

## MANIFESTACIONES DEL TRAUMA EN MANDÍBULA, DE MÓNICA OJEDA

DOI:

Adolfo Fabricio Licoa Campos  
Pesquisador Independente. Portoviejo, Manabí - Ecuador  
fabiolico@qq.com  
<https://orcid.org/0009-0004-3044-876X>

**RESUMEN:** Este artículo analiza las manifestaciones del trauma en la novela *Mandíbula* (2018), de la escritora ecuatoriana Mónica Ojeda, utilizando la teoría sobre el trauma en la literatura (Literary Trauma Theory) como marco teórico. Se examina cómo la obra va más allá de la dicotomía tradicional entre narrar o no el evento traumático, proponiendo un espectro más amplio de tipos y manifestaciones del trauma. A través de las voces de los personajes, *Mandíbula* expone las dinámicas entre la memoria, el lenguaje, el cuerpo y la mente en el manejo y asimilación de las experiencias traumáticas. Asimismo, se explora el papel de la violencia y el miedo como hilo conductor de la historia, revelando cómo el trauma individual y colectivo determina relaciones familiares conflictivas y violentas. Con todo, el análisis destaca que las representaciones literarias del trauma psicológico en *Mandíbula* son variables, simbólicamente ricas y contradictorias, lo que invita a replantear y ampliar las aproximaciones críticas al trauma en la literatura latinoamericana contemporánea.

**PALABRAS CLAVE:** Trauma psíquico. Mónica Ojeda. *Mandíbula*. Literatura ecuatoriana.

### MANIFESTATIONS OF TRAUMA IN MÓNICA OJEDA'S MANDÍBULA

**ABSTRACT:** This article analyzes the manifestations of trauma in the novel *Mandíbula* (2018) by Ecuadorian writer Mónica Ojeda, using Literary Trauma Theory as a theoretical framework. It examines how the novel moves beyond the traditional dichotomy of narrating or silencing traumatic events, proposing a broader spectrum of trauma types and manifestations. Through the voices of its characters, *Mandíbula* reveals the dynamics between memory, language, body, and mind in coping with and assimilating traumatic experiences. Additionally, it explores the role of violence and fear as central threads of the narrative, uncovering how individual and collective trauma shape conflictual and violent familial relationships. Ultimately, the analysis highlights that the literary representations of psychological trauma in *Mandíbula* are variable, symbolically rich, and contradictory, inviting a reevaluation and expansion of critical approaches to trauma in contemporary Latