¿En el trabajo que no te ha pasado que te descalifiquen?

A: No. Afortunadamente no.

E: ¿Y en otros contextos?

A: Bueno. Cuando era chica, con mis papás.

E: ¿Pasaba eso?

A: Es que en el fondo yo decía algo y él decía “ah, no, eso no es importante”.

E: ¿Quién decía eso? ¿Tu mamá o tu papá?

A: Yo diría que hasta mi hermana. Todos. De repente hasta con algunas amigas me pasa lo mismo. Y parece que yo estuviera viviendo como en otro mundo, que a veces digo cosas que no son comprendidas, como que estamos hablando idiomas distintos.

E: Y cuándo te pasa eso, ¿tú sientes que el otro...?

A: No ha sido empático.

E: ... capaz de entenderte o piensas que en realidad no es importante lo que estás diciendo.

A: Primero, lo primero y segundo, lo segundo.

E: (risas)

A: Primero me pasa lo primero, que no me entienden. Soy como una persona que habla en otro idioma parece. A lo mejor, yo estoy muy equivocada, claro. Como que estoy muy pendiente de lo que opina el otro, pero siempre he pensado eso sobre lo que estoy diciendo. Bueno, el trabajo es el trabajo, entonces trato de cuidarme más.

E: ¿A qué te refieres con eso de “cuidarme más”?

A: De no sentirme descalificada ni nada, porque igual tu cachai' que una mala opinión... que se te diga, la imagen que das en el trabajo es cómo te evalúan, como te reciben en las otras áreas para hacer cosas, el grado de validez de las cosas que tú pides y todo el cuento. Quizás por eso me cuido más en la oficina.

E: Pero el cuidarte más, ¿qué significa?

A: Evito exponerme tanto. Cuando uno da pié para emitir opiniones que son más personales, uno se expone y le da herramientas a las otras personas para

que se puedan inmiscuir en lo que tú sientes u otras cosas. Quizá estoy equivocada, pero créeme que estoy trabajando en esto del pánico escénico, que para mí esto del pánico escénico, yo creo que ya... me da lata.

E: Ya.

A: Ponte tú, en el plano de los amigos, me sentí igual re incomprendida. Me pasaba con uno, me pasaba con otro y llega un minuto que te tenía que revisar. Y de repente, me di cuenta que en general, yo siempre decía que sí. Pero en algún minuto, no sé, 5 años, 4 años, que empecé a hacerme tratamiento con flores de Bach, empecé a decir que no a las cosas que no me gustaban. Como que en general, las personas ya a una la tienen con una visión, con una mirada “que me tiene que decir que sí y ahora me dice que no”... es como un desastre, como ya no fluye ese tipo de relación y no estoy contradiciendo a la gente, sino que ahora estoy aprendiendo a decir lo que me gusta y no me gusta cuando me gusta y cuando no me gusta. Y... no me gusta la forma en que me hablan, porque yo soy súper respetuosa y espero que me traten igual. Estoy hablando en el tema amistoso, yo... trato de poner un pie de respeto y eso no se entiende bien. De repente, amigas de mucho tiempo, no sé, estoy hablando, amigas del colegio, que... últimamente ha sido como más difícil la comunicación, claro, porque ahora yo no estoy dando pie para hacer cosas que antes sí habría dado pie. Y no me gusta y de repente yo... me voy. Entonces, como que después, de alguna manera, me pasan la cuenta por no haber estado y yo pienso que no tengo por qué estar, si no quiero estar, que es lo que hace cualquier persona normal como... entonces, yo me considero normal... Eso implica que repente me implicó cambiar hartito las amistades, me implicó tener retos con amigos, amigas. Eh, lo he pasado hartito mal, pero como te decía, esto del pánico escénico en la oficina y en lo personal... ahora estoy aprendiendo a decir que no, pucha, la pienso hartito “¿habré metido las patas?”, pero por todo lo que me ha pasado, yo pienso que en la oficina tengo que ser más cuidadosa, igual en la oficina, por último, te pasan el sobre azul y chao, entonces...Y no alcanzo a hacer más cosas, como no quedarme callada. Entonces me cuesta, me supera, hay veces que me empieza a doler la cabeza, se me aprieta la guata. Estamos hablando en la oficina, cualquier cosa para no tener que hablar. Eso.

E: ¿por qué no decías que no? ¿qué te pasaba en el fondo, cuando te proponían algo que tú no querías hacer, pero igual decías que sí? ¿cómo te sentías?

A: Es un tema de ser aceptada, desde chica. De hecho, cuando yo estaba en la Universidad hasta que me separé, y por la terapia que hice... Yo llamaba a las personas todo el tiempo, porque pensaba que si no las llamaba, me iban a olvidar, hasta que ahí yo aprendí que a uno sí lo llaman si no llama. Puede pasar el tiempo y eso no significa que a uno lo olviden.

E: Y eso fue trabajo de terapia.

A: Pero es que yo lo otro recién lo empecé a superar hace unos 5 años atrás, más o menos.

E: Ya.

A: Y empecé a pensar que todas las personas somos distintas. Y todos tenemos momentos mejores y momentos peores.

E: Ahora, cuando yo te pregunto qué cosas te pasan, cómo te sientes... Tú me hablas de no sentirte aceptada...

A: Sí.

E: ¿Qué más pasa? Además de lo que me dijiste, quiero saber si te pasaban otras cosas, por ejemplo, pensamientos o sentimientos contigo misma, tal vez...

A: Pena, siempre me ha dado mucha pena. Y la sensación de no sentirme considerada (silencio). Es decir, como que podías tener una amistad de tiempo, con confianza, y de repente una especie de desacuerdo, como por ejemplo que dijeras que no a esta amistad, y quiebre...

E: ¿hay algo más que puedas agregar a esto? Te lo pregunto, porque eran amistades de tiempo, es decir, que se supone se conocen. Entonces, también me dijiste que cuando tú decías que no a la otra persona, no le gustaba y generaba esto otro. ¿Te pasaban a ti otras cosas con eso?

A: Rabia también, porque sentía que era injusto.

E: Pero te ha pasado que has dicho que no a alguna amistad y la cosa siguió igual que siempre.

A: Ahora último he estado haciendo la prueba. En algunos casos no pasaba nada, en otros ha pasado así como una tensión, que después sigue normalmente.

E: ¿Y qué te ha percido eso?

A: Me ha pasado que me ha dado pena, porque he perdido amigas, haber tenido una persona como amiga y el cariño que uno tiene con una amiga y de repente, vale nada. Y se acabó.

E: ¿Estás pensando en alguna amiga en particular?

A: Es que me ha pasado varias veces ya.

E: ¿Y tú piensas que es porque le dijiste algo, tan sólo por eso o fue por otra cosa?

A: Capaz que siempre haya una diferencia afectiva, que por el tiempo de la amistad, pudo haber sido esta especie de sometimiento. eh... ahora hace poco con otra amiga en el yoga, sin embargo, de niña conocía a un montón de amigos de ella, que los sigo teniendo de amigos, ¿cachai? Pero ella un día me dijo que “teníamos formas distintas de ver la vida y considerando la amistad, mejor que cada una por su lado”. Así, como si hubiera sido un pololeo.

E: Eso te ha pasado con varias amigas...

A: O sea, eso me lo dijo una amiga hace años...2 años. Y de ahí que ha sido...eh, yo he terminado amistades con personas eh... violentas, es que no ha sido sólo conmigo. También con personas bien queridas... pero bueno.

E: Y de lo que tú recuerdas ¿cada caso es diferente o en general es respecto a algo?

A: No, si tienen alguna cosa en común, pero es que por la hora, por ahora no puedo, tendría que... Es que son situaciones distintas en todas.

E: Pero tú me dijiste que había algo en común.

A: Que yo he dicho cosas que no me han gustado como están...

E: Me gustaría que me contaras algo de tu situación actual amorosa, ¿en qué estás?

A: A ver, estoy saliendo con alguien, algo que empecé hace poquitito. No sé cómo se va a ir dando. Me tiene contenta, pero me tiene asustada, porque no sé cómo va a seguir.

E: ¿Tienes esa duda por alguna situación en particular de la otra persona o siempre está esa duda?

A: No, lo que pasa es que yo siempre he tenido relaciones en las que empiezan todas muy bien y a las pocas semanas, eh... se desaparece, se desencantan de mí. Ahora, yo a él lo conozco hace rato, pero siempre hemos sido amigos. Y empezamos a vernos de otra forma hace como 2 o 3 semanas atrás y la verdad, es que ha sido bastante jugado hasta ahora, me tiene súper sorprendida. Me asusta y la verdad... es que estoy tratando de que no me pase esto de que ando ansiosa, de preocupada... que se me pase el susto y vivir el día a día. No pensar más allá, estoy tratando, estoy luchando con todas las fuerzas de mi pasado y como que nunca me resultó antes. Entonces en la noche no lo llamo, dejo que me llame, parece que eso es lo que resulta (risa).

E: Ya y cuando tú dices que estás tratando de no hacer lo que hacías en el pasado, ¿qué es lo que haces comúnmente en el pasado que no te da resultado?

A: Eso de que llamaba. Que me proyectaba antes.

E: ¿En los inicios? Porque todos se proyectan en algún momento. ¿Cuál es el problema de proyectarse?

A: Es que yo creía que la cosa era más formal de lo que era.

E: Te proyectabas antes de tiempo...

A: (Silencio). Yo creo que sí.

E: ¿Algo más que quisieras agregar a esto? Porque dijiste eso de no hacer lo que hacías comúnmente en el pasado.

A: Es que yo creo que me he proyectado mucho antes de tiempo. O sea, antes del mes, yo juraba que teníamos una súper relación y la verdad es que no po'. El hombre ni siquiera se había empezado a encariñar conmigo. Lo que ahora estoy haciendo es que para recién pensar que tengo algo con alguien, por lo menos, debo dejar pasar por lo menos 3 meses para pensar que por ahí hay algo. Antes es sólo salir con alguien. Igual estoy aconsejada por muchas amigas: que no tengo que llamar, que no tengo que pensar de más. Al final tengo igual mucho más miedo que me reten a que se me desaparezca el tipo (risas).

E: Ya. No sé si para ir terminando la entrevista, me quisieras agregar algo más acerca del bruxismo. En relación a la manera en cómo lo ves, costos asociados o lo que quieras...

A: Mira después de todo lo que hemos hablado, me empezó a doler acá. Debo haber estado apretando los dientes y no me he dado cuenta. Pero así como lo del problema de masticar, que los dientes no tienen filo. Como es tan habitual lo de los malestares que me pasan, como que ya no lo siento. Quizá es un cansancio que me produce esto de apretar los dientes.

E: Tú me dices que estás acostumbrada a esto de los malestares, y como me lo dijiste me dio la impresión de que había otros malestares en tu cuerpo.

A: No, eso que te dije: en la garganta, en la cabeza, en el pecho.

E: Y los malestares que tienes cuando estás en público.

A: Es que no me da nada.

E: Y esa cosa como en el estómago

A: Pero es la típica cosa que da para hablar con mucha gente.

E: Bueno. Lo dejamos hasta acá entonces.

## Entrevista Berta

Entrevistadora: Voy a preguntar algunos datos personales ¿tu edad?

Berta: 45 años.

Entrevistadora: ¿Estado civil?

Berta: Tengo pareja, pero no estoy casada.

E: ¿Hijos tienes?

B: Uno.

E: ¿Alguna profesión?

B: Ocupación. Peluquería.

E: Y actualmente, ¿trabajas en...?

B: En una peluquería a domicilio y en un almacén.

E: Y en este momento, ¿vives en la casa de tu pareja?

B: Correcto. En un departamento.

E: Bueno, la entrevista es porque vamos a conversar sobre una patología que tú tienes, el bruxismo. Entonces, vamos primero a hablar sobre el bruxismo y luego, lo que se vaya dando. Me gustaría saber cómo te enteraste que tenías bruxismo, ¿fue por algo que tú sentiste en tu casa o por algo cuando fuiste al dentista?

B: Fue a los 15 años, cuando se supone que me dicen que debía haber estado en un tratamiento de ortodoncia. En esos años se creía que la ortodoncia solamente se podía hacer hasta los 13 o 15 años. Había fecha tope para el dentista, de manera que me dice “qué lástima que tú no hubieses alcanzado”. Y en la consulta la dentista me dice “cierre la boca” y a mí me provoca un malestar cerrarla, sentí que estaba desencajada, como que se había quedado congelada mi quijada abierta y que para mantenerla cerrada, eh... sentí dolor en la carretilla. Y ella dijo que sin duda declaraba signos de bruxismo y que tendrían que derivarme, y yo no entendí lo que era bruxismo en ese minuto. Le pregunté si era grave o no y me dijo que no. Entonces, la dentista me dijo las piezas que tenía que tratar y nunca más. Eso sí, también recordé que mascando una manzana, crujiente y apetitosa, cuando quería con ganas estar comiéndola con una gran mascada, volví a sentir ese dolor, porque no podía abrir tanto la boca, porque si lo hacía, quedaba “clic”, como entroncada la mandíbula y al cerrarla, me producía dolor.

E: Pero eso fue hace tiempo.

B: La primera vez que escuché la palabra bruxismo fue ahí. Aunque es probable que antes yo lo hubiera sentido, pero como era chica no le daba más importancia.

E: Y en este tiempo, ¿has sentido otra molestia?

B: La verdad es que no. Cuando volví a recordar este episodio, me acordé del invierno que cuando uno empieza a tiritar y sentía cansada la mandíbula.

E: ¿Cuándo?

B: En situaciones de frío en las mañanas. Yo pensaba que era por el frío, y al comenzar a masticar algo, yo decía “qué tengo los músculos, es que estoy fría”.

E: ¿Cómo te diste cuenta que era por eso?

B: Eh... en períodos en que estaba resfriada, de este invierno por ejemplo.

B: Ahí yo pensé, no sé por qué, por una idea que por ahí me comentaron... que no estaba como sintiendo mucho.

B: Si po', es que más que un dolor, era como una torpeza al momento del masticar, pero yo luego olvidé, olvidé qué podía ser. No lo relacioné sino hasta ahora.

E: Ya... cuando fuiste al dentista.

B: Claro, es que a mí me pasó...

E: ¿Con tu dentista te pasó?

B: A mí me preguntó si me había tratado antes de bruxismo y la verdad que nunca, pero me recordé de eso ahora.

E: ¿Y con eso te sorprendiste?

B: Lo que pasa es que me sorprendí, porque yo pensé que ya no tenía nada de eso. Creo que aprendí a no abrir tanto la boca, entonces, no me preocupé más.

E: Pero, ¿te sorprendiste porque parece que no te has dado cuenta?

B: Porque he estado toda la vida con algo, pero me las he arreglado para vivir.

E: Entonces, las molestias que tú tienes no deberían ser muchas.

B: De hecho, si es que eso me genera otra malestar, no. Si exagero la mordida o si abro demasiado la boca cuando tengo que abrirla, lo hago con mucho cuidado porque creo que me podría volver a pasar.

E: ¿Y fuera de eso, alguna otra cosa, molestia que tú crees que se asocie?

B: No. Me llama la atención que, después de un rato en donde he estado por ejemplo, las 4 horas entre comida y comida que no ingieres más que respirar, al momento de comer... ese crujir, ese sentir a nivel de tus huesos internos, crujen al nivel del oído.

E: Tú sientes un leve crujir...

B: Sí.

E: ¿Eso, te ocurre de manera muy frecuente?

B: No, yo lo relacionaba a la época del frío, pero en verdad, no sé.

E: ¿Cómo te fue con el ultimo dentista que viste?

B: Yo fui por algo puntual, a verme el asunto de una encía, a ver si tenía caries o no y me dijo que no, que no tenía caries en esa pieza. Me recomendó una limpieza bucal, pero me encontró algo en una encía que me sorprendió, no me acuerdo el nombre que él me dio en los términos de dentista y... y él me hizo recordar este episodio de cuando yo tenía 15 años que fue una colega mujer que me dijo que lo más probable era, que yo tenía que ir a verme con un especialista en bruxismo. Ella era dentista para derivarme. Pero desde que yo era chica que estoy tratando de cuidar mis muelas y nunca más fui.

E: O sea, un poco te olvidaste del tema.

B: Sí. Fui un poco irresponsable, pero sin pensar que había...

E: ¿Irresponsable?

B: Sí, porque a los 15 años no se toma uno muy en serio las cosas hasta que no te duela algo, pero no se hace por prevención. Y como no había sentido molestias en este último tiempo... también es entendible que en este último tiempo no...

E: No se te ocurrió volver a tomar el tema.

B: No, porque nunca me causó dolor. Un dolor, así permanente en el tiempo, no.

E: Es más, tal vez pensabas que ya se te había quitado.

B: De hecho, si no es por el dentista de ahora que me dice que esto que me ve en la encía es algo de bruxismo... Yo pensé que eso que tenía, si en algún momento lo desarrollé, que ya lo había superado, como cuando uno tiene peste y pasa el tiempo y te mejorai'. No pensé que tenía que empezar un tratamiento y darme cuenta que ahora, con 45 años, todavía tengo y acuso que tal vez esos crujir que sentía a lo lejos en mi quijada, no son normales, y yo los creía normales.

E: Ya.

B: Te fijas que todo el mundo mastica todo, e incluso estas papas fritas grandes, a mí me llama la atención y debe ser precisamente que algunas que uno intenta poner completamente en la boca si bien no tienes que generar fuerza para morder, porque no es en sí la mordida, lo que me molesta es tener que cerrar la boca una vez que la he abierto toda. Y el dentista de ahora, con el que consulté, me dijo que la boca no se abre más de 3,5 centímetros.

B: Es muy poco lo que yo consigo abrir la boca. Por eso yo nunca he logrado tener dolores extraordinarios con esto del bruxismo, porque tal vez yo lo he hecho de forma inconsciente y utilicé estrategias para no volver a sentir molestias, pero no he hecho un correcto uso de mi boca, lo que no debería... permitir.

E: Ahora, por lo que veo, en el día a día con esto del bruxismo, ¿cómo te afecta?

B: No, pasa totalmente desapercibido.

E: Ya.

B: Lo que sí, nunca más volví a comer una manzana grande.

E: ¿Pero ha sido sólo eso en lo que modificaste tu rutina?

B: Sí. Por ejemplo, las manzanas me las sirvo trozadas o no, porque es más fácil mascar la mitad de una manzana que la manzana completa.

E: Ahora, volviendo a lo que yo te preguntaba en un inicio, me decías que... tenías una hija y que convivías con una pareja.

B: Sí, que es el papá de mi hija.

E: Ya. Háblame sobre esa relación, por ejemplo, ¿hace cuánto que estás viviendo con él?

B: Estamos viviendo juntos, por primera vez, desde hace 3 años. Conviviendo.

E: Ya. Cuéntame de tu relación, lo que tú me quieras contar... ¿cómo empezó, cómo se forjó o cómo es?

B: Yo lo conocí hace 18 años, lo voy a sintetizar, pololeamos menos de un año. Dejamos de vernos. Yo quedé muy enganchada, muy enamorada de él y al tiempo tuvimos un accidente con mi familia y... resultó que él podía darnos la mano para sacar unas licencias, unos papeles para nuestros respectivos trabajos, porque estábamos todos muy magullados, pero menos mal, todos vivos y la verdad que él nunca se negó y al tiempo, él comenzó a frecuentarme nuevamente.

B: Y producto de este accidente, eh, yo lo contacté y él fue atento en prestarnos ayuda al saber lo que había pasado mi familia. Y con el tiempo, seguimos manteniendo una relación, pero de como 'amigos con ventajas', pensando yo, engañándome yo, que era la forma de sacarme el empacho de la primera vez. La verdad es que yo lo quería como la primera vez, lo quise siempre, lo quise mucho, pero él me dejaba en claro que no quería nada, ningún proyecto formal conmigo. Y yo quería a alguien que quisiera un compromiso sin miedo, sin temor a formar algo.

E: Y terminan... ¿él termina contigo?

B: Sí, él empezó con eso de "nos juntamos a tal hora" y después "ahora no nos vamos a poder ver".

E: ¿Y cuánto tiempo pasó antes de volver a encontrarse nuevamente?

B: Yo creo que pasó cerca de 1 año, un poco menos.

E: Y de ahí como que volvieron a retomar las cosas.

B: Sí, pero no como pololeo.

E: No como pololeo...

B: De hecho, su familia como que nunca supo de mí formalmente y cuando decía que salía o andaba con alguna polola, pensaban que era otra persona, no que era nuevamente yo. Yo era ya grande, como 26, 27 años... cuando nosotros incursionábamos. Fue la época del "grado 3", que se hizo famoso en esa época por el Rumpy. La verdad que tuvo mi estilo de pololeo... a que accediéramos a una relación más intensa, pero sólo aparentemente, porque yo no tenido una conversación con él, que me diera la seguridad para tener una familia con él. Nada de eso.

E: Y eso, ¿por qué no sucedía? ¿Por qué él no quería?

B: No po', es que él todavía estaba muy inmaduro. Todavía quería quemar etapas, y que no nos visualizáramos en una relación, que no...

E: ¿Y cómo te hacía sentir eso?

B: Eh...Ahí me hacía cuestionarme mucho eso. Eh, sentía que estaba queriendo a alguien que no me quería. Me daba pena, sí, mucha pena.

E: Pena. ¿Algún otro sentimiento que recuerdes?

B: Me daba rabia conmigo el no poder romper lo que me generaba, lo que me hacía sentir.

E: ¿Sentías que no podías separarte de él?

B: Claro, era que por más que yo trataba de dar vuelta la página, bastaba el momento en que él insistiera en acercarse y yo volviera a...a evocar todo aquello que ya había superado. Para mí, seguir con él era una forma de sacarme las ganas de él y a la larga no, incrementó el cariño que yo sentía por él. Y qué bueno, con los años después me di cuenta que...

E: Y, ¿cuánto tiempo mantuvieron esa situación?

B: 3 años. Viéndonos 2 veces al mes. Todos los viernes.

E: Y lo que más puedas recordar, emocionalmente hablando, no con la cabeza... ¿Cómo recuerdas ese período? ¿Qué cosas te recuerdas de ti, de ese período, de cómo te sentías?

B: Yo recuerdo que no podía negar, que lo quería tanto, y siempre lo he querido. Yo sentía la convicción de que... de que no estaba equivocada en el sentimiento.

E: ¿Equivocada tú con tu sentimiento hacia él?

B: Yo sentía que no estaba enamorada de la persona incorrecta.

E: Explícame un poco más eso de la persona incorrecta y la persona correcta y por qué él era la persona correcta, entonces...

B: Si uno lo compara con relaciones anteriores, te das cuenta que la persona con la que rompiste o terminaste... pasa el tiempo y te diste cuenta que no era la indicada, porque ya no la extrañas, porque puedes hacer tu vida de una manera normal y puedes conocer a otra persona y sentir lo mismo o cosas mejores.

E: Ah ya.

B: Entonces yo sentía que aunque hacía cosas con mis amigas, salir a lugares, eh... aplicar esto de que un clavo saca a otro clavo, finalmente, eran relaciones que no prosperaban porque yo tenía mi corazón agarrado en efecto a él.

E: En el fondo, pensando en él, involucrada emocionalmente con él...

B: Sí, aunque trataba mucho, mucho, mucho de no comparar. Y al comparar la persona que trataba de acercarse a mí, salía perdiendo.

E: ¿Comparar? ¿qué comparabas tú?

B: La forma en que se acercaba, la forma en que conversaba, la forma en que te comprendía, la forma en que te besaba, eh... la forma en que consideraban el momento de entretención.

E: Me decías que comparabas cosas que él hacía y como se comportaba.

B: Claro.

E: ¿Y considerabas en la comparación los sentimientos tuyos?

B: Lo más importante eran mis sentimientos, porque yo buscaba la posibilidad de estar descubriendo, ojalá, a otra persona para que yo pudiera desgarrarlo a él de mis emociones. De manera que la vez que me buscara, yo pudiera sentirme con la fuerza suficiente de decirle que ya no quería nada más con él y no decirlo de la boca para afuera, sino con convicción. Y la verdad es que yo traté de decirle “no quiero más contigo”, ya más como una estrategia para espantarlo, pero finalmente... él insistía e insistía y volvíamos a retomar nuestra relación.

E: ¿Y esto lo pensaste en aquél momento?

B: No, fue una conclusión que saqué después. En el momento era solamente mi intuición. Era sentir que a la larga si me afecto decía una cosa que podía encontrar, después tenía claro que mi razón decía... quería reciprocidad, dedicación y que definitivamente, estaba tratando con una persona, que en esa etapa de su vida, no estaba dispuesta a darla.

E: Y esos 3 años que estuviste con él de esa manera, y por lo que me dices, súper, súper enamorada y él, al parecer, no. ¿Cómo pudiste sopesar esa situación? ¿qué te pasaba, cómo te sentías cuando estabas con él...?

B: Es que era sólo el rato.

E: Después se iba...

B: No, es que siempre él... estuvo en mi corazón.

E: Cada vez que estabas con él, ¿preveías que podía pasar eso?

B: En el fondo, tenía la esperanza de que después, la vez que nos viéramos, se me iba a quitar la magia, en que se me iba a quitar la magia. No sé, su olor, su olor, su cara, sus manos, ya me resultarían desconocidas... “no, ya no las quiero cerca”. Quería en algún momento sentir odio por esa persona que no era capaz de involucrarse más profundamente conmigo, pero tampoco podía generar ese odio, porque tampoco me hacía daño y nunca me mintió. Nunca me dijo “yo quiero estar contigo, quiero que hagamos tal cosa” y después no la hacíamos, no.

E: ¿Qué fue lo que él te dijo? ¿cuál fue su postura?

B: Siempre era “bueno, si tú quieres que te haga compañía en estos momentos, bueno. Si tú quieres que hagamos algo, dime, sino”, eh “dime... y yo no vuelvo”.

E: ¿Te decía “yo no vuelvo”?

B: "Así no te molesto".

E: ¿Y alguna vez le dijiste eso?

B: Sí, pero eran sin duda de la boca para afuera, porque yo...

E: Y en los momentos que tú decías eso, ¿él volvía?

B: Que si yo no me comunicaba con él, él... de alguna u otra manera, sabía interceptarme y llegar a mi familia... Él igual estaba como marcándome, le gustaba estar conmigo definitivamente, pero él no era capaz de reconocer que sentía mucho por mí también.

E: Entonces, tú piensas que él sentía menos de lo que tú sentías por él y más bien quería como seguir buscando por otro lado y pasarla bien, mientras tanto y no perder opciones? o más bien, ¿estaba involucrado realmente contigo, pero en realidad, en el fondo no quería asumirlo? En ese entonces estamos hablando.

B: No, la primera que me diste. Él estaba con una posibilidad de alguien que le daba lo que él quería, sin exigirle más y que sabía que no se podía proyectar con él, y que a la vez no le quitaba la posibilidad de tener o hacer nuevas conquistas...de encontrarse en un momento súper agarrado de alguien y poder seguir sin hacer ningún show... y ahora tengo certeza porque yo, es un tema que hablamos mucho desde que me trató de reconquistar.

E: Y cuando estabas en este momento, ustedes se veían, pero no había algo formalmente...

B: Claro, el nosotros no estaba antes los ojos de nuestros seres queridos. Principalmente de la familia de él. La mía estaba más al tanto que estaba enamorada de un imposible, de uno que no iba a sentar nunca cabeza, como dicen los abuelos. Y cuando yo me supe embarazada, yo me dije "Al fin voy a lograr lo que no pude lograr antes". Me imaginé que al saber él la noticia, iba a ser tan grande la noticia, que iba a salir corriendo. "Soldado que arranca, sirve para otra guerra", me dijo una vez un ginecólogo en el tiempo que estaba embarazada. Y como nunca entendí yo que los sentimientos se refuerzan, en ese momento iba a ser la prueba más clara de que no me quería ni me valoraba, porque no iba a hacer una tarea en la que se... se sintiera... con intención de responder en el fondo, al ser que iba a nacer, porque al final creo que es la mujer la que decide... O sea, no decidí embarazarme, me salió el gol de media cancha, pero sí decidí tenerla, porque en estos tiempos, una mujer puede decidir no tenerla. De manera, que siempre creo que las responsables de que los bebés vengan al mundo, en última instancia, son las mujeres. No solas, pero esa decisión la toman... las mujeres. Y al momento de saber que estaba embarazada, sentí que iba a poder criar a un hijo y decirle que fue fruto del amor, aunque no de un amor correspondido en plenitud, pero sí de un amor

que yo había guardado siempre... Y lo que me rompió el esquema, es que yo me preparé para subir a este barco como una capitana, en donde cualquier decisión que se tomara iba antes ser consultada y finalmente decidida por mí, frente a mi hija. La crianza, la educación, esas cosas importantes. Y en cuanto se enteró que mi hija había nacido, que fue cuando me dieron de alta en la clínica, el marcó tarjeta desde ese día y hasta el día de hoy no dejó de hacerlo. Al tiempo de nacer ella, a la semana la registró en el [registro] civil, con los nombres que a mí me gustaban. No había una presión social que a él lo hacía responder, no me quería convencer de que había como un cariño real por el ser que venía, si no habíamos tenido proyección de tener familia los dos. No era justo también que yo lo obligara y... para él fue una situación que él nunca quiso desentender. Al contrario, sentí que él agradecía eso, porque le daba mayor valor a su propia persona, responder a su propia hija que no estaba proyectada, pero si estaba dispuesto a querer, a querer y a querer, y hasta el día de hoy...

B: Lo que no fue sinónimo de que nosotros retomáramos nuestra relación. Él llegó a la semana de registrarla, diciendo que nos teníamos que casar, porque eso era lo que su mamá le había dicho. Y automáticamente, yo le respondí que esas cosas no se podían forzar, que si no era algo que habíamos conversado, con el tiempo que llevábamos de conocidos, que no era momento y que no le restaba importancia en la paternidad que los dos estábamos involucrados y que felizmente él también quería aportar. Y le propuse que si pasaban 2 años y generábamos un cariño, capaz de apoyarnos, habláramos de matrimonio, sino no. La verdad es que...

E: ¿Y qué pasó? ¿Qué pasó entonces?

B: Pasaron 2, 4, 5, 6... Y ya cuando tenía 7 años de vida, el tocó nuevamente el tema, pero no vivimos juntos. Yo seguía viviendo con mi familia, él con su mamá. Y ahí en su familia se enteraron que con la polola que él andaba de antes, reaparecía desde hace 4 años atrás. Ellos primeros le habían conocido otras pololas a él, ya que él había estado por ahí... incursionando.

E: Pero esto, ¿antes de que hubiera nacido tu hija?

B: Antes de que hubiese nacido mi hija.

E: Pero, ¿y después que nació?

B: Hubo 3 años que yo no alimenté para nada el cariño, porque yo... por respeto a mí también, no quería tener un amigo con ventaja, aunque fuera el papá de mi hija, me merecía esa tranquilidad.

E: No te entiendo. ¿No te volviste a meter con él?

B: Claro. Durante 3 años evité estar con él.

E: ¿Y cuándo tu hija cumplió 3 años?

B: Cuando mi hija cumplió 3 años, yo ahí flaqueé.

E: Ya.

B: Y de ahí nosotros incursionábamos, pero seguía siendo lo mismo que antes. De “qué bueno”, “me caes bien”. No había más, mayor compromiso. Yo sentía más comprometida a la mamá de que nosotros estuviéramos juntos, que construyéramos un hogar.

E: ¿Qué pasaba por tu cabeza en ese momento?

B: No, en ese momento, yo seguía la exigencia de que no podría pasar nada con él.

E: ¿Y qué pasa cuando empezó a suceder? ¿Cómo te sentías?

B: No, no me sentía muy bien. No podía evitar la pena, pero ya me sentía con rabia contra mí. Porque antes igual sentía rabia, de como no podía yo dejar de querer a alguien que simplemente no me correspondía.

E: ¿Y en cuanto a lo que tú sentías?

B: Había desdicha, sí. Yo igual sentía que estaba frente a un ser que no me iba a amar nunca, sentía que solamente se iba a sentir atraído, que me iba a estimar y que nunca me iba a hacer daño. Pero una relación de pareja se basa... en verte feliz, en ser un crecimiento, que nazca entre dos. Y yo sentía que él nunca iba a boicotear ningún proyecto que yo tuviera, pero que él no me iba a ver crecer, que no iba a crecer conmigo. Entonces, yo no veía un nosotros en el horizonte... ni en un futuro lejano ni cercano.

E: ¿Qué pasaba, en ese entonces, con tus afectos?

B: No, yo ocultaba completamente mis sentimientos, la pena o la rabia que me podría producir eso.

E: ¿Me dices que lo ocultabas?

B: Sí, a él nunca le dejé entrever que yo había abrigado la esperanza de que hiciéramos algo juntos, antes de que naciera mi hija. De que yo estaba enamorada de él, nunca le hablé que estaba enamorada de él. Yo sentía que era demasiado notorio mi cariño hacia él para dialogarlo y la verdad es que no tenía fe en que habláramos. Porque si no había un acto o un gesto de compromiso hacia mí, no hacia la hija, porque nunca se negó, al contrario, fue gustoso. Yo sentí que hubiera hecho mal el negar confesarle que él era el papá de ella, pensando en lo que te dije, que yo era la capitana del barco, que no iba a necesitar a un hombre para criar a mi hija y que se iba a ir completamente de mi vida al saber que había un embarazo, que no habíamos planificado.

E: Y ¿cómo en realidad podías lidiar por una parte, con este amor y atracción que sentías hacia esta persona y por otra parte, con los aspectos negativos en lo personal? Háblame de esos sentimientos que tenías.

B: No eran hartos, era uno sólo. Yo sentía rabia contra mí, porque no podía decir, como cuando empezamos una dieta “ya, voy a dejar la mantequilla. Ya no como más mayonesa”, porque por lo menos te lo propones y por un tiempo, lo dejas de hacer. Y yo sentía que si en la bandeja del día a día, él aparecía, yo iba a tratar de decir no, “no te voy a tragar hoy día”.

E: ¿Y eso te daba mucha rabia?

B: Sí, decía “por qué no era más fácil tomar la decisión de decir “ya no más” y hacerlo, y si te veo, no te pesco y si insistes, no. Como lo había hecho con otras personas que yo había conocido.

E: Y esa sensación de malestar que tú sentías, también antes de quedar embarazada y después ¿como era?

B: Fue más intenso cuando ya estaba mi hija. Me daba mucha bronca, era “¿cómo caí!? ¡de nuevo!”.

E: ¿Qué sentías o pensabas exactamente?

B: Sentía que todo lo que ya había avanzado para sentir indiferencia hacia él, se... me iba por la borda porque nuevamente, había aceptado una aproximación y en esa aproximación yo volvía a sentir todo como el primer día. Era una cosa increíble. No me acordaba.

E: ¿Y por qué dices que era como más intenso cuando estaba tu hija?

B: Porque sin duda, yo tenía un proyecto de vida. Dar un ejemplo a mi hija para que a ella nunca le pase el enamorarse de un ser que no la quisiera tanto como ella era capaz de dar y de recibir. Entonces, de alguna manera, me sentía como un pilar importante para dar el ejemplo a mi hija. Habían cosas que yo se las iba a contar, que se las podí' contar súper bonito, pero otras cosas ellos ven y si yo se las decía con una sonrisa en mi cara, pero tenía un rasgo de tristeza, no iba a servir mucho lo que yo decía. ¿Te acuerdas que te dije que en esa época yo no confiaba mucho en el diálogo que yo podía tener con él? porque definitivamente, lo que yo siento que nos determina, son los actos, lo que hacemos, porque te puedo decir “no, si yo te quiero mucho, dime cuanto estés enferma y yo te vengo a ver”, pero en el fondo, no te vengo a ver, no te doy la mano, no te llamo, entonces, finalmente lo que te digo, no tiene peso. Así que tenía que ponerme seria... y cuando pensaba en encontrar a otra persona que me pudiera desenganchar de él, eh... yo añoraba el momento de que pudiera volverlo a ver, visitando a mi hija o en las reuniones familiares, de repente, porque su familia me consideraba y mi familia le consideraba a él, y más que nada por la niña y poder sentir, la verdad, que me daba

exactamente lo mismo si estaba o no estaba. Pero debo reconocer que si él no estaba, sentía un vacío y si llegaba, me alegraba, me alegraba mucho. Entonces, eso se me escapaba de las manos y yo era grave conmigo, “no, si no voy a sentir nada por él”.

E: Sobre lo que tú sentías, tú querías poder controlarlo...

B: Eh... a ver, extirparlo, no tener afectos. Lo bueno en que es que durante el transcurso de mi vida, jamás tuve reproches contra él ante mi hija, ante mi familia... ¡y todos lo quieren mucho! Porque antes de que muriera su mamá el año pasado, él era el conchito de 7 hermanos, él comenzó una reconquista, y en esa reconquista él hizo muy cómplice a mi hija, eh... que fue algo que en algún momento yo le enrostré. Le dije “no, tú no tienes nada que hablar de conquistas con la niña, cuando lo nuestro está re conversado”. Siendo que yo no le daba peso al diálogo, pero parece que, como yo te digo, me puse muy firme hasta que llegó el momento en que yo no aceptaba estar sola con él, salir con él, vernos. De hecho, aprendí el oficio de peluquera estando ella recién nacida, busqué trabajo incluso el fin de semana y me tenían ocupada hasta muy tarde. Algunos le llaman “labor terapia” y eso hacía que si el fin de semana iba a ver a la hija, ya no me veía a mí. Y... yo en un principio, pensaba que a él no le afectaba, a mí me ayudó porque ya no me sentía nuevamente emocionada y feliz de estar ante su presencia. Definitivamente yo era muy feliz cuando lo veía, muy feliz. Entonces, cuando trataba de no demostrar mis sentimientos, trataba de ser pesada con él, de no pescarlo, ser menos conversadora o menos accesible, pero finalmente él buscaba estrategias a la escaramuza, “¿qué sucede?, ¿porqué no me hablas?, ya no estás tan expresiva”. Pasó, pasó, pasó tiempo, hasta que llegó el momento en que... algo maduró, algo le hizo “clic” y empezó la reconquista, pero jamás dudó de que yo pudiera decirle que no.

E: Y actualmente ¿cómo está la relación?, desde tu punto de vista, por supuesto...

B: Ahora he estado poniendo pesito a pesito en una cuenta bancaria, que no tenía intereses, que no se veían los intereses, porque a veces tenía que girar más de la cuenta, lo que finalmente... ahora miro el porcentaje final y estoy recibiendo sólo ganancias. Si tuviera que darte un ejemplo, una analogía a nuestra relación se sumó la muerte de su mamá, lo que decidió... decidió definitivamente que eligiera por mí y eso que yo pensaba que era sólo una intuición de que estaba con la persona correcta. Reconozco haberlo confirmado, porque él reconoce que nunca... que después sintió una gran atracción por mí, pero no un cariño que quisiera responder, pero él maduró de repente y se dio porrazos en la vida y siempre estuve yo. Ahora, obvio que después íbamos a tener una relación porque los dos éramos papás de un mismo ser. Pero él se dio esas alternativas que se daban, nunca... me descartó

y siempre... me tuvo... Para acercarse a mí me dijo que “yo era la mujer de su vida... para vivir, su día a día”.

E: Cuando dices que él nunca te descartó, te refieres al periodo en que iba y venía...

B: Sí. A eso me refiero.

E: Y en este minuto, ¿cómo definirías tu situación actual con él?

B: Actualmente me siento dichosa estando con él. Miramos parejas que estaban muy bien conformadas cuando nosotros nos conocíamos, que ejecutaron los planes de hacer una vida juntos, convivir o casarse y que han vivido altos y bajos y ya no están juntas. Ni siquiera se respetan o se ignoran por completo. Lo que me hace darme cuenta que cuando yo pensé que él era el inmaduro solamente, la verdad, que fue una etapa de ajuste. Veníamos, el me dice, con historias familiares tan distintas y tal vez teníamos trancas y temores que, en vez de unirnos, no alejaban. Pero sin duda nuestra forma, nuestras personalidades se dan muy bien y quizá, eso hacía que él me buscara e insistiera, a pesar de que no quería nada serio con una. Porque si hubiéramos vislumbrado entonces lo rico que es vivir y tener un hogar juntos, yo... sin duda no dejo pasar tantos años y él, creo que me habría... me lo habría propuesto desde su corazón mucho antes.

E: En este momento, algunos anhelos que tengas en tu situación actual con tu pareja, qué te gustaría...

B: Sí, en conjunto. El mayor de los anhelos que tenemos con el desarrollo de la hija, que si nosotros no dominamos el idioma extranjero y no nos fuimos a conocer... el mundo, hacer una carrera laboral que nos permitiera un mejor ingreso, no podemos negárselo a ella. El techo, eh... nuestro estado económico se puede decir, mejorarlo, poder tener mayor capacidad de ahorro, para tener... ella también tener un horizonte mucho más amplio que nosotros no supimos aprovechar. Y en relación a nosotros, cuidar nuestra salud, eh... nuestra apariencia, no como una cosa hedonista, sino desde la perspectiva que en los años que nos quedan, si el cariño está tan rico ahora y nos va a solventar vivir muchos más años juntos, viviéndolo de la mejor manera posible. Cuando nuestra hija ya no esté con nosotros, poder estar en óptimas condiciones para seguir gozando uno del otro.

E: ¿Qué te ha parecido el tema laboral o económico? Háblame un poco de eso. Tú me dijiste que estabas trabajando en peluquería... ¿cómo te sientes, en general, de como se ha dado tu vida laboral?

B: Yo vengo saliendo de un bajón, porque cuando me puse a vivir con él. Yo había, eh... involucrado unos ahorros que tenía, con una persona que no conocía, también peluquera y los dispuse todo para abrir un local.

E: ¿Y te resultó?

B: Al mes, ella se fue y se llevó algunas cosas que ella... tratamos de aportar "miti-mota", lo que me dejó con un local que tuve que saber reestructurarlo. Ella quería que ese local nos rindiera en un tiempo corto a 1 año... y nunca un negocio da ganancias antes de 1 año. Teníamos que tener abierto, ojalá, el máximo tiempo posible y por eso estábamos muy bien 2 personas. Cuando una no podía, iba la otra. El primer mes tratamos de ser así, pero esta niña, bueno, no tan niña, tenía 3 hijos... y ese local que conseguimos tenía una muy buena ubicación, era muy grande, tenía un segundo piso y esta niña llevó a sus hijos. Llevó un corral y me dijo que sus niños eran unos amores. Efectivamente lo eran, pero no para poder estar insertos en lo que tiene que funcionar como salón de peluquería. Y yo creo que antes que yo le dijera algo, ella se dio cuenta y dejó de contratar a la persona que les veía a los niños, porque iba a poder tenerlos a ellos en el segundo piso, y eso era imposible. El grande, el lolo, hacía caso, pero el chiquitito de 4 años, hiperactivo y la bebé de menos de 2 añitos, que parece que tenía un problema motriz o de audición, le demandaba mucho, mucho tiempo. Y cuando la peluquería estaba abierta y ella sola, prácticamente no entraba gente, porque ella tenía que cerrar y dedicarle tiempo a estos niños. Y cuando yo llegaba, me trataba de quedar más tiempo para poder hacer uno que otro trabajo, pero la verdad, es que ella... en el horario en que estaba ella y no yo, no producía.

E: ¿Y cómo fue que te empezaste a asociar con ella?

B: Porque llegó al salón donde yo trabajaba de ahí surgió hacer el negocio sola.

E: ¿Alcanzaron a establecer una relación de amistad?

B: No, es que ella llegó al lugar donde yo estaba, a trabajar.

B: Sí, hasta que la dueña del otro local se vio con problemas de dinero y se enfermó, por lo que no iba a poder estar presente y... empezó a quedar con problemas, porque ese local no era de la señora, era arrendado por otra persona. Y ya nos bajó la comisión, ya no nos podía dar lo que nos había prometido...

E: Entonces, ¿qué pasó?

B: Pasó que me puse a esperar para que llegara otra dueña, pero la otra dueña ya tenía un negocio, sus propios peluqueros.

E: Entonces, ¿no alcanzaste a conocer mucho a esta persona?

B: No, por esto que no nos alcanzamos a enterar que ella quería integrarnos con los nuevos peluqueros que iban a venir, pero que no era un sí seguro. Por eso a nosotros nos urgió buscar pega y ella me propuso que entre buscar pega

y seguir trabajando para otra persona, por qué no nos asociábamos. Y yo pensé que era genial, la vi a ella con muchas ganas. Dije “hagámoslo”, sin cuestionar más.

E: ¿Cuánto tiempo llevaba trabajando ahí ella?

B: 2 meses.

E: ¿Y se veían todos los días?

B: Lo que pasa es que ella estaba en el turno de la mañana y yo en el de la tarde.

E: O sea, no la conociste mayormente.

B: No. Pero era tan transparente lo que habíamos conversado y como era una sociedad de trato, fuimos a la notaría y la misma señora te dice “si alguna de las dos partes no está de acuerdo y tiene algo que decir, esta sociedad se disuelve”. No había ninguna negociación, pero el problema es que yo no pensé que se iba a basar en eso.

E: ¿Hay algo que me puedas agregar de como ha sido tu desarrollo laboral? ¿Cómo te sientes con eso? O ¿Algo que te haya gustado?

B: Lo que me molestó, cuando mi hija era pequeña, era no tener un trabajo con un sueldo óptimo, que te permitiera confiar en otra persona, cuidar a tu niña pequeña pagándole a alguien que te diera la tranquilidad de estarla cuidando bien mientras tú sales a trabajar. Cuando quise hacerlo, me di cuenta que... para tener un sueldo aceptable, tenía que estar prácticamente todo el día afuera y ver a mi hija en los momentos en que ella estaba durmiendo y gastar el 80% de mi sueldo a la persona que la cuidara, sin tener completa confianza en ese ser extraño. Tuve el apoyo de mi mamá, de la mamá de él en ese momento.

E: Entonces, tú contabas con el apoyo para cuidar a tu hija.

B: Sí, por si en algún momento me fallaba, podía recurrir a ellas.

E: ¿Alcanzaste a contratar a una persona o fue sólo un proyecto que tú tenías?

B: De hecho, yo tenía horario cuando mi hija tenía 3 años y medio, que fue la época en que empecé a incursionar nuevamente con el papá en un plano amoroso, pero que me... sentí con la exigencia de no hacerlo y seguir adelante y darle la cortada. Sin embargo, el me apoyó en eso, en lo que yo quería hacer también, por eso el apoyo de su mamá también. Recuerdo el primer horario que era de 3 de la tarde a 10 de la noche, y llegaba a las 11 de la noche y cuando trabaja de noche, siempre la veía tarde y me la cuidaba la mamá de él. Entonces yo llegaba y ya estaba bañadita, acostadita. Y al otro día nos

despertábamos y nos íbamos a comprar al supermercado, yo le daba almuerzo y la dejaba con esta señora, que hubiera sido mi suegra si en ese momento hubiéramos tenido la familia que tenemos... ahora.

E: Ya.

B: Yo creo que sin esa dificultad, ahora tendría mayores logros, como poder tener un trabajo que me hubiera permitido desde que yo era más chica, haber ganado plata que me permitiera haber solventado...un ahorro desde entonces. Mi hija tiene ahora 14 años.

E: ¿Qué cosas te gustaría poder cambiar si pudieras volver atrás? ¿Qué te gustaría poder hacer?

B: Yo cuando supe que estaba embarazada no le dije a él. Yo lo llamé por si nos juntábamos y si nos podíamos juntar... y ni siquiera hablé con él, hablé con una conocida de él, que compartían bastante. Después con los años supe que él estaba al lado de esta persona y se enteró en el mismo momento que yo quería verle, pero no accedió a verme. Después pasó mucho más tiempo del que normalmente pasaba, yo ya tenía más de 2 meses y ya había confirmado que estaba embarazada con el ginecólogo. Yo ya estaba viento en popa con mi embarazo cuando él se enteró. Creo que si yo supiera que él iba a estar al pie del cañón a... hacer papá con todo el corazón y con sus ganas como ha sido hasta ahora, no le habría negado la posibilidad de haber disfrutado desde el primer momento en esta vida que venía... que ahora nos une y a la vez nos realiza como ella solita consigue sus logros. Para mí fue todo un proceso.

E: Él en un principio no tenía intenciones de tener una vida contigo más en serio, fue como más...

B: Fue como más...

E: Como que se te escapaba un poco de las manos...

B: Correcto. Pero lo que pasa es que yo nunca he sido de carácter fuerte. No lo soy y cuando veo que hay algo claro y está bien para los demás, lo expongo. Si los demás no entienden razón o no entienden lo que está en evidencia, respeto mucho la decisión de cada uno. Creo que hice así también con él. Una vez que se enteró, él tenía que esperar, yo lo único que le pedí era que no se volviera a acercarme a mí sino estaba dispuesto a dar todo como padre. Bueno, él cuando se acercó estaba dispuesto a dar todo como padre y yo dudé de eso. Y como dudé, no lo busqué para la primera ecografía, para la primera resonancia, lo que es propio del embarazo. No lo busqué ni le avisé. Yo seguía haciéndolo todo como una mujer sola, como una mamá soltera. Y cuando él mostró el cariño por la niña y todo lo que había sentido, me sentí como una persona egoísta. Quizá con el cariño de siempre, yo quería como matar el afecto por él para no convertirlo en odio. Afortunadamente no lo logré y si

tuviera que arrepentirme, me arrepiento de no haber sido insistente. Debí haberlo buscado en ese momento que mostró interés por mi embarazo.

E: Y sobre las cosas que te hubieran gustado haber cambiado en lo laboral.

B: Mm... por qué no dediqué más tiempo a mis estudios, por qué no me puse más severa en un logro académico, en un título universitario. Tal vez ahora estaría con mejores posibilidades de trabajo, yo creo.

E: ¿Tú estudiaste alguna carrera? Me dijiste que eras peluquera.

B: Eso lo estudié cuando mi hija nació.

E: Y antes de eso, ¿entraste a estudiar otra cosa?

B: Sí, entré a estudiar pedagogía pero como tampoco era algo que me gustara tanto, lo dejé... en el camino. Después estudié locución, porque cuando estudié Pedagogía, me di cuenta que tenía una voz que se desgastaba con facilidad, que no podía estar mucho tiempo, muchos días a luz. Entonces, pensé en estudiar locución como una manera de empastar la voz, buscar técnicas no solo para hablar mejor. Luego, salió la opción de trabajar en eso, pero en radio taxis. La verdad que para entrar en la radio o a la tele, uno tiene que tener contactos, conocidos. Entonces, quedó como algo que sé hacer...

E: La carrera de Pedagogía no la terminaste...

B: No. Sin embargo, esa carrera me permitió hacer reemplazo en colegios, porque trataba sacar la mención en religión por este instituto que yo sacaba... no sé ahí se necesitaban en Santiago muchos profesores de religión, de la manera que los que estábamos todavía en "proceso de" nos contrataba la Vicaría para poder dar clases. Pero al regreso, yo pude hacer locuciones, en eventos y ese tipo de cosas, pero que no me significaron un dinero extra.

E: Pero esta carrera de pedagogía, ¿no la terminaste porque te diste cuenta que no te gustaba?

B: Me gustaba lo suficiente. Estudié cosas que no me gustaban lo suficiente, como locución, que era más un bien para mí. Fue más un hecho puntual, quedé pegada en un ramo, 2 años seguidos. Ciencias Sociales se dividía en Historia y Geografía. El primer año me quedé pegada en Geografía y el segundo año, en Historia. Pero como los dos eran parte de un mismo ramo, de Ciencias Sociales, significó que yo estaba repitiendo dos veces por la misma asignatura. Y automáticamente te echan de la Universidad.

E: Ya.

B: Y no puedes cursar 3 veces la misma asignatura.

E: ¿Y tú levantaste solicitud o alguna carta?

B: La verdad es que en ese momento sentí un alivio de no poder terminar la carrera de Pedagogía

E: En ese minuto no hiciste eso, porque...

B: Yo pregunté y... todo lo que se podía hacer estaba fuera de plazo. No sé, tengo entendido que la cláusula no me dejaba hacerlo, debo haberlas leído. Fui a la asistente social, a la Universidad.

B: Fui a preguntar y me dijeron que ya no tenía esa posibilidad porque ya fue. Igual faltaban como 4 años... 3 años para poder terminar. Yo quería saber si podía hacer los trámites y las averiguaciones y debía... porque a mi edad tenía la posibilidad de congelar. Pero, ya no se podía congelar algo que ya estaba empezado. Yo nuevamente, estaba con la misma asignatura repitiendo.

B: Yo me acuerdo que hice todas las averiguaciones que podía y no, yo estaba fuera de la Universidad.

E: ¿Algo más que quieras agregar?

B: Haber hecho, respecto a mi maternidad, haberla compartido.

E: Y respecto a lo laboral.

B: En lo laboral, hubiese deseado ser más estudiosa, más dedicada. Haber tenido más disciplina para haber tenido tal vez, un mejor pasar.

E: ¿Tú crees que te faltó disciplina?

B: Sí, yo creo que sí. Sí puede ser.

E: Ya. Lo vamos a dejar hasta acá. Muchas gracias.

## Entrevista Carla.

Entrevistadora: Cuéntame tu edad.

Carla: 43.

Entrevistadora: ¿Estado civil?

Carla: Casada.

E: ¿Hijos?

C: Uno.

E: ¿Qué edad tiene tu hijo?

C: 2 años y 3 meses.

E: ¿Tienes alguna profesión?

C: Soy profesora.

E: ¿De qué cosa?

C: Profesora general básica

E: ¿Y estás trabajando actualmente?

C: Sí.

E: ¿En qué?

C: Como profesora encargada de un laboratorio de computación.

E: Y en cuanto a tu nivel socioeconómico según Adimark, tiene que ver con una serie de objetos, además del nivel de educación... Por ejemplo, Internet, computador... ¿esas cosas tienes?

C: Sí. Computador, internet, televisor... automóvil.

E: Bueno, la entrevista trata sobre bruxismo. Me gustaría saber sobre eso, que me contaras un poco de este tema. ¿Cómo hace cuánto tiempo crees tú que lo tienes o te diste cuenta que lo tenías? y ¿en qué te das cuenta?

C: Eh... Yo creo que alrededor de 10 años atrás más o menos. No me di cuenta cuando empezó, hasta que el dentista me comentó que tenía los dientes muy gastados, bastante. Y después al tiempo de que me lo detectaron, empecé a sentir molestias, dolores de cabeza, dolores de mandíbula, que eran asociados a los mismos y se me hizo crónico.

E: ¿Tú sabías que se asociaban a eso o te enteraste después?

C: Me enteré después que esos síntomas eran por el bruxismo. Y sí, lo sufrí mucho. Y estuve sin plano de relajación por mucho tiempo. Pero ahora trato de usarlo siempre.

E: ¿Y cómo son actualmente los síntomas o malestares del bruxismo?

C: Yo creo que el bruxismo es permanente pero se acentúa durante algunas épocas debido al estrés, pero al momento, ¿si me doy cuenta? no me doy cuenta de que estoy bruxando. Me doy cuenta cuando al otro día siento molestias, siento dolor. En este momento está más calmado, está más tranquilo y me imagino que sigo bruxando en la noche, pero de eso yo no me doy cuenta. Pero es mucho menos, no estoy en un período crítico.

E: Estos periodos críticos... son cuando sientes muchas molestias...

C: Mucho dolor, sí.

E: ¿En la mañana siguiente?

C: Durante el día.

E: ¿Y dolor dónde?

C: En periodos críticos siento en el día dolor de cabeza, dolor en las sienes y en la mandíbula. En la cara, mucho dolor en la cara.

E: Y esto para ti... ¿qué importancia tiene o le das al bruxismo en el día a día? ¿Cómo lo vives?

C: La verdad es que yo he sido bien irresponsable, lo he dejado bien de lado. Le he dado prioridad a otras cosas, pero a ver... en el tema personal, debiera ser una primera prioridad, porque te hace trabajar incómoda, eh... con molestias, con dolor y tú te das cuenta que no estás funcionando bien, que estás reaccionando no como tú quisieras reaccionar porque estás con dolor. No le he dado la prioridad que debiera darle.

E: Es algo que tú dices que has dejado de lado, que no le has dado la prioridad...

C: Sí, lo he dejado de lado porque además es algo que, no se ataca directamente. Eso es lo que siento, que es una consecuencia de otra situación, que a lo mejor uno no puede resolver: muchas preocupaciones, mucho estrés, el ritmo de vida que llevamos, eh... mientras no soluciones ese tipo de cosas, voy a seguir bruxando, entonces, no es inmediato tampoco. Por lo mismo se usan paliativos, el plano de la relajación y un relajante muscular para el dolor o un analgésico, algo así. Pero para que eso solucione de inmediato, una solución pronta no le veo.

E: Ahora, por lo que me cuentas estás en un periodo que te molesta un poco menos.

C: Sí.

E: Me comentabas que estabas casada y tenías y un niño. Cuéntame, ¿hace cuánto que estás casada?

C: Hace 8 años.

E: Cuéntame un poco de tu relación matrimonial, en general. Lo que tú me quieras contar.

C: Mm... es que me llama la atención, no dentro de la relación matrimonial sino que mi hijo, que tiene 2 años y 3 meses, yo lo he sentido desde hace un tiempo, que él también bruxa por las noches. Por eso te digo que yo probablemente lo sigo haciendo. Es algo constante. No sé si se hereda, pero me parece increíble que un bebé esté rechinando los dientes así en la noche y él lo hace.

E: ¿Hace cuánto que él lo hace?

C: Que yo me haya dado cuenta, por lo menos hace unos 2 meses.

E: ¿Y eso qué te genera?

C: Eso me inquieta. Me gustaría saber, porque no creo que sea algo heredable... No sé, como un reflejo del cuerpo, pero por qué a algunas personas les pasa. No todo el mundo lo hace, aunque todos tenemos problemas. Los niños chicos se supone que no tienen problemas, pero sí se alteran y ellos buscan la forma de manifestarlo, como lo está haciendo mi hijo en la noche. Pero ¿por qué algunos lo manifiestan rechinando los dientes y otros no? En qué va eso, me gustaría saberlo, me llama mucho la atención.

E: ... Cuéntame un poco de la dinámica matrimonial que no me habías comentado.

C: Todo bien, ha pasado el tiempo muy rápido. No me imaginé que iba a pasar este tiempo tan rápido... con este bebé, pero bien, contentos.

E: ¿Cómo fue que ustedes dos empezaron a entablar una relación y decidieron casarse?

C: Fue más o menos rápido, o sea, nos conocimos afuera del país, nos pusimos a pololear. Yo estuve como un mes afuera, pero por internet... A los 6 o 7 meses más o menos él viajó para acá y la intención era conocer el país y volver, pero finalmente se quedó y a los 3 meses de estar aquí en Chile, nos casamos. Y hasta ahora, que han pasado 8 años.

E: Y todo bien... Luego de 3 meses de interacción cotidiana más lo que tuvieron con el viaje...

C: Fue bien... abrupto, pero contenta, sin arrepentimiento. Son decisiones que uno a veces tiene que tomar: o se arriesga o no se arriesga.

E: Y para él, por no ser de este país, ¿hubo algún período de adaptación? Y sentiste que te pudo afectar en algo si es que lo hubo?

C: Sí, porque de hecho (él) no tenía a nadie, nadie, nadie. Era un sentido de responsabilidad muy grande, tanto por lo que hacía, como por lo que le pasaba. Y ahí tuve que acostumbrarme. Hay cosas que nunca le gustaron, pero que estando aquí como que se acostumbró y hay cosas que ya conocía de antes por otros chilenos que conocía.

E: Actualmente, ¿con quién vives?

C: Uy! Con mucha gente. Con mi esposo, con mi bebé, con mi mamá, con una hermana de mi mamá y con mi hermano y su familia que están viviendo con nosotros hace un tiempo, mi hermano, mi cuñada y mis dos sobrinos.

E: Hace un tiempo atrás que estás viviendo con tu hermano... ¿Hace cuánto tiempo que estás viviendo con tu mamá?

C: ¿Yo? Desde siempre.

E: ¿Nunca te has alejado de ella?

C: No, nunca.

E: ¿Y por qué crees tú que se ha dado esto de vivir con tu mamá también y con tu esposo? ¿Cómo fue eso?

C: Fue algo muy natural, nunca sentí la necesidad de irme, de independizarme. Mi casa era muy grande, o sea, seguimos en una casa de campo y mis papás tampoco manifestaron la necesidad de irnos. Al contrario, mientras más tiempo pasábamos con ellos, mejor. Luego vino la enfermedad de mi papá, y él estuvo muy mal...

E: ¿Hace cuánto fue eso?

C: Como el 2004. 2003. Entonces, con mayor razón no nos íbamos a separar de ellos. Y luego, mi mamá enviudó. Y de ahí en adelante yo le dije que yo no la dejaba sola. Yo la acompaño, ella es muy amiga mía.

E: ¿Y a ella qué le pareció que le dijeras eso?

C: Ella feliz, contenta. Siempre me ha dicho que si queremos, nos separamos, que no hay ningún problema, pero no, no creo. A mí no me molesta.

E: No te molesta...

C: Me gusta vivir con mi mamá. Sería una preocupación más grande pensar en que ella está sola en algún otro lado.

E: ¿Una preocupación por qué?

C: Porque ella no tiene mucha salud, eh... no me gusta que esté sola, porque nos llevamos bien. Entonces siento que estando juntas, lo paso bien. Tiene más motivos para vivir, incluso con mi hijo.

E: Me decías que había una preocupación que a tu mamá le pueda pasar algo, que se enferme... Supongamos que tu mamá tiene buena salud, ¿seguirías pensando igual respecto a que quieres seguir viviendo con ella?

C: Si se combinara que mi mamá tuviera muy buena, muy buena salud y una buena situación económica, sí, yo me independizaría de ella, pero me mantendría cerca. No sé, viviendo cerca, tal vez en el mismo edificio, en la misma cuadra que son puras casas, o algo así. Pero sabiendo que ella también tiene los medios para salir, para viajar, para hacer otras actividades que ahora no puede hacer. Y eso le facilitaría el estar mejor... menos depresiva, por ejemplo.

E: Ahora, en cuanto a tu relación matrimonial, ¿Cómo te sientes en tu matrimonio, en general? ¿Hay algo que te moleste o alguna cosa que quieras comentar?

C: No sé, lo encuentro normal. Tal vez ya se pasó el período de enamoramiento, pero hay reencantamiento. También ha habido situaciones difíciles, problemas de todo tipo: económicos, familiares, de relación, de costumbre, porque somos de culturas distintas, pero todo se ha arreglado. Somos como bien amigos y compañeros, conversamos mucho, nos reímos mucho, tenemos complicidad. Y eso no se logra fácilmente, creo, y eso me gusta.

E: ¿Hay algún período de tu matrimonio que tú recuerdes como un poco más complicado, por alguna razón, y que me puedas comentar?

C: ¿Un período difícil?

E: Claro. Quisiera saber qué lo motivó, porque todos los matrimonios los tienen o la mayoría los ha tenido... ¿hay tenido algún episodio más difícil?

C: Sí, porque los momentos de la vida nunca son igual. Puede ser el momento en que se presentan dificultades económicas o donde hay alguna enfermedad... son situaciones en las que estamos con una disposición distinta y no ha habido facilidad para hablar. Pero, eso ha pasado, se ha solucionado y hemos seguido adelante.

E: Eso era por un tema económico y de enfermedad...

C: Claro, temas familiares también, roces que se dan en la familia.

E: ¿En la de él o en la tuya?

C: De ambos. Pero más en la mía que es donde estamos siempre. Pero cuando hemos viajado también hemos tenido alguna dificultad. Uno no tiene por qué estar de acuerdo con todo en la familia.

E: ¿Hay algo que recuerdes en particular? Aunque parezca pequeño

C: Cuando... a ver. Cuando B. se impacienta y yo también, respecto a las inquietudes de mis sobrinos, cuando se portan mal, cuando desobedecen a mi mamá. Son estridentes ellos, gritan harto, mi sobrina sobre todo. A veces discuten o juegan muy estridentemente y eso altera a mi mamá. Los niños se ponen inquietos y se nota todo un ambiente tenso.

E: ¿Eso te molesta a ti y a tu marido?

C: A todos.

E: ¿Qué es lo quisieras en ese minuto?

C: Estar en mi casa en paz, tranquila. Sin tanta gente, sin tanta bulla.

E: ¿Hay algo más que me puedas decir sobre eso? En cuanto a las cosas con las que disfrutas y te hacen sentir bien...

C: Sí, la verdad es que me gusta mucho el silencio. Lo que más quisiera es dormir. Tengo mucho sueño acumulado y con un bebé no se puede solucionar este tema. Quisiera tener tiempo para dormir, para relajarme, para ver películas tranquilamente, para leer, cosa que no hago continuamente y... estar en un ambiente tranquilo, calmado, sin conflicto, sin bullicios.

E: ¿Has viajado al país de tu marido?

C: Sí, a Cuba. Fue en las vacaciones de invierno de este año.

E: ¿Y cómo te sientes allá, cuando viajas a Cuba? ¿Cuáles son las sensaciones, sentimientos, que van apareciendo?

E: Claro, durante el viaje, después del viaje. Por ejemplo, cuando sales de tu casa, cuando te despidas de tu familia, de tu mamá. Cuéntame ese tipo de cosas, cómo te vas sintiendo antes, durante y después del viaje.

C: Yo me voy feliz, me encanta, me gusta viajar. Esta vez, con un sentimiento de pena por no llevar a mi madre. Yo ya he viajado 4 veces a Cuba y me gustaría mucho que ella lo conociera.

E: Y eso... ¿en qué momento sientes más eso? ¿Durante los preparativos? ¿Cuándo te vas?...

C: Preparativos. Cuando esto planeando el viaje, en el momento en que me despido, en el momento que voy viajando...

E: ¿Y qué es lo que pasa, qué vas sintiendo?

C: Una necesidad de que, no sé, de generar otra opción en la que pueda ir conmigo. Un deseo o necesidad de demostrarle todo lo que yo estoy viendo, de compartir esas cosas buenas que estoy viviendo. De no contárselo, que mi madre lo pudiera vivir.

E: El deseo es de compartir las cosas bonitas que estás viendo. ¿Y qué otras cosas vas sintiendo con el viaje, en relación a tu mamá?

C: (Silencio). A ver, ¿viaje? Más que para que esté conmigo, que es importante y no deja de ser, más que esté conmigo es que ella pudiera vivir esas cosas hermosas que yo vivo, que ella también pudiera tener la oportunidad.

E: ¿Qué es lo que te dice tu mamá cuando le preguntas?

C: Trata de no complicarse, de no complicarme a mí, de no complicar a nadie y no, algunas veces me ha manifestado que le gustaría, no sé, viajar, llevar a mis sobrinos, pero... alguna vez., no cuando estamos planificando un viaje, porque ella tiene muy clara la situación económica.

C: Además ella ya conoce por teléfono, por fotografía y comparte con gente, que es su consuegra, el hermano de mi marido, el hijo de él. Entonces, hay como una relación y... me imagino que ella también debe tener la inquietud de conocer.

E: ¿Hay algo con lo que no estés de acuerdo actualmente en tu vida? En el plano laboral, por ejemplo.

C: Sí. Me molesta en lo laboral, la forma de gestión de la persona que está a cargo del lugar en donde trabajo. Me molesta el endeudamiento excesivo en el cual estoy, la falta de dinero para hacer las cosas que quisiera hacer, que me tienen limitada.

E: Y, actualmente y un poco con tú historia ¿cómo estás de salud?... porque esta entrevista parte con lo del bruxismo y tú me comentabas de una teoría al darte cuenta de cuándo tenías más episodios de bruxismo. Partiendo de eso, me gustaría saber si te das cuenta de que puedas tener otras cosas, otros malestares a lo mejor distintos, pero físicos y que puedas sentir, tal vez permanentemente o en algunos períodos.

C: A ver. Sí, efectivamente hace un par de meses atrás, me hice unos exámenes y arrojaron que la mayoría de las cosas están bien, salvo un episodio de inflamación en mi organismo y algo con el colesterol, pero con el colesterol bueno.

E: Pero en general, los resultados son buenos.

C: Sí. Bastante positivos. El tema de la inflamación no quedó clara. Puede ser por motivo de una parte ósea. Tengo un tipo de traumatismo desde joven, que se llama traumatismo palindrómico o podría ser algo relacionado con el colón, porque me han sucedido episodios de gastritis también. Algo así es. No he seguido con los exámenes.

E: Pero eso de la gastritis, ¿ocurrió recientemente?, ¿los exámenes son porque te has sentido actualmente un poco distinta o por cosas o síntomas desde ya hace algún tiempo atrás?

C: Recurrente.

E: ¿Desde cuándo?

C: Desde siempre. Cada ciertos períodos.

E: ¿Toda la vida la gastritis?

C: Desde que era chica, siempre me ha afectado el estómago. De hecho, me han operado de apendicitis, de... ¿cómo se llama esto? ¡de la vesícula!, pero la molestia que yo tenía antes de estos exámenes más serios de la vesícula o de apendicitis, eh... yo tenía molestias antes de eso y siguieron después de las operaciones. En algún momento, cuando fui al primer médico, me dio la impresión que creyó que lo quería era más licencia y lo que yo estaba manifestando era que seguía con molestias en el estómago.

E: ¿Qué molestia era?

C: Como ardor, y la segunda vez, la misma operación me provocó mucho meteorito, pero con unos dolores espantosos, que me inyectaban medicamentos para pasar el dolor y se calmó, pero yo siento que nunca quedó bien. O sea, no era por lo que me habían operado, sino algo más por lo que el colón está pataleándome.

E: ¿Por qué? ¿Qué es lo que sientes?

C: Por ejemplo, si yo me tomo un pisco sour ahora, 10 minutos más tengo un ardor espantoso en el estómago. Se me inflama y probablemente me voy a tener que devolver.

E: ¿Y hace cuánto que tiene estos dolores? ¿De toda la vida?

C: Es que nunca han sido tan fuertes como ahora. Sentía molestias, si comía algo con limón... o una acidez, ¿qué se yo? pero ahora lo he sentido más puntual. Si como ciertas cosas con limón, que entre otras, me van a caer muy mal, ya las evito, entonces, pasa también pasa por un tema alimenticio, por ejemplo, la cebolla que en algunas parte tiene limón y se come habitualmente y otras en las que uno sabe que viene una comida aliñada y tú lo evitas porque sabes que te va a hacer mal. Entonces, sería mucho más recurrente ahora.

E: Y sobre eso que tú me cuentas, ¿hay más molestias en alguna otra parte que te duela?

C: Bueno, esos dolores que tenía a los huesos y siento tensión en el cuello y en la parte alta de la espalda.

E: ¿Durante este año o en general, hace mucho tiempo?

C: Durante este año.

E: Ya, y este dolor del cuello, ¿tú te has podido dar cuenta cuándo es que te duele más?

C: Cuando estoy más tensa, sí. Cuando estoy más cansada, con más problemas.

E: ¿problemas de qué tipo?

C: De todo tipo. Laborales, familiares, económicos. Falta de sueño cuando mi hijo ha estado enfermo.

E: Vamos a dejar la entrevista hasta acá...

C: Ok.

## Entrevista Dante

Entrevistadora: me gustaría saber tu edad...

Dante: Eh... 46.

Entrevistadora: ¿Casado, soltero?

Dante: Casado.

E: ¿Hijos?

Dante: Sí, tengo 5, vivo con una chiquitita que tiene ahora 5 años. Pero 5 hijos en total.

E: ¿Hace cuánto que estás casado? ¿Cuántos años?

D: Eh... 7.

E: ¿Tienes alguna profesión?

D: Sí. Ingeniero en Ejecución Eléctrico...e Ingeniero Civil Industrial... es que hice otro estudio...

E: ¿Cuál es tu actividad actual?

D: Trabajo en una compañía de telecomunicaciones.

E: ¿Haciendo qué?

D: Haciendo definición de procesos en servicio de comunicaciones.

E: ¿Hace cuánto tiempo que trabajas en ello?

D: En esa área de definición de procesos, estoy casi 1 año. Antes estaba en la empresa, pero haciendo otra cosa, relativamente similar, pero no igual.

E: Cuéntame, ¿Desde cuándo que tienes bruxismo? y ¿Cómo te enteraste?

D: Yo no sabía que tenía bruxismo. De hecho, cuando me dijeron que tenía bruxismo, una de las cosas era la forma de los dientes. Yo no tenía idea, que al mover la mandíbula de una cierta forma, se marcan los colmillos en el plano.. Entonces, ahí se mostraba que había un movimiento continuo de la mandíbula... lo que probaba que había bruxismo. Yo no tenía idea que eso podía ser así. Eso fue con el dentista.

E: ¿Hace cuánto tiempo fue eso? ¿Cuántos años?

D: Sin duda, pienso que fue muy recientemente o... tal vez ya me lo habían dicho y no había hecho caso. Pero, definitivamente, bien demostrado, fue hace unos 2 o 3 años. No recuerdo bien.

E: Y antes de esa fecha, ¿habías sentido molestia física relacionada?

D: Física...no. Pero sí, había tenido problemas en los dientes, eh... dos muelas, una por vez. Inicialmente, por un dolor que no se pasaba. Al morder, ¿qué se yo?, hubo revisión de la amalgama dental y lo que sucedió, es que tuvo que hacerse un tratamiento de conducto porque era mucho el dolor y se aseguraba el doctor que no hubiera fractura en la base, en la base de la muela. Y finalmente, después de eso, del tratamiento de conducto, al final se rompió la muela igual y no sé qué otra cosa, pero, eh... después de un tiempo, a la misma pieza del otro lado, le pasó lo mismo. Dolor, finalmente inflamación y no había infección ni nada... Era una fractura en la base de la muela y eso sólo se podía atribuir a morder demasiado fuerte en la noche, porque, en forma normal, no tendría por qué haberse fracturado la base de la muela.

E: ¿Eso fue hace un par de años?

D: Más o menos.

E: Y...

D: Y claramente estos dolores que siguieron pasando, me venían siguiendo de mucho tiempo más atrás, eh... finalmente esta situación final la que gatilló el unir todas las partes, pero, eh... inicialmente, esos dolores a las muelas... como no tenía ninguna infección, pudo haber sido de hace varios años.

E: Pero, por lo que tú te refieres, estas molestias son prácticamente de dientes. ¿Esas son solamente las molestias que has tenido con el bruxismo o hay otras que, a lo mejor, no las has relacionado? Por ejemplo, pregunto por dolor de mandíbula o de cuello o de cabeza.

D: Dolor de cabeza no, definitivamente no siento. De mandíbula, hay veces que sí. Donde se juntan las mandíbulas con el cráneo. Como que de repente he sentido algo, no mucho, pero sí... algo. Lo que sí, dolores en el cuello. Hay periodos en que mi cuello me hace pensar que puede ser un problema de estabilidad de la cabeza, de la posición de la cabeza. Siento que hay tensión en el cuello. Eso he sentido.

E: Y en esos periodos en que te duele el cuello, ¿sabes tú si estarás, por ejemplo, bruxando los dientes en la noche?

D: Es que yo no me doy cuenta, no me doy cuenta cuando... aprieto los dientes en la noche.

E: Me estabas hablando de las molestias en el cuello que tenías, que...

D: La verdad es que no asocio ninguna otra molestia, al menos conscientemente, que sea provocada por el bruxismo. Lo único que, algunas noches, me he despertado con la sensación de morder en forma instantánea

algo. O sea, a veces, el impulso de morder... sin razón, como que se cierra la mandíbula, y eso me ha despertado, pero escucharme rechinar los dientes, no. Eso sí, al intentar quedarme dormido, por algunos momentos, en esa etapa que uno está, eh... despierto y dormido, he sentido movimiento de la...de la mandíbula involuntario, que es, no sé, no tengo idea. Me da la idea que en el momento en que me voy a quedar dormido, al poco de quedarme dormido me voy, tengo esa idea. Y ahora, con un plano de relajación, que curiosamente no lo tengo hace un par de meses, las primeras noches después de no usar el plano, me percaté que había estado con dolor de muelas. Siento una presión fuerte que no sentía, una sensación como de haber mantenido apretada la mandíbula por mucho tiempo. Así que eso en la noche sí se podría asociar al bruxismo.

E: ¿Te despiertas en la noche con eso?

D: No, no, en la mañana, al despertar siento que he mantenido apretadas mucho rato las muelas, y después haberlas soltado, esa es la sensación. Y siento, sobre todo en los días siguientes de no haber usado el plano, durante el día algunas molestias similares a las neuralgias, que son como... cuando te molestan las muelas cuando te estás resfriando, similar por no haber usado plano. Así que efectivamente hay un cambio.

E: ¿Te acuerdas si tuviste antes dolor de dientes, antes que te hicieran el diagnóstico?

D: Es que antes del diagnóstico, no, no la verdad, porque cualquier cosa que venga con uno de hace mucho tiempo o que venga de siempre, uno... la encuentra como normal, por tanto, el sentir presión o que he apretado las muelas en la noche, lo concientizo ahora que no estoy usando el plano. Antes no tenía conciencia de eso, no sentía efectiva la molestia, pero dado que no tenía una referencia, significa que el que yo apretara los dientes, para mí era una sensación normal.

E: Ya.

D: Ahora, efectivamente siento la diferencia porque no estoy usando el plano, y es que hago un esfuerzo que antes no hacía, en todo sentido. Tengo una sensibilidad mayor.

E: Y en el día a día, por ejemplo, ¿cómo te puede afectar? ¿Influye en algo el tener bruxismo? ¿Cambia en algo la rutina?

D: No me influye, porque la verdad, si no pudiera comprobar que tengo bruxismo por las piezas con cierto desgaste, que no es tanto tampoco, yo no sabría que tengo. Pero el hecho que tenga las piezas en posiciones donde uno normalmente no muerde, está claramente mostrando que hay un bruxismo. Y claramente, el hecho que se me hayan infectado las bases de las muelas, es

más probable que sea por eso. Pero no tengo, eh, conciencia de alguna otra molestia que pueda atribuir a esto... al bruxismo en sí.

E: ¿Hay algo que te preocupa de que tengas este diagnóstico de bruxismo o no es algo que te preocupe en realidad?

D: Sí me preocupa, porque pienso que si no tengo un plano de relajación puedo romperme las otras muelas si presiono muy fuerte por la noche, y puedo terminar gastándome los dientes. Yo he visto a gente con los dientes gastados y la verdad son personas que no sé si sabrán que tienen bruxismo, pero los dientes se gastan finalmente, y en un año más, se van a gastar por moverlos, eh... unos contra otros. Porque no es solamente apretar, uno claramente los mueve de un lado para otro. Yo me acuerdo que tenía los colmillos marcados y tenía que estarlos puliendo cada tanta vez, porque, se rayaban enteros con las muelas.

E: Me decías que como hace 2 meses que no los tienes.

D: Sí.

E: Y dada la preocupación que tienes, ¿no has pensado en hacerte otro?

E: La verdad, hay un tema de costo, porque hay que tener el tiempo para ir al dentista. Son varias sesiones de ajuste y es un costo también de movilización, de varias cosas... de tiempo. Y uno al final está preocupado de otras cosas y se te pasa el tiempo. Yo todavía tengo la esperanza de que aparezca, porque simplemente, de repente no lo encontré. Puede estar en cualquier parte y ya no lo busco, porque pienso que, en el peor de los casos, se fue a la basura, o alguien tal vez no sabía y lo barrió, no sé.

E: Sientes que hay diferencia al tener plano de relajación...

D: Creo que si rechinan los dientes, tengo la idea que puede ser por la condición de mi estado nervioso, que gatille el movimiento, pero no es al revés. No creo que porque los rechino, vaya a tener un problema. Si tenía plano de relajación o no tengo plano de relajación, el apriete de las muelas en la noche lo produzco igual, con o sin plano. Lo que pasa es que sin plano, puedo dañar las muelas, sentir la presión en la mañana, que no se esparce de manera pareja con las demás, sino que se aplica, en particular en alguna. Pero eso... no podría pensar que sin el plano hay un más allá de esas molestias. O sea, el plano es... para impedir que se me rayen las muelas entre ellas, impedir que se tenga una consecuencia mayor en cuanto a eso. Ahora, en este momento, cargar las muelas unas contra otras... aparte de eso, nada malo que sentir harta presión en las muelas que antes no. Aparte de eso, no hay algo más que me produzca molestia.

E: ¿Por qué crees que te pasa esto del bruxismo? ¿Tienes alguna teoría?

D: Sí, pienso, si tuviese que elegir por qué, podría pensar que en general, creo que engancho con alguna forma que me describieron en la Universidad, alguien por ahí, me describió como nervioso-tranquilo, que era que, aparentemente me veía como tranquilo, es decir, con poca bulla, no era el más popular o el que llevaba las cosas en el grupo, para nada. Siempre de bajo perfil, como dicen algunas personas, aunque no sé si está bien el nombre de la clasificación, de esas personas, a lo largo de toda mi vida, que no se hacen notar mucho, más bien, de tipo quitado de bulla, como se dice. Eso es como, por un lado, como la parte tranquila. Y nervioso, porque siempre he estado “tieso de pierna”, o inquieto, eh... pensando mucho, eso me han pesquisado siempre, de estar siempre pensando, entonces por un lado... ah! y lo otro, ya sería físico, siempre haciendo cosas. Me gusta estar activo, no sirvo para estar echado o acostado, no me gusta estar acostado... si no tengo la mente como concentrada en algo, viendo una película, estar escuchando música o estar durmiendo, no estoy acostado... sentado, no puedo. Entonces, como que no estoy acostumbrado. Siempre haciendo algo, tengo que estar así. Me gusta estar haciendo algo, y ese algo me gusta hacerlo bien. Entonces creo, que de alguna forma esa descripción de que soy tranquilo, eh... puede estar buena, en el sentido de que se me ve como tranquilo, porque me comporto como una persona tranquila, pero por otro lado, soy como ansioso, como... me cuesta concentrarme, un poco como inquieto. Yo creo que es la combinación de cosas, que tal vez en la noche cuando se libera el inconsciente, es el desajuste o liberación de energía, no sé... es mi idea personal. Que si fuera realmente tranquilo, pasaría y dormiría tranquilamente, si fuera nervioso permanente en el día, no tendría que serlo en la noche. Esa es mi teoría personal, que no es una buena mezcla.

E: ¿Tú te has dado cuenta si es que esto de sentir molestia o tener bruxismo en la noche se puede asociar a algo en particular o aciertas situaciones que sucedan?

D: Mm... la verdad no lo he relacionado, “¿por qué cuando duermo en la noche hago bruxismo o no lo hago?”. Y es que usando el plano, he pensado que ya no tengo bruxismo. Pero solamente por haberlo dejado de usar y darme cuenta que ahora me levanto con una sensación de haber apretado las muelas, es que efectivamente creo que sigo con bruxismo.

E: No lo asocias...

D: No. Cuando sí y cuando no y poder asociarlo de por qué tengo bruxismo, eh... decir: “ah! ayer tuve bruxismo de nuevo o esta noche he tenido” y poder asociarlo a algo de mi vida, no tengo un patrón. No tengo conciencia de cuando muerdo o no muerdo, no tengo conciencia de ello.

E: Ya. Me decías que cuando estabas en la casa, no te gusta quedarte acostado.

D: Sí.

E: ¿Eso ha sido desde siempre o desde hace algún tiempo?

D: Desde siempre, no me recuerdo pasar un tiempo reposando formalmente. Si estoy reposando, estoy pensando, no durmiendo. Estar sin pensar, así, no, no puedo. Siempre estoy pensando, distraído con algo.

E: Ah, ya. Y ¿puedes estar recostado un fin de semana sin hacer nada?

D: No, no puedo. Si tengo un problema, necesito pensar, necesito pensar. Me gusta manejar todas las alternativas que tengo y estoy bien consciente de eso. No dejo que los problemas exploten solos. Prefiero, entender bien lo que pasa con ese problema y entender lo que me pasa a mí con ese problema. Pero salvo situaciones así, en las que se me va a ver pensando que hacer, tal vez voy simplemente a caminar para pensar. Y en muchas veces que ha pasado, preferí caminar pensando, que estar acostado pensando. Lo normal era caminar pensando. Salir a caminar para pensar.

E: Y en relación a eso de cuando tienes un problema, tener todas las alternativas, ¿cómo te sientes cuando no lo haces, cuando no te dedicas a pensar?

D: Si no me dedico a pensar el problema, siento que no atiendo bien los problemas. Me siento un poco inseguro de la solución o de la no solución. Prefiero dedicarme a terminar cada cosa.

E: ¿Qué otra cosa sientes, que pudieras expresar? aparte de inseguridad... ¿Alguna sensación corporal o sentimiento?

D: A veces cuando la inseguridad por algún motivo se mantiene, podría empezar a producir como que uno se apaga un poco, y podrían decir "Ah! estás deprimido, que estás como pensando pa' dentro, que estás poseído". Y claro, podría ser una actitud un tanto depresiva, viendo las cosas con un lente un poquito oscuro.

E: ¿Eso sucede cuándo?

D: Es que más que nada, un vestigio. Tendencia a caer un poco... No positivo, para no decir negativo, pero son cosas que suceden.

E: ¿Te sucede con frecuencia?

D: No, son cosas que sucedían antes, de buscar solución a cosas que no tenían. Ahora entiendo que es un problema, lo veo de otra forma. Y veo que hay situaciones en que es mejor tener una actitud positiva, que normalmente después de un periodo malo viene otro bueno. Y todo ese tipo de cosas trato de pensar, y hacen ver que uno tiene que resistir el periodo bajo, porque

después vienen otros buenos. Eso era inicialmente, porque cuando inicialmente era más joven, no sabía eso y caía en situaciones de caer, era más depresivo con esas cosas.

E: Tal vez, cuando estabas así, sentías cosas y no pensabas tanto porque tal vez no tenías esa habilidad o manera de enfrentar las cosas, todavía desarrollada...

D: Sí, claro.

E: Y en esos momentos te sentías un poco deprimido... según la situación, me decías.

D: Sí, sí. Con cosas más relacionadas con lo de estar ansioso.

E: ¿Y el pensamiento como que te ha ayudado en tratar de manejar eso?

D: Eh... mucho tiene que ver, yo creo tiene que ver con el conocerse a uno mismo, quién es, qué quiere en la vida y qué limitaciones tiene. Y entender que uno no viene a sufrir, viene a vivir y a pasar la vida dentro de cualquier ser, que comparta cierto... esta creación. O sea, vivir medianamente feliz, sin perjudicar a los demás y tratando de también, llegar al final de nuestros días con la sensación de haber vivido bien. ¿Mm? relativamente bien. Primero, entender que uno no viene a sufrir, ninguna criatura viene a sufrir, si uno está realmente en eso, tiene que preguntarse bien "si es realmente así o uno está viendo mal las cosas". Entonces, un poco eso para ilustrar que hay cambios para estar mejor ahora. Eh... pero yo creo que siempre algo va a quedar de eso. Me toca ver por ahí que quedan, eh... un poquito de cosas que aparecían, la inseguridad... Yo creo que prácticamente, alguna actitud depresiva, yo creo que no. Ya no, es muy poco. O sea se siente, tal vez ese día un poquito más caído de ánimo y no saber por qué. O porque tengo un problema que no he superado bien o que no le veo la salida y es una cuestión que te bajonea un poco, pero entendible y que ya no es un problema para mí, antes sí lo era. Pero ahora no, creo que hay que tener paciencia no más y las cosas se van arreglando de una u otra forma, y lo importante, siento en los problemas, es la actitud positiva. Saber cómo reaccionar es mucho mejor que echarse a morir. Estoy convencido de eso, así que queda solamente un poco, una sensación de repente que uno se apena un poco, un poco se bajonea. Pero se va contra eso, ver si podemos solucionar... a lo mejor hay algo que podemos solucionar... O el ánimo también para encubrir lo que le está pasando a uno y como poder mejorar y solucionarlo. Pero eso va en conocerse a uno mismo, porque uno sabe...

E: Esto de conocerse a sí mismo y emplear ciertas estrategias... depende también de las situaciones que te han pasado... ¿cuáles serían las cosas que deseas evitar, en el fondo?

D: Evitar caer en una situación de pesimismo, ante cualquier cosa, pero que no está en ninguna parte. Si uno se empieza a compadecer de uno mismo, y creo que aquí la idea es empezar a mirar siempre las cosas como positivas, aunque sabiendo que hay gente mejor que uno y peor que uno también, y... lo importante es como uno va resolviendo los problemas. O sea, lo primero es darme cuenta que echarse a morir por algo, está mal, y partió mal y eso genera situaciones así.

E: Por lo que me dices, cuando te pasa que tienes un problema “x” y no logras la solución, o no lo piensas lo suficiente...

D: Sí, sí...

E: Como que hay frustración o sentimientos ahí que no te gustan, y tratas de evitar eso, haciendo otras cosas... Me mencionaste que antes te echabas a morir...

D: Eso pudo haber sido una vez en mi vida, pero ahora no.

E: Lo que quiero preguntarte es ¿cuáles han sido las sensaciones o sentimientos respecto a ti mismo, que han aparecido con algún problema que hayas tenido? No hace tanto, para que te puedas acordar... En cuanto a pensamientos y sentimientos que no puedes evitar... Y no me queda claro, si como que se te escapan un poco o en realidad los tiene claros.

D: Yo he estado hablando de conocerse a uno mismo, y uno en cierta medida, las reconoce, porque son sensaciones que alguna vez he sentido.

E: ¿cómo que sensaciones?

D: Eh... (Silencio). No es tan fácil la pregunta.

E: Pero, que pudieras recordar...

D: Son sensaciones que uno sabe que ha sentido, o sea, eh... en muchos ámbitos de cosas, no se me viene alguna cosa puntual.

E: O algo que puedas sentir primero y después ver en qué lugar.

D: Creo que lo que podría decir cuando aparece una situación complicada... sería frustración. Aparece como un sentimiento de frustración y esa frustración, pasa por una etapa de concientización. O sea, yo me doy cuenta de que estoy frustrado. Yo creo que eso podría recordar como ese reconocimiento de las cosas que uno siente, y me permite encontrar algún tipo de resolución, o sea, hay alguna solución, alguna salida por un lado o por el otro. Si yo no fuera capaz de saber que tengo frustración, siento la frustración, pero a lo mejor me diría “¿qué es esto?” o andaría de malas, no sé, “siento que me preocupa, pero no sé”, pero en este caso sé lo que siento, que estoy

frustrado, “que este tipo de cosas así fuera asá”, eh... “y ¡chuta! ¿qué hago?, si yo soy de esta forma y lo que necesito es esto, lo que me hace bien es esto y lo que me hace mal es esto otro, entonces, voy a verlo de tal forma...”

E: Cuando estás frustrado como dices tú, por ejemplo, ¿te pasa que comienzas a dudar de ti mismo? o ¿de algunas concepciones que tienes de ti?

D: No, la verdad tiene que ver dentro de todo... con que sé lo que siento y cómo voy a reaccionar. Sé.

E: ¿De acuerdo a la percepción que tienes de ti, de tus habilidades...?

D: Por eso, creo que a estas alturas las conozco bien, las conozco bien, sí. Si tengo que hablar en público, me cuesta. Está el riesgo de que... pierda la concentración, lo cual es para mí habitual. De alguna forma, ya he conocido que en mí no tengo la habilidad de mantener ideas, como si estuviesen escritas en mi mente. No puedo hablar, cuando tengo que expresar mis ideas, decir lo que va apareciendo en el momento. No tengo la capacidad de hacer una estructura mental que me permita ir recurriendo a un pauteo de notas. Entonces, yo generalmente hago... y es muy complicada la situación, es estar en un segundo plano... ¡porque es estrés! Es imposible para mí tener esa tranquilidad para poder armar ideas y uno queda cortado. Sí, en un segundo plano para mí, que puedo quedar en blanco, dado que no puedo tener una estructura mental que me permita leer ideas o leer un pensamiento en mi mente o para yo poder hacer un... revivir, revivir algo. No, no puedo. Entonces, esa es una limitación que yo sé que tengo, que no sé por qué, así como hay gente que no sabe hablar, no sé, yo tengo esa facilidad, me cuesta. Me cuesta memorizar, o sea retener cosas mentalmente, no puedo. Yo vivo con eso y tengo que saber primero, que si tengo una conversación rápida, con mucha información, eh... necesito un tiempo para poder procesar lo que escuché, retener la conversación, repasar lo que conversé y tomar las ideas, reformarlas y madurarlas, para poder quedarme con algo más. O sea, no puedo en una conversación larga con muchas ideas retener las cosas que conversamos.

E: Frecuentemente, ¿en qué situaciones te ocurre eso?

D: En situaciones de trabajo, en situaciones de trabajo. Por lo mismo estar expuesto a estas cosas, eh... hay un crecimiento. O sea, en la medida que uno esté más expuesto a eso, sucede cada vez menos la posibilidad de quedar en blanco. Yo lo he podido ver, en la medida que uno está más veces expuesto a esta situación y uno se da cuenta que hay otras personas que también quedan en blanco, uno deja de cuestionarse por qué me pasa a mí, simplemente vive con eso, y si te pasa sólo decirlo, si pasa que se me olvidó lo que estaba hablando, que no me acuerdo y no tengo idea, lo digo. A unas personas les pasa más que a otras, y no es una cosa para avergonzarse. Y al final, eh... aparece un tema ahí, un tema más que otros y yo vivo con eso, y es el miedo

de hacer el ridículo. En la medida que si a uno no le importara hacer el ridículo, creo que sería una persona súper potente, porque si uno empieza a mirar aquellas personas que les da lo mismo hacer el ridículo, normalmente son personas que tienen mucho desplante y pueden llegar muy lejos. Cuando uno está pendiente del ridículo, finalmente, lo hace, uno termina por hacer el ridículo. En la medida que uno se suelta y deja de pensar en hacer el ridículo, crece. Eso.

E: Me decías que estas situaciones te suelen pasar preferentemente en el trabajo. ¿Cómo te sientes respecto al trabajo que tú haces? En cuanto a cómo lo haces...

D: Primero, lo hago bien, le pongo empeño y la gente me reconoce así, observan que pongo el esfuerzo.

E: ¿Y en relación a lo que tú piensas?

D: Sí. Es retribuido, yo sé que hago el esfuerzo y la gente lo ve. Sé que me falta planificación. No estoy acostumbrado a planificar, yo actúo en el momento. Yo sé que eso no es muy bueno, porque no permite administrar mucho el tiempo, porque no planifico bien, me cuesta administrar mi tiempo. Sé que para mejorar mi trabajo, tengo que planificar. Eso. Eh...

E: Si tuvieras que darle una valoración en general a tu desempeño, en cuanto a si consideras que lo haces bien, lo haces mal, más o menos.

D: Yo creo que lo hago bien, pero lo puedo hacer mejor. Creo que soy responsable en mi trabajo la verdad, o sea, pienso que soy bastante responsable, eh... con cumplir con cosas que tengo que hacer, y me esfuerzo por hacer, pero creo que voy a mejorar. Hay cosas que yo quiero mejorar y hay algunas capacidades que podría desarrollar más. Una es la planificación y la otra, es que quisiera poder expresarme mejor en público. Poder perder esta... esta inseguridad que se apodera cuando se está en ciertas circunstancias y que genera perder la capacidad de concentrarse y no perder el tema. Creo que si ese tema lo puedo mejorar, me facilitaría harto.

E: Tú mencionabas antes, que tenías un temor de hacer el ridículo.

D: No un temor, pero sí es una traba de hace mucho y cada vez viendo más... entiendo, que he visto que gente que es capaz de hacer el ridículo, y yo siento que se peina con las demás... personas.

E: Te recuerdo eso porque me gustaría saber, si piensas que este temor de quedarte en blanco... ¿Con qué sientes que tiene relación esa emoción?

D: Inseguridad.

E: Me gustaría que me hablaras un poco más de eso...

D: Eso de que no tengo la habilidad de retener todo en mi mente, de visualizar las cosas en mi mente, porque hay gente que la tiene. Y simplemente son ideas que pasan y vienen por mi mente, por tanto, en un instante tan efímero, no están. Entonces, esa sensación es la que aparece como temor ante una situación en la cual tengo que expresarme, me da la sensación, pero eso es tema mío, que fuera como ciclos, ¿por qué? Porque en algún momento puedo tener una idea muy clara... supongamos que voy a hablar algo, que tengo una idea súper clara y justo, hay otra persona que va a hablar también, si esa persona habla, pienso que me va a tocar a mí, pero antes de que esa persona vaya a terminar de hablar, yo olvidé lo que iba a decir, ya no puedo hablar. Entonces, significa dos caminos, primero si no recuerde lo que voy a decir, no voy a hablar, pero si me preguntan “por favor, dime lo que ibas a decir”, digo, “no, si era más o menos eso” y ya. Y con eso solucioné el problema, pero al momento después, la idea puede aparecer de nuevo, ahí está la idea, se recuerda... “ah! La puedo hablar”, pero luego, “bah!” y simplemente se va de nuevo. Entonces, da la sensación de que fuera un ciclo, que fuese por unos instantes que la mente pierde la habilidad de recordar las cosas. Tengo esa fantasía tal vez... y de repente no está, por qué, porque no necesariamente en los momentos de tensión desaparecen las ideas, puedo estar pensando una idea mía, yo solo y al rato me doy cuenta que lo que estaba pensando está desapareciendo... No sé, decir, “ah! ¿qué estaba pensando? ¿pa’ dónde iba?”. Entonces, nuevamente empiezo a asociar que no está esa capacidad de memorizar un algo, lo que estaba haciendo, que es como similar. Si yo empiezo a hacer una suma, tengo un resultado aquí en la mente y mientras tanto hago otra operación para juntarlo con el otro resultado, cuando voy a buscar el resultado, ya no está. Entonces, ese tipo de cosas creo que son las que podrían pasarme en una conversación.

E: Entonces, antes de entrar a una reunión o a una sala si te toca presentar algo... Aparte del temor que se te vaya a olvidar lo que tienes que decir, eh... ¿qué es lo que estás sintiendo en ese momento? ¿qué es lo que te preocupa?

D: No me gusta que la atención se desplace... quizá a mí.

E: Que la gente que está ahí, ponga la atención en ti...

D: En mí. Sí. No estoy acostumbrado a ser el centro de atención. No me gusta. Por mí, que fuera yo con una persona, pero no que hubieran varias personas viendo lo que yo hago. No... no me siento cómodo me siento extraño.

E: Ya. Y pensando en ese mismo ejemplo, eh... ¿Qué pasa con que las personas estén pendientes de ti? ¿Cuál es el temor? ¿Qué las personas piensen algo, tal vez?

D: No. Es el sentir que hay gente pendiente de ti. Eso me incomoda, me incomoda. Incluso cuando uno está de cumpleaños y “que vamos a almorzar con más personas”, eso me hace sentir incómodo.

E: Y por ejemplo, si estás de cumpleaños... y hay una torta con velas frente a 20 personas, que sólo esperan que tú las soples, ¿también te sientes así incómodo?

D: Sí. Me siento incómodo.

E: ¿Igual de incómodo?

D: Sí, igual de incómodo. Sí, porque me están mirando, están pendientes de mí.

E: Y por ejemplo en una celebración de cumpleaños con tú familia, fuera del ambiente de trabajo... y te van a cantar la canción de cumpleaños feliz...

D: Sí... “vamos a cantar el cumpleaños feliz”... si po’, esa sensación es... Primero, la concientización, decir “estamos aquí, para celebrar un cumpleaños, porque todo el mundo celebra los cumpleaños y estamos haciendo algo para otra persona, súper bien, y también me toco a mí, porque estoy aquí yo sentado” Y esa sensación me da incomodidad, no sabría decir por qué, un poco porque están pendientes de mí. No sé por qué es, y que te estén pendientes de mí me incomoda. Por qué no sé si es, que hay realmente ahí que a mí... me incomoda.

E: Pero, ¿te incomoda de igual manera?

D: No, es una sensación, no es tan fuerte. Pero por eso, es una sensación de incomodidad.

E: A nivel de trabajo es más fuerte, me imagino.

D: No, es equivalente. Es que son diferentes.

D: Una posibilidad es que al concientizar que los otros están ahí, la angustia que puede generar es una manifestación física del cuerpo, se me acelera el corazón, donde sudorizan las manos, y uno sabe lo que se viene, hasta que se queda en blanco. Sí, ese es un tema.

E: O sea, es la diferencia con una exposición familiar.

D: Sí. O sea, con la convivencia familiar es difícil que suceda eso, porque uno tiene confianza para decir, “¿Sabes qué más? me aburrí”, y nadie va a decir nada. En una situación de trabajo no es así, así que claro, es una angustia mayor. Por un lado está esa angustia, está sensación, pero por otro lado, está el hecho de aparecer “ah!, yo estoy de cumpleaños, vamos a hacer algo donde... fulanito, no sé, vamos a hacer algo con este señor...”. Entonces, queda esa sensación, como que yo conscientemente formo parte de un grupo, donde si van a hacer algo por ti, o lo que sea, lo que genera una sensación de “chuta, era verdad, estoy vivo”, “existo”. Claro que sí. Entonces, para lo que sea,

genera la sensación.... O sea, por mí no existiría, eh... ojalá estuviera metido en una burbuja, no sé, no lo puedo explicar. No sé que genera el que un grupo haga algo por mí, pese a que podría ser desde un almuerzo, si es para mí, me voy a sentir extraño, parecido a como me sentía en el colegio, cuando yo tenía el primer lugar, segundo lugar, tercer lugar también... donde yo, no me sentía cómodo. Si me preguntan qué título tengo, probablemente me cuesta decirlo porque no me gusta quedar como que soy mejor que tú, aunque no lo sea tal vez. En ese sentido, como que no me gusta eso. Son cosas que aparecen, que vienen de muy atrás. Pero, me alcanzo a dar cuenta de una sensación de algo que no me agrada.

E: Entonces, me decías que tenías claro este malestar así como físico... hay gente que de repente está pendiente de ti, que está esperando algo de ti, alguna respuesta de tu parte, también te genera como una sensación de angustia...

D: Sí, como de incomodidad yo diría que después se traduce en otras cosas. Parte con una incomodidad de decir "no me gusta estar aquí". No creo que esto le pase a todas las personas, a una más que otras. Yo no me siento bien con ser...siendo el centro de mesa, me siento mejor estando en las sombras, yo creo que eso es lo que haría en lo concreto. Me siento bien estando como en la sombra, no me gusta que se den cuenta que estoy ahí, eso es lo mejor para mí, estar en las sombras. Ser el centro de mesa y estar dispuesto no me gusta, lo puedo ser, pero no me gusta. Y también como cosa mía también, está el hecho de que estoy aprendiendo a mostrar las emociones. Creo que por ahí va el tema de la inseguridad que decía antes... lo de nervioso tranquilo que decía antes, de tener emociones y poder mostrarlas. Es un tema difícil.

E: ¿Por qué? ¿Sueles no mostrarlas?

D: Sí, hay un tema ahí con las emociones.

E: ¿De controlarlas tal vez?

D: Sí, el tema de las emociones, porque en el fondo, tú sientes cosas y no lo demuestras. Entonces, con el tema de las emociones, habría mucho autocontrol, por una razón u otra, no sé porqué, pero de alguna forma ha habido en mi vida... este tema de las emociones. No sé por qué, ni cómo, pero se da. Yo creo que es un trabajo personal, y claro que es mucho mejor mostrarlas, y siempre cuando uno se guarda algo no es bueno, y creo que es un desafío porque hay que aprender a dosificarlas. O sea, creo que ahora lo estoy manejando, pero si me hubiese dado cuenta muchos años atrás, habría sido más fácil.

E: ¿Ha habido alguna situación en que hayas mostrado tus emociones y haya sucedido algo que no te gustó? Si es que te recuerdas sino no importa.

D: Sí, en alguna oportunidad mostré alguna emoción que tuvo efecto al otro lado, y a veces está el sentimiento inmediato de decir “no debía haberla demostrado, no debí haberlo dicho” no porque haya sido malo, “si cualquiera lo muestra, y no estuvo mal que lo hiciera” y pensar que está bien que haya mostrado la emoción es parte de un aprendizaje, el darse permiso para decir lo que uno siente.

E: Claro, en ese momento, eh... se te aparecen cuestionamientos.

D: Claro, por lo general es que me quede con esas sensaciones y no las diga. Esa es la política general, aún: “si tiene dudas, mejor no hablar”. Ante la duda mejor es no decir. Hay personas que es al contrario, con la duda la dicen y a veces se equivocan y a veces le achuntan. Pero entiendo, que puedo equivocarme alguna vez, que tengo derecho a equivocarme, pero no me gusta equivocarme, entonces, en general si hay duda, no hago no digo, y eso no es tan bueno.

E: ¿Por qué, en el fondo, terminas diciendo mejor no lo hubiera dicho? Tal vez ese pensamiento es posterior a una sensación que tienes... ¿Hay algún sentimiento que te embarga?

D: Sí, no hay un hecho real sobre el cual yo te pueda decir no estuvo bien que lo dijese lo hice mal o lo hice bien.

E: Más que hechos, sensaciones, porque seguramente hay sensaciones o sentimientos que te embaucan o que sientes y hacen que tú digas “no en realidad no lo digo” o “no debía haberlo dicho”. Lo ideal sería que te acordaras de alguna vez que te haya sucedido, y me contaras cuáles son esas sensaciones o sentimientos, pero si no te recuerdas, no hay problema.

D: Sí, la última vez fue que tenía un problema con mi señora y mi suegra preguntó qué pasaba, estaba preocupaba y sí, le conté sobre el problema que estábamos pasando y después pensé que no debí haberle contado. O sea, sí me entendió y todo el cuento, pero después pensé “¿para qué le conté?”. Si me hubiera quedado callado, no quedo expuesto. Es en general, cuando uno decide dejarlo fluir y contárselo a alguien, a otra persona, después se cuestiona si estuvo bien o no. Eso.

E: Cuando dices expuesto, ¿a qué te refieres? ¿Qué suceda qué cosa?

D: No es tanto sobre lo que pueda decir y que puedan generar algo. No, no pasa por ello, es el hecho de sentirse un poco... demasiado abierto frente a una persona, de contar demasiadas cosas. Cuestionarse eso. Esa es la sensación, que tú no puedes mostrar los sentimientos, porque al hablar tu muestras los sentimientos, y mostré algo de mí, y hay veces que preferiría no haberlos mostrado. Pero así, no sé, en alguna conversación espontánea, uno no dice lo que piensa, porque cree que no es el momento y en ese momento no lo dijo y

empieza a ser reiterativo con eso y pasa tiempo y uno es perseguido por los demás, como una persona que no muestra los sentimientos, que no dice las cosas, que no es espontáneo, sólo que uno tiene sentimientos pero no los dice. Eso es.

E: ¿Tú encuentras que ya no eres tan espontáneo?

D: No, soy más que antes, pero, por eso, lo vuelvo a asociar con crecimiento permanente, de conocerse a sí mismo, qué es lo que siento, qué es lo que me hace bien. Yo no he venido aquí a sufrir ni amargar a los demás. Y todas esas cosas van generando la personalidad que uno tiene, eso

E: Bien. Lo vamos a dejar hasta acá y tal vez hagamos otra entrevista.

D: Bien.

## Entrevista Flora

Entrevistadora: Datos personales... ¿tu edad?

Flora: 46.

E: ¿Estado civil?

F: Concubinato desde el 2011.

E: ¿Tienes hijos?

F: No.

E: ¿Tu profesión?

F: Ingeniera.

E: ¿En qué cosa?

F: En computación.

E: ¿Trabajas?

F: Sí.

E: ¿En qué cosa trabajas?

F: Trabajo en una empresa “gringa” en atención al cliente.

E: Ya. ¿Y hace cuánto tiempo que trabajas en eso?

F: Desde septiembre del 2007. 5 años, un poquito más.

E: Ya. En cuanto a la tenencia de bienes, posees computador, automóvil...

F: Sí.

E: Ahora hablaremos sobre el bruxismo que tienes. ¿Hace cuánto tiempo lo tienes? ¿cómo te sientes?...

F: Yo creo que... la primera vez que me dijeron que tenía bruxismo, fue como a los 20 años, un dentista que yo vi. Eh... Y ahora último, yo he sentido dolor como en la parte de atrás de la cabeza, tensión. Ahora eso ha sido en el último año, pero antes, nunca... nunca he sentido mucho dolor como en la cara, ahora sí. Bueno, me molestan los dientes ahora.

E: ¿En qué sentido?

F: Me molestan porque como los aprieto, me duelen. Entonces, como yo usé frenillos, los dientes me quedaron perfectos con los frenillos, pero sí se me han desordenado cualquier cantidad, y eso es por la apreta' de los dientes.

E: ¿Te das cuenta cuando aprietas los dientes?

F: No. O sea, es como que... duermo, me quedo dormida, yo despierto varias veces en la noche. Unas 3 o 4 veces, voy al baño y tomo agua, o tomo jugo, incluso como con los gatitos y estoy apretando los dientes.

E: ¡Ah! y te das cuenta...

F: Sí, me doy cuenta porque está como tenso, ¿cachai'? Lo que siento poco son las molestias en la cabeza.

E: Y de estas molestias que te das cuenta cuando te levantas en la noche, ¿hace cuánto que te das cuenta que has estado bruxando? ¿Desde hace cuánto tiempo?

F: No, eso es de varios años. Del 2000 por lo menos.

E: Y hasta la fecha, ¿más o menos permanente?

F: Yo todas las noches me levanto. O sea, pa' mí, yo no me acuerdo cuando fue la última vez que dormí de corrido, no me acuerdo. Siempre me despierto, a la 1, a las 2, a las 3, a las 4.

E: Ya. ¿Te despiertas porque te despiertas o hay alguna razón especial, como ir al baño?

F: Sí, a veces sí. Algunas son porque voy al baño y a veces me despierto igual, aunque también voy al baño, tomo agua.

E: ¿Con qué relacionas tú esas despertadas?

F: No sé... es que no tengo idea. Para mí es como normal eso. Yo sé que la mayoría de la gente sufre después de tener al primer hijo, porque después nunca más duerme una noche seguida. Yo no sé, no creo... no me acuerdo cuando fue la última vez que dormí una noche seguida. Yo igual tengo como el sueño liviano. Como que me cuesta entrar al sueño profundo. Sí, me cuesta.

E: Al principio de la entrevista, me comentaste que tenías gatitos. ¿Hace cuánto que tienes gatitos?

F: Desde el 2008.

E: ¿Desde cuánto que te despiertas todas las noches?

F: ¡Oh! no me acuerdo. Claro, pero en algún momento tienes razón yo dormí toda la noche seguida. Sí... en algún momento. Yo creo que en el 2002, cuando me cambié a vivir sola dejé de hacerlo. En esa época.

E: Hace como 10 años atrás. Y antes, ¿con quién vivías?

F: Con mi papá y con su señora.

E: Vamos a retomar este tema, pero para no perdernos, te voy a preguntar del bruxismo y cuáles son tus malestares. Me decías que te dolía acá atrás hace poco y no sé si sientes otro malestar, aparte de eso. Me dices que en las noches, porque te levantas...

F: Me molestan los dientes, porque básicamente es tenerlos apretados, como un puño, te va a doler la mano, ¿cachai'?

E: Ya. ¿Y en la mañana amaneces con molestia de dientes, de mandíbula?

F: Sí, sí, un poco.

E: ¿Hay algún otro tipo de dolor o síntoma físico que tú asocies con el bruxismo?

F: Mm... no.

E: E independiente, que no sea del bruxismo, ¿tienes otras molestias físicas, malestares físicos?

F: Sí, tengo molestias en la parte lumbar, y en las rodillas.

E: ¿Hace cuánto tiempo?

F: Lo lumbar desde los 16 años. Entonces, para mí es súper importante la cama, en donde duermo. ¿Y qué más? Las rodillas me están molestando, desde el año 2000 digamos

E: ¿Sabes lo que tienes a la rodilla? ¿Te has hecho ver?

F: Si, es por un desplazamiento de la rótula.

E: ¿Y dolores de cabeza?

F: Yo no soy tanto del dolor de cabeza. O sea, para mí, el dolor de cabeza es cuando ya he estado, ponte tú, 3 días en los que he tenido harto trabajo y a los 3 días, me da dolor de cabeza. Pero no es normal que ande con dolor de cabeza en el día a día, no.

E: Y en la mañana, ¿cómo te despiertas? ¿Cómo te sientes físicamente?

F: En verano me despierto y me siento mejor que en el invierno. Porque en el verano yo me despierto con la luz, entonces si hay un día con sol, yo me despierto, me levanto, a lo mejor con un poco de sueño, pero bien. Ahora, en invierno, días nublados, yo por mí me quedaría todo el día en la cama. Me cuesta mucho levantarme. Ahora, yo duermo hartito, unas 9 u 8 horas por lo menos.

E: Y eso de dormir 9 u 8 horas, ¿desde cuándo?

F: Desde siempre. Siempre he sido buena para dormir. Para mí, ideal acostarme como a las 10 y levantarme como a las 8, ponte tú. Eso es ideal. U otras veces, me despierto también, a las 7 sola.

E: Ahora, esto de tener bruxismo, ¿cómo lo llevas en el día a día?

F: O sea, siempre me he tratado de preguntar, “¿Por qué tengo bruxismo? ¿Y qué puedo hacer para mejorarlo?”. Yo sé que tiene un montón de consecuencias, se te gastan los dientes, se te quiebran los dientes, se te... va la encía retrayendo, entonces, como que busco en la Internet posibles curas. No sé, pregunto por terapias o cosas así, pero en la práctica como que no hay mucho. No me queda otra cosa que en la noche tomarme algo para relajarme, para relajar... Igual yo siento que el sistema nervioso influye, como que te afecta si estás tenso. Entonces, en la noche yo trato de relajarme para no bruxar. Y cuando me estoy quedando dormida, trato de no dormir con la boca cerrada. Trato de dormir con la boca abierta.

E: Y esas dos medidas, ¿hace cuánto que las tienes incorporadas?

F: Hace poco, hace poco. 2 meses, ponte tú. Y me di cuenta que tomando menta, me relajo.

E: ¿Y tomas algún medicamento o relajante muscular en la noche?

F: Nunca he tomado.

E: Tomas cosas de tipo natural. Menta...

F: Menta, toronjil, ese tipo de cosas..

E: ¿Te preocupa el tema del bruxismo en el día a día?

F: No... de repente. O sea, en la noche, cuando me voy a acostar me acuerdo. Pero no ando todos los días pensando en eso.

E: Tú, por ejemplo, ¿tienes un plano de relajación?

F: No.

E: ¿Tuviste alguna vez?

F: No.

E: ¿Y eso no lo tienes porque...?

F: no tengo plano de relajación porque voy a seguir igual apretando la mandíbula. No es una solución a largo plazo, porque igual sigues haciendo lo mismo. Entonces, lo que sea que te esté molestando, la causa, queda sin solucionarla.

E: Sí, es cierto lo que dices, pero la verdad es que el plano tiene como objetivo, frenar el daño de los dientes a través de una superficie de contacto entre los dientes, que haga como un... amortiguador o protección, para que si se gasta algo sea ese plano y no los dientes. Ese en verdad es el único objetivo del plano. Disminuir bastante el daño o el desgaste de los dientes. Y así como dices tú, lamentablemente no hay hasta el momento, algo que se considere definitivo. Ahora, fuera de esto de los malestares, ¿tú sientes que te ha afectado en algo esto del bruxismo?

F: Sí, afecta, porque uno no descansa bien. O sea, uno no duerme ni descansa como debiera y esto te influye y afecta en todo... en lo que tú hací', en la energía que tení'. Entonces, no estás como en tu óptimo.

E: Y esa sensación, ¿la tienes desde cuándo?

F: No po', eso lo comprobé en ese periodo que yo dejé de bruxar. En el 2003, cuando fui a Estados Unidos, yo llevaba 2 o 3 meses allá y me di cuenta que ya no apretaba los dientes. Y no los apreté, hasta que me vine. Yo llegué allá en abril, mayo y en junio yo me di cuenta que no apretaba los dientes hasta que me devolví acá.

E: ¿Tienes alguna teoría o explicación de por qué piensas que allá no bruxabas?

F: Yo creo que dejé de bruxar en E.E.U.U por el calor. El calor de alguna manera te relaja. Además la calidad de vida allá es otra. O sea, tú no salí a la calle pensando que alguien se va a pasar una luz roja y te va a chocar. O sea, el miedo que uno tiene acá y el ruido ambiental y todo, eso no existe.

E: Entonces, cuando estás acá, ¿sientes ese temor cuando estás manejando?

F: Hay que estar alerta. Manejar acá es estar alerta. Más si ponte tú, tienes que viajar seguido de Providencia al centro, o sea, trabajar en el centro y llegar manejando en la mañana, es como tu primera prueba de supervivencia, llegar sin ningún accidente

E: ¿Tú así lo sientes?

F: Sí, porque llegai' cansada.

E: ¿Porque tienes que estar alerta?

F: Uno tiene que ser agresiva. O sea, no solo tú manejar bien, sino también estar atenta a las fallas que pueden tener los demás, para evitar accidentes. No es como subirte al metro que tú sabí' que te llevan, no.

E: Y actualmente, ¿tú manejas todos los días?

F: No. Afortunadamente no tengo que manejar todos los días.

E: ¿Hace cuánto que no manejas todos los días?

F: Hace 3 años.

E: Y aparte de eso, ¿hay otras cosas que sean distintas de acá? Como la calidad de vida...

F: El ruido también, me afecta "ene", harto. No te relaja.

E: ¿El ruido de algo en particular o el ruido ambiental?

F: Uno no se da cuenta, porque está como al medio, cuando estás acá, no te dai' cuenta. Pero si te levantai' a la 1, hay un silencio. O por ejemplo, pa' un fin de semana largo, no anda ningún auto. Hay un silencio, ¿cachai'?. Eso me encanta, y eso como que también te relaja, a mí sí.

E: ¿Qué otra cosa puedas relacionar con lo mismo, como tú dices, que te afectan?

F: La contaminación, también creo que afecta.

E: Cosas que te afectan con el bruxismo...

F: Ponte tú, cuando yo estuve allá. Si acá ponen una alerta cuando el índice está en 500, allá la ponen cuando está en 300, entonces hay mucho menos contaminación del aire allá. Entonces, en la noche cuando tú respiras aire más puro, yo creo que descansas más también. Y si descansas más, amaneces mejor. No es lo mismo dormir en un ambiente en que tú respiras aire puro, que en un ambiente contaminado, en que tú estai' respirando CO<sub>2</sub>, o qué se yo. Yo creo que el cuerpo no se recupera igual en la noche.

E: Entonces estábamos hablando del por qué piensas tú...

F: Eso podría ser algo que influya en el bruxismo, no lo sé. Porque si yo comparo cuales son las cosas en las que yo noto diferencias, entre acá y allá en E.E.U.U son esas. Porque la carga da trabajo era la misma o peor allá. Entonces, no creo que pase por el trabajo, son como otras cosas, como... que no tienen que ver con el trabajo.

E: Ya. Ahora, volviendo a lo que me dijiste antes, ¿antes de vivir sola vivías con tu papá y su pareja?

F: Su esposa.

E: ¿Cuánto tiempo viviste con tu papá y su esposa?

F: Hasta los 36 (años). Antes vivía con mi mamá.

E: ¿Y con tu papá también?

F: Viví con mi mamá, mi papá se fue cuando yo tenía 6. Sola con mi mamá desde los 6 hasta que cumplí 11.

E: ¿Y de ahí con tu papá y tu madrastra?

F: Sí.

E: Y en general, ¿cómo dirías que fue la vida con tu papá y tu madrastra?

F: Fue más fácil que vivir con mi mamá, no fue fácil, pero fue más fácil.

E: Ahora sin comparar, sino centrándonos en tu papá y en tu madrastra, ¿cómo te sentiste viviendo con ellos?

F: Hay distintas etapas, porque fue harto el tiempo que viví con ellos.

E: Me dijiste desde los 11.

F: Sí, hasta los 36.

E: Hubo un momento que ellos estuvieron separados, así que yo diría que desde los 11 a los 16, fue difícil. Muy difícil, pero yo ya venía de algo peor. Y después se juntaron de nuevo, como a los 18 o 19. Y... ya ahí fue un poquito más fácil.

E: ¿Y antes de cambiarte de casa? Porque te fuiste a los 36. ¿Cómo estaban las cosas, en general?

F: ¡Uh! Estaba súper cómoda. Yo estaba súper cómoda, porque vivíamos en una casa de 2 pisos, yo vivía arriba, ahí junté la plata para comprarme un auto...y luego en vez de cambiar el auto, mejor pensé en comprarme un departamento. Y eso también, con mucho miedo.

E: ¿A qué por ejemplo? Explícame.

F: A que yo no pensé que iba a vivir sola, ni mantenerme, ni ninguna cuestión. Tenía miedo a la cesantía.

E: Y el trabajo en ese momento, ¿era estable?

F: Siempre ha sido estable. Llevo trabajando desde el 92', 20 años y he estado cesante 3 meses.

E: Entonces, me decías que tenías miedo...

F: Es que eran miedos falsos.

E: ... y los asociabas a la parte económica, pero no había problemas ahí. ¿A qué otra cosa lo asociabas?

F: Es que en esa época, yo estaba tomando terapia... cuando me cambié. Entonces, la psicóloga de esa época me hizo ver un montón de cosas que tenía y que no me daba cuenta de cómo era yo. Entonces, ella me ayudó mucho con el cambio para irme a vivir sola. Ahora, ponte tú yo me cambié el 2002 y en el 2003 yo empecé a viajar a Phoenix. Pero yo muchas veces en el 2003 cuando volvía del viaje, yo me iba a dormir a la casa de mi papá en vez de dormir en mi departamento, que tenía una cama, me iba para allá y después volvía a mi departamento.

E: ¿Y cuántos días pasaban ahí?

F: 2 días. Después me iba pal' departamento.

E: ¿Y por qué te ibas para allá?

F: No me sentía cómoda, como que el departamento que me había comprado no era un lugar mío todavía, como que todavía tenía algo de desconocido, no sé.

F: También puede ser que te agradara estar en la casa de tu papá.

F: También.

E: ¿Qué era lo que te agradaba de la casa de tu papá?

F: No. ¿Sabes lo que pasó? Lo que es súper cómodo es que si tu quieres estar sola, puedes estar sola, pero si no, puedes estar con alguien. Versus, si tú te vas a vivir solas, estás sola. No hay la opción de "pucha, tengo ganas de hablar con alguien", ya no está ese alguien. No es tan fácil, no está tan a la mano.

E: Y aparte de esto de la falta de compañía al estar en tu departamento, ¿hay otras cosas que no te gustaban de vivir sola?

F: Eso sería una parte de lo que pasó. Después me acostumbré y lo empecé a encontrar rico, estar sola, depender de ti, tener tu tiempo, hacer las cosas a tu ritmo, poner las cosas donde a ti se te ocurra. Después empecé a disfrutar.

E: ¿Hace cuanto después empezaste a disfrutar?

F: Es que lo que pasa es que estuve el 2003 viajando, el 2004 viajando y el 2005 recién estuve aquí 1 año. El 2006 volví a viajar hasta el 2007, cuando ya me asenté acá.

E: Me hablaste de cierto miedo cuando te fuiste a vivir sola, y me mencionaste algunas cosas, pero me gustaría saber si había otros temores, como por ejemplo cuando te acostabas en la noche.

F: No, no. O sea, no dormía tranquila.

E: ¿Por qué? ¿Qué pasaba?

F: Porque duermo en un segundo piso y pienso que alguien puede entrar. De hecho, a veces tengo pesadillas. Sueño como que estoy durmiendo y no te podí mover y que no te puedes despertar y ¡zas!, llega alguien.

E: ¿Un sueño o una imaginación?

F: No, a veces en sueño. De vez en cuando me pasa eso. Entonces, claro el miedo de estar como expuesta, no sé si expuesta... que alguien pueda entrar y hacerte daño dónde estás tú.

E: Y cuando vivías con tu papá, ¿sentías eso?

F: No.

E: ¿Y actualmente?

F: Mm... a ver, ahora se me ha pasado, porque como tengo pareja... me siento súper bien, porque está él al lado.

E: Ya. Y, ¿cómo te hace sentir que él esté al lado?

F: Que no me puede pasar nada malo (risas).

E: ¿Qué más?

F: Segura, sí. Es una cosa de seguridad física.

E: Y con eso de la seguridad física, ¿hay otras cosas que te hagan sentir la inseguridad física... al estar en tu casa o en otros momentos?

F: Sí, también cuando viajo, pero es que ahí es claro: llegai' o no llegai. Es que ahí es cuando te subí al avión.

E: ¿En qué momento?

F: Cuando estoy arriba del avión. Cuando se sienten las turbulencias, empiezan como sonidos raros. Susto, susto, susto, pero ya estoy entregada, no podí hacer nada. Miedo como a que te vai' a morir ahí (risa).

E: Y cuando llegas al otro país, el avión está perfecto y no te pasó nada, ¿cómo te sientes ahí?

F: Como un alivio. Llegué.

E: Y eso de estar tan lejos de tu papá, por ejemplo, te afecta en algo.

F: Mm... Lo que pasa es que a mí me entretiene mucho ir a Estados Unidos. Lo encuentro muy entretenido.

E: ¿Has viajado sólo para allá?

F: No, he ido a otros lados, pero creo que nunca he echado de menos estar en mi casa, nunca echado de menos, sí por ejemplo, a mis mascotas. Pero... no, yo creo que me entretengo... Pero sí hay una parte de mí que echa de menos, cuando pasai' tu cumpleaños afuera, bajón, nadie te llamó, nadie te saludó, ¿cachai'? penca. Pero, igual me entretengo, encuentro cosas con qué entretenerme, entonces, a lo mejor no siento eso "oh! qué mala onda, estoy lejos". Creo que yo no tomaría la decisión de volver, porque si me hubiese ido a vivir allá... y en algún momento quise vivir allá, yo no hubiera tomado la decisión de volver, porque echaba de menos a mi familia, por decirte. Pese a lo que siento, yo no soy de las personas que dice "pucha, es que estoy lejos de mi mamá, de mi papá".

E: Claro... y también uno puede sentir cosas, pero no, cambiar de decisión...

F: Es raro, porque necesito estar con alguien cerca, por ejemplo si estoy durmiendo, como en un lugar seguro, pero no sé si soy dependiente como emocionalmente, ¿cachai'?. Yo creo que no, que no soy dependiente emocionalmente. Yo no me siento, eh... me gusta formar relaciones como de... años. No soy de estar formando relaciones a cada rato y olvidarme de los que son amigos de antaño. Me gusta mantener relaciones de harto tiempo, pero, pero no sé si... si dependo, ¿cachai'? Yo creo que no.

E: La relación con tu papá... ¿cómo era? en general, ¿cómo la encuentras?

F: Yo creo que hubo una época en la que yo me peleé mucho con él, eh... después como que estuvimos mejor. Pero, definitivamente, cuando yo entré en terapia, ahí me salió como toda la rabia de la época de abandono, como 2 años de sentir todo bien. Y yo creo que yo ahí como que me equilibré, porque tú ya empezai' tu proceso de sanación y como que ya, eso ya está descubierto. Había una parte que yo sentía que se hizo consciente y después estay como más... más en ti y podí' ver las cuestiones como, como con más distancia ¿cachai'?, al decir "Pucha, él hizo lo mejor que pudo" y aceptarlo, pero de corazón. No con ese sentimiento de "¿Por qué hizo esto?", no. Y tú como que sí, lo razonai' y lo sentí. Lo abordai' de una manera más abrupta, creo yo.

E: En cuanto a la relación con tú papá, ¿tú la encuentras cercana, lejana...?

F: Eh... yo me encuentro cercana. Sí.

E: Ahora, volviendo a lo del bruxismo, que comienzas a darte cuenta desde que te cambiaste de casa...

F: O sea lo tuve siempre. Se me hizo consciente ahí que yo apretaba los dientes, cuando me cambié. Tal vez dormía mejor o no me daba cuenta, antes a lo mejor era más niña, no es que no tuviera bruxismo...

E: Como hablábamos de que te despertadas en la noche y que te levantabas más o menos como 3 veces en esa época...

F: Mínimo me levanto 1 vez. Mínimo.

E: Entonces... eh... me gustaría saber si aunque encontraste ventajas al hecho de vivir sola, persistían otras emociones en relación a irte de la casa, estar en otra parte, lejos de tu familia, que recuerdes o sintieras como diferente. Algo que pudiera tener relación tal vez con esto de seguir despertándote en la noche.

F: A ver, ponte tú, como también tengo dolor en la espalda, a veces me despierto en la noche por eso.

E: Ya.

F: A veces puede ser, porque uno igual acumula tensión acá atrás, arriba ¿cachai'?. A veces puede ser que solo esté durmiendo con las piernas así y a veces puede que me despierte porque necesite relajar la espalda.

E: Es solo por molestias.

F: Y otras veces, igual sin molestias.

E: Ahora, me contaste que como hace 1 año que estás con una pareja. ¿Cómo consideras que es dormir con tu pareja en comparación a lo anterior?

F: Años luz mejor.

E: ¿En qué sentido te das cuenta?

F: Porque yo llego a un sueño como más profundo. Yo lo siento.

E: ¿Cómo te has cuenta de eso?

F: Que como me despierto... yo antes soñaba mucho en la noche y como me despertaba, tenía un sueño, ¿cachai'?, estaba soñando con algo. Ahora no necesariamente es así. Yo me despierto y no sé si estaba soñando o no estaba soñando. Y a la vez, me siento más descansada. Antes no, yo me levantaba y me despertaba en los 3 sueños que había tenido en la noche... yo sabía que

había 3 o 4 pero no me acordaba de los 2 últimos, pero tenía la sensación de haber soñado toda la noche. Ahora ya no me pasa eso.

E: Ahora, en relación a tu trabajo, ¿cómo piensas que es tu trabajo en cuanto a cómo te hace sentir, y cómo te afecta?

F: Yo creo que ahora no estoy en condiciones de poder cambiarme, pero debería hacer un cambio, porque es un trabajo... y no encuentro que me esté beneficiando. Aparte de recibir el sueldo, ya aprendí lo que tenía que aprender, en términos profesionales. Como persona tu podí' seguir aprendiendo, pero en términos profesionales, yo ya hice lo que tenía que hacer. Llegué a una empresa que es súper agotadora, que no te pagan las horas extras, no te devuelve el tiempo, eh... ponte tú, ese sábado que yo trabajé hasta las 12 de la noche, nadie te va a decir gracias. Y van a querer que el día lunes estí' tú, haciendo todos los reportes y lo que tení que hacer en toda la semana, y ojalá no tengai' tiempo libre. Es una cuestión, súper ingrata, súper ingrata. Se fomenta la competencia entre la gente. No, yo lo encuentro bastante triste y penca. Entonces, no es una empresa sana en la que tú estás, o al menos puede que haya gente distinta al interior, pero yo no he encontrado con quien trabajar. No sé, a lo mejor en la organización en la que yo estoy es como penca, a lo mejor hay otras que son mejores, pero como he estado en esta...

E: Tú me comentabas que en tu caso trabajas sola.

F: Y en la casa.

E: O sea pasas sola en el computador, y en el día a día... con los clientes. ¿Y más allá no te relacionas con nadie?

F: No.

E: ¿Y siempre tu trabajo ha sido así, como me mencionas?

F: Siempre ha sido un trabajo independiente. Ahora uno puede interactuar más o menos con la gente con la que trabaja. En este caso la interacción es casi nula, porque es puro chat...puro chat, puros mails y a veces, 1 vez a la semana, 2 o 3 veces a la semana, hablas con los clientes.

E: Ahora esta situación, de estar en este tipo de trabajo... y trabajando de manera independiente, ¿te agrada y tal vez quisieras mantenerla en otra actividad o trabajo? ¿O preferirías cambiar eso de trabajar independiente?

F: No, yo creo que no. A mí me gusta tener mi parte independiente. En el trabajo que yo he tenido, siempre ha habido un margen del 50% del tiempo que yo necesito estar sola y estudiar, investigar, hacer cosas que son yo sola. Y el otro 50%, a lo mejor cuando empecé, no sé, 150 usuarios. Y me topaba hartito con ellos, porque estaba en el mismo edificio, "Que no sé qué, que vengan para acá". Pero igual tenía que tener un tiempo yo para estudiar,

porque si yo no estudiaba, no los podía ayudar. Y ese trabajo a mí me gustó mucho, salía, me movía mucho, no estaba todo el tiempo sentada... subía, bajaba, hablaba con la gente de ventas, del hardware, era entretenido conocer gente y que te cuenten sus historias, era bien entretenido. Ahora, en el trabajo que tengo ahora escasamente puedo hablar con alguien como de su vida, tiene que ser vía chat y en algo súper especial, porque le hiciste clic en algo y te poní a conversar. Y te sentí como culpable porque estoy conversando cosas que no son de trabajo. Entonces, sí, yo creo que me gusta tener el tiempo independiente, pero interactuar con alguien es bueno igual. Ahora, la lata de estar en una empresa así, es que la gente lo único que hace es quejarse, como que todos y todos repiten lo mismo, e ir a una oficina a escuchar lo mismo, puras quejas es como agotador de repente. Para eso, mejor me quedo en mi casa, ¿cachai'?

E: Retomando la relación de pareja que tienes en este momento. No sé si me puedes contar cómo es la relación entre ustedes. ¿Cómo te sientes bien con tu pareja, en general?

F: Súper bien.

E: ¿Y hay algo que tú sientes que influye, de parte de tu pareja o de ti, que hace que la relación esté bien, que funcione?

F: Eh... es que somos súper compatibles.

E: ¿Por qué?

F: Porque pensamos lo mismo en un montón de cosas. O sea, pensamos de forma similar, no lo mismo, pero similar en varias cosas, de cómo enfrentar la misma relación de pareja, la política, las amistades o no sé... ¡un montón de cosas!, de ver la vida, en que no... no he tenido como grandes diferencias con él, así como "esta cuestión na' que ver conmigo", no, para nada. Yo encuentro que somos como súper ad hoc. Es más, estudiamos lo mismo, hemos postulado a los mismos trabajos, nos conocimos en el curso de inglés. Tenemos los mismos intereses, los valores son súper parecidos.

E: ¿Y qué te gusta de él como pareja?

F: Que es un 7. Fuera de eso, es súper preocupado, súper atento, él deja cualquier cosa.

E: ¿Cómo eso?

F: Deja cualquier cosa para estar conmigo, para ayudarme.

E: ¿Ha pasado eso que has necesitado su ayuda y él te ha ayudado?

F: Sí, es que lo que pasa es que yo soy independiente, y nos conocemos igual, entonces con la pareja yo soy independiente y puedo funcionar súper independiente y él no es. Pero lo sabemos, entonces como lo sabemos, no entramos en conflicto.

E: ¿En qué se nota, por ejemplo?

F: En que él quisiera hacer todo contigo y yo, de repente quiero o necesito mi espacio. Yo no soy de las que sale del pololeo 1, para seguir con el pololo 2, con el pololo 3, no. O sea, hay una seria necesidad de estar sola realmente y no tengo problemas con estar sola, y él no.

E: ¿Estar sola?

F: Antes que él digamos, estar un tiempo sin estar en pareja.

E: ¡Ah! de tiempo.

F: Sí, en cambio hay otras personas que están necesariamente siempre en pareja, necesitan estar con una pareja. Él es así, pero yo sé que es así, y él sabe que soy independiente y tampoco va a tomar mal si yo tengo... un deseo de... algo que ponga distancia, y él sabe que eso forma parte mía y no lo va a tomar como un ataque personal, que lo estoy abandonando, o no sé qué.

E: ¿En qué se nota eso de tomar cierta distancia, en el día a día o en el mes, no sé...? ¿En qué demuestras ese tipo de cosas?

F: ¿En qué lo demuestro?

E: Eso de tomar distancia. ¿Cuándo sientes tú esa necesidad?

F: En que, ponte tú, yo feliz voy sola al gimnasio, pero él feliz iría conmigo (risas). Entonces, yo voy al gimnasio, tomo clases, lo paso súper bien. Pero él iría conmigo y trataría de tomar la clase conmigo.

E: Y de que él sea así, ¿te agrada?

F: O sea, me gusta y no me gusta. Me gusta porque siento que puedo contar con él, y eso para mí es como algo ya invaluable. Y no me gusta porque a veces sí sentí como que te está invadiendo.

E: ¿Existe entre ustedes la comunicación en este momento si tú sientes que te invade... como para decírselo?

F: Es que él siempre me dice "si encontrái que soy muy pegajoso dime", ¿cachái?. Pero lo que encuentro es que este ha sido un año de muchos cambios, muchos cambios y muy difíciles para él, entonces yo no me voy a poner "fregá" con eso. No me voy a poner egoísta con esto de que necesito estar sola, no. A lo mejor en el futuro, cuando estemos más tranquilos le voy a

decir “voy a ir 3 horas de shopping sola”, y probablemente lo va a entender, pero no ahora porque el conflicto ha sido mucho.

E: Por lo que me dices te gusta eso que puedas contar con él. Has tenido otras parejas que han sido así o de manera diferente.

F: O sea, para empezar todo fue fracaso, puro fracaso.

E: Y en relación a la disposición.

F: Era gente con la que no podí' contar.

E: O.k.

## Entrevista Gina

Entrevistadora: Vamos a comenzar la entrevista. ¿Edad?

Gina: 36 (años).

E: ¿Estado civil?

G: Soltera, pero comprometida, con una relación estable.

E: ¿Viviendo juntos o separados?

G: Juntos.

E: ¿Hace cuánto tiempo?

G: Viviendo juntos hace... como 4 años. De relación, desde que tengo 16 años. Bastante largo (risas).

E: Ya. ¿Hijos tienes?

G: Uno.

E: ¿De qué edad?

G: 5 (años).

E: ¿Tienes alguna profesión?

G: A ver, yo siempre he estado por el lado de... la odontología, soy laboratorista dental y hace poco, hace unos 7 u 8 años hice el curso de higienista dental y trabajo con un Dentista, como su asistente.

E: En cuanto al nivel económico, lo voy a determinar de acuerdo a las variables que propone Adimark, en el que se ven los estudios y los bienes... entonces tu educación sería...

G: Técnico superior completo.

E: Y en cuanto a los bienes... ducha, televisor a color...

G: Sí.

E: Refrigerador, lavadora, calefón...

G: Sí.

E: Microondas, automóvil...

G: Sí, me ha costado, pero... (risas), está.

E: ¿Televisión por cable o satelital?

G: No. Ahí en tecnología no le apunto mucho.

E: ¿Computador en tu hogar?

G: No.

E: ¿Internet?

G: No.

E: En este momento, vives con tu pareja y con tu niño... ¿con alguien más?

G: Los 3.

E: Háblame un poco sobre bruxismo, lo que me quieras contar... ¿Hace cuánto tiempo que sabes que tienes bruxismo y cómo te enteraste?

G: Yo creo que problemas de bruxismo o... desde chica que he presentado. Igual he tenido, eh... problemas con la articulación. He quedado con la boca abierta y no la he podido cerrar. Es muy crítico cuando me ven por un largo rato en procedimiento en la clínica, de cerrar nuevamente, es como bastante complicado. Y además, es como el hecho de tener las mejillas bastante marcadas cuando uno muerde acá, las líneas se marcan. Y cefaleas horribles. Ahora, actualmente son más fuertes incluso, porque antes vivía con mi mamá, más relajada, y de un tiempo atrás a esta parte, desde que tengo a mi hijo...

E: ¿Hace cuánto que no vives con tu mamá?

G: Hace... 2 años y medio. Una cosa así.

E: Tu hijo, ¿qué edad tiene?

G: 5 (años)... Lo que pasa que nuestra relación es como bastante especial, la que tengo con mi marido, porque el viaja mucho por trabajo, él no está mucho en Santiago. Y siempre acordamos que para no dejarla sola y además ella es una persona mayor...

E: Y, ¿tienes más hermanos?

G: Sí, somos 6.

E: Y en este minuto, ¿tu mamá vive sola?

G: Con mi hermana mayor.

E: Y, me dices que ahora último sientes que has tenido más malestar. Me hablaste de la apertura, de la boca, de la mandíbula, en la zona temporo...

G: Temporo mandibular.

E: ATM. Y también me hablaste que piensas que tienes bruxismo desde niña. ¿Desde qué edad lo recuerdas?

G: Cuando era chica, a los 5, 10, 15 (años)... En la adolescencia, sin duda ya lo tenía.

E: ¿De ahí que recuerdas algún malestar?

G: Sí, sí. Porque me recuerdo que yo participaba mucho en deporte, en campeonato de voleibol en el colegio y ahí se me presentó el cuadro de... apertura y de no poder cerrar en los campeonatos, alrededor de los 16 o 17 años.

E: Tú recuerdas que hacías deporte competitivo...

G: Sí, constante. Participaba en el campeonato interescolar, de la comuna...

E: ¿Y eso hasta que saliste de IV (medio)?

G: Sí, hasta que salí de IV medio. Después 1 año cuando estuve en la Universidad, también participé un poco, pero no era tanto.

E: ¿Qué estudiabas en la Universidad?

G: Estuve en la UTEM, 1 año probando con Ingeniería. Probando, porque siempre me gustó la parte odontológica. Odontología en la (Universidad) Chile y eso era. Me veía en otra cosa, no con la ingeniería, pero fui como obligada. Por esa parte, se crea esa tensión de estar haciendo algo que a uno no le gusta, no le agrada y quedar bien con la familia, con el entorno, no sé. Mucha presión siempre.

E: ¿Y también recuerdas haber tenido malestares por el bruxismo?

G: Sí, porque fue, más que nada la presión social, por decirlo de alguna forma, tener que estar lidiando con algo que no me gustaba, para que la familia se sintiera como bien.

E: Cuando hablas de tu familia, ¿hablas principalmente de quién?

G: Mi papá, más que nada. Pero no era como una presión que ellos exigieran, sino que era el típico orgullo de padre, que los hijos sean el primer lugar en los colegios. Entonces, era como, "chuta, estudiar. Ya, estoy en Ingeniería", y el saber que no me gustaba, porque yo sabía que no la iba a completar o, resentimiento hacia todo el entorno, porque tenía rabia por no querer estar ahí pero, por mi papá enfocarme, para que no se sintiera desilusionado. Claro, como mucha tensión. Yo creo que ahí empezó una etapa bastante...

E: Y tú mamá, ¿qué posición tenía tu mamá?

G: Es que mi mamá es como bien especial en ese sentido. Es como bien relajada, y orgullosa también, pero nunca hubo como mucha comunicación en la familia en general. Mi familia es mi papá, mi mamá y nosotros 6. No tengo primos, no tengo tíos, entonces, mi papá que era una persona mayor... él falleció cerca de los 80 años. Entonces, eh... como Carabainero (risas) todo era muy estricto, por normas, por reglas y... mi mamá le seguía como el cuento a mi papá, entonces, no había como mucha confianza, porque había una relación de respeto-miedo hacia mi papá.

E: Y en general, ¿cómo definirías la relación que tenías con tu papá? en un par de palabras, aparte de esto de que me hablaste... de respeto-miedo.

G: Era como de respeto, pero de mucha admiración también. Como que todos mis hermanos, todos, como que hacíamos cosas por él, por la enseñanza que nos entregaba. Mi papá estuvo siempre a cargo de comisariías, desde los años... ¡uf! los años mozos. Entonces, mi papá tuvo muy buena relación con los compañeros de trabajo, siempre escuchamos muy buenas, eh, referencias de... de mi papá, entonces, siempre fue como una imagen a seguir. Mi papá siempre incentivando estudiar, que uno estudie, sobre todo por ser mujer, para que en el momento de los "que hubo" (risas), como decía él, ser independiente... no depender nunca de nadie. Entonces, yo creo que era como inspiración mi papá para hacer ciertas cosas. No así mi mamá, mi mamá era como más pasiva, es como bien inocente, hasta el día de hoy. Como que uno le dice, le contaba algún tema, y hasta el día de hoy, no sé si me está entendiendo lo que le hablo. Es como bien especial.

E: ¿Y hace cuántos años que tu papá falleció?

G: Mi papá falleció el año 99'. Hace 13 años.

E: Y la relación con tu mamá, ¿cómo fue después de eso?

G: Se soltó, porque antes igual era muy... al estar mi papá, de respeto y de nunca enfrentar problemas o situaciones, preferir mejor callar. Y con el tiempo, cuando mi papá no estaba, nos soltamos en ese aspecto. Pero fue más hacia el lado amoroso, porque antes, con mi papá, nunca tuvimos ese tipo de gestos, de ternura, de cariño en la cabeza, no. Para mi papá el demostrar cariño era como que no le faltara nada en la mesa, una casa grande, salud, educación, en esas partes demostraba el cariño. E incluso después, cuando mi papá se enfermó de... demencia senil, entonces, como ahí como se empezó a relajar el ambiente. Yo empecé a llegar y abrazarlo, darle besos, cosas que antes nunca había hecho. Yo creo que en general, todos nosotros hicimos lo mismo. Con mi mamá también se soltó la relación, ahora ya conversamos cosas más personales, así que bien. Ha mejorado bastante.

E: Tú me estabas contando que el año que comenzaste en la Universidad, tuviste varios síntomas de bruxismo...

G: Sí...

E:... ¿cómo que síntomas de bruxismo?

G: Sentía mucha presión de mis padres, por seguir estudiando lo que no me gustaba, y en esa época era tanta la presión que hacía en la noche que en la mañana tenía un dolor muscular en la zona mandibular ¡un dolor espantoso! Y dolor de cabeza, mucho dolor de cabeza. Yo nunca he entendido por qué he sido muy débil de las manos y ahora que escucho al doctor hablar de los síntomas de bruxismo, claro, ahí voy asociando porqué tenía poca fuerza en agarrar cosas, las molestias, más que nada de tensión en el cuello, una especie de de calambre que me da hasta el día de hoy.

E: Y después que saliste de esa Universidad, ¿continuaste con los mismos síntomas o variaron?

G: No, ahí fueron variando un poquitito

E: Porque a mí me hablaste que seguías teniendo varias molestias como de dolor de cabeza.

G: Claro, después en el proceso que dejé de estudiar lo de laboratorista, mi mamá cayó enferma y tuve que asumir otro rol, de dueña de casa, hacerme cargo de todo lo que era la familia. Igual para mí fue como una etapa bien complicada, porque como que no estaba muy preparada para llevar...

E: ¿Qué edad tenías ahí?

G: No, igual no estaba tan chica. Tenía 26... 25. Entre 26 y 25 años...

G: En ese entonces también estaba con harta sintomatología de bruxismo, y creo que ha sido mucho el problema de poca comunicación familiar, porque los problemas que se me presentaban, yo no era capaz de hablarlos ni con mis hermanas, como lo que me está molestando o la pena que tengo. Nunca fue...

E: ¿Y con tu mamá?

G: Con mi mamá tampoco. Con mi papá menos. Entonces, más que nada yo creo que es problema comunicacional que se dio en ese entonces. Ya después estudié higiene dental y ya más relajados. Pese a que uno tiene que estudiar pa' prueba y se tensa, lo familiar estaba relajado. Con los pares, los compañeros uno se relaja. Y después... Llegué a hacer la práctica y tomé la opción de tener un hijo, a los 30 años.

E: ¿Ahí estabas pololeando con tu (pareja)... pero no estaban viviendo juntos?

G: No. Siempre ha sido como bien especial esa relación... y ahí me quedé embarazada.

E: ¿Tú querías tener un hijo antes de quedar embarazada?

G: Sí. Fue planificado totalmente... mi hijo. O sea, yo supe, eh... después, fue bien chistoso enterarse del embarazo después de 4 o 7 semanas de embarazo. Ahí recién me hice los exámenes y supe que estaba embarazada. Fue un proceso bonito, creo que no tuve ningún problema, es más no tuve ni siquiera problema de bruxismo, fue como bien... relaja' esa parte del embarazo. Ya cuando nació mi hijo, comenzó toda esa parte de angustia, de no dormir en la noche y se empezó a presentar de nuevo eso del bruxismo.

E: Tú claramente asocias al bruxismo con estados de dificultad familiar o personal, por lo que me doy cuenta.

G: Sí. El hecho que yo no me abra a conversar con mi familia, con mis mismas hermanas. Si bien somos 6 hermanos, somos 5 mujeres y podríamos tener una relación más abierta con mis hermanas, en la cual plantear un problema y buscar solución. Yo tengo ese problema que siempre me lo dejo para mí. Tampoco nunca he buscado ayuda con un especialista en ese punto. Es tanto, que yo soy como bien introvertida y yo creo que eso me lleva como a la situación del bruxismo. Y entre más problemas siento, entre más dificultades tengo, más molestias de bruxismo tengo.

E: Tal vez eso que me cuentas se deba a algún motivo... ¿A lo mejor tuviste alguna mala experiencia y optaste por no contar...?

G: Siempre he sido así. Yo creo que fue por lo mismo, por la crianza que tuve. El hecho de tener un padre mayor, porque acá todo el mundo pensaba que él era mi abuelo, eh... bastante disciplinado, con régimen militar, más o menos.

G: El era suboficial mayor de Carabineros. Entonces, tenía como una mentalidad bien cuadrada.

E: ¿Y eso se sentía al interior de la casa?

G: Sí, se notaba. El mismo hecho de tener horarios para levantarse, eh... desayunar a la misma hora, todos juntos... almorzar temprano, once. Todo era como una especie de mini regimiento. Entonces, era como bastante singular, particular la situación.

E: Y ahora, decías al principio, te estaban dando como más molestias de cuello, de cabeza... dolor de cabeza.

G: Yo creo que también influye el hecho de cumplir muchos roles. Porque hace 2 años, como estamos viviendo solos y prácticamente yo estoy sola generalmente, porque él viaja mucho, eh... está afuera 3 días y 4 días acá en

Santiago o viaja 10 días y así, porque está en un proyecto de 3 a 4 meses. Entonces, termina ese proyecto... por ejemplo, estuvo en Concepción, y terminó ese proyecto y se fue... al norte, a Iquique. Y después de ese proyecto, se va a tomar vacaciones menos mal ahora. Y viene otro proyecto y otro proyecto.

E: Y, ¿cuál es la actividad de él?

G: El hace montaje de tiendas xx.

E: Entonces, ellos son como un grupo muy chiquito, son como 10 personas y esas 10 personas se distribuyen a lo largo de todo Chile para ir armando... las tiendas, la apertura de tiendas nuevas, remodelando tiendas, cosas así.

E: En el mes, por ejemplo, ¿Cuánto tiempo pasas sola?

G: ¿En promedio?

E: En promedio.

G: Acompañada me sale más fácil (risas)

E: Acompañada...

E: Yo creo que entre 8 a 10 días. Los fines de semana por ejemplo.

E: Y ese tipo de trabajo, ¿hace cuánto lo tiene?

G: Mucho, hace mucho. Hace 11 años.

G: O sea, antes era más fácil de llevarlo, porque al estar viviendo con mi mamá, en la casa, con más personas, no se notaba mucho la ausencia de él. Pero ahora, que estamos solos los 3 y tener una casa grande y me tengo que hacer cargo de toda la casa, del hijo, del trabajo... tengo que cumplir el rol de mamá y papá, suplirlo a él, porque mi hijo está constantemente llamándolo, eh...a su papá, y desde que su papá se va, que está contando los días en que va a regresar. Ha sido una cosa terrible, que también me pone nerviosa. Cuando él sale, mi hijo es mucho de "mi papá, mi papá", porque ya hay más apego ahora que lo ve tan poquito, entonces... y la jornada laboral es súper larga, y son 3 días bien intensos. Entonces, como que se va mezclando todo: trabajo, después llegar a la casa, dejar el niño donde mi suegra, porque mi suegra lo cuida, después llegar y cocinar en la noche, y entre paréntesis, como que veo la cocina y ¡agh! Y es como una rutina que se me vuelve muy monótona, difícil y muy densa, porque yo por ejemplo, yo me estoy acostando... yo antes de las 12 no estoy acostada. Y en la mañana me levanto a las 6:30 todos los días. A no ser sábado y domingo y los viernes, que no trabajo... y los viernes me levanto a las 7, no a las 6.30 y... los fines de semana mi hijo igual se levanta temprano, así que a las 8 ya estoy en pié, haciendo como la misma

rutina, es todo como una constante...como que entre días feriados y festivos, como que pa mí son muy parecidos entre sí. Hago lo mismo siempre y cuando tengo un tiempito libre, no sé po, me voy a relajar, voy al cine, que no voy hace... ¡uf! hace años que no voy al cine, no puedo. O tengo que, no sé, atender las labores domésticas, que el lavado, que el planchado, que hacer el aseo a fondo, que el hijo, que las tareas, y entonces, es como un sinfín de actividades y siento mucho la soledad, porque no tengo a mi pareja para que esté conmigo, para cuando yo esté cocinando, él esté viendo al niño, entonces eso ya sería como una ayuda. O que cuando yo llegara, ya estuviera el niño bañado y acostado, cosa que no pasa porque estoy sola.

E: Ya...

G: Entonces, se vuelve como todo muy... agobiante.

E: Y con el niño y todo, llevas así 2,5 años.

G: Desde que nos fuimos a vivir solos, porque antes por lo menos, eh... trabajé antes de venirme para acá, medio tiempo. Y ahí mi mamá me veía el hijo también. Si las medias jornadas son lo mejor para las mamás para trabajar. Estar toda la mañana o estar toda la tarde con el hijo y así uno se va programando, y era más fácil, porque al tener a mi mamá, al tener a mi hermana, que trabaja con guagua hace tiempo, hace más de veinte y tantos años, entonces... ella incluso, el primer año que es muy terrible, mi hermana lo bañaba, mi hermana lo mudaba, le cortaba el pelo las primeras veces. Entonces, fue como mucho, harto apoyo con el niño, pero después de los 2 años que estamos viviendo juntos, entre comillas...

E: ¿Y puedo saber por qué te fuiste de la casa de tu mamá?

G: Por... formar una familia independiente, porque ya llevábamos mucho tiempo juntos, buscar la independencia, nuestro proyecto juntos, nuestro propio cuento.

E: Teniendo claro, lo de sus viajes y todo eso, ¿no?

G: Sí. No le tomé mucho el peso, sino cuando uno lo vive en carne propia el cuento de estar sola. Hay veces que estoy en la casa y tení que hacer todas las cosas y son las 12 de la noche y me siento en el sillón del living a mirar y uno siente la soledad y es como -chuta, estoy sola-. En el proyecto familiar, te pillai' sola.

E: Cuando vivías con tu mamá, me mencionabas que tenías harta ayuda y tu hermana también estaba... ¿Tenías algún otro problema cuando estabas viviendo con tu familia?... No es para que me cuentes los detalles de los problemas, sino para saber si es que habían otros motivos, además del querer independizarte con tu pareja... ¿tal vez algún problema de relación?

G: No, en general no. Fue más que nada el hecho de formar algo propio, las propias cosas, la propia casa e ir conformando una familia. Lo que pasa es que yo siento, cuando chica siempre nos preguntaban y me da risa, todas tenían algo como en mente, un cuento como ya armado, y yo era la única que decía que quería ser dueña de casa... tener un hijo, tener una casa y dedicarme a eso. Como que siempre buscaba esa parte, de buscar el hijo cuando tenía 30, ya tener la casa. Pero en el fondo, uno no puede estar siempre en la casa, porque la parte económica pesa y uno tiene que salir a buscar pega, pero era como una de las metas que yo tenía de chica.

E: Y cuando vivías con tu mamá, con tu hermana, tu hijo, y tu pareja... ¿Te acuerdas cómo te sentías en esa dinámica familiar?

G: Mm... igual media incómoda, en el sentido de... por crianza. O sea, si mi papá hubiera estado vivo, no lo hubiera permitido. Así que fue algo que se fue dando por el hecho de, yo haber quedado embarazada y que él, eh... venía a Santiago y quería pasar el mayor tiempo conmigo en el embarazo, cuando nació la guagua lo mismo. Entonces, mi mamá le propuso que se quedara en la casa. Mi mamá quiere mucho a mi pareja, lo ve como su segundo hijo...

E: Me imagino que eso te hacía sentir bien.

G: Sí.

E: ¿Y por qué la parte incómoda que me mencionaste?

G: La parte incómoda, es que uno igual nota que... por crianza como decía, no sé si mi mamá, era lo que ella quería. Nunca supe, por el problema de comunicación, nunca supe si ella estaba realmente de acuerdo con que estuviéramos ahí. Porque mi mamá, ya con los años y cuando son personas mayores quieren mayor independencia. El mismo hecho que mi mamá siempre participaba en el Club del adulto mayor y cosas así y a veces tenía que cuidarme el hijo... entonces, se generaba como un conflicto ahí, “que pucha, yo tengo que dejar mis cosas para cuidarte al niño” y también se me generaba un conflicto. Como que en el fondo, empezaron a pasar cositas así, que de repente, “¿vay a trabajar este día? si dijiste que no”. Entonces, yo dije “chuta, ya”, me sentía en el fondo como que “ya, hay que salir ya. Se hizo chico el desierto” (risas).

E: Me mencionas cosas relacionadas con tu hijo, con su cuidado... ¿Y en ese entonces no había posibilidad de habérselo llevado a tu suegra? porque me dices que ahora tu suegra cuida a tu hijo.

G: Sí, lo que pasa es que...

E: ¿Pensaste en esta posibilidad o no era posible?

G: No, si siempre. Si yo tengo una relación con mi suegra que es totalmente, eh... especial, es muy bonita. Es como una relación de amistad. Yo las cosas que jamás le conté a mi mamá, las converso con ella. Somos como bien amigas, tenemos muy buena relación igual, con mucho, mucho, mucho apoyo. Entonces, en la época igual en que estaba con mi mamá... con M. viviendo en la casa de mi mamá, muchas veces tenía que pedirle a mi suegra que cuidara a mi hijo. Y mi suegra fascinada de verlo, pero el problema es el típico de la distancia, el trabajo lejos, de mi casa a la casa de mi suegra, lejos, retirado... en ese entonces no tenía auto y sacar al niño en cierta jornada e ir a buscarlo, se volvía muy complicado. Entonces, en vez de llevarlo a mi suegra, ahí es donde yo me las comía, me las tragaba, y no expresaba lo que sentía.

E: Y ahora, actualmente, ¿vives más cerca de tu suegra o igual vives lejos?

G: No, más cerca. Mucho más cerca de mi suegra. Yo dejo a mi hijo en el jardín y mi suegra es la que se encarga de ir a buscarlo en la tarde, porque estudia media jornada. Y ella se queda el resto de la tarde con él y yo salgo de acá y me voy pa' la casa de ella a buscarlo. De hecho, mi hijo tiene mucho apego con... con "su Yeya", le gusta estar con ella. Si igual es una gran ayuda ella, porque a veces tengo que salir y correr a veces, ir rápido y a ella le digo y no hay problema con mi hijo. Por ejemplo, los miércoles, que yo no trabajo las tardes, eh... mi suegra se está haciendo "kine" en un brazo y ahí tengo que entrar a coordinarme con ella y ver si puede o no puede. Con mi mamá también me pasaba, pero a mi mamá no le gustaba mucho, yo tenía que transar con mi mamá muchas veces, las jornadas que yo venía a trabajar para que lo cuidara, y eso obviamente se volvía estresante.

E: Y tu mamá, ¿te hacía algún comentario positivo de que estuvieras viviendo ahí con tu hijo?

G: Sí, igual le gustaba porque estaba acompañada con el nieto. Adoraba al nieto, y quiere mucho a M., entonces se sentía como muy, muy segura con nosotros. No se sentía sola, porque de hecho, después que mi mamá enviudó, siempre estuvo sola, siempre ha estado sola. Entonces, fue como una gran compañía y le llenaba mucho espacio. De hecho, cuando nosotros nos fuimos, mi mamá cayó casi en depresión.

E: ¿Y pensaste que a lo mejor ella no quería que ustedes se fueran?

G: No sé si era eso. Yo creo que era... el hecho de haber compartido tanto con mi hijo que... o sea, yo creo que por mi mamá, "no importa que se vayan ustedes, que se quede el niño" (risas).

E: ¿Y tú te quedaste con la sensación que ella quería que te quedaras ahí o no?...

G: Yo creo que sí, en el fondo mi mamá no quería que nos fuéramos, porque igual...

E: Lo pregunto, porque me dices, que uno de los motivos para irte era querer independizarte, formar una familia y que también tú mamá te ponía problemas, en términos de que usabas su tiempo para cuidar a tu niño por los comentarios que te hacía, y que te hacían sentir mal a veces...

G: Sí, a veces. Lo que pasa es que era el mismo problema. Es que al no haber comunicación, no era capaz de decirme "Oye, me molesta tal cosa", tratarlo de forma directa, no. Y cuando no, de repente estaba muy enojada y podía decirme esa vez, algo. Pero, ser directa o "¿Saben qué? Ya chiquillos, estaría bueno que ustedes se fueran", no, tampoco. De hecho, a mí me mamá le gustaba, le encantaba que estuviera M. porque M. es como muy atento con ella, cosa que no veía a su hijo... y cuando lo veía, se sentía mejor.

G: Las que siempre estuvieron como muy conforme de que estuviera en la casa, eran mis hermanas. De hecho, siempre me decían por qué no vivíamos allí en la casa. Bueno, y fue mi mamá la que nos propuso que viviéramos con ella, y eso me indica que no era tanto el hecho de que ella quisiera que nos fuéramos, sino que una necesidad también, de tenernos juntos. Porque yo por ser la hija menor, siempre he sido como más apegada, no sé... como el hecho que si todos tenían fiesta, si todo el mundo salía, a mí me daba como esa cosa de "No, no puedo dejar a mi mamá sola", entonces como que siempre opté por ese rol de cuidar a mi mamá, de quedarme con mi mamá, de ser la última que se fuera, eh... de casa a independizarse. Yo ahí con ella, de hecho a mí me costó mucho, eh... el tema de salir de la casa. Yo no quería dejarla sola.

E: Y tu mamá en algún momento, recuerdas que se haya quejado y te haya dicho, "Pucha, me van a dejar sola, aquí o algo así.

G: No, sino "Voy a echar de menos a mi niño". Mi mamá en ese sentido igual siempre... es como la suegra ideal, en ese sentido (risa). Por ejemplo, ha permitido que cada uno haga su vida, y nunca nos ha dicho nada. Salvo como el apoyo y todo, pero más allá, no se inmiscuye en temas... personales. Cuanto yo he tenido problemas con M., dificultades, porque yo no las hablo, no las comento, eh... mi mamá tampoco se... se mete... más allá, no. No sé si será por el mismo...eh, yo lo asocio a la falta de comunicación que hay en la familia. Una familia grande, pero a la vez, no sé, con... poca comunicación.

E: Ahora tú comentabas eso de tu mamá que no era directa para hablar contigo... Y que sentías que había silencio frente a otras cosas o situaciones, aunque piensas que quería que vivieran allí, yo quería preguntarte por alguna otra sensación que tú tuvieras... quizás a partir de algún otro comentario tal vez?...

G: No, porque yo creo también lo que gatilló, eh... el hecho de yo tener un hermano menor, también es como bien, mm... a ver, ¿Cómo lo digo para que no suene tan feo?... es como bien pastel ¿ya?, y siempre hemos tenido, o sea, los mayores roces que yo he tenido con mi mamá han sido por él. Entonces, él también tiene una pareja y 2 hijos grandes, pero siempre que terminaba peleado con ella, volvía pa' la casa de mi mamá. Mi mamá siempre lo recibía en la casa y se creaba mucho conflicto, en el sentido en que él es muy irresponsable y le gustaba salir... entonces nos movía todo el sistema que teníamos ya en la casa. Y yo "pero mamá, ¿por qué no le dice nada?" y a mí en cambio... pucha, si uno ha hecho siempre lo mejor que ha podido, y siempre se ha comportado de la mejor manera para no tener roces ni problemas familiares... Y bastaba con que mi hermano llegara a la casa y ya se formaba el mal ambiente, la mala onda, la pelea...

E: ¿Y eso pasaba de vez en cuando?

G: Sí, era bien recurrente en un principio. Entonces, igual esa cuestión me tenía como bien... cansada, de yo agarrarme con mi mamá o pelear a causa de mi hermano. Y de hecho hasta el día de hoy tengo bueno, peleas ya no, porque lo evito. Por ejemplo, yo sé que cuando él va a visitar a mi mamá, llamo primero para saber si está y "¡ah! ya, manda saludos", lo único que digo para que no se sienta mal. Pero evito por ejemplo, encontrarme con él, porque yo creo que soy yo la detonante...

E: Ya. Y si ese problema de tu hermano no estuviera presente.

G: Mm... yo creo que igual, es que igual queríamos independizarnos...

E: Y te molestaba que tú mamá te hiciera esos comentarios de cuidar a tu hijo...

G: Sí. Es que no era tanto el hecho que me molestara, lo que pasa es que me ponía mucha presión y era, el hecho de que "bueno, y si no está mi mamá, entonces, ¿con quién lo dejo? ¿qué hago?", porque en el fondo perfectamente podría haber llamado y decir en el trabajo: "pucha lo siento pero no puedo ir porque no tengo con quién dejar a mi hijo", pero en ese aspecto, en el trabajo yo soy bien responsable. O sea, no me gusta faltar, tiene que ser ya por una razón extrema para no asistir al trabajo. Entonces, a mí me tenía como mucha presión el hecho de querer ir a trabajar, de no encontrar en ese entonces válida la excusa de no tener con quien dejar a mi hijo. No encontraba que en ese momento, fuera una excusa. Era mucha la presión, decía "pucha, si no tengo a mi mamá, que es la persona que está conmigo... ¿cómo lo hago?". Entonces, igual fue como... pero lo que realmente gatilló para apresurarme a salir de ahí, fue el problema que ha existido siempre con mi hermano.

E: ¿Y te arrepientes de haberte ido? Si en este momento pudieras volver, ¿lo harías?

G: No, es que es rico sentirse dueña de la casa, de un... mundo del cual una es la que lleva las riendas. No así como en la casa de mi mamá, porque de repente como para invitar amigos, eh... yo no podía llegar y traer amigos, no. Siempre con la aprobación de la mamá y siempre recalcando “Esta es mi casa, si no te gusta...”

E: Ya.

G: Fue una cosa de independizarse, el deseo de salir lo más rápido posible, y el hecho también de tener problemas con mi hermano.

E: ¿Y cómo has manejado esto que dices que has cuidado a tu mamá, especialmente desde que quedó viuda?

G: Yo creo que desde que falleció mi papá, fue entre miedo y temor a que le pasara algo a mi mamá. Todos, porque fue una cosa que todos dormíamos con ella, en su habitación en la otra cama... y dormíamos todos en la misma pieza. Mi mamá iba a la cocina y todos como seguidilla. Entonces, como que el núcleo familiar, mi familia era muy chica, constaba de 8 personas... Y el hecho que se fuera mi papá, quedamos sin cabeza, a mi mamá la veíamos como muy débil, entre comillas, como para que se haga cargo de todo. Y a la vez nosotros también quedábamos como “chuta, mi papá que era como el pilar, la parte fuerte”...

E: ¿Qué edad tiene tu mamá?

G: Mi mamá cumplió 71, 72 (años). Entonces, el miedo a que mi mamá se enfermara por ejemplo si le daba un resfrío un poquito fuerte, estábamos todos muy preocupados, que no le vaya a pasar nada. Entonces y por el hecho de ser la menor... Mi mamá después se accidentó 2 veces, después que falleció mi papá, lo cual involucró fractura primero de un pié y después de la clavícula. Entonces todo el mundo trabajaba, pero yo no. Yo recién habiendo terminado de estudiar, y pudiendo trabajar dentro de todo, me decían “no, es que tú no te preocupes de trabajar todavía, para que mi mamá no se quede sola”. Como que el rol se me dio y yo también lo asumí bien en todo caso. Fue como una cosa de “sí, soy joven, puedo esperar un tiempo para encontrar trabajo”, qué se yo, pero ya después se prolongó por 1 año, 2 años y ya después se creó esa cosa también de estar mucho con mi mamá, que es una cosa hasta el día de hoy, si sale “mamá, donde va a estar”. Ella sale igual con sus amigas de la tercera edad, a paseos...

E: ¿Y esta preocupación por tu mamá era antes que tu papá falleciera?

G: No, no sé si preocupación, pero estar como pendiente de cómo está, qué le está pasando, pero no, eso se gatilló después de que falleció, porque en el fondo siempre vimos que eran personas demasiado autosuficientes, ambos.

E: Tú papá y mamá...

G: Mi papá y mi mamá... Se complementaban bien, tenían como las mismas ideas en cuanto a crianza, y cuanto a todo. Después que falleció mi papá fue como “¡chuta! se murió mi papá y mi mamá se va a quedar solita”. Entonces ahí fue como más el apego a mi mamá, antes de eso no. Si de hecho con mi mamá, es tan poca la comunicación que con 5 mujeres por ejemplo, mi mamá nunca se sentó conmigo o con mis hermanas que me preceden, “mira, tú que tienes tanta edad, te va llegar la regla”, cosas básicas que hacen las mujeres con la hija, no. Una lo aprendió con la hermana mayor, en el colegio, eh...

E: ¿Cómo dirías tú que es la relación con tu mamá?, en un par de palabras.

G: Buena, pero... me hubiese gustado que hubiese sido más íntima. De llegar a contarle cosas, mis cosas... no sé, problemas, cuando recién uno se enamora, cuando recién uno da un beso. Cosas así básicas y simples, que de lejos las puede ver como muy sencillas, pero que en el momento de estar en cierta edad... bonito. Y no poder conversar, va creando trancas después...

E: ¿Esto de no conversarlo era porque motivo?

G: Que no daba para conversarlo por ese mismo respeto-miedo que yo te contaba.

E: ¿También con tu mamá?

G: Sí, también un poco. No tanto como con mi papá, pero yo pensaba “chuta, si yo le cuento esto, capaz que le cuente a mí papá y ¡no!, se va a enterar”. Pero sí, era como más liviano con mi mamá. Por ejemplo, los permisos eran siempre con mi mamá, pasaba por mi mamá primero, y era la que convencía a mi papá después para darnos permisos, no sé, para una fiesta.

E: ¿Ella es más bien cariñosa o fría, dirías tú?

G: No, más cariñosa que mi papá. Con mi mamá teníamos más la parte de cariño.

E: ¿Y sin comparar con tu papá? Porque pensé por lo que me has dicho, que tal vez sería más como respeto-miedo, y no muy cariñosa.

G: ¡Sí!, cariñosa, mucho. Con mi mamá, yo de grande dormía con ella, eh... salir a los paseos con ella, llevarla a la plaza a comer un helado, cosas así. Mi mamá era como más cariñosa siempre.

E: Pero habían como límites...

G: Era como más para llegar a la intimidad de la parte de niña a mujer, como que no, con mi mamá nunca.

E: Y por ejemplo, otros problemas que tuvieras, ¿tampoco se los contabas?

G: No.

E: Y con tus hermanas, ¿tampoco?

G: No, no, tampoco

E: Y esta cosa más afectiva,,, no estaban muy presentes las manifestaciones entre una y otra...

G: No, el que nosotras nos dijéramos “te quiero mucho hermana”, no. De hecho ahora, que estamos más grandes podemos hablar más relajadas, con más confianza. Antes no había esa como... no sé, “conocí a un niño”, porque a lo mejor la otra se iba a reír. Entonces, no hubo como mucha comunicación entre nosotras y entre mis hermanas y mi mamá, tampoco.

E: Y en tu vida personal ¿tú sientes que has tendido a ser menos expresiva emocionalmente o más bien, lo contrario?

G: De un tiempo hasta ahora, yo siento que estoy siendo más demostrativa. Porque a veces con mi hijo noto que soy como muy... que sigo con el patrón de formar a mi hijo, que sea educativo, que no falte el respeto, o sea soy como la parte estricta de crianza con mi hijo. Pero ya cuando me doy cuenta que estoy como muy “paco” por decirlo de alguna manera, me relajo, llevo a mi hijo al parque, juego lucha libre con él, entonces yo como que trato de cambiar el switch, como que no se cache mucho, para que mi hijo tenga confianza y me pueda hablar, porque a veces noto que F., aunque es chiquitito, a veces hay cosas que le ha comentado a la abuela, pero que no me las ha comentado a mí. Entonces ahí yo noto, “¿no me estaré yendo hacia el mismo patrón familiar?” que muchas veces cómo a uno lo crían, incluso inconscientemente reproduce el mismo patrón.

E: Claro... ¿tú sientes que te falta conversar más con él?

G: Si, aunque el tiempo que yo paso con mi hijo es reducido, prácticamente el fin de semana, pero a veces el fin de semana él quiere salir, quiere ir al parque, entonces, no es tanta la conversación. Pero sí cuando yo llego del trabajo, lo voy a buscar o lo estoy bañando le pregunto cómo le fue en el colegio, qué aprendió. Eh... después jugamos un rato en la cama, conversamos y trato de hablar harto con él...

E: Si tuvieras que definirte o decir en un par de palabras como eres tú como mamá con tu hijo, de cómo es tu relación con él, la crianza... ¿qué dirías, o cómo te caracterizarías?...

G: Yo creo que soy cariñosa, pero estricta.

E: ¿Más cariñosa o más estricta?

G: Mm... más estricta, hay veces que soy más estricta, porque la mayoría de las veces estoy, eh... “qué te tienes que lavar las manos”, eh... imponiendo muchas reglas. Pero a veces yo creo que si no se las pongo ahora (risas), me va a costar más. Y el que pase muy poco tiempo con él, se nota, porque él es como muy regalón de la abuela. Entonces, se nota el trato distinto que tiene con la abuela y con la mamá. Cosas que hace en la casa de la abuela, por ejemplo, saltar y saltar todo el rato en la cama de la abuela y él intenta hacer lo mismo en mi cama, y yo no se lo permito. No le permito que se suba a los sillones, allá sí. No sé po’, con los juguetes, trata de tener tus cosas más ordenadas”. Porque si bien tiene 5 años, hay veces que pienso que es chico y se me está pasando la mano, porque es niño.

E: Me decías que a lo mejor estabas siguiendo el patrón de tus papás...

G: Sí, de mi papá.

E: Aunque tu mamá también lo seguía...

G: Sí, lo seguía también... el mismo formato. Pero son cosas que de repente yo he sacado, y me dan risa, y es que a mí papá le cargaba que los niños tutearan a la gente mayor, y yo también. Es una cosa que a mí un niño me dice “oye”, y yo lo corrijo, esté la mamá, esté el papá, amigo, no amigo, yo le digo “oiga, usted”, porque, no sé, yo valoro mucho el respeto hacia la gente mayor. Entonces, mi hijo es muy chistoso, porque él no tutea ni a los niños de 15 años, no. Y le gusta más compartir con gente adulta que con niños.

E: ¿A tu hijo?

G: Sí, por ejemplo, le encanta venir acá al trabajo. Le gustan las tías, qué se yo, les conversa y le habla a la gente grande. O por ejemplo, lo puedo llevar a un cumpleaños y juega con los demás niños, pero igual se acerca a los papás de los niños, a conversar de...cualquier cosa, les habla. Y a la gente que pasa por allá les conversa y yo le digo, “hijo, una amiga tuya”, y no, no le interesa.

E: ¿Y a ti cómo te dice?

G: Mami, o usted, siempre con usted. A las tías... a todo el mundo. Yo me acuerdo que con mi papá, siempre era una cosa de “Usted, mamá”, “Usted, papá” y el hecho de esta vieja por la profe de matemáticas, por ejemplo, nos llegaba el sermón.

E: De tus papás...

G: Sí, sí, que no puedes decir vieja, usted debe decir siempre la señora “la señora tanto... el señor tanto”, y fue tanto que nos dieron, que después uno se acostumbra. De hecho con mis sobrinos, yo tengo sobrinos de la misma edad que mi hijo y una más chiquitita de 3 años y la chiquitita es súper despierta, como que siempre me está diciendo... ni siquiera me dice tía, me dice July, y yo

siempre le estoy corrigiendo, “no, yo no soy July, soy la tía Julia”. “¿y cómo estay?”, “no, se dice ¿cómo está usted?, yo no tengo tu edad, dile así a tus compañeros”. No sé por qué a mí no me gusta, por eso yo digo que es cosa de como lo van criando, y de hecho, por el mismo hecho que mi hijo no me tutea, te limita mucho. Él muchas veces me discute y basta con que yo diga “a ver, ¿con quién está hablando usted?”, y él se calla porque sabe que hay como... un cierto límite que se pone con esa palabra.

E: Entonces, así ya no te sigue discutiendo...

G: No, pero otras veces al rato viene y conversamos. Cada vez que hay un conflicto con F. yo le digo que vaya a su pieza a meditar, no le digo castigado ni nada, sino que vaya a meditar su actitud. Entonces él se va a la pieza donde estoy yo y me abraza, y se disculpa, “no me quise portar así”, pero “cuéntame, ¿por qué hiciste tal cosa?” y ahí conversamos. Ya después se mantiene como relajado el ambiente.

E: Y esa dinámica, ¿desde cuándo que la tienes?

G: Siempre he tratado de hablar mucho con mi hijo.

E: ¿Desde cuándo que te recuerdes?

G: Desde el año y medio mi hijo ya hablaba clarito. Él nunca habló... ni cositas así como “tello”, no. Él decía el perro, el gato. Él siempre pronunció muy bien, habló muy bien. A los 2 años, se sabía el abecedario completo, los números y el hecho de estar siempre con gente adulta, aunque a veces no se quiera, inconscientemente lleva al niño al nivel del adulto. Entonces, eh... muchas veces yo conversaba con él, pero no viéndolo como niño. Por ejemplo, ahora que estoy conversando con usted, yo a F. le hablaría de la misma forma, hablando de forma pausada, pero no lo miro así como mucho “ño-ño-ño”. Yo creo que por eso él es como más... agrandado y se sabe expresar mejor.

E: ¿El iba al jardín o tú le enseñabas?

G: Yo le enseñé.

E: ¿Cómo lo hacías?

G: Sí, lo que pasa es que cuando... mis hermanas tuvieron sus hijos, yo siempre les buscaba como el potencial a los niños, hasta dónde podían ellos aprender cosas. Entonces, ahora con mi hijo, también empecé como a enseñarle cosas, y en cartoncitos le empecé a hacer los números, letras y empecé a ver hasta qué letra él las podía reconocer. Y... me acuerdo que a los 2 años se sabía todo el abecedario, salvo la “z”, la “w” que le costaba recordar. Si por ejemplo, F. desde el año pasado, que lo está viendo mi suegra y a mí me sorprendió porque nadie le enseñó el abecedario en inglés, por ejemplo... a mí me sorprendió cuando mi hijo empezó a deletrear todas las palabras en inglés,

y le pregunté quién le había enseñado y me dijo que mirando tele. Los programas que dan en el cable... palabras en inglés que es muy chistoso... Se sabe canciones de Elvis que va escuchando y las va repitiendo.

E: ¿Así eran los juegos que básicamente hacías con él, como enseñándole cosas?

G: Sí, colores por ejemplo, también.

E: Y otro tipo de juegos, como... ¿jugar a la pelota?

G: Eh... no mucho. Lo que pasa es que la casa de mi mamá, es una casa grande... como de campo, con harto terreno verde y con hartos árboles y plantas. Entonces, muchas flores, muchos colores. Mi mamá tenía gatitos, pollitos y ahí íbamos interactuando con el gatito, con los colores, las flores. Si mi hijo la primera palabra que dijo fue uva. No dijo mamá ni papá, dijo uva, porque le gustaban las uvas. Es que igual yo estuve con él hasta como los 2 años, y yo me preocupaba entera de él en se tiempo. Y ya al entrar a trabajar dejé de hacer muchas cosas con él.

E: Ahora, para ir terminando la entrevista, y retomando lo del bruxismo, en el día a día, ¿cómo vives el bruxismo? ¿cómo te afecta? ¿te preocupa o no?...

G: Sí me afecta. A veces no me acuerdo, pero cuando empiezo a gesticular un poco y me viene el dolor en la musculatura en la zona del ATM, entonces como que ahí me acuerdo. Y tengo esa cosa que... me siento como más bruxando cuando estoy... cuando estoy pendiente en el trabajo de lo que tengo que hacer en la casa, o allá pendiente de las cosas que tengo que hacer acá. No es por nada, pero en el trabajo a veces me relaja más que estar en la casa. Pero cuando estoy acá, ya estoy pendiente de todo lo que hay que llegar a hacer en la casa, tengo que ir al supermercado, tengo que ir a buscar a mi hijo, tengo que bañarlo, tengo que llegar a cocinar. En el fondo estoy pendiente y siento el dolor, siento el dolor a la vista, el cuerpo me duele, las piernas... después llego a la casa y mal dormir, mal despertar.

E: Parece que influye esto de ponerte a pensar con anticipación las cosas que tienes que hacer y empiezas prontamente a sentir otras molestias...

G: Siento malestar en la cara también, a veces dolor, porque siempre estoy como bajo presión, pero no es porque sean muy reales. Es que yo me presiono mucho con todo lo que hay. Yo soy muy presionada y me presiono sola, incluso a veces por ejemplo, digo qué importa que llegue 5 o 10 minutos más tarde, si mi suegra va a estar igual con mi hijo. Pero siempre estoy pendiente de llegar a una hora "x", y mi hijo me dice "mamá, llegó más tarde", y él lo nota, entonces estoy como corriendo siempre. Y esa constante de estar todo el día pensando, pensando, pensando...

E: Y por ejemplo, el fin de semana que estés como... en algún lugar con tu hijo, como en la plaza de juegos, o antes de ir a dormirte... ¿Cómo te sientes en cuanto a la presión o tensión?

G: Eh... cuando viene M. puede que ahí me relaje más, porque las tareas domésticas se me alivianan en su totalidad, casi. No sé po', ya no cocino o cocino con gusto, es distinto. Por ejemplo cuando llega, muchas veces me dice que vayamos a comer afuera, y yo me preparo. Que me ayuda a hacer el aseo, que ve al hijo, que... tonteras como ir a la peluquería o cosas que no puedo hacer por mucho, mucho tiempo, que entra también dentro de todo lo que estoy pensando "pucha, ya no fui". El pensar mucho en lo que tengo que hacer, me tiene muy tensa, y es porque yo necesito terminar algo. Cuando tengo algo pendiente es como peor y trato de hacer las cosas al tiro. Entonces, cuando logro hacer todo, me baja todo... el estrés, ahí puedo como relajarme.

E: Y en cuanto al bruxismo, en el día a día, ¿cómo lo manejas?

G: De estar pendiente del bruxismo en el día, no. Lo noto no más cuando llega cierta hora, por ejemplo, cuando son ya las 7, ahí yo me acuerdo, porque sin querer me pillo pensando. Porque el mismo hecho de estar compartiendo con compañeras de trabajo, hablamos otros temas, nos reímos, eh... el mismo hecho de estar atendiendo a otras personas, ver más gente, uno se desconecta. Pero ya, con el último paciente, estoy pensando en lo que tengo que hacer, que esto, que la tontera y ahí estoy.

E: ¿Estás en algún tratamiento para el bruxismo? ¿Usas algún tipo de plano?

G: Eh... actualmente no. Y es una cosa que lo voy a hacer y no lo hago.

E: ¿Has hablado de eso con el dentista?

G: Sí, que lo voy a hacer y ahí queda... en stand by. De hecho, ya de la semana anterior que lo quiero hacer y lo quiero hacer.

E: Y qué sucede...

G: Me preocupa. Está ahí pero se me olvida porque tengo otras prioridades, generalmente uno se deja para el último, se va postergando.

E: Hay otras cosas antes...

G: Sí, hay tantas otras cosas que tengo que hacer... Lo tengo pendiente, sé que lo tengo que hacer, pero hay tantas cosas pendientes que me han imposibilitado a... a hacerlo. Al momento que ya me relajo, se me olvida.

E: Y tú tienes alguna teoría de por qué crees que te pasa esto... Tengo la impresión de que sí.

G: Yo creo que es por la carga... física y emocional que tengo, que yo todavía no logro mucho, no sé si ordenarme, para manejar mis tiempos. Si bien es como poco tiempo el que me va quedando extra, eh... a veces basta con que me quede dormida media hora más y me atrase en todo lo que quiero hacer. Entonces, yo creo que es eso, la carga física más que nada, el cansancio, el hecho de tener muchas tareas por hacer... y cumplir muchos roles, son los que hacen que tenga mucha carga tensional. Entonces ahí viene todo lo que es tensión, apretar el músculo, bruxismo.

## Entrevista Iris

Entrevistadora: Vamos a hacer la entrevista. ¿Tu edad?

Iris: 48.

E: ¿Estado civil?

I: Soltera y en pareja.

E: ¿Vives con tu pareja?

I: Sí.

E: ¿Hace cuanto?

I: Desde principio de año, unos 10 meses.

E: ¿Tienes hijos?

I: 2.

E: ¿Alguna profesión?

I: Sí. Universitaria completa.

E: ¿Cuál es tu profesión?

I: Químico-farmacéutica.

E: ¿Y en qué trabajas?

I: No, yo trabajo en otra cosa, como visitadora médica.

E: La entrevista es por el tema del bruxismo. Háblame sobre el bruxismo, hace cuánto tiempo lo tienes...

I: O sea, no recuerdo bien desde hace cuánto... serán unos 10 años atrás, a los 38 o algo así, que más o menos en ese tiempo empecé a notar que tenía algo más que sólo apretar los dientes en la noche, sino que era más que eso.

E: ¿Y cómo te diste cuenta?

I: Eh... porque los apretaba mucho y también soñaba que se me caían los dientes. Entonces, alguien me dijo por ahí que eso era una representación de lo que es el bruxismo. Y ahí caché' que era más que una casualidad. Eso y además que empecé a notar los dientes más gastados, los dientes más lisos y también despertaba con la sensación de tener la mandíbula muy apretada.

E: ¿Y eso fue con alguna molestia?

I: Sí, como que a veces me costaba abrir la boca en la mañana. Como que para empezar el día tenía como agotada la mandíbula. Otras veces a mitad de la noche, me despertaba porque hacía sonar los dientes, como que se me iba a salir un pedacito. Y otras veces me despertaba porque me dolía mucho un músculo que se afecta, no sé cómo se llamaba, pero está a un costado de la mandíbula, que cuando uno cierra la mandíbula, me despertaba con ese dolor.

E: Durante la noche. ¿Y es dolor lo has tenido o lo tienes durante el día?

I: Me pasó, hace unos 2 o 3 meses atrás, que ese dolor que ocurría durante la noche, empezó a hacerse presente durante el día, durante todos los días de una semana. Estaba siempre presente, pendiente de la mordida, limitada a la mordida, cada vez que mascaba algo duro, como un pan o si la abría demasiado, se me activaba al tiro esa molestia.

E: ¿Y tú asocias el tener bruxismo con algo?

I: O sea, Yo lo asocio con que mi pega es de mucho estrés en el día a día, contra el tiempo, manejando rápido para llegar rápido a toda costa, en unos minutos muy precisos. Y por otro lado, yo creo que también fue porque hace unos 5 meses atrás, mi pareja tuvo un problema de salud muy fuerte. Entonces, yo creo que después me vino eso como un coletazo, porque al poco tiempo, me dio como de vuelta esta molestia. Y como su dolor era mayor que el mío, me hice como la loca. Si esta cuestión no me mata, me hará más fuerte.

E: ¿Y eso duró una semana?

I: Que yo recuerde, por lo menos, quizás 10 días. Porque me acuerdo que era una cosa de todo el tiempo, siempre presente y al final, pensé yo que mejor me olvidaba de eso, porque si no, ¿para qué hacerme problemas por lo mismo? Después se me pasó, se me olvidó.

E: ¿Y ahora ya no te molesta de esa manera?

I: Mm... no, porque también a propósito de ese episodio fuerte de bruxismo, en estos momentos estoy usando un plano de relajación. Y también, cuando he estado en una situación de llegar a un punto de mucho estrés tomo algo para dormir, algo para la ansiedad.

E: ¿Y ahí?

I: Cambia

E: ¿Y no bruxas?

I: De hecho, tomé como 3 días seguidos, porque no podía precisamente dormir por el bruxismo. Ahí recién pude descansar, porque no había dormido

profundo por muchos días. Y con los 3 días que tomé, con eso ya fue disminuyendo la molestia, mucho, mucho.

E: ¿Tienes algún otro síntoma que tú asocies con bruxismo?, me hablaste de molestia mandibular, de... apertura de la boca que tiene que ver con...

I: Yo no sé...

E: De los dientes también me hablaste.

I: Claro. Otras consecuencias he tenido durante mucho tiempo y es el hecho que se me han ido rompiendo varias piezas dentales, se me han soltado coronas, fracturado algunas partes de las muelas, así como fracturas de algunas muelas que estaban ya tapadas y de otras tapaduras que se han salido por lo mismo.

E: ¿Eso es en este último tiempo, en los últimos 10 años?

I: Mm... yo diría que en los últimos... 4 o 5 años he tenido varios problemas con los dientes, y ha ido en aumento.

E: Ya. Y este tema del bruxismo, como es en el día a día... ¿Cómo te afecta? Me hablaste que tuviste una semana que en realidad te afectaba, que era un dolor casi permanente.

I: Sí...

E: Pero después se pasó eso y después, ¿te ha afectado de alguna otra manera en el día a día? me hablaste de las molestias en las mañanas.

I: Sí, en las mañanas hay molestias, pero eh... es que no es como algo que influya en otras áreas de mi vida. Eso. O sea, es la suma de lo mismo. Cuando estoy con estrés ando con la mandíbula como apretada...

E: ¿Apretada en el día?

I: Sí y a veces también me doy cuenta que en el momento en que estoy descansando, haciendo nada, no se po, viendo tele o jugando algún jueguito en el celular, tengo la mandíbula apretada. Por supuesto que me afecta en lo estético, porque cada día veo que los dientes están más cortos, más lisos. Cada vez que voy al dentista, me impacta también porque voy viendo que me va rompiendo las tapaduras, que me han costado tanto dolor hacerme. Y lo otro que me pasó, cuando fui a control hace poco, porque tenía planificación de endodoncia con la Doctora P... Y bueno, como me había perdido como 2 años de la consulta, me tomó las radiografías de todo y me las comparó con las de antes, con las de incluso 2 años antes que, en zonas en las que tenía sensibilidad de cuello era responsable el tema del bruxismo, porque me mostró en las radiografías como se había ido achicando el hueso y cuanto se

iba perdiendo, quedando el cuello más expuesto. Eso también produce el dolor asociado a lo caliente, lo frío, como a todo. Esa sensación de que uno mastica por un lado, por el otro y siempre hay una molestia, en la alimentación.

E: ¿Y antes? porque me dijiste que esto era de como hace 10 años atrás... antes de ese tiempo ¿te recuerdas con bruxismo o haber tenido alguna molestia?

I: No, no me recuerdo con bruxismo o haber sentido molestias antes de ese período de 10 años atrás. No, la verdad, no. No sabía que existía eso, ni estaba pendiente si es que lo tenía. No era algo por lo que yo estuviera buscando un nombre o una justificación para algo que me pasaba.

E: Me contabas que estabas con tu pareja... ¿y con tus hijos?

I: No, vivo con mi hijo más chico, él tiene 13 años y mi hija más grande vivía con su abuela, y ahora vive con su pololo. Y vivimos con un hijo de él, porque el mayor ya vive solo. Trabaja y vive solo.

E: Y tú me contabas que por un problema de salud de tu pareja, tuviste un episodio fuerte de bruxismo. Ese tema de salud o situación que lo generó, ¿ya está superado?

I: O sea, estoy mucho más tranquila en relación a eso, porque fue una situación aguda que se controló y él a diario toma las medidas, en cuanto a medicamentos, controles, en dieta, en todo para cuidarse de eso. Lo único que pudiera estar en medio y que le he ido dando vueltas, es el hecho que yo quisiera que tuviera menos trabajo o se estresara menos, para evitar preocupaciones y otros problemas de todo. Pero es una situación mucho más controlada, mucho más controlada.

E: Por lo que me acabas de decir, el trabajo un tanto agotador que tiene él... ¿sientes que te afecta?

I: A ver, es que yo creo que tuve que hacer como un acomodo mental cuando eso pasó, porque uno siempre piensa que uno puede controlar las cosas, la vida de uno y de las demás personas y ahí me quedó clarito que la película que yo me pasaba con él, en términos de pa' toda la vida, eh... es una cosa que es finita. Entonces, me afectó una semana hasta que tuve que cachar que... uno no tiene nada controlado y que uno tiene el día a día, todos los días, eso es lo único que se tiene. Entonces saber eso, que no hay nada que yo pueda cambiar, ni evitar, ni mejorar ni nada, como que te suelta. Y en la medida que yo suelto eso, que ya no puedo controlarlo, es como que bajó un poco el nivel, digamos de angustia, de estrés.

E: Tú tenías una idea cuando te fuiste a vivir con él, como que iba a ser para siempre...

I: Claro. Lo queríamos los dos.

E: ¿Y antes de él, estuviste con alguna dificultad para encontrar a esa pareja?

I: Sí, exacto. O sea para encontrar a esa pareja, luego para mantener una relación tranquila, porque también en otras relaciones pasaron algunas cosas, así fuertes, entonces... es como que a la estabilidad uno tiende a ponerle nombre, asociarlo con una persona, a una dirección, todo concreto. Y en la medida que eso se mueve, todo pasa a ser evaluado, pero la verdad de las cosas, es que tuve que hacerme de nuevo la reprogramación y que no hay nada comprado, nada asegurado, nada visto. Es solamente el presente y un poquito más. Lo mismo el día que dije, “esta cuestión del bruxismo, que me dolía tanto”, porque tenía un cototo y yo me lo tocaba y decía si esta cuestión es cáncer, bueno me voy a morir no más, y si no, me voy a preocupar no más. No sé, se me va a pasar no más, y se me pasó. A lo mejor se me olvidó, y justo coincidió con todos esos cambios de actitud.

E: Esto... sentiste que te cambió...

I: Un “switch”, sí.

E: Y lograste con esto sentirte mejor...

I: Sí.

E: ¿Lograste mayor tranquilidad o igual te sientes un poco preocupada?

I: Es que yo creo que a mí me pasa, por lo menos yo... es cuando uno tiene todo el capital, todas las fichas puestas en una ruleta, una cuestión así, y uno jura que le va a salir la carta ganadora y apuesta todo pa' allá. Ahora tengo la sensación que una parte sí la estoy apostando y que estoy... en una relación que no es por interés, sino que es por querer vivirla. Obviamente que hay cosas que no puedo dejar al azar, mi propia vida, mi propio cuidado, mi hijo, eh... mi futuro, mi salud... “mi mi-mi”, y pasa por nuestra vida, por nuestros proyectos en conjunto. Porque claro, si uno piensa así, piensa que todo va a ser compartido: nuestra salud, nuestra enfermedad, nuestra vejez, todo juntos... entonces claro, es una fantasía. Entonces esta otra forma de ver, es de... yo creo que de pensar que nos acompañamos y nos vamos a acompañar lo máximo posible, cuando estar los dos sea bueno. Eso.

E: Por cómo se te escucha da la impresión de cierta decepción... ¿Para ti como ha sido el haber estado sola? o ¿el haber estado en relaciones que no te brindaban estabilidad?

I: Mm... no, para mí, en general estar sola no me angustia. No, o sea si estoy sola, siento que me puedo acompañar. Solamente era, o viene de otra parte, de otro chip, no haber encontrado o no tener lo que uno quería encontrar de siempre. Así, una cuestión muy del subconsciente, como un llegar y encontrar

y “hay que buscarlo y mejorar el ojo” y uno dice, “ya he mejorado el ojo, porque voy ganando experiencia”, que “ahora no me debería pasar lo mismo, me deberían pasar cosas buenas”, “¿y dónde está lo que me merezco? y vamos a buscarlo”. Y yo sentí que era muchas cosas, por lo menos un interlocutor para mí, alguien que podía entenderme, acompañarme. Eso es lo que más, me... llamó la atención cuando nos conocimos, que cuando nos veíamos era como si nos conociéramos hace mucho. Entonces fue todo más rápido, más fácil. Pero por otro lado, yo creo que cada vez que uno tiene un modelo y se desarma, se decepciona un poco de esto y por otro lado, es un asunto que tiene que ayudar para rápidamente acomodarse en esta nueva situación y... por supuesto, en la medida que yo tengo claro que la única persona que es responsable de mí soy yo, y que ya no puedo estar “paveando” esperando que otro se preocupe de ciertos detalles, eh... me genera también un sentimiento de... no sé...

E: ¿Te da seguridad que se preocupe de ti?

I: Sí, claro, es decir que se preocupe de que va a ser de mí, porque yo también pensaba que podía pasar como ese tipo de cosas cuando lo conocí a él, como las que pasó con su salud. Y eh... él podía tomar medidas, pensando que le podía pasar algo de salud, como “¿qué hago yo para solucionar la estadía de la C. en su casa?”, si él se muere por ejemplo. O sea, haberse preocupado de esa situación, que pudiendo haberlo hecho posteriormente, digamos, pudiendo haber dicho con la familia, con las hermanas, que “en el caso de llegar a pasar algo, yo quiero que la C. quede en estas condiciones”, no sé po’, que en un periodo de movimiento, “la cosa quede asá”, no se po’, un movimiento de casa... Una cosa así, que se hiciera cargo. Y no, no se hizo cargo, porque todo era como que yo estaba fatal, como que no, como qué estaba pensando. Como yo fui directamente y le pedí que tomara algunas medidas, que se preocupara de algunas cosas, y no tomando la altura en esas cosas, me quedó la idea que la única persona que puede hacer eso, soy yo. Y como me ubiqué en ese lugar, me quedé tranquila, porque no voy a esperar a que él decida ni voy a arriesgarme con algún tipo de ahorro en algún minuto. No, eso no me puede pasar.

E: ¿Y eso, tú crees que pudo haber cambiado en algo la relación?

I: Yo creo que sí, yo creo que estoy viviendo en una relación distinta a la que yo me fui a vivir hace 10 meses atrás. Es una relación que me acomoda, que es una compañía, pero no hay un... asunto así como... Tengo que siempre preocuparme de estar atenta a esas señales externas, digamos, como en alerta de esas situaciones. O sea vivo tranquila, pero atenta, no preocupada, pero atenta. Porque antes decíamos, por ejemplo... puede ser una menudencia o algo menor, pero decíamos “mira, a lo mejor podríamos comprar un auto juntos”, o “compremos pa’ quedar con un poco más de plata”. Entonces, yo me imaginaba, me proyecté con él... Y si hubiéramos hecho eso, y si hubiéramos

ido por un auto juntos, ¿cómo yo después puedo recuperar esa inversión?, si yo sé que sus hijos, como los vi en ese momento, actúan más como bloque, en términos de interés. Y nadie me saca de la cabeza que ellos sintieron amenazados sus intereses económicos, por mi estadía ahí en la casa. Y él no lo quiere ver, de 1, 2 o de 10 maneras, y si no quiere ver algo o se niega a reconocerlo... no hay forma. Para mí los hechos son esos.

E: Y bueno, esto que te voy a preguntar es sólo por una inquietud personal, y si no deseas comentarlo no hay problema... Independientemente a si él reconocía aquello que le señalabas... ¿Le planteaste que para sentirte más tranquila en un caso así, tú querías que él tomara determinadas medidas?...

I: Sí, a lo que obtuve una respuesta en un tono más fuerte y más... como de molestia, más fuerte. Y entonces yo vi que en ese punto no iba a haber diálogo. Y, también yo esperé o dejé la posibilidad de que él lo tomara, recapitulara y dijera algo así, eh... diferente, o sea que se manifestara con todo ya más tranquilo, pero no lo hizo. Lo que me queda claro que su forma a lo mejor de tomar la vida, de tomar medidas, de asegurarse, de asegurar al resto o asegurarme a mí, es algo que no sé si en esta vida lo hará.

E: ¿Tú en su lugar, habrías hecho las cosas de manera diferente?

I: Sí. Pienso que él tuvo la intención de, pero no pudo concretarlo, no fue suficientemente efectivo. Y como yo lo llevé al centro de urgencias, como me pasó otra vez en la vida, lo que nunca pensé que yo iba a tener que de nuevo firmar un pagaré. Porque a él lo dejaron inmediatamente hospitalizado y yo tuve que firmar el pagaré, o sea hacerme responsable de una cuenta que no sabíamos cuánto iba a hacer, cuántos días y cuánto costo. Luego, entonces, me dice para tranquilizarme: "Oye, yo tengo unos fondos que voy a colocar en la cuenta corriente. Esta es mi clave de la cuenta". Todo. "Confía en eso". En ese sentido, no tenía problema con él, de darle mi clave y esas cosas. Y me hizo estar disponible en caso que pasara algo. Eso fue antes que entrara a pabellón. O sea, y le pudo pasar cualquier cosa. Cuento corto, la persona que hizo la transferencia no se la hizo hasta como una semana después, cuando ya estaba en la casa. O sea, fue de forma tal que no fue efectiva, según mi forma de ver. Yo si hubiera hecho las cosas, me aseguro de que eso hubiera estado marchando de otra manera.

E: Y esa transferencia, ¿quién la hacía finalmente?

I: Un tercero. La persona que le llevaba un fondo mutuo, ponte tú. Le llamó y le dijo: "Oye, atiéndeme, que necesito transferir una cantidad disponible de manera urgente a alguien". Una cosa así.

E: Y te parece que se demoró mucho...

I: Sí, y como que se quedó pensando... y no hizo todo el chequeo y el seguimiento. Me dio la impresión que echó a andar algo, pensando "para que después no se diga que" más que para que después, realmente si pasaba algo, yo pudiera manejarlo, eh, sin ninguna preocupación. No sé, me queda la duda en eso. A lo mejor con su enfermedad en ese minuto, tampoco me metí a pensar más allá de eso. Me da la impresión que él tiene como un resorte de sumo riesgo, pero eso tiene que ver, no sé... O sea, si hubiera sido a él que le estuviera pasando, o a mis hijos, yo hubiera dejado todo resuelto, porque hubiera pensado en el plan A, B, C o D. "¿Qué pasa si me muero el día 1?, ¿el día 4?, ¿el día 5?", eso pienso yo.

E: Parece que el aspecto como de previsor, de preocupado... en fin, fue menos de lo que tú esperabas.

I: Sí, eso podría decir. Pensaba de alguna forma, que podía descansar más en él. Y me dió la impresión que no es tan así. Entonces, eso nuevamente me vuelve al punto de que eh, no puedo entregarle cierta responsabilidad a otra persona. Podemos hacer cosas juntos, tener planes juntos, pero yo siempre sin perder de vista cuáles son mis propios intereses o plata o estabilidad, etcétera. Entonces, yo ando por la vida bastante más descuidada que eso, pero me he dado cuenta que ahora mi forma de vivir, andar, aunque no lo manifieste a diario, es cachando como me puedo yo "proveer de", próximamente. No es que él me mantenga, los dos nos proveemos, lo hacemos los dos.

E: ¿Ha cambiado en otros aspectos la relación, o la concepción que tú tienes de la relación?

I: Yo creo que, hay que aterrizar antes de todo eso, es el hecho que nosotros no nos conocimos mucho antes, si empezamos a salir como pololos como 3 días después de conocernos o menos. Y después estábamos pensando en vivir juntos como al mes. Fue todo súper rápido. Muchas veces uno cree conocer al otro y adivina y lo que no alcanzó a ver del otro, piensa que va a ser como uno, como un espejo, y yo creo que eso es lo primero que en la práctica uno se da cuenta, que es otra persona. Entonces claro, ahí uno hace una proyección y piensa "voy a poder pensar en esto y esto otro, porque tengo a una persona que va a tener siempre tal o cual reacción o actitud, etcétera", o "que yo voy a estar, sin que se lo pida, antes que sus hijos", en términos de querer proteger, asegurarlo según lo que él me dice, que soy importante en el día a día. Pero las cosas se materializan de manera diferente, entonces, cachando esta nueva mirada, esta nueva relación, puedo decir que sí me interesa. Que ya no estoy así con un modelo tan... de sueño, de idealización sino que es más de, de conocimiento de él. El tiempo permita que lo vaya conociendo y que vaya queriendo también algunas cosas más y menos otras.

E: ¿Mencióname aspectos, valores o situaciones que para ti son importantes respetar o cuidar en una relación?

I: Eh... (silencio). A ver, para mí el tema de afectar a otro, como a una pareja, significa reconocerlo como una parte importante en mi vida, y no siendo hijo, o familiar directo, también hay un grado de conexión que pasa también por el cuidado y la protección y... el tratar de proveer o tratar que la vida de esa persona sea lo más llevadera posible. También me importa su vida, o sea, si es mi pareja y lo pasa pésimo... o sea, no, no. Voy a tratar de que mi cercanía le genere beneficio, en su vida diaria, en todo aspecto, digamos. Eso.

E: Ahora, saliéndonos de este tema y tocando a grandes rasgos el trabajo, para terminar la entrevista... Me hablaste que tenías un trabajo bastante estresante...

I: Claro.

E: Si tuvieras que nombrar algunas características que posees en relación con tu trabajo, ¿qué dirías?

I: En general es un área que para mí no es fácil. El área de la promoción, de la venta, todo eso. Y también, para mí ha sido un continuo esfuerzo y desarrollo, y cada vez me sale más fácil... el tener que conocer personas. No es algo habitual en mí, ni la venta ni el tema de mucha sociabilidad, me cuesta, siempre me costó mucho. Yo creo que por eso busqué esta pega. Y... a mí esta pega sí me importa, significa que está de por medio la salud de personas, y aún cuando pudiera ser bien impersonal... el hecho que el médico tenga acceso a un determinado medicamento, significa que hay un avance en preocuparse de la salud de otras personas, lo cual me deja tranquila, es como una motivación. Y en cuanto a mi motivación por la pega... me importa que las personas estén bien de salud, que tengan acceso a los medicamentos que necesitan, y que los usen bien, que no sea porque no tuvieron acceso o que si no los pueden comprar no sigan el tratamiento... un poco cubrir esas áreas. Yo sé que para las personas debe ser súper impersonal y si se mueren, les da lo mismo, pero para mí no. Por eso es una motivación ¿qué era lo otro?

E: Te pedía que nombraras algunas de tus características, en cuanto a lo mismo...

I: No fueron pocas palabras (risa). A ver. En relación a eso y el trabajo que yo hago, para mí tiene un valor. Nunca me fue fácil, sino que yo tengo que hacerlo y cada vez se me ha hecho más fácil, más familiar. Para mí, es un continuo desafío la pega, pero yo siempre lo he tomado lo más responsable posible. Hasta dónde puedo, porque cuando ya es hartito el estrés, me dedico a otra cosa, me disperso, paso por alguna tienda y después me voy a la pega, cuando necesito despejarme. Pero siempre es la idea que se haga bien la pega, que sea responsable y de hecho, en la pega, aún cuando no he cumplido con los números, o con las metas puestas, nunca he pasado, ni puesto un número... trucho, que no haya sido verdad o una visita que no haya hecho. Por eso creo que soy como súper responsable en eso, sí. Pero podría

ser más organizada todavía, pero yo diría que me funciona, que me relaciono con otras partes de las personas, que finalmente, se logra la venta. Se logra al estar cerca, porque los médicos relacionan el producto con la gente que lo lleva, entonces, uno no va al choque, al contrario, la idea es facilitar que las cosas ocurran.

E: Me hablaste que te considerabas leal y responsable en el trabajo... y al parecer son atributos importantes para ti... ¿existen otros atributos o cosas importantes para ti?, aunque no se relacionen necesariamente con la pega... a grandes rasgos...

I: Es que en esa misma línea, iba a decir la responsabilidad, la lealtad, eh... (silencio). Trato de ser lo más ubica' posible, de no pasar a llevar a ninguna persona, en sus derechos, en sus espacios. Ser una persona respetuosa en todo sentido. También si puedo facilitar las cosas a otra persona, voy a buscar hacerlo. Pero si puedo hacer algo por alguien más, lo voy a hacer. No sé que más, no se me ocurre.

E: Si, si está bien con eso, consultaba por valores, cualidades o temas importantes para ti, que suelen reflejarse también en distintas áreas de la vida de uno: trabajo, pareja, etcétera.

I: Yo creo que tengo hartas cosas más, pero esas necesitan más tiempo. Como para aprender otras cosas, otros oficios, porque me gustaría desarrollar otras áreas, pero necesito tiempo. Me interesa la parte de sanación. Me gustaría terminar el curso de flores de Bach, siempre lo voy chuteando y... me gustaría en algún minuto, incorporarlo, así, en lo mío, como una actividad. O hacer otro tipo de terapias alternativas.

E: También te motiva el tema de la salud...

I: Sí, o sea para mí sería fácil entregar medicamentos por entregar, pero no es esa la situación, yo sé que estoy entregando lo mejor o cercano. Si yo supiera que hay un medicamento que es menos efectivo, y que el paciente salió con algo que yo sé que no es mejor, para mí sería un engaño y me costaría dormir, digamos. Y si yo sé que hay algún riesgo con darle al paciente algún medicamento, ósea, se le voy a decir derechamente al médico... cuál es la situación.

E: O sea, honestidad y transparencia ante todo.

I: Sí, en cuanto a eso... Yo creo que como que eso permite que la relación entre las personas sean más fáciles. A mí me cuesta relacionarme con muchos, imagínate, yo veo psiquiatras y no puedo dorarles la píldora, porque van a cachar ligerito. Entonces yo con ellos, también me gusta esa parte del trabajo, yo puedo ser como soy. Entonces, le digo la verdad, les contengo las inquietudes y por supuesto, espero que sea constructiva, no destructiva.

E: Y como para ir terminando con la entrevista y con el tema del bruxismo, ¿tú tienes otro tipo de malestar?

I: Yo soy consciente de que sufro de bruxismo por una ansiedad generalizada, y que muchas veces, a lo mejor, esa ansiedad la puedo yo calmar con empezar a comer más, eh... me como las uñas y para no comérmelas tanto me las pinto de un color oscuro, para que se note donde me las como. Me voy ayudando así. Me da por masticar chicle, así muy rápido y muy seguido, que después me duele. Entonces, se me sueltan las tapaduras, así que mejor no lo hago, eh... Yo creo que ansiedad tengo y harta.

E: Ya. Lo vamos a dejar hasta acá.

## Entrevista Julia

Entrevistadora: Vamos a comenzar la entrevista. ¿Tu edad?

Julia: 34 (años).

E: ¿Estado civil?

J: Soltera.

E: ¿Hijos?

J: Sin hijos.

E: ¿Tienes alguna profesión?

J: Sí, soy relacionadora pública y soy periodista.

E: ¿Y trabajas actualmente?

J: Sí.

E: ¿En qué cosa?

J: Soy profesora universitaria y consultora para agencia.

E: ¿Clases de qué?

J: Hago clases de periodismo y relaciones públicas en comunicación estratégica.

E: En este momento, ¿con quién vives?

J: Con mi pareja.

E: ¿Hace cuánto que vives con tu pareja?

J: Hace 4 años, que vivo con él.

E: ¿Y están como pareja hace...?

J: 4 años y medio.

E: Ahora sobre bruxismo... ¿hace cuanto tiempo piensas que lo tienes y cómo te enteraste? ¿Cuáles son tus síntomas...?

J: Tengo bruxismo diagnosticado desde el 2000, tenía 22 años y empecé a trabajar en una Clínica y me di cuenta que... o sea, consulté a un dentista en el lugar de mi trabajo... Y él interpretó que todos los dolores que tenía, de cabeza, faciales... los problemas con los que me despertaba en la mañana, eran producto del bruxismo.

E: Y antes de eso... ¿a qué edad recuerdas haber tenido ya ese tipo de molestias u otras?

J: Aunque como a los 18 años cuando empecé a trabajar formalmente empecé con los problemas que tienen relación con la mandíbula. Por ejemplo, me empezó a doler la mandíbula, me costaba abrir la boca en las mañanas, tenía dolores de cabeza, empecé a tener ese sonido en el maxilar cuando masticaba, cuando abría. Para mí es como que siempre en mi vida me ha acompañado el bruxismo. Es un tema que a diario yo me acuerdo del bruxismo.

E: ¿Qué pasa que te acuerdas del bruxismo?

J: Todos los días, desde que me hice consciente de los problemas que me iba a acarrear como consecuencia del bruxismo: el desgaste de los dientes, el que tengo piezas quebradas, que tengo que reconstituir cada cierto tiempo las resinas que tengo porque las gasto, eh... y un amigo que conocí en el camino y que es dentista, como hace 4 años atrás mas menos, me hizo consciente de lo que yo tenía, y ahora despierto todos los días pensando en el bruxismo. Ahora asocio los dolores de cabeza, los dolores de mandíbula, del cuello y de los hombros al bruxismo inmediatamente. Además, me hice consciente del tema, por lo tanto uso el plano todos los días en la noche, lo cuido como corresponde. Antes no lo hacía, porque no estaba consciente de ello. Lo tomé así como la ligera, pero cuando me hice consciente de lo que podía producirme en el futuro el bruxismo, con el tema del desgaste de las piezas dentales, ahí recién... como te digo, me empecé a preocupar con los cuidados que tengo que tener con el tema. Antes no... antes lo tomé como muy simple, usaba el plano de vez en cuando, cuando me acordaba, no lo cuidaba. A veces, una semana entera se me olvidaba y no me importaba. Ahora no, como me hice consciente, me preocupo de tenerlo todo el día ahí a la mano, de limpiarlo, de lavarlo una vez que me lo saco, usarlo en la noche, independiente de que esté con mi pareja, no me importa usar el plano. Hay un tema súper importante de hacerse consciente, porque sino el plano no lo usai'.

E: ¿Tú te das cuenta a veces cuando estás bruxando, te despiertas a veces?

J: Mira, antes cuando no estaba usando el plano, me despertaba a mí misma el sonido que yo hacía con los dientes. Y ahora en la noche usando el plano, me despierto en la noche apretando con la mandíbula el plano y obviamente me despierta. Y pienso cuando me estoy bañando que, gracias al plano, no me estoy haciendo tanto daño.

E: Y durante el día ¿sientes que aprietas los dientes?

J: Sí. Me doy cuenta que estoy bruxando de día y de noche. Cuando estoy trabajando, me doy cuenta que estoy apretando los dientes, pero con el tema de la conversación y el estar con otras personas, no puedo estar usando el

plano. Yo creo que una opción, y lo he pensado por estar bruxando, es usar el plano de día también. Creo que el bruxismo es algo que no tiene pié atrás, ya está, y tengo que hacer algo. Trato de relajarme, de hacerme masajes en la cara, a veces cuando estoy muy tensa, me tomo un relajante muscular, la mitad de una pastilla.

E: ¿En el día o en la noche?

J: En el día, cuando estoy muy tensa, se siente el apretar los dientes, cuando estai estresada.

E: ¿Lo asocias con eso?

J: Sí, de todas maneras. Por ejemplo, ahora en fin de año por mi trabajo que es aplicar exámenes, corregir pruebas, tomar presentaciones de los alumnos, en donde el tiempo se... se reduce mucho y tengo que cumplir rápido, eso hace que yo bruxe mucho más que en el cotidiano de los días que no son fin de año.

E: Y el que te haya comenzado a los 18 años tu lo asocias con...

J: Trabajo.

E: Y esto darte cuenta que también aprietas los dientes en el día, ¿te ha ayudado a que dejes de apretar los dientes?

J: No. Es que cuando te das cuenta que estás apretando los dientes, dejas de hacerlo. Pero, no se po', estoy trabajando, no sé, escribiendo un mail y te acordaste y... me doy cuenta que voy apretando los dientes. Voy en el metro y me doy cuenta que voy con, con los dientes apretados. Eh... de repente estoy haciendo una clase o tomando una prueba y estoy con los dientes apretados. Es algo que sí, al momento de darme cuenta, dejo de hacerlo, pero uno no está pendiente de los dientes todo el día.

E: ¿Y qué tan pendiente en el día estás de este tema del bruxismo?

J: Mm...El tema del bruxismo en mí es algo presente. Yo todo el día pienso en los dientes. Me despierto en la mañana haciendo un ejercicio para poder relajar... la mandíbula. Es algo cotidiano, de todos los días... Hace 4 años que hago el ejercicio de relajar que es inflar los cachetes con los dientes cerrados, de abrir la boca en la mañana porque amanezco tensa. Después de tomar desayuno, me lavo los dientes y lavo el plano.

E: Se volvió un hábito diario.

J: Sí y después, independiente de estar apretando, luego me voy, no se po' a tomar la micro para llegar al trabajo, y trato de poner la lengua entre los dientes, porque sé que entremedio voy a apretar los dientes. Varias veces me he mordido, porque no me he dado cuenta que he puesto la lengua

entremedio, es una cosa súper loca. Cuando estoy en el trabajo, conversando, con otras personas, eh... no hay problema. Pero en silencio, ahí está el pensamiento directo de no apretar los dientes. Es algo que ya se volvió un hábito. Es una cosa que no se va, que no se olvida. Antes me olvidaba, pero hoy día lo tengo tan presente, que es parte del hábito cotidiano.

E: ¿Así de constante...?

J: Claro, sí. Hay un tema de la molestia constante, y yo todo el día tengo molestia maxilar.

E: ¿No alcanza a ser dolor?

J: Molestia, a veces de dolor o molestia, dependiendo de la noche que tuve. Entonces esa molestia hace que esté recordando todo el día el tema del bruxismo, porque es algo que está presente todo el día y no se va, a menos que me tome un relajante muscular todos los días. Yo evito tomar medicamentos, por lo tanto, esa molestia va a estar siempre presente.

E: Y antes de esos 4 años, en donde te hiciste bien consciente por un amigo...

J: Sí, él era dentista. Pero no fue tanto por el discurso del dentista, sino por lo que me demostró con el desgaste que yo me estaba generando y estaba proyectando. A ver, tengo 34 años, en ese entonces tenía 30 y voy a bruxar por muchos años más con mis dientes y me imaginé con la mitad de los dientes y con el tema...eh, de la vanidad, de tener los dientes a medias. Eso me hizo tan consciente que de ahí me empecé a preocupar.

E: Pero antes de esos 4 años ¿sentías similares molestias?

J: Antes de los 4 años, sí sentía esa molestia, incluso tenía un crujir aquí, en la mandíbula peor, y como que no pescaba. A veces despertaba con el dolor en la mañana, porque no podía abrir la boca, era como a la mitad de lo que uno normalmente puede abrir la boca. Yo abría hasta la mitad, pero no le daba bola, durante el día se iba pasando.

E: Y podía pasar todo el día sin que te acordaras del bruxismo.

J: Claro. Es que no le daba bola en realidad al tema, y me molestaba más que ahora. Antes de saber tenía dolores de cabeza todos los días y yo lo asociaba a los ojos, a que había dormido mal, a que el dolor de cabeza que uno tiene es normal por cualquier circunstancia... Entonces yo me hice como adicta del Cefalmin. Tomaba todos los días y un día fui al médico y me dijeron que no podía tomar tanto Cefalmin porque eso hacía mal, entonces ahí empecé a buscar la causa, el por qué del dolor de cabeza, el por qué del dolor de cuello, por qué despertaba tan mal en las mañanas. Empecé a averiguar y fui a hartos médicos... hasta que llegué a un dentista. Pero no fue un dentista normal que uno va y toma la hora. No, fue dentro del grupo de amigos, y ahí empezamos a

hablar del tema y como que recién me di cuenta que todo lo que a mí me pasaba antes: el dolor de cabeza, el dolor de mandíbula, que en la mañana me dolían los hombros, todo tenía relación con el bruxismo. Entonces, ahí recién me hice consciente del bruxismo como te decía.

E: Aunque en el año 2000, alguien en el lugar donde trabajabas te lo había mencionado...

J: Sí, pero como que no lo asocié mucho. En el año 2000, debo haber tenido 22 años, tu estay joven y pensai' que estay dispuesta a trabajar todo el día, yo después me iba a estudiar, porque estudiaba de noche. Eh... me podía pegar un carrete o cualquier cosa. Pero tú no tienes ese nivel de conciencia como de cuidarte pa' futuro, en el día a día. Entonces, ya con 30 años, mirando hacia el futuro, eh... empezai' a darle mucha más atención a los dolores que uno tiene y a las enfermedades que te pueden generar. Entonces eso generó, causó que tomara más conciencia, más la palabra de un amigo, que es mucho más cercana que la de un dentista cualquiera que no está muy interesado en tu calidad de vida.

E: Ahora, en cuánto a costos varios y en cuanto a lo que piensas o sientes que provoca el bruxismo... hay algo más que podrías agregar.

J: O sea, yo creo que el bruxismo es la manifestación de los estados anímicos de una persona. Yo, eh... de partida hay un costo asociado, que es como la parte más práctica. El tener bruxismo significa gastar plata, cada cierto tiempo, en dentista. Mandarte a hacer el plano, ir a la consulta... es una cuestión ya definitiva. Ahora por el otro lado, hay una cuestión como emocional. Yo sé y soy consciente que en la medida que esté bien emocionalmente, bruxo menos, pero como soy una persona, no sé cómo llamarle... altamente emocional, todo lo somatizo o en la piel o en los dientes bruxando. Soy una persona que me estreso demasiado con los trabajos que tengo, me estreso en extremo con los estudios, eh... yo soy una persona que si tiene que entregar una investigación de cualquier cosa, la investigación tiene que ser, así, la mejor. Si voy a hacer algo en la casa, tiene que ser perfecto, sino me estreso. Y eso se traduce a que bruxe más, ¿te fijas? Yo vivo como con dos temas así manifiestos: uno, son los sueños que manifiestan mi estrés; y segundo, el bruxismo. O sea, y toda la carga que tengo del día a día, de los estudios, del trabajo, el Transantiago maldito, que tú tení' que movilizarte y el sólo hecho de salir a la calle me estresa... por el hecho de caminar, tomar una micro toda llena, llegar al metro, que no sabes a qué hora vas a llegar, que vas a llegar atrasado al trabajo, y como yo hago clases, si llego atrasada los alumnos van a firmar una hoja y se van a ir y eso me va a afectar en el trabajo y puedo perder mis horas de clases, etcétera. Todo eso se traduce que en la noche yo comience a bruxar. Creo que hay un tema de no relajamiento. Mientras yo no tome la vida de otro color, desde otro punto de vista u otra perspectiva, yo voy

a estar totalmente vinculada al bruxismo, siempre. Entonces es como soy una persona estresada, igual a bruxismo.

E: Hablemos de eso, de cómo tomas la vida, ya sea en el trabajo, en tu casa, etc.... Tú me decías que si tienes algo que hacer, te gusta que esté perfecto...

J: Sí. Todo tiene que salir perfecto.

E: Dame otros ejemplos...

J: Claro. El trabajo tiene que salir perfecto, siempre cumplo en los horarios que tengo que cumplir. Especialmente cuando estoy en el proceso de cumplir con los horarios, me estreso porque siempre van a estar los imponderables, donde tú, no sé... me llamó mi vieja y me quitó 15 minutos, me llamó un cliente y tuve que darle 15 minutos más y ya perdí media hora, entonces, ya no voy a cumplir en los tiempos que había prometido. Eso me genera estrés.

E: ¿Y para qué quieres hacerlo perfecto?

J: Esa es una pregunta bien... (risas). Claro, porque el para qué es para una satisfacción personal.

E: ¿Si lo haces perfecto que sucede o sucedería, como te sientes?

J: Yo creo que pare lograr el reconocimiento, por ejemplo, de mi jefe.

E: ¿El cual te diría o haría qué...?

J: No se po', en la Universidad yo me manejo en base a encuestas... encuestas docentes, que se llenan. Eh... haga una aceptable clase o la haga perfecta, la evaluación va a ser la misma, voy a ser bien evaluada por los alumnos. Pero el hecho que haga una clase perfecta, es una cuestión de satisfacción personal, en donde yo reconozco que lo hice bien, que lo entregué a tiempo, que hice una buena evaluación... ¡bien! me siento feliz con eso. En cambio, cuando hago las cosas a medias y ni siquiera mis alumnos o mi jefe lo notan, y no lo notan porque piensan que está bien hecho, yo soy la que dice que está a medias, que no está perfecto. Entonces, finalmente es una cuestión de satisfacción personal.

E: Ya... Y si suponemos que hiciste una clase con la cual quedas muy satisfecha, pero te llega la evaluación y recibes de nota un 4 o 3,5... ¿Qué te sucede a ti?

J: Me frustró.

E: Aunque tienes la certeza que lo hiciste perfecto...

J: Y eso me ha pasado. Me he sacado la mugre haciendo una buena clase, preparándola, dándola, evaluándola y después me encuentro con que fui mal

evaluada. Entonces, eso me genera casi depresión. Me pongo triste, a veces tengo mis minutos de...

E: ¿Y cuánto tiempo estás con esa sensación?

J: O sea, no me da una depresión así como largo que tenga que hacerme un tratamiento, pero sí un bajón, me da un bajón, puedo estar 2 o 3 días mal psicológicamente porque fui mal evaluada. Y me autocritico para buscarle la causa y “¿Qué fue lo que hice mal?”, y puedo estar con mi pareja y converso el tema, y llego a latear con la cuestión (risa), “por qué fui tan mal evaluada si lo hice bien”, según yo, una clase perfecta.

E: Y si con la misma clase, pero distintos evaluadores, al otro día obtuvieras una buena nota...

J: Sí. Lo que pasa es que el trabajo docente, es el trabajo más ingrato que existe, por tema de trabajo, valga la redundancia. Por ejemplo, yo puedo tener un curso... yo este año tuve un curso de 40 personas, 40 jóvenes entre 18 a 20 años, universitarios que están en su segundo año y que son súper ingratos. Porque cuando tú eres un docente que cumple con sus horarios, con las evaluaciones, que es crítico y exige a todos los alumnos y ve los errores de los alumnos, ellos te castigan. Te castigan porque tal vez quieren un profesor más light, más simple, esa es la evaluación que te hacen. Finalmente, es la mitad del curso que te evalúa bien y la otra mitad, te evalúa mal. Porque también es la media del curso. Entonces, uno de los trabajos más estresantes es hacer clases, es ser profesor universitario. Y sobre todo de Universidad privada, porque en la Universidad privada los alumnos son clientes y por lo tanto, exigen como clientes.

E: Y cuando entregas un trabajo bien hecho y bien evaluado te sientes...

J: Satisfecha. Eso me da felicidad, me siento feliz, y me voy a dormir tranquila. Y cuando no soy reconocida, me voy a acostar mal po'...

E: Y con eso de dormir tranquila...

J: Me acuesto pensando que lo hice bien. El ser bien evaluada significa que me van a llamar, que voy a tener más trabajo, que se va a mantener en el tiempo. En cambio, cuando me evalúan mal, puede que no me llamen, que no me den más horas de clases... Entonces, esos son como los vaivenes emocionales en los que siempre estoy metida. Bien evaluada, más trabajo, más horas de clases. Mal evaluada, te condicionan entonces con las horas.

E: Y si no estuviera esa variable en medio y no se viera afectada por tanto tu estabilidad laboral...

J: Yo creo que igual me estresaría, porque mi condición natural es estar siempre... como mejorando lo que hago. Siempre estoy estudiando, tratando de mejorar y eso ya me genera estrés.

E: Háblame de otras emociones que vayan apareciendo cuando recibes una mala evaluación...

J: O sea, la primera emoción...me voy dormir pensando “¿Qué?” y “¿Por qué?” “¿Por qué fui mal evaluada?”. Y luego viene la pena y la desilusión. La desilusión es grande porque yo me reconozco como una persona que hace bien su trabajo, consciente. Y cuando salgo mal evaluada, eh... no están reconociendo lo que yo hice, mi trabajo, mi esfuerzo. Entonces, uno se desilusiona y manda todo a la cresta, que “no quiero trabajar más en esta Universidad, busco trabajo en otra parte”, a ese nivel visceral.

E: Qué más te sucede, si es que hay más...

J: O sea, lo primero es el impacto que te pongan en la mesa algo que tú hiciste bien y que te lo están considerando mal. Esa es la primera cosa, el impacto te descoloca. Viene un sentimiento de rechazo de la decisión que está tomando el jefe de decirte que está mal el trabajo, y de uno de considerar que no está adecuada su evaluación porque desde mi punto de vista, está bien hecho. El primer sentimiento es rabia. Hay un tema de impotencia de no poder decir un par de cosas a esa persona, que por un tema de respeto jerárquico no puedes hacer. Y después viene toda la retroalimentación interna cuando dices, “a ver, ¿qué fue lo que hice mal?” ¿por qué me están mal evaluando?, las causas por lo cual yo estoy siendo cuestionada”. Si tu jefe te encuentra algo mal, si te está mal evaluando es porque hay algo que no percibió o que yo hice mal y ahí empezai’ a evaluarte. “Ya, ¿qué fue lo que hice mal? ¿en qué no cumplí”.

E: Vas sintiendo diferentes emociones de acuerdo a un proceso que te va ocurriendo...

J: Lo primero es la impotencia, la angustia de no poder decir como corresponde, porque yo te decía por el respeto jerárquico. Luego, la rabia, porque tenía que quedarte callada por lo mismo. Después viene la introspección y lo que viene de ella es la pena, un poco de rabia, un poco de buscar... razones y después vas a la desilusión, porque finalmente, no eres reconocido por tu jefe, por quiénes revisan tu trabajo, eh... hay una desilusión de que, tu finalmente te auto convences de que tu trabajo está mal hecho, si por algo te están evaluando.

E: ¿Y qué pasa cuando llegas a esa conclusión?

J: Y me mata como persona me deja mal. Ahí yo empiezo con el bajón, con la depre y que no estoy haciéndolo bien y que tengo que estudiar más tal vez. Empiezo a caer y caigo en un vacío bastante feo. Luego, no sé po’, me puedo ir

a dormir muy mal, puedo, incluso llorar un poco, pero al otro día me levanto y empiezo a trabajar sobre lo que se supone estuvo mal evaluado. Ahí retomo. Igual, trato de mantener una relación bastante cercana con mi jefe, con los Jefes de Carrera, con el Director de Escuela, con los dueños de las agencias... Siempre trato de mantener una relación en la que después del mal rato, asumo el que fue mal evaluado el trabajo y propongo soluciones. Llego a la oficina del jefe y le propongo soluciones, le propongo algo nuevo. Y después, obtengo una buena evaluación. Es un ciclo finalmente. Ese es el mundo del trabajo.

E: ¿Y cómo es esto, en otras áreas de tu vida?

J: Yo creo que en la relación de pareja es cómo lo mismo, el mismo círculo que tú tienes en el trabajo. Hay un tema de retroalimentación donde tú vas creciendo y asumiendo errores. Acá hay una pareja que también te dice qué es lo que está bien y lo que está mal. Hay un reconocimiento, hay satisfacción, hay felicidad y hay pena, en donde tu pareja te puede criticar algo de tu comportamiento, algo que dijiste o que hiciste en el ámbito de la relación de pareja, y bajo el carácter que yo tengo y la personalidad en la que yo no asumo de inmediato, si algo me critica, me choca al principio y después lo empiezo a masticar "ah ya, bien, tiene razón". Cuando razono que realmente tiene valor lo que está diciendo, lo que me está reclamando, lo integro y trato de mejorarlo y ahí meto como un cambio. Y eso se nota cuando te empezai' a integrar con tu pareja y no teni' problemas todos los días. Cuando no hay discusiones, eso se nota.

E: Ahora, ¿comparando tus reacciones en lo laboral y con la pareja, consideras que son cómo?

J: Yo creo, que a esta edad, es bien similar porque... Yo reconozco que con los años, uno va aprendiendo a cómo actuar y cómo plantearse, cómo reaccionar cuando te enfrentas a un problema. Entonces antes, tal vez, recibía alguna crítica y me parecía mal de mi pareja, lo recibía mal, llegaba a una discusión y me cerraba, me ponía a llorar, porque yo siempre tenía la razón. Con una mentalidad un poco de cabra chica, tal vez. Pero hoy día, después de lo vivido: harto trabajo, harta... varias otras parejas, tú vas aprendiendo a cómo actuar y hoy las cosas las tomo como súper tranquila. Como que me comporto de la misma forma que en el trabajo, o con uno de mis alumnos, o con el jefe, o con mi pareja.

E: Tú me decías que en tu trabajo, por el tema de las jerarquías, no expresabas lo que querías expresar, como rabia y decirle que se había equivocado...

J: Claro, pero en la pareja ya no prima este tema jerárquico, pero prima el respeto por la persona que tú quieres. Entonces, no es llegar y decir algo que pueda dañar al otro. Eso lo aprendí con los años. Y así como a mi jefe no le

puedo llegar y decir cualquier cosa, que también lo puedo dañar en su ego, en su calidad de mando, a mi pareja tampoco le puedo decir algo que lo pueda herir, porque voy a dañar más la situación. Entonces, tenga o no tenga razón, trato de entrar en un razonamiento, tengo que entrar a nivelar el conflicto. Y si tiene razón, yo automáticamente asimilo la emoción de la respuesta. Y si yo tengo razón, trato de hacer lo mismo con él, para que no me choque, para no generar un problema mayor. Y hoy en día, mis reacciones en el trabajo o con la pareja, son bastante similares, como yo le llamo, relaciones estratégicas, que son como aplicables a la pareja y a los jefes. Porque finalmente, si tú respondes con frontalidad al problema, el problema se va a agrandar más. Eso pasa en la casa o en el trabajo, es lo mismo.

E: ¿Tú sientes que ejerces algunos controles?

J: Hay un control de hecho, por sobre la emoción, porque a veces tú puedes estar muy dolido, con mucha rabia y pones el control, que prima sobre la emoción. Y ahí que yo lo relaciono con el tema del bruxismo, porque mientras más controlas tú emoción por la razón, para que no se genere un problema mayor, tu esa emoción te la comes tratando de razonar, de ser una persona grande diciendo, “Ya, voy a tratar de no reaccionar. Puede suceder este problema mayor, por lo tanto, lo escondo, me lo como”. Pero el problema es que yo después lo reflejo apretando los dientes en la noche.

E: ¿En qué otras situaciones percibes ese control emocional como lo dices tú?

J: Con los amigos, con las personas en la calle, en cualquier situación cotidiana, yo antes... en el metro, por ejemplo. Acá tú ves que alguien te pisa, alguien te choca, alguien te empuja, que es lo normal... antes yo reaccionaba súper frontalmente.

E: ¿Antes... a qué edad aprox.?

J: Hace unos 5 años atrás, cercano a los 30 años. Yo reaccionaba como se me venía en gana y eso me traía consecuencias, y a veces me salía bien el reclamo y otras veces salía súper mal pará. Por ejemplo, una vez le reclamé en el metro para que corriera su mano, porque la sentía muy cerca de mi trasero y el tipo me agarró a chucha', y yo no supe qué hacer, cómo actuar. En cambio, hoy día, cuando me pasa lo mismo, yo me corro o le digo a la persona de otra forma... Lo intento de otra forma pero la emoción es la misma que cuando le decía al tipo “Oye, saca tu mano” a “Oye, ¿puedes poner tu mano en otra parte?, que yo puedo pensar tal vez que me estás tocando algo”. La forma es distinta, pero la misma emoción, es la misma rabia.

E: ¿Y sucede en otras situaciones?

J: Sucede con mis viejos, con mis hermanos, los amigos a veces, y en el trabajo eso es cotidiano... Bueno aunque ahora es diferente, porque antes me

echaban de todos mis trabajos, me despedían por la reacción que tenía. Ahora soy más cautelosa, cuento hasta 10 antes de reaccionar, de dar una respuesta.

E: ¿Qué pasaba antes? ¿Cómo reaccionabas?

J: Antes llegaba y decía todo, por ejemplo, te pongo un caso. En el 2005 yo estaba en la Universidad Andrés Bello y tuve un año terrible porque había un chico, eh... un clima de trabajo súper malo y compañeros de trabajos que... nunca tuve buena relación de trabajo con ellos y llegó un punto que yo no quise ir más al trabajo y renuncié. En ese tiempo, yo me estaba comprando un departamento cerca de la Universidad, había pagado hasta la promesa y la reserva. En el momento que renuncié, en la calentura del momento, yo no pensé en que si renunciaba, iba a perder el departamento que me estaba comprando. Yo llegué y renuncié no más. Mandé todo a la cresta. Era uno de los trabajos mejores pagados que he tenido, con un buen puesto, eh... y renuncié. Me trataron de convencer que no lo hiciera, eh, mi propio jefe me dijo que no me fuera. Finalmente yo me fui. Al mes me arrepentí terriblemente de eso, porque perdí el departamento que me estaba comprando. Porque, obviamente no tenía como acreditar para el crédito hipotecario. Entonces, ese tipo de reacciones no las tengo hoy en día, porque primero pienso en todo lo que voy a perder primero al sobre reaccionar. Eso se asocia mucho con la edad. No es lo mismo que en el 2005, yo ya no reacciono de la misma forma. 7 años después de experiencia, de vida, de malos ratos que uno pasa por la reacción que tuviste.

E: Me decías entonces que cambiaste tu manera de enfrentarte y reaccionar a situaciones de conflicto... ¿Háblame como se generó ese cambio... fue de pronto?

J: Sí, es que... me pasó lo del trabajo y tuve que hacer un tratamiento psicológico para tratar como... de hacerme más consciente de las reacciones que tenía, porque generaba mucho conflicto. Era una persona muy conflictiva, entonces, yo llegué a un punto que tenía pésima relación en la casa con mi viejo, que tenía pésima relación en la casa con mi pareja en ese entonces y llegó un punto, como un estado de semi violencia... entre medio de toda la vida loca que tenía. Y decidí hacerme... fui a la consulta de un amigo mío, un psicólogo y empecé a tratarme con él. Empezamos a hacer regresiones para poder detectar las causas de esta agresividad, razones fuera del marco de la racionalidad que yo te tenía. Con él aprendí mucho a medir las consecuencias de mis actos y eso generó que yo cambiara. Fue un tratamiento más o menos largo que tuve: 4 o 5 años. No fue algo rápido fue también un proceso de reflexión interna, personal. Empecé a sopesar lo que yo tenía a mi alrededor y me empecé a dar cuenta que la gente no se me acercaba, que no tenía muchos amigos. Tenía conflicto en todos los trabajos en los que estaba, entonces yo tenía el problema, no el resto (risa). Y cuando me di cuenta de

eso, lo razoné y lo integré a mi persona, empecé a actuar distinto. Y eso me generó gran felicidad, porque empecé a establecer relaciones mucho más ricas, a recuperar otras relaciones, por ejemplo, con mi padre... empecé a conversar con él, a descubrir que tenía una conversación entretenida, empecé a recuperar la relación con mis hermanos. Fue como que dejé de lado esa mala onda de esa forma de reaccionar frontal, a la defensiva y me empecé a dar cuenta que tenía alrededor mío, gente súper valiosa y empecé a reconocerla. Y en ese instante me reconocí bien, en esa época que me mejoré. Ahí conocí a mi pareja, en la época sana, que se fundó en una personalidad sana, entonces, no está sucia de esta mala onda que tenía antes. Ahora el tema del bruxismo, yo lo relaciono mucho con ser una persona tan, tan estresada, tan como al límite. Eso hacía que yo lo manifestara con los sueños, que es otra parte que también me tuve que tratar y, por otro lado, con el tema del bruxismo. Entonces, yo ahora lo abordo con un dentista y con un psicólogo, yo estoy en ambos. Pero también quiero consultar a un kinesiólogo por los dolores, por las consecuencias. Y realmente el tema tiene total relación con las emociones, los ritos, los lutos, con todo lo que vas viviendo en la vida.

E: ¿Sientes entonces que antes de los 30, no tenías mayor control, emocional?

J: Claro. Yo me enfermaba de la guata de rabia, y eso ya es porque no te estás controlando.

E: ¿Tú crees que te enfermabas de la guata por expresar mucha rabia o por no expresarla?

J: Por tener rabia y no expresarla, pero teniéndola consciente. Por ejemplo, en mis trabajos yo tenía como que... disimular el tema, cuando tenía una carga de rabia. Pero, por ejemplo, en la casa, con mi viejo o con mi pareja, era totalmente distinto. Ahí todo salía y no había filtro.

E: ¿Cómo manejas o expresas hoy en día tus emociones?

J: Hoy día a veces me pasa, que me da un ataque de rabia con algo... y yo filtro, me controlo, pero me fui al otro extremo, porque es tanto lo que evito, que hay momentos que junto, junto y junto y hay una explosión terrible después (risa). O sea una gran discusión que podría haberse evitado con discusiones más pequeñas. Esa es una de las consecuencias de ser tan racional.

E: Es como efectos secundarios o colaterales...

J: Sí, es como el efecto secundario, con mi pareja por ejemplo, no discutimos muy seguido, muy poco, porque yo siento que llevo un estado de relax que hace que no discutamos, de bajarle el nivel al problema, de ponerle un paño frío a la situación, pero eso significa que me trago muchas cosas por mantener la fiesta en paz. Y al momento que no tengo los hechos muy definidos, muy

claros, exploto. Y ahí es mucho más exacerbada la reacción que cuando pude haber tenido la reacción en chico.

E: Ya... Ahora aparte del bruxismo, ¿tienes otros malestares físicos que no necesariamente tengan que estar relacionados con el bruxismo?

J: ¿Cómo enfermedades?

E: Claro, o malestares físicos, porque por ejemplo me hablaste que a veces cuando tienes mucha rabia, te llega a dolor la guata.

J: Claro, pasa, pero es también manifestación psicósomática de temas emocionales.

E: Claro, puede ser. ¿Existen otros malestares físicos, estén o no estén vinculados con temas emocionales?

J: Hay una enfermedad que me acompaña ahora, que es una discopatía lumbar que hace que, tengo 2 arnés distales, que hace que cada cierto tiempo tenga dolores de espalda, lumbago y eso. Y tengo un hipotiroidismo subtipo que lo controlo con una hormona diaria y no tengo ningún problema, me mantiene súper bien. Ahora, por el lado emocional tengo 2, 3 reacciones que son como las más habituales. La primera son los sueños, tengo muchas pesadillas cuando estoy estresada. Esa es como la relación proporcional al estrés: cuando tengo más estrés, más pesadillas y gritos en la noche, me despierto gritando. Eso me ha pasado toda la vida.

E: ¿Desde cuándo?

J: Desde chica, desde niña que grito en la noche. Son descargas, según lo que me han dicho los médicos. Lo investigué también y finalmente, es un mal psicológico al estrés cotidiano. La rabia cuando chica, también se me ha manifestado con los gritos en la noche. El dolor de guata, que viene por un estado... cuando paso una rabia muy grande, me duele el estómago. Y el bruxismo, que es como el apreté constante de los dientes que se acrecienta con el estrés. Cuanto más estrés, más bruxo. Mientras más relajada, menos bruxo. Por ejemplo, si voy a la playa en una semana de relax, de vacaciones, porque estoy bien con mi pareja, yo ni necesito el plano, pero en el cotidiano de la vida del estudio y del trabajo, eso ya es estrés y por lo tanto, plano.

E: Me llamó la atención algo y si te pregunto, no necesariamente me tienes que responder si no quieres, y que fue lo de la rabia desde chica... entonces, quería saber si asocias esa rabia de chica con algo en particular.

J: Hoy día, a ver. Yo tuve... gritos en la noche y aprieto los dientes porque es una reacción psicósomática. Yo toda la vida estuve buscando una respuesta a esta rabia y ha sido medio raro. Busqué tratamiento psicológico para descubrir si me había pasado algo cuando era chica, si alguien me agarró o me hizo

daño, nada de eso. Hasta que mi mamá me confesó lo que había pasado realmente. En mi casa, cuando yo tenía como 4 años de edad, se metieron unos tipos a la casa y algo pasó... con mi mami y con nosotros. Entonces, yo desde ese entonces que tengo sueños con hombres, con figuras, con sombras, pero no veo rostros. Y eso me hace gritar y apretar los dientes. Y estoy llena de rabia porque no puedo hacer nada. Entonces, yo creo que eso tiene relación con la impotencia de no poder hacer algo. Que vi algo que olvidé de mi mente y que sólo está en el subconsciente desde que era niña. Esa es la causa de todos mis estados, hoy en día, emocionales, yo creo que es eso. El día que lo descubrí se acabó mi tratamiento psicológico, porque encontré la causa... cerré todo el círculo y que es un rollo en contra de los hombres. Tenía un miedo de estar sola, sentía un constante terror que alguien podría entrar a la casa, hasta hace poco... que van a entrar y me van a hacer algo. En el metro estaba, todo el rato, perseguida de que alguien me podía tocar. Y después de todo esto, entendí que a tal vez a mí no me pasó nada, pero a mí mami sí, a ella sí le pasó algo a lo mejor. Entonces, yo no sé lo que vi, yo no lo recuerdo y ojalá que no lo recuerde nunca, pero estoy segura que esa es la causa de los gritos, del temor a las sombras y a quedarme sola, y que hoy día el bruxismo tiene que ver con eso. Porque yo siempre relacioné los dientes como con un reflejo de rabia, de impotencia, un reflejo de un estado anímico. Entonces, no había una respuesta clara de lo que tuve y cuando la tuve, pensé que iba a dejar de... tener estas manifestaciones nocturnas, pero lamentablemente sigue. Eso indica que no se ha cerrado el círculo.

E: Bueno... para ir terminando la entrevista, quería retomar algo que ya conversamos, respecto de cómo te sientes cuando eres bien o mal evaluada... o criticada incluso... y que finalmente también te hacían dudar de tus capacidades o habilidades...

J: Ahora, estoy tan acostumbrada... a mí me evalúan todos los semestres... eh... hoy día tomo la crítica de otra forma. La acepto y la integro. A veces no la acepto sí, cuando me doy cuenta que no está muy a favor de lo que yo creo que soy. Pero, ahora, este año, estoy mucho más asequible a la crítica. Lo acepto mejor y como estoy más acostumbrada a la evaluación y sé cómo funciona el tema universitario, eh... ya no me afecta tanto. Ya estoy como más asumida que hay veces que te evalúan bien y que hay veces que te evalúan mal y eso todo depende de la relación que yo establezca con los alumnos, ese es el tema. Entonces, siempre la evaluación va a ser distinta. Este año por ejemplo, salí súper bien evaluada el primer semestre, por lo que me renovaron los ramos para el próximo año del primer semestre. Y eso para mí significa el reconocimiento de mis capacidades, y estoy feliz por eso. Pero si no me hubiesen dado esos ramos, me hubiese sentido mal, como que estoy haciendo mal el trabajo y que no hay un reconocimiento por parte de mi escuela... y eso me hubiese generado frustración y pena. Están totalmente asociados.

## Entrevista Laura

Entrevistadora: Laura, vamos a comenzar la entrevista. ¿Edad?

Laura: 48 (años).

E: ¿Estado civil?

L: Soltera.

E: ¿Tienes hijos?

L: Sí.

E: ¿De qué edad?

L: 21, 19 y 17 (años):

E: ¿Estuviste casada?

L: Sí. Estoy separada.

E: ¿Y hace cuánto que estás separada?

L: Hace 12 años.

E: Y en ese momento, ¿vives con quién?

L: Con mis hijos.

E: ¿Tienes alguna pareja?

L: No.

E: ¿Alguna profesión?

L: Dos profesiones. Ingeniera y Psicóloga.

E: ¿Y tu actividad actual?

L: Auditora en gestión... en sistemas.

E: Y para determinar tu nivel socioeconómico, según unos indicadores... ¿tienes auto?

L: Sí.

E: ¿Tienes tv cable, computador, internet en tu casa?

L: Sí.

E: Ya. Vamos a hablar ahora sobre bruxismo ¿desde hace cuánto tiempo crees que tienes bruxismo?

L: Como hace unos 4 años más o menos, ósea a los 44.

¿Cómo fue que te enteraste? ¿Qué pasó?

L: Lo que pasa es que hace 4 años, empecé a sentir como tensión en la cara. Y el ruido, ese molesto de las mandíbulas también lo empecé a sentir, aunque no sabía por qué era, pero estaba ahí. Me acuerdo que una vez hablé con una compañera de trabajo y ella me manifestó que tenía bruxismo y que le dolía mucho la cara. Y ahí pensé que podía tener esa enfermedad... Y cuanto estoy muy tensa, siempre el dolor se me va a la cara.

E: ¿Y alguna vez fuiste al dentista y preguntaste por eso?

L: No. Es un tema pendiente que tenía yo, pero, siempre...la tensión es en la cara. Cuando yo estaba tensa, no se me iba a otras partes del cuerpo, sino que era en la cara. Amanecía muy cansada de la mandíbula y me dolía. Dormía muy apretada.

E: ¿Y sentías otros dolores o molestias, aparte de la cara?

L: Algunas veces siento molestias en los pies o en los brazos, pero fundamentalmente, se concentra la tensión en cara.

E: ¿Espalda, cuello...?

L: También siento tensión en el cuello, pero más en la mandíbula. Siempre la mandíbula.

E: Y después que fuiste al dentista por otro tema, y él también te diagnosticó bruxismo... ¿él te informó de algo que no supieras?

L: O sea, yo creo que al explicarme él, me dio como más indicadores de todo. Y como tenía certeza, me llamó la atención el tema de la poca movilidad de la boca, que no me había dado cuenta, si no es por el dentista que me lo muestra. Y por otro lado, supe más de que se trataba el Bruxismo. O sea, el conocer más, me alivió, me dejó más tranquila.

E: Y en general, hablemos de cómo es tú día a día... ¿cómo es tu trabajo?

L: Ya. Lo que a mí más me estresa es que yo soy jefa de hogar. Yo mantengo a mis hijos. Recibo apoyo económico del papá de mis niñas, en términos de educación. Pero la casa la llevo yo. Y últimamente, durante estos 4 años, yo he tenido dificultades económicas. Y eso a mí me angustia mucho... no poder mantener a mis hijas o que falten cosas en la casa. Y la estabilidad económica ha sido bastante precaria en los últimos años porque he estado trabajando en

mi tesis y yo he dejado de trabajar haciendo la tesis. Y eso me ha generado mucha tensión, lo económico me genera mucha tensión.

E: Antes de estos 4 últimos años, ¿sentías molestias como las que me contaste?

L: No.

E: ¿No? ¿De cara o de mandíbula?

L: Que yo recuerde, no era tan consciente. A ver, que yo recuerde... déjame pensar. Hasta el 2006, yo tenía mucha estabilidad económica, ganaba mejor sueldo y ahí en el 2006, yo estuve cesante y ahí recuerdo que me vino un dolor fuerte de cara. Pero ahí no lo asocié. No tenía tanta conciencia. Y lo otro también, es que yo tengo 3 hijas que están como en la etapa de adolescencia. Entonces, eso también me ha aumentado más la tensión, porque contenerlas, escucharlas...

L: Son 3 mujeres y esta época de las hijas me ha traído mayor tensión... mayor preocupación también, porque la edad en que viven los cabros... me ha complicado mucho, sí.

E: ¿Y eso ha sido hace cuánto?

L: Piensa que mi hija ya va a la Universidad. Tiene 21. Entonces... la salida del colegio, la entrada a la Universidad y la situación económica... más o menos calza con los 4 años. Mi mayor preocupación es la que siento yo por ella.

E: Y además del tema mandibular, me dijiste que te molestaban un poco las piernas y los brazos...

L: Sí, algunas veces.

E: ¿También en estos últimos 4 años?

L: No, eso viene de más tiempo, cuando tenía mucho quehacer en mi trabajo, también de repente. Me acuerdo que un tiempo estuve trabajando mucho y sentía mucho dolor en los brazo. Y cuando trabajé fuera de Santiago como 3 meses, y las niñas estaban chiquititas, también sentía mucha tensión.

E: ¿Tú trabajas también mucha parte del día en computador?

L: Sí.

E: ¿Y el dolor de piernas o de pies, lo asocias con algo?

L: Yo lo asocio también por sedentarismo y tensión. Cuando estaba muy estresada por la pega, también me generaba tensión.

E: Y actualmente, ¿tienes otro malestar? En general, no necesariamente relacionado con el bruxismo, sino que sientas otros malestares físicos, recientemente... o hace poco.

L: Bueno, como yo terminé la tesis hace poquito, el año pasado cuando estaba entregando el proyecto me vino una crisis de pánico (risa).

E: ¿El año pasado?

L: Sí, pero yo estoy en terapia hace un tiempo. Y lo trabajé en terapia y ahí se me fue pasando.

L: Me dio crisis de pánico cuando presenté el proyecto y como tuve que hacer tesis nuevamente, estaba muy ansiosa porque me fueran a aprobar finalmente.

E: ¿La tesis que hiciste hace poco?

L: Claro, que fue la segunda tesis... y esa posibilidad, me generó mucha ansiedad. De poder responder a mí misma, a los profesores, a la escuela, a mi familia, que yo podía terminar esa carrera.

E: Pero, ¿fue después de la presentación, cuando esperabas la nota o no?

L: Y pensar que era mi última oportunidad, me generó muchísima angustia y que se pasó en la medida que iba trabajando, trabajando, trabajando. Ahí empezó a bajar la angustia. Y siempre el tema de poder dar cuenta lo que yo había aprendido. Yo siempre soy muy exigente conmigo misma. Poder responder a la exigencia de mi profesor.

E: Cuéntame sobre eso de que eres súper exigente contigo misma. Por ejemplo, ¿en qué cosas? ¿En qué lo notas tú? Basta con un ejemplo.

L: Mm... En general, yo tiendo como a ponerme metas muy altas.

E: Ya. Por ejemplo, con el tema de la tesis, ¿qué significó ponerte metas altas?

L: Por ejemplo, si mi profesor me daba un texto... porque yo tenía que hacer resúmenes de los textos que me planteaba el profesor... Que ese resumen fuera coherente, que estuviera a la altura que el profesor esperaba. Que el profesor, según yo, es un maestro en p... Entonces, poder dar cuenta y en forma coherente, lo que él me estaba pidiendo. Por otro lado, cuando conversaba con él, me decía: "Ya, pero es una tesis de pregrado. No te pongas tan exigente". Pero yo quería que fuera perfecta la cuestión. Y ahí me angustiaba. Yo escribía algo y quería que el profesor no me lo encontrara mal, sino, que me lo encontrara bueno. Yo diría que era... mi fantasía que el profesor lo iba a encontrar malo.

E: ¿Antes de hablar con el profesor?

L: Yo encontraba que la cosa estaba más o menos.

E: ¿Y qué pasaba en ese minuto? ¿Qué sentías?

L: Me daba pudor mostrárselo. Cuando nos íbamos a juntar me daba pánico escénico y yo no me daba cuenta que no, que estaba bien. Pero yo pensaba que iba a estar malo. Era una imaginación que tenía yo. Porque al profe lo tenía casi como un dios, por decirlo así... Y me daba cuenta que no, que lo que yo estaba haciendo estaba bien. Pero mi fantasía era que iba a estar mal cuando en realidad estaba bien. Era una lucha constante conmigo misma y querer demostrar que lo que yo podía escribir, porque a mí me cuesta mucho mostrarme. ¿Entiendes? Me cuesta mucho...

E: ¿Qué te cuesta exactamente?

L: Mostrar lo que yo escribo, mostrar lo que yo soy, me cuesta. Porque siento que la evaluación del otro va a ser mala. O sea, es un tema mío que es constante.

E: ¿Qué iba a significar que él te dijera “Mm... esto está como más o menos mal”? ¿Qué sentías tú que eso estaba significando?

L: Que no respondía a las expectativas de él.

E: ¿Por qué piensas eso? ¿Cómo te sentías en ese minuto?

L: Mira, yo le he dado muchas vueltas a esto, también porque trabajo en terapia. Y ahí me he dado cuenta que lo que pasa y lo que yo he entendido de todo este trabajo psicológico, es que hay como una transferencia de padre a mi profesor. O sea, en el fondo, al que yo le hablo es como a mi padre. Porque mi padre era muy exigente y era muy cercana a mi padre. Entonces, mi papá es alguien que venía de un origen muy humilde y... esperaba mucho de mí, siempre espero mucho. Y me criticaba mucho. Entonces, eso que está ahí, siempre está presente. Eso de que yo lo vea como un padre y quiera responderle más como a mi padre que como a un profesor... ahí pierdo un poco los límites. Y veo esta experiencia... infantil que fue mi padre y yo siempre tratando de responderle. O sea, hacer lo que él quería de mí. Porque a mí me iba bien en el colegio, muy bien. Entonces, él siempre como que esperaba mucho.

E: Y con tu padre, cuando tú llegabas con las buenas notas, ¿qué hacía?

L: ¡Ah! Me felicitaba.

E: Y no te decía “Podría haber sido mejor”

L: No, me felicitaba pero sin embargo, mi padre era ingeniero, pero murió hace varios años. Eh... y el tema de los pesos sociales era algo que no entendía.

Entonces, nunca aprobó que yo me saliera de la línea de las ciencias, digamos... duras. Las ciencias sociales nunca fueron válidas para él. Entonces, siempre peleábamos con mi padre cuando tocábamos otros temas que no tocaban a las ingenierías. Siempre me cuestionaba y me decía "Ya, pero arguméntame, arguméntame, arguméntame". Siempre descalificaba todas esas argumentaciones porque para él, no eran ciencia. Yo creo que por ahí va. Al menos así lo he entendido yo. Porque a mí me gustaban otras cosas que no eran de la ingeniería.

E: ¿A qué edad se remontan estas conversaciones?

L: Eh... En la adolescencia yo diría. Porque cuando era pequeña, él me guiaba. Pero en la adolescencia, empecé a pensar de una forma distinta a la de él. Ahí empezamos con la dificultad, porque a mí me gustaba la cosa humanista... A mí me gustaban otras cosas y él decía que no era correcto, eh, que no tiene argumentos suficientes. Y bueno, yo siempre esperaba que me validara y nunca me validó, nunca.

E: ¿Necesitabas que te validara?

L: Me hubiera gustado que dijera "OK, las ciencias sociales son algo válido" o "tus argumentos son algo válido". Eso nunca lo dijo.

E: Y finalmente, estudiaste ingeniería.

L: Sí. O sea, no podía contra eso, contra esa descalificación que él me daba de las otras ciencias. No, no me gustaba. Era como muy autoritario, muy rígido.

E: Y cuando te descalificaba, ¿cómo te hacía sentir cuando él no te aceptaba o no te apoyaba o contradecía tu postura?

L: No, lo que pasa es que al final, fue tanto el choque que yo me después me fui de la casa.

E: ¿A qué edad te fuiste?

L: Me casé y me fui. A los 22 años... porque mi padre no aceptaba mi pensamiento distinto. Eran descalificaciones permanentes, y sientes que es como un corte con mi familia, el no aceptar una forma distinta.

E: Te quiero preguntar algo, pero si no puedes o no quieres responder, no me respondas. Tú dices que eran permanentes descalificaciones. ¿Eran más allá de las ciencias sociales, con otras cosas también?

L: Con otras cosas... también. Yo siento que algunas veces descalificaba también, mi postura como mujer... porque él era un hombre muy conservador. Estudió en un colegio cristiano y todo el tema del ser mujer, de la sexualidad, de todo eso, él lo sacaba, tampoco lo aceptaba. No, yo entendía que él quería

ver a sus hijas como mujeres muy formales, y yo no soy una persona formal. Me gusta ser una persona más relajada, vestirme de una manera, no sé, de otra forma. ¿Me entiendes tú? Yo siento que en eso él tampoco me aceptaba.

E: ¿Tú eres hija única o tienes más hermanos?

L: Tengo 2 hermanas. Una que es mayor y otra que es menor.

E: ¿Y se parecen a ti?

L: No.

E: ¿Se parecen más a lo que tu papá quería?

L: Sí, de hecho mi hermana mayor vivió hasta los 30 y tantos con ellos y mi otra hermana, todavía vive con mi mamá. O sea, mi hermana menor no se ha... diferenciado mucho, digamos, pero mi hermana mayor, sí. Pero vivió hace muchos años con mi padre. Hasta que mi padre murió. Y yo no. Yo me fui lueguito.

E: Y todo esto de tu familia salió, porque me hablaste de las cosas que te producían estrés, del pánico escénico cuando tenías que presentar cosas a tu profesor por el temor que te encontrara las cosas mal y de ahí sacaste el tema de tu papá... y en relación a eso, cuando te dicen que algo tuyo no está bueno, ¿cuáles son las reacciones que tienes después? ¿Cómo te sientes en ese momento y cómo te sientes después? ¿Qué es lo que te pasa?

L: Mm...

E: ¿Te cuestionas?

L: Lo que me pasa, en general, es que me siento como una niña chica cuando me critica. Como que esa es la sensación que tengo, que vuelvo a la infancia, eso, como niña chica. Y trato de hacer las cosas, como a la expectativa del otro. Me importa mucho cómo me miren. En general es un desastre y bueno, últimamente lo que me he dado cuenta, como te digo, llevo bastante rato en análisis, trabajando estos temas... y lo que he estado trabajando es el tema de los límites. O sea, me ha servido mucho darme cuenta... Por ejemplo, en el trabajo hay temas laborales y por otro lado, está la parte afectiva. Entonces, me ha ayudado un poco, porque siempre está presente, eh... las herramientas que tengo yo. Y darme cuenta que el trabajo es el trabajo y que me van a evaluar con las herramientas que hay. Y no hay que mezclarlo todo en un mismo saco. Eso estoy trabajando... me cuesta todavía, pero por lo menos, me doy cuenta. Pero, me pasa que me siento como una cabra chica. Que tengo que cumplirle a mi papá o a mi mamá. Como que vuelvo a ese momento de infancia.

E: Y ¿cómo es una niña?

L: Desprotegida, desconfiada... eh, con la autoestima baja.

E: Y eso te genera algún cambio de humor ¿Qué pasa después de ese momento?

L: Me genera tensión. Me cuesta estar tranquila.

E: ¿Te quedas cómo...?

L: No relajada. Y ahí vuelta y vuelta y vuelta. Ahora, en general, lo que hago es ir a terapia, hablar del tema, sacarlo de mi cabeza y abrirlo. Eso me hace mucho sentido. Hablarlo, enfrentar, decir lo que me pasa, para darle, como espacio o aire, ¿me entendí? Como pa' no quedarme con esa angustia adentro, hablarlo, hablarlo, hablarlo.

E: ¿Cuándo encuentras alivio a eso?

L: Cuando lo puedo verbalizar, cuando puedo hablar lo que me pasa. Cuando me doy cuenta que les pasó a otros también. Cuando puedo ponerle más palabras, ahí me calmo más, eso me alivia.

E: ¿te afecta en otras áreas de tu quehacer cotidiano?

L: O sea, en mi casa me pongo mal genio, me pongo más irritable, más tensa. Pero algo me ibas a preguntar.

E: Qué cosas te alivian.

L: Cuando lo puedo hablar, verbalizar y que les pasa a otros también. Ahí como que me doy cuenta que es algo que le pasa a mucha gente y digo "Ya, es parte de la vida no más". Tiene que ver con mi historia, ¿cachai'? Hay que aceptarlo no más, que es mi historia y siempre ha sido así en relación a mi familia, y, hay cosas que han quedado marcadas en mí, que no puedo modificar del todo. Yo no voy a cambiar 100 por ciento. Puedo trabajar un poco mis cosas en terapia, pero no voy a hacer un cambio radical, ¿me entendí? No puedo hacerlo. Porque eso ya está ahí. Pero hablarlo, y darme cuenta que hay otras personas a las que les pasa lo mismo, con eso ahí me calmo. Decirme ok, pasa mucho, es parte de la vida, me calmo entonces, puedo sobrevivir."

E: Tú me decías que, además, te ponías como irritable. ¿en qué situaciones y por cuánto tiempo?

L: O sea, a ver como decirlo. Yo diría que es en esos momentos que me llega, pero... no, yo no me siento... O sea, en general, yo no me clasificaría como una persona irritable. Pero el hecho de hablar, hablar, a mí eso me hace muy bien. Aparte, a mí me gusta mucho reírme. Yo diría que estos 2 años han sido tan críticos con la tesis, que eso me ha... me he sentido media "depre", pero ahora que salí de la tesis, yo siento que volví a reírme. Me gusta mucho reírme y el

hecho de hablar con otras personas, eh... Yo diría que eso al final es lo que más me alivia: hablar con otras personas. Eso me cambia, me da esperanzas, me tranquiliza. Por ejemplo, ahora en la oficina que estoy más... por un tiempo largo, estoy trabajando todo el día, me ha hecho hacer mayores relaciones o más amistad con las personas. Y eso me ha hecho tener amistad, reírme, eh, sentirme acompañada. Eso me baja mucho la tensión, cuando estoy más sola, me siento como angustiada. Cuando estoy con gente, ahí finalmente la angustia baja, y ese vínculo con otras personas, finalmente, me calma mucho. Sentirme querida, sentirme escuchada... eso.

E: ¿Y eso es en general o en ciertos momentos?

L: En general, me alivia mucho hablar las cosas. En general, yo cuento mucho mis cuestiones. Eso, hace muchos años atrás no era así. Yo me guardaba mucho las cosas. Yo me acuerdo que una vez, tuve una conversa con una amiga, a propósito de su pega. Ella, cuando iba a la pega, siempre contaba lo que le pasaba. Y yo pensaba que ahí uno se expone mucho uno. Pero me acuerdo que ella me decía “Si uno está todo el día en la pega, con quién voy a hablar lo que me pasa, si uno está todo el día ahí. Esas son las personas que te ven y te escuchan todo el día”. Entonces, ahí yo dije “¿Por qué no darme permiso para contar lo que me pasa si estoy todo el día ahí?”. Y eso lo hago mucho. Cuento lo que me pasa, como que en eso he perdido temor, porque eso me alivia, me tranquiliza, después digo que no era pa’ tanto. Pero cuando estoy más sola, ahí me viene la crisis. Cuando estoy más en relación con personas, en general, tiendo a calmarme. Y creo que la vida es de una forma, de otra y que todo está bien. Que todos somos distintos, unos más ansiosos, otros menos, cachai’. Eso me calma mucho.

E: Entonces, esto de estar como más irritable es como más acotado.

L: Es que es como yo me doy cuenta, ¿cachai’? Me doy cuenta y pienso. “A ver, ¿qué me pasa? ¿Por qué estoy tan mal genio?”. Y ahí converso con alguien o hablo en terapia de por qué ando tan ansiosa.

E: Es como algo que, según dices, es sólo por un tiempo delimitado...

L: O sea, por lo general, a mí me gusta relajarme, pasarlo bien. Pero cuando estoy muy ansiosa, hablo con alguien -mira, estoy nerviosa por tatata-, y la otra persona me dice, por ejemplo, compañera del colegio, y hablo, hablo, hablo. Que a mi hija le iba pésimo o hablo con otros compañeros que son bien jóvenes en el trabajo. La otra vez una amiga me dijo “A mí me pasó lo mismo, porque en el colegio me iba pésimo y ahora mira donde estoy”. Entonces ya, sí es posible y ahí me calmo. Trato como de hablarlo y al escuchar a otra persona, por alguna parte alguna cosita me hará sentido y digo -ya, estoy muy mal genio y cambio el switch-, es porque me pasa esto, no es que todo esté malo.

E: ¿Quería preguntarte como reaccionas frente a la crítica?

L: Me afecta, mucho.

E: Y cuando la gente es como cercana a ti, y te critica, ¿te recuerdas como primeramente empiezas a sentirte y a reaccionar en este tipo de situaciones?

L: Cuando me critican primero como que me amurro, como que me molesto, me molesto, me pongo a la defensiva, y después

E: ¿Expresas lo que sientes?

L: No, no llego y largo “Estoy enojada”, “No me parece”, no. En general, tiendo como a guardármelo. En general no lo digo, siempre me ha costado. Es muy difícil para mí.

E: Ya. Y hablando sobre lo mismo, cuando hay algo que te molesta, y tú tienes razón sobre algo que está pasando, algo que está mal hecho... y se están equivocando y puede que te afecte de alguna manera a ti. En fin, en esos casos, que puede ser en tu trabajo o con personas cercanas, ¿tiendes a expresar lo que está sucediendo?

L: No, yo diría que no lo digo.

E: De una u otra manera es importante para ti, y alguna persona está haciendo algo en contra de eso...

L: Sí... Estaba pensando que hace poco yo tuve, estaba a cargo, en mi trabajo... tenía que, eh, había 18 personas que estaban viajando por todo Chile y yo tenía que contenerlos, porque la planificación estaba muy mal hecha. Entonces, la misión que me dio el profe ¿El profe? (risa). Estoy hablando puras leseras (risas). Fue que... yo tenía que hacerlos sentir que estaban contenidos, que iban a ser escuchados y que estábamos preocupados por ellos, que nada les iba a faltar. Esa fue como la misión que me dio mi jefe ¿Ya? Y la planificación era un despelote y él quería a alguien que los contuviera en el despelote mismo: se cambiaban de ciudad, la plata... Entonces, ellos tenían que sentir que sí había alguien que les respondía, alguien a cargo de ellos, que era yo en este caso. Y en general, yo era súper amable, así creo que soy yo, pero la visión a veces es otra, pero, según yo, era amable. Y bueno, me acuerdo que un día me estaban llamado 3 personas por teléfono y... yo estaba muy alterada y ahí le dije a la persona que me estaba contestando el teléfono “Dile que lo llamo más rato”, pero fui muy pesada. Pero cuando llego a un nivel de mucho estrés, cuando me sacan los choros del canasto, ahí mando la choriá, y puedo poner un límite claro y decir lo que pienso sin ninguna cuestión. Pero cuando estoy según yo, en una situación que puedo manejar, no pongo el límite, no echo la choriá al tiro. Como que cuando me sacan los choros del canasto, así al límite, ahí yo puedo poner un límite. Pero, en

general, no lo hago. Entonces, me aguanto un montón de cosas que no, no puedo ir dosificando.

E: Y en general, hablando de estas mismas cosas, ¿tú sientes que realizas algún control emocional?

L: Yo diría que ese es un temazo, el expresar mis emociones siempre ha sido un tema. No ha sido un tema fácil. En general expresar las emociones como de desagrado, es algo que a mí me cuesta, bastante.

E: ¿En general, con quién sea?

L: Sí. Manifestar mi molestia... eh...

E: ¿Y con alguna persona cercana, por ejemplo, una pareja o una amiga muy cercana?

L: Sí, también me cuesta. No es algo fácil pa' mí, porque yo pienso que si expreso mi malestar, mis emociones, es algo como si la relación se fuera a acabar, como algo drástico, como que siento que hay un peligro ahí. Estaba pensando, que quizá... eh, tiene que ver con eso que te contaba que yo me voy de mi casa, pero siento muchos pendientes con mi padre. Y ahí sentí que hubo un corte. Cuando yo me fui, mis papás no me llamaban, no me iban a ver. Pienso que por ahí puede ser, porque cuando tú te molestas con alguien que piensa distinto, es como si se fuera a acabar la relación. Por ejemplo, si yo estoy mal genio y estoy enojada contigo... es eso no más. Pero yo creo que está eso inconscientemente, como que si se fuera a romper y no pudiera seguir adelante.

E: Quisiera saber cuando te pasa eso, el proceso emocional tuyo, las emociones que aparecen...

L: Mm...O sea, por un lado me da como rabia no poder decir lo que siento. Me da rabia. Me siento pasada a llevar, como que me pongo paranoica. Pienso que el otro... como que agrando las cosas, como quizá no tengo ese feed-back del otro. O sea, yo asumo que la respuesta del otro va a ser, según yo, catastrófica. Entonces, eso tiende como a agrandarse, porque el otro ni siquiera se da cuenta que, según yo, era tan grave. A lo mejor conversándolo se da, pero esta cuestión no me di ni cuenta. O ponte tú, si alguien quedó en juntarse conmigo y no se juntó, porque tuvo un problema y se le olvidó no más... No era pa' tanto y yo le pongo todo ese condimento y entonces, lo agrando mucho más. Y ahí lo paso pésimo. Al final es en contra mí. Soy como muy paranoica o egocéntrica.

E: ¿Cómo es eso?

L: Como que todo fuera culpa mía, yo me creo el centro del mundo y a veces, no es así. La mayoría del tiempo un problema de una persona con otros, es

así, no soy solamente yo. Pero yo tiendo a pensar que soy yo la causante del problema o que yo soy el centro del mundo.

L: Por ejemplo, con las niñas. Mi hija chica tiene 17 años. O sea, una adolescente... plena adolescencia y cuyas características de adolescencia, no sé, que quieren independizarse, quieren ir en contra de la norma, y eso es típico de cualquier adolescente en el mundo. Entonces, yo pienso que la niña está haciendo puras cagás' y no es así, es solo una adolescente en el mundo. Y como todos los adolescentes en el mundo... Bueno, ahí yo me siento mala mamá, porque me separé y por qué no sé qué otras cosas más, porque ella es una persona común y corriente, adolescente. Como que ahí las cosas se me van. "Pucha, mi hija en la adolescencia hace puras cagás'", pero es la edad en la que hacen puras cagás y punto.

E: ¿Qué pasaba cuando manifestabas tu malestar a alguien cercano?

L: Bueno, yo tuve una pareja como hace 3 años atrás. Estuvimos 6 años juntos y ahí, por ejemplo. Había veces que yo me molestaba con él y la única salida que se me ocurría a mí, era que termináramos. Yo no lo veía, no podía verlo como que era un problema de pareja o de relaciones, que todas las relaciones son así y que uno se molesta y se enoja. Yo la llevaba al extremo de que termináramos y hubiéramos terminado millones de veces.

E: ¿Y era por cosas, que tu considerabas importantes?

L: O sea, hubo cosas más graves y cosas que no eran tan relevantes.

E: Y en esas cosas que no eran tan relevantes ¿Cómo te sentías en esos momentos?

L: Cuando yo escuchaba una opinión distinta en él, sentía mucha desconfianza. Ese era el sentimiento que me atravesaba: la desconfianza. Como no poder confiar en el otro, en que si él me quería, y no poder entregarme tranquilamente. Y eso yo creo que es algo mío, independiente de como él haya sido, a mí me cuesta mucho confiar.

E: ¿qué pasaba cuando él tenía otra opinión o no te apoyaba en lo que estabas planteando?

L: Como que también había una cosa de competencia.

L: Pero ahora como mirándolo de lejos, no sé si... Mirándolo con el tiempo, pienso que ahí yo no estuve como confiada en él, como que estaba esa lógica de la desconfianza siempre presente en mí. Como que yo no podía aceptar, no sé si aceptar ¡confiar!, en que él me quería. Quizá hubiera sido más fácil si hubiera aceptado eso.

L: Por ejemplo, una vez fuimos a andar al cerro. Eh... entonces, bueno, él es alpinista y cachaba mucho del cerro, de andar de día o de andar de noche. Entonces, me acuerdo que nos quedamos muy de noche en el cerro, en una parte alta y yo al ladito de una sequia.

E: ¿Había que caminar por ahí?

L: Sí, al lado de la sequia...eh, entonces, me acuerdo que él me decía que como conocía el lugar de memoria, que lo siguiera. Y a mí me daba mucho miedo, no se veía nada. Y entonces, él me dice que tome la cuerda de su mochila y que lo siga. Y yo estaba muerta de miedo, muerta de miedo, y él me decía -entrégate, tranquila-, porque él sabía, cachai', -confía en mí-. Me costó un siglo. Bueno, después llegamos a la parte a la que teníamos que llegar y después había una reja y yo me arañé entera. Y claro, no podía entregarme al hecho que él sabía. No sé si es súper claro el ejemplo. Y él me decía "Confía, confía, confía" y yo sabía que él sabía, pero me costó un mundo dejar que él me guiara. Estaba con mucho miedo.

E: Y ahí el tema de la confianza...

L: Y eso que yo sabía, racionalmente, que él sabe mucho de eso, pero me costó un siglo. Yo me acuerdo la primera vez que fuimos al cerro, la misma sensación. Como que yo no confiaba y él sabía... Yo no confiaba en que él sabía mucho.

E: Me quedé pensando en algo que me comentaste antes. Volvamos al tema de la culpa.

L: Lo que pasa, yo siento, es que... vuelvo a mi padre y él tenía expectativas de mí y yo no le cumplí las expectativas. En términos de formar una familia, con un marido y toda la cuestión, ¿cachai'?, por la Iglesia... Yo no me casé así, y después me separé. Entonces, yo creo que él nunca esperó que yo me separara y esperó que siempre tuviera una familia con marido... Entonces yo siento que, ya no más, pero que la había hecho mal por mucho tiempo, que no cumplí con lo que él esperaba de mí, ¿cachai'? O sea, una mujer como soy yo, no sé, más liberal, que vivía a veces sola, no cabía dentro de sí.

E: Y cuando me dices que no tiendes a mostrar tus estados emocionales negativos, en el trabajo o con amistades... Y otras veces..

L: Algunas veces pasa que digo que me dio lata y el otro dice "Sí, pucha, que lata. Lo siento", y no ha pasado a mayores. Bien, lo normal, y eso ha sido súper agradable. He sentido que puedo decirlo. Es la profecía autocumplida: lo que yo esperaba que pasara, pasó.

E: ¿Y cómo te has sentido? ¿Qué emociones han aparecido?

L: Eh... na po', me siento sola. Esa sensación como de...de, desprotección.

E: Y qué sucede

L: Digo “mejor me hubiera quedado callada”. Y como te decía, que yo tiendo a llegar como al límite para poder decir lo que me pasa, no puedo ir expresando como de a poquitito. No puedo llegar y decir, ya -me molesta que fumes-. Es algo simple y la otra persona puede decir -ya, apago el pucho- y punto. Como que las cosas simples no las digo y las acumulo y acumulo, hasta que estoy hasta la coronilla y no aguanto más y mando todo a la cresta.

L: Yo diría que lo que más me cuesta en una relación... es decir el malestar. Si yo siento más distancia, puedo manifestar el temor. Cuando es muy cercano, siento que se puede cortar. Igual es algo que me afecta, pero lo estoy trabajando.

E: Supongamos que tenemos la total certeza que la relación no se va a quebrar. ¿Tú podrías decirle algo que te moleste?

L: Es que... me cuesta tanto imaginarme algo así. Puede que se lo diría. Estaba pensando en esta cuestión de... relación con el profe, después de conocerlo tanto tiempo y él igual a mí, hay momentos que yo le dije cosas que no me parecían. Porque igual sentía esta confianza con él, de tanto conocerlo. Y por otro lado, sentía que lo conocía tanto, que ahí sentía que la relación no se iba a cortar. Algunas veces pude decirle “Mire profesor, apúrese”, “Mire profesor, tal cosa”, que, en otras circunstancias yo no hubiera hecho. Pude hacerlo con él, poquitas veces, pero igual. Sentía ahí, que había un cariño. Que no se iba a caer la simpatía con el “¿sabe?, anda súper atrasado...”. No pasó na’, en el fondo, era lo mismo. Y ahí sentí, que en algunas oportunidades, podía hacerlo. Siempre con dificultad, pero pude hacerlo.

E: Como me dijiste recién, ahí sentías que la relación no se iba a cortar.

L: Sí, sentía eso porque lo conocía mucho. Entonces, también lo otro que me aliviaba, después de conocerlo como 4 años, eh... y me había dado cuenta que él se mandaba como “cagás”. Era muy bueno para hacer “cagás” o decir cosas que no era así de lo mejor, de lo más elegante. Ahí sentía que yo podía decirle o exigirle algunas cosas.

E: ¿Y sentías que no se iba a molestar, ni que se iba a acabar?

L: O sea, no tuve así como un feed-back verbal, pero él me daba a entender que él iba a estar ahí igual. Yo diría como algo reparatorio entre comillas, en que yo sabía que a él lo iba a encontrar.

E: Me llamó la atención de que es una sensación que como que emergiera con facilidad eso de que te van a dejar...

L: Sentí ese corte, que no fue solamente con mi papá, sino con mi familia completa. O sea, porque yo me metí en política cuando salí del colegio... mi

familia era toda de derecha, eh... Entonces, sentí mucha vulnerabilidad. Una vez me llevaron presa a mí y yo sentía que a ellos no les importaba, como que no había ninguna preocupación en lo que yo me metía. Una vez me tiraron que todo lo que me pasaba a mí era porque hacía cosas que no estaban autorizadas por ellos. Y ahí fue un corte. Y el otro corte que yo sentí, heavy, fue cuando mi hermana se intoxicó y también, se enojaron conmigo. No hubo... no fueron a mi examen de grado, estaban enojados. Y yo creo que ese es el temor. No sentir como una continuidad del cariño. Yo me fui y se acabó.

E: Cómo expulsada...

L: Sí, es que también si yo hubiera seguido la línea de derecha, si hubiera seguido, no sé, el área de las ingenierías y fuera Gerente, yo creo que ahí estaría todo bien. Pero tampoco me agrada, no es algo que yo quisiera para mí.

E: ¿Hay alguna sensación que tú frecuentemente sientas después de una situación de conflicto, que sea reiterativa?

L: Como sentirme vulnerable, frágil.

E: Ya...

## Entrevista Mirna

Entrevistadora: Mirna. ¿Tu edad?

Mirna: 32 (años).

E: ¿Estado civil?

M: Proceso de divorcio.

E: ¿Tienes actualmente pareja?

M: Sí, tengo una pareja.

E: ¿Hace cuántos años?

M: Hace 1 año.

E: ¿Y vives con esta pareja o vives sola?

M: Vivo con mis papás actualmente. Pero me voy a ir a vivir con él.

E: ¿Hijos?

M: Estoy esperando uno. Tengo 5 meses.

E: ¿Profesión?

M: Administradora de producción.

E: ¿Y trabajas actualmente en...?

M: Sí, trabajo en una compañía que se llama XX

E: ¿Y tu actividad ahí?

M: Administro casinos.

E: Y necesito saber tus estudios.

M: Universitario completo.

E: Y en cuanto a la tenencia de bienes, ¿posees automóvil?

M: No.

E: ¿Televisión por cable o satelital, computador, internet?

M: Sí.

E: Ahora, vamos a hablar del bruxismo ¿desde cuánto que tú crees que tienes bruxismo?

M: Yo creo que tengo desde la adolescencia. Pero me enteré un día fui al doctor, al dentista, porque se me había caído un pedazo de diente y ahí me lo detectaron. Eso fue cuando entré a trabajar que se me presentó el tema, cuando tenía como 24 años.

E: En ese entonces, ¿tenías otros síntomas?

M: Es que debo haber tenido, pero yo no los asociaba con el bruxismo.

E: Y ahora, actualmente, ¿qué molestias tienes que estén asociadas?

M: Dolor de cabeza, hartito. Sobre todo cuando estoy con estrés debo apretar mucho los dientes en la noche porque al otro día estoy con jaqueca.

E: ¿Amaneces al otro día con jaqueca?

M: Sí a veces amanezco con jaqueca y luego me duelen las mandíbulas, pero no se me ha caído otro trozo de pieza dental.

E: O sea, es dolor de cabeza y dolor mandibular. Y eso del dolor de cabeza, ¿hace cuánto lo tienes?

M: Por lo menos, las jaquecas las tengo de hace unos 15 años atrás, a los 17. Yo asumía que eran por otros factores, como por el calor que estaba asociado.

E: ¿Y con qué frecuencia los dolores de cabeza?

M: Ahora los dolores de cabeza son más frecuentes, porque mi nivel de estrés es mayor que cuando tenía 17. Hay más responsabilidades y preocupaciones a medida que uno va creciendo.

E: ¿Con qué frecuencia te dan los dolores de cabeza?

M: En una semana... me pueden dar 2 por semana. Si yo tengo una rabia o estoy sometida a estrés, es probable que me duela la cabeza.

E: ¡Ah! Tú te das cuenta cuando te va a dar una.

M: Sí, lo tengo claro. Es que paso una rabia y después de un rato, se me genera un dolor de cabeza.

E: Y en las mañanas, en algunas te despiertas con dolor de cabeza...

M: Sí, y ya con el tiempo una va siguiendo trucos para cuando amanezco con dolor de cabeza. Me he tomado MIGRANOL o algún remedio fuerte y desaparece. Porque si no, no podría seguir con mi vida.

E: ¿Y te recuerdas cómo habían sido esas noches que amanecías con dolor de cabeza?

M: No, yo nunca me acuerdo qué fue lo que pasó en la noche.

E: ¿Te acostaste, por ejemplo, preocupada?

M: Sí, me acuesto preocupada, nerviosa o dándome vueltas a la cabeza. Pero yo no me acuerdo. Nunca recuerdo los sueños, entonces...

E: Y el dolor mandibular ¿cuando lo sientes?

M: Cuando me despierto.

E: ¿Y en el día, por ejemplo?

M: No, porque no apreté yo en el día los dientes, es inconsciente en la noche.

E: Y además de eso, ¿tienes alguna otra molestia física que pueda o no estar relacionada con el bruxismo?

M: Lumbago me da, pero no sé si estará relacionado. Desde hace unos 10 años atrás.

E: ¿Y alguna otra cosa?

M: Colon irritable también presentó. Está dentro de lo mismo, porque soy súper nerviosa interna y no expreso todos mis malestares, tal vez por eso...

E: ¿Y hace cuánto que te diagnosticaron colon irritable?

M: Desde que entré a trabajar, hace unos 8 años atrás. Antes no presentaba síntomas de colon.

E: Y problemas, en general... ¿cómo duermes?

M: No es reparador el sueño. Antes de quedar esperando guagüita no era reponedor el sueño. Yo me acostaba y me levantaba igual de cansada a como me acosté.

E: Y cansancio, ¿en alguna parte en especial?

M: No, en todo el cuerpo como de decaimiento generalizado.

E: Sin energías...

M: No, pero igual me tenía que levantar para ir a trabajar. Pero no con esa vitalidad con la que uno debería amanecer... cuando está descansando el cuerpo normalmente.

E: ¿Esto hace cuánto tiempo?

M: Hace como 5 años atrás.

E: Ya. ¿Y tú lo asocias a algo?

M: No, jamás me lo cuestioné. Sé que tenía un mal dormir, porque evidentemente si amanece tan cansada, algo en la noche no está funcionando bien ¿pero a qué? no sé, porque igual hacía deporte, entonces no sé a qué atribuirlo.

E: ¿Y tienes alguna idea o teoría personal de por qué puedes tener bruxismo?

M: Yo creo que son tensiones retenidas, que uno no logra manifestar, eso se traduce... Cuando uno está tensa, se traduce en lo personal, porque uno está haciendo mil cosas.

E: Ya, como tensión retenida... ¿A qué te refieres?

M: El no poder expresar, cuando uno tiene peleas o cosas así y te predispone de forma negativa y no expresas. En mi personalidad, es normal tragarse todo, entonces a lo mejor mi cuerpo se manifiesta en la noche, cuando yo estoy relajada. En el día, uno tiene un autocontrol del cuerpo.

E: Ya. Por lo que me dices, como que tiendes a no expresar estados negativos. Por ejemplo, si estás molesta con algo o con alguien, tiendes a no expresarlo.

M: Exactamente. Trago hartas cosas.

E: Y eso te sucede, con qué personas, por ejemplo.

M: En realidad con la vida familiar. Actualmente he ido trabajando esa parte porque me hace mal guardarme lo que pienso o lo que siento. Y me sucedía con mi ex pareja, con mi papá, con mi mamá... Como para no crear conflicto, yo me guardaba situaciones que me molestaban a mí.

E: Y actualmente, ¿sucede con tu pareja?

M: No, yo he cambiado. Desde que empezamos el divorcio, yo cambie. Y aprendí a decir lo que no me parece y si a los demás no le gusta, mala suerte, es mi salud primero.

E: ¿Y cómo es tu día a día, tu rutina?

M: Mi día a día se da por el trabajo que yo desarrollo y siempre en tensión. Siempre trabajamos en tensión.

E: ¿Por qué trabajas siempre en tensión?

M: Siempre en contra del tiempo y con mucha gente. Hay muchas variables que a uno le pueden suceder. Entonces, en mi trabajo que yo desempeño, hay gente de un nivel socioeconómico bajo... También ellos se manifiestan y se

desempeñan e interactúan de distinta manera a la que la hago yo. Entonces, a veces cosas que chocan se sobreponen a mi personalidad y eso genera discusiones y problemas dentro del trabajo. Pero en mi caso, hoy en día es más tranquilo. Hemos pasado por momentos malos igual, porque mi papá estuvo enfermo y eso también ha generado que tenga un alto nivel de tensión. Pero yo creo que ya he ido trabajando esa parte de expresar, llorar, porque antes no lloraba, lo cual es bueno, porque te ayuda a botar tensiones. Y poder decir “esto es mejor” o “esto no me gusta”, también es importante. Entonces hay que ir mejorando, lo que hace mal hay que irlo mejorando. Y eso ha ido ayudando a que ya no tenga ese nivel de bruxismo como lo tenía antes.

E: ¿Tú encuentras que tienes menos bruxismo que antes?

M: Menos, menos.

E: ¿En qué te fijas?

M: Porque ya no me duelen tanto las mandíbulas. He ido trabajando eso de no estresarme. Si va a pasar esto... no se me va a acabar el mundo. Y de no traspasarle a mi hijo toda mi neura. Entonces, es como un auto cuidado. Antes como que no me importaba y hoy día no me estreso y no me caliento más la cabeza porque hay cosas que simplemente puedo resolver y otras que no puedo.

E: ¿Y este trabajo interno que estás haciendo es desde cuando?

M: Mm... esto de querer cambiar viene desde que me separé, hace 1 año y medio. Pero esto de ser auto cuidadosa y filtrar todo lo que me hace mal, yo creo que ahora. Porque toda la gente me ha dicho que se transmite al bebé y no quiero que mi hijo sea estresado, que lo pase mal. Entonces, yo me auto regulo en la intensidad de cómo tomo las cosas.

E: Para el bruxismo ¿Estás con algún tratamiento? Yo sé que existen planos de relajación...

M: No, solo voy a un terapeuta que trabaja con mis energías. Pero eso es para gente que lo considera más místico, como que no es tan científico. Pero yo siento que haciendo ejercicios también se liberan como tensiones. Pero no me ido a hacer un trabajo como que te pongan... un aparato especial, no... Me voy a relajar.

E: Es que para el bruxismo, lo que yo sé, es que hay un plano bucal y es para ponérselo en la noche. Y eso lo que hace es disminuir o evitar que se desgasten los dientes y se usa para evitar un posible daño, porque al hacer fricción entre los dos dientes, se empiezan a gastar.

M: Sí. ¿Sabes? Puede ser hereditario a lo mejor, porque mi papá sufre de bruxismo. Él usa su placa y mi hermana también tiene bruxismo. Pero mi

hermana tiene un carácter mucho más explosivo que el mío. Mi personalidad es mucho más parecida a la de mi padre. Tú puedes pensar que puede ser hereditario por el tipo de personalidades, pero lo que me dijo el dentista es que no se sabía por qué se produce el bruxismo. Que no había medicamentos ni nada, excepto estas placas que te ponen como para relajar.

E: Claro. En realidad lo de la placa es para disminuir el daño, porque es a la medida, y queda entre ambas mascadas y de esa manera, si hay una presión o fuerza, queda en el plano. Eso como que controla también la fuerza, que es excesiva, y no se traspasa a los dientes, por lo que disminuye las posibles repercusiones a nivel de dientes, articulaciones por la fuerza que se hace, en fin. Yo sé que para eso sirve, no para que se te quite. ¿Tienes pensado hacerte un plano?

M: No, no lo he visto.

E: ¿Hubo algo que te dijera el dentista que te evaluó que llamara tu atención?

M: No, solo me sorprendió y uno no le da tanta importancia, a que suene la mandíbula, o que te duela la cabeza en ciertas zonas. Había algunas zonas en el cráneo que me dolían.

E: ¿Hay alguna preocupación que tú tengas asociada con el bruxismo?

M: ¿Del bruxismo? No.

E: Que pueda tener alguna influencia o consecuencia ahora o más adelante.

M: No, yo tengo claro que por la experiencia de mi padre, que se caen las piezas dentales. Pero como uno es negligente, no le doy la importancia de ir al dentista, que me haga mi plano de relajación, ni nada de eso. Se estancó un poco eso. Ya, después lo veo.

M: Me preocupa un poco el que se me cayera un pedacito de diente. Porque claro, desperté un día y tenía un pedazo menos de diente. Y eso por la presión que uno ejerce en la noche. Pero entonces, no me volvió a pasar.

E: ¿Existe algo que te preocupe relacionado con el tema?

M: Me preocupan más los dolores de cabeza... Sí, porque son más... me inhabilitan mucho más que, que me duela una mandíbula. Porque me dan migrañas, ni siquiera son dolores de cabeza, son migrañas. Entonces, me tengo que acostar y con una pieza oscura y me imposibilita para mi día habitual.

E: Y esto del bruxismo, ¿afecta en algo tu día a día?

M: Las jaquecas, sí. O sea, si están relacionadas con el bruxismo, evidentemente sí, pues me imposibilita el salir a trabajar o hacer mi vida

cotidiana, porque me tengo que recostar en una pieza oscura, y hasta que no se me pase, no me puedo levantar. Pero si es por dolor de mandíbula, no.

E: Ahora, sabiendo un poco de lo que me has contado, de tu historia familiar, que estás viviendo con una pareja y estás esperando guaguüita... y del trabajo que encontrabas tenso, ¿cuántos años llevas trabajando en eso?

M: Unos 8 años.

E: Y ahora, en este último tiempo, antes de quedar embarazada, ¿cómo estaba el trabajo?

M: Mi trabajo siempre ha sido tenso, lo que pasa es que como cuando uno recién entra, a lo mejor no sabe manejar tanto esos niveles de estrés o como el manejo de estrés y de conflicto. A medida que uno va adquiriendo experiencia, va sabiendo qué es lo importante y lo urgente. Entonces vas canalizando mejor. Lo que antes era un incendio, hoy ya no lo es.

E: Ahora volviendo al hecho que decías que te costaba expresar ciertas emociones negativas. Me gustaría que pensaras en alguna situación en donde te haya pasado esto hace poco... y saber en esos momentos, ¿por qué no lo haces? ¿Qué sientes en esos momentos?

M: Tal vez estar en conflicto por decir cosas de las que me puedo arrepentir.

E: ¿Y qué pasa cuando te arrepientes? ¿Qué sentimientos o emociones aparecen en ti?

M: Sentir pena, tristeza, debilidad. Porque quizás la forma fue la incorrecta. En el fondo estaba bien, pero lo mismo que se pudo haber dicho de buena manera, uno a veces lo dice de manera que es hiriente, entonces genera otro tipo de conflicto. Eso era lo que yo quería evitar.

E: La manera de decir las cosas.

M: Claro, porque no porque tenga rabia uno no va a estructurar bien lo que quiera decir, y va a dejar salir como me salió no más. Entonces, uno deja que la otra persona lo reciba, no de la mejor manera. Entonces, eso es lo que he querido evitar.

E: ¿Qué otros sentimientos aparecían, además de lo que ya mencionaste?

M: Sensación de no sentirse bien con uno mismo. No podría decir en estos momentos qué, pero era como pena, angustia como quedarse con algo atrapado acá, en la garganta. Es que soy conciliadora, y tengo una actitud de conciliar, de no generar más conflicto en el día a día. Guardándote lo que tú piensas, aunque es tan válido decirlo.

E: Y ahora, ¿cómo ves eso?

M: No es malo decir lo que tú piensas y es bueno, hay momentos en que uno necesita decirlo, a lo mejor no de la mejor manera. Pero bueno, hay que decirlo, porque después tú te generas el daño. Entonces, todo el mundo tiene derecho a explotar.

E: Claro. Sobre esto mismo, a nivel familiar... en otros momentos, quizá cuando eras más joven, y con tú familia ¿Cómo reaccionaban tus padres cuando expresabas algo con lo que no estabas de acuerdo?

M: Lo que pasa es que mis papás, los dos son militares. Entonces, hay una formación muy cuadrada, donde tu opinión no tiene mucha injerencia. Era lo que decían ellos y ya está. Entonces, de ahí viene que uno es como es, por la formación que te dan tus padres. Entonces, yo tengo claro ahora porque era mi forma de ser y es una doctrina totalmente distinta a la que pueden vivir otras personas. En mi casa acataban todos.

E: Ya, que pasaba cuando en algún momento tú decías lo que pensabas y obviamente, no era bien recibido...

M: Claro, me va a castigar, decía. Había correazo y eso ya no es parte de la educación, creo yo. Pero en mis tiempos en que yo era niña, mis papás tenían esa posición. Entonces, claro, tú te aprendes a reprimir, porque no quieres que te castiguen, que te peguen, entonces, aprendes a hacer las cosas reprimida y a no manifestar lo que tú sientes, piensas o crees. Antes era un castigo físico, ahora no dejaría jamás que alguien me pusiera la mano encima... pero tú ya traes una moldura, que cuesta por el trabajo de psicólogo o psiquiatra que estás tratando de construir y eso no es óptimo. Uno tiene derecho a expresarse. Me guste estar en frente tuyo como interlocutora o no me guste. Pero uno tiene el derecho a la democracia, a decir lo que le parece. Pero lo mío es con psicólogo y psiquiatra, porque lo mío es ser muy estructurada.

E: Habían otras manifestaciones de castigo hacia ti? Aparte de lo mencionado.

M: Sí, nos quitaban como castigo... no ver tele. Esas cosas hacían o no había permiso para algo... Pero jamás me dejaron de hablar, pero tú asumes que tus papás están ok, porque son tus papás. Quizá cuando uno es más adulto puede cuestionarlos, pero cuando eres niña no, te parece que es lo normal esa actitud.

E: ¿te sentías querida por tus papás?

M: Mira, igual tuvo que haber sido fuerte, porque no tengo muchos recuerdos. A lo mejor, bloqueé ciertas partes, porque si tú me preguntas, yo no me acuerdo. Sé que nos castigaban y todo eso, por ejemplo, mi hermana que es mayor que yo, se acuerda más claramente. Hay veces que ella me comenta cosas que yo no me recuerdo. Demás que bloqueé ciertas partes de mi infancia que no me gustaban.

Por eso, yo creo que cuando uno es niño, no lo entiende, pero ya de adulto, lo puede exponer. Y te dai' cuenta que nosotros a como son los niños hoy en día... nosotras éramos súper tranquilas. A mí no me cuadra el nivel del castigo respecto a lo que hacíamos. De repente hay una calamidad del porte de un buque y uno reacciona de una manera, pero nosotras éramos niñas súper tranquilas.

E: ¿Consideras que era un castigo sobredimensionado?

M: Si, por travesuras. Porque mis papás son personas que nos tuvieron viejos, entonces, el nivel de paciencia... O no entendíamos las tareas, te pegaban. No tenían ese nivel de paciencia. Porque ya eran personas adultas y ellos lo hacían como...

Yo a veces me lo cuestioné. Creo que es por el día a día y el cansancio, o tema entre ellos como matrimonio, que al final siempre se descargan con la gente más débil, que en este caso, son los niños.

M: Yo creo que es de los dos, porque todo era bajo reglas.

E: ¿En tu casa había muchas reglas?

M: Muchas.

E: ¿Puedes mencionarme algunas?

M: Por ejemplo, y yo siempre lo cuento y les da risa, que a mí me dejaban ver solo 1 hora al día tele. Y era una regla. No nos podíamos parar de la mesa si no nos habíamos comido toda la comida. Súper protocolar a la hora de comida... y muchas cosas más, como no darte permiso para ir a otras casas. Eran como súper estrictos. Y tú te acostumbras, porque eran los dos de esa manera. No hay como un parámetro "Mi mamá es así, y mi papá es de distinta manera". Sino que los dos eran de una institución... entonces, los dos tenían como la misma doctrina y se aplaca de esa manera la casa. Que tú no la compartes para nada y como adulto te das cuenta. Cuando niña, si tus papás te dicen esto, es esto y no hay derecho para cuestionar.

E: Y actualmente ¿encuentras que eres estricta por lo que comentabas?

M: O sea, obvio que hay cosas que arrastro desde mi niñez y es que soy muy estructurada y eso no lo puedo cambiar. Yo tengo un hábito de vida diario y soy muy estructurada en eso. Yo sé que me levanto a cierta hora, me voy a trabajar a tal hora, entonces si me sacan de mi estructura... Si me dices una hora, trato de estar a esa hora. Ser estructurada viene de la formación de mis papás, que me criaron muy estructurada, en cuanto a hábitos y a horarios y todo eso.

E: ¿Y hay algún hábito adquirido, que te cuestionas, por cualquier razón?

M: No me lo he cuestionado más allá. Obviamente, si te describen de esa manera, es que hay rasgos, pero yo lo hago y lo noto más evidente en el día a día. Que a mí me beneficia en el día a día ser estructurada, pero eso también tu lo llevas a la vida personal. Que no juegas a veces porque eres más protocolar... puede ser.

E: Y esos momentos en que aparecen conflictos con otras personas...

M: Es que mi problema no es el conflicto, por ejemplo, con mis trabajadores o yo con una persona puedo entrar a discutir. Es en el ámbito familiar en que ya me vuelve la cosa, porque son personas que me importan, y no quiero herirlas. En el trabajo yo puedo decir, de frentón, cualquier cosa y me da lo mismo. Pero, en el ámbito familiar es que me complicaba cuando habían sentimientos de por medio. Y eso es súper raro, está súper marcado. Yo soy de una forma con mis trabajadores, tengo que tomar determinaciones fuertes y tener que encarar y decir "Esto va así, así". Yo cuando llegué, no me generaba mayor complicación. Pero en un tema como íntimo, familiar, sí.

E: Y actualmente, en tu relación de pareja, en general, ¿Cómo se está dando el aspecto comunicacional en relación a lo que hablábamos recién?

M: Yo creo que, por mi experiencia de vida, con una separación tan brusca como la que tuve, obviamente uno queda resentido. Y al principio, claramente yo no quería na', estaba súper asustada por el tema que me fuera a pasar lo mismo y no dejaba entrar mucho a una nueva persona. Solo amigos, porque estaba susceptible de que me fuera a dejar, que no me fueran a hacer daño, entonces, estaba súper cerrada. Pero con el tiempo me fui como soltando y fui aceptando el cariño. Y obviamente he como evolucionado con el tiempo y si algo no me parece de la persona que yo tengo enfrente, yo sí soy capaz de decirle qué me preocupa o que yo no quiero hacerlo no más y no lo voy a hacer. Entonces, yo creo que mi comunicación hacia el resto ha mejorado.

E: Ahora, en el trabajo o cuando tienes que enfrentar un nuevo desafío, por ejemplo una presentación... ¿Cómo funcionas, qué cosas pasan?

M: Soy autoexigente, soy súper autoexigente. Pero es variable, porque no me gusta fracasar, le tengo temor al fracaso. Por eso siempre me auto exijo.

E: ¿Eso significa que ante un nuevo desafío...?

M: Me pongo al 100, por sacarlo... siempre bien. Empiezo a ver todas las variables. En mi trabajo me pasan cosas y ver cuál es la mejor solución, porque por algo estoy yo, para darle soluciones rápidas a mi cliente. Pero es algo que yo he aprendido a manejar con el tiempo.

E: Y en general, para enfrentar la vida y los nuevos desafíos, ¿te consideras una persona más emocional o más racional?

M: Mm... trato de bloquear lo emocional.

E: ¿Cómo es eso?

M: No sé, si algo me da pena... eso era antes, ahora, con mi bebé, me cuesta más. Me encuentro más sensible, más llorona, pero a mí no me gusta llorar frente al público, frente a otras personas. Me da como una debilidad, por eso mismo que mis padres y su formación era así: no mostrar debilidad ante el otro. A mí siempre me decía que no había que mostrar debilidad y que el que era más fuerte, sobrevivía. Si te veían débil ahí, no ibas a llegar a ninguna parte.

E: Y actualmente ¿Cómo es la relación con tus padres?

M: Yo de hace un tiempo vivo con ellos, entonces... los tengo todos los días ahí. Pero fue por un tema que me separé y no tenía ningún lugar propio... cuando me separé de mi ex marido, y pronto me iré a vivir con mi pareja.

E: Ya, y cuando no vivías con ellos, ¿Qué dinámica existía entre ustedes?

M: Mira, yo los llamaba por teléfono todos los días, por un tema de una aprehensión personal, como son personas de más edad. Mi papá tiene 77 y mi mamá 70. Entonces, era para saber si estaban bien o si necesitaban algo en lo que yo les pudiera ayudar. Entonces, yo me quedaba tranquila en el día, pensando que amanecieron bien, que estaban bien. Y si necesitan algo me llaman, sobre todo los fines de semana. Yo creo que cuando recién me casé, cometí los errores de irlos a ver todos los fines de semana, y un poco saturar a la otra persona que tú tienes al lado. Si bien son tus padres, no tienen por qué bancarse todos los fines de semana a estas personas. Y si bien son tu familia, porque cuando uno se casa con alguien, o está con alguien, ya forma una nueva familia. Entonces, uno tiene que pensar y preguntarle “¿Tienes hoy día ganas de compartir con ellos?”. Si no, no.

E: Ya. Y en cuanto a lo que tú sentías, los aspectos más emocionales.

M: Yo creo cuando recién, yo me fui a los 23 años de mi casa y yo me fui porque, básicamente, me tenían ahogada mis papás, porque ellos, si bien se casaron, soy en día personas extrañas porque no viven juntas: duermen en camas separadas, no parecen marido y mujer. Entonces, mi mamá se apropió mucho de nosotros y no nos dejaba tener nuestras alas. Y... nos hizo sentir esta sensación de nunca cortar el cordón umbilical.

E: ¿Y eso fue desde cuándo?

M: Desde siempre. Como en el fondo tú no tienes tu marido y no estás con él, tienes que desarrollar tu vida. Hoy en día por lo que he vivido, los hijos son prestados. Y si bien yo voy a tener esta guaguaita, él no me debe nada a mí. Entonces, mis papás y mi mamá sobre todo, me hizo sentir que yo le debía

algo a ella. Entonces, nunca me dejó tener mis alas, incluso cuando me casé. Yo creo que por algo iba todos los fines de semana, así como mamona. Por lo mismo, hizo que fuéramos muy dependientes de ella.

E: ¿Por qué ibas a verla entonces?

M: Por cumplir.

E: A veces pasaba que no tenías ganas.

M: Sí, e iba igual. Pero después yo aprendí a cortar el cordón y decirle “No, este fin de semana no voy a ir, porque tengo cosas que hacer”. Porque mi mamá es muy manipuladora, y cuando yo recién me casé, llegábamos con mi ex marido y como yo me iba en el auto con él, ella se quedaba en la puerta de la casa llorando, despidiéndose de mí. Entonces, me presionaba con las cosas emocionales. Decía “Pucha, que mala hija soy”, ¿me entiendes? Como por ese lado. Pero al tiempo entendí que no, que yo no te debo nada a ti, porque no te pedí venir. Tú quisiste tenerme y si tuviste una mala relación con tu marido, que es el que tú escogiste, ese no es mi problema. Si tú no tuviste los cojones para decirle “Hasta aquí no más llegamos”. Son cosas que tú no te das cuenta hasta que persona externa te hace el clic.

E: Ahora, en general con tus papás, ¿qué pasa cuando estás en una situación en la que te sientes mal, porque piensas que no debiste haber dicho lo que dijiste?

M: Me sentía como mala persona.

M: Sí, yo creo que por algo iba... por esa idea de no sentirme mala persona, mala hija, sí. A veces, en el mismo caso de pareja, que él no tenía ganas de hacerlo y por cumplir iba. “Sabes, hoy no tengo muchas ganas de ir, pero te voy a acompañar igual”. Al menos dejarlo de manifiesto, manifestarlo más, comunicarse más.

E: ¿Te cuestionabas en esos momentos, eso?

M: Si, uno se cuestiona si es mala persona, aunque lo esté haciendo bien. Es bueno cuestionarse, porque, como te digo, podí' sacar cosas positivas. Hasta el momento de mi separación, yo creo que fue el momento que más me cuestioné toda mi vida y todo lo que había hecho... Y es bueno cuestionarse, porque uno aprende de sus errores. Uno cree que lo está haciendo súper bien y en realidad no es así. Pero, sí, esa sensación, eh... amarga de la otra gente, de complicada. Pero hoy en día, ya no me complica, porque sé que es un bien mayor para mí decir las cosas y no quedarme con las cosas aquí atrapadas en el pecho que no podí' digerir. Ya, ya la dije.

E: Para ir terminando la entrevista, ese periodo de la separación que tuviste con tu ex, ¿qué momento de todo el proceso, desde el inicio hasta que se terminó, es el que más tensión te generó

M: Me generó la mayor crisis de pánico y todo eso, que es una manifestación clara de angustia cuando me sentí abandonada y sin saber yo que pasaba. Ese fue el tema que me generó más crisis de pánico, el no entender por qué, el no tener respuestas. Sentirte, de un día para otro, abandonada y que no hay respuesta en ninguna parte. Yo creo que eso fue y tomar la determinación “Como yo no tengo respuestas en ninguna parte, yo tengo que tomar una determinación”, y fue separarme, en mi caso.

M: Eh... te voy a hacer la historia larga para que puedas entender. Nos fuimos de vacaciones a Brasil. Yo por mi trabajo, tenía días de vacaciones y él se quedó allá. Y supuestamente uno sabe que va a volver y nunca más volvió. Y yo me quedé con casa, con perro, con todo y no sabía si él volvía o no volvía, qué pasaba con mi vida. Entonces, me sentí abandonada. Y yo creo que ahí fue el tema que me generó mas angustia, porque “¿Qué hago? ¿Vuelve o no vuelve?”. Finalmente, tomé una determinación: me fui de esa casa, y vendí todo, todo y me fui a vivir donde mis papás. Eso me hizo clic y como este matrimonio duró 8 años... Y piensas tú que lo conoces, pero con estas situaciones, tú te das cuenta que no terminas nunca por conocer a la gente. Y ese fue el periodo más crítico.

E: Y él, me imagino, en algún momento se comunica contigo.

M: Eh... no se comunicó nunca, sino que después de 3 o 4 meses, él llegó acá a Chile y obviamente se dio cuenta que ya no había nada mío, lo debe haber asumido. Y por lógica, si tú te vas y dejas tu casa por 3 o 4 meses, uno va a asumir que la otra persona no es tonta y no se va a quedar ahí. Era de esperar. Y de ahí nos comunicamos, con mi determinación obviamente tomada, que era que viéramos los papeles de (divorcio)... y obviamente, exigir una respuesta a lo que yo no entendía, el por qué en el fondo. Después de tanto tiempo, y de no haber estado mal, a lo mejor, una respuesta, también para poder cerrar un ciclo, un ciclo de mi vida.

E: ¿Y obtuviste esa respuesta?

M: No, no la obtuve. La respuesta que me dieron no fue la que yo esperaba, sino que fue una respuesta casi -no eres tú, soy yo-, que eso no consuela ni conforma a nadie. Pero, en el fondo, entendí que era él y toda la gente que estaba alrededor mío me apoyó y me dijo, sabes, hay cosas mucho mejor para ti. Y hoy en día, bueno, antes lo veía todo negro, pero ahora sí, sé que hay cosas muchísimo mejor para mí.

E: Y en ese momento que te ves con él y hablan sobre lo ocurrido, ¿en ese momento ya te sentiste un poco mejor?

M: No, yo todavía estaba muy desorientada. Mi sensación era como una persona que está... como encima de un balancín, que está desorientada, perdida... totalmente perdida. Y como yo soy estructurada, yo tenía planificada mi vida hasta el final, con esa persona. Sentirte que tú ya no tienes piso, que ya lo planificado no está precisamente, te sientes muy desorientada como en mi caso. Como soy tan estructurada, me costaba adaptarme a esta nueva situación. Porque yo ya había salido hace muchos años de la casa de mis padres, o al preguntarte “¿Cómo está tu marido?”, ¿qué contestas tú? No sé, me sentía súper perdida.

E: Me dices que él no te dio una respuesta satisfactoria al no expresar mucho, ni decirte que no tampoco...

M: ¿Sabes? Yo creo que no estaba conforme con la vida que llevábamos y no tuvo los cojones suficientes para decírmelo. Yo tuve que tomar la determinación. Eso es lo que me queda a mí, después de todo este tiempo... que no tuvo los cojones para decirme “No aguanto este estilo de vida... así tan laxo quizás”, no sé, no sé cuál será su percepción. Y al final, es más fácil evadirse, siempre es más fácil... que enfrentar las situaciones. Entonces, se evadió de una manera tal que, obviamente yo tuve que tomar la determinación final.

E: ¿Cómo te sentiste cuando tomas esa determinación?

M: Obviamente me sentí mejor, eh... ya empiezas a tirar líneas también, que por mi forma de ser concreta... yo no vivo en el aire. Entonces, cómo me organizo hoy en día, como, de nuevo, me rearmo. Entonces, sí me sentía mejor y hoy en día me enorgullezco de mi misma por haber tomado la determinación y de sentirme que sí puedo hacer cosas y que no necesito de ninguna persona al lado. No necesito. Para ciertas situaciones duras, tengo las fortalezas para tomar las decisiones que son mejores para mí... porque podría haberme quedado destruida llorando todavía y no me duró tanto. Si bien la pena y el vínculo... puedo hablar hoy en día sin estar llorando. O sea, ya mi cicatriz sanó. Eso es importante, porque no todos tenemos los mismos tiempos y hay que sacar fortalezas y decir, “Bueno, no me puedo pasar la vida llorando y sigo adelante”.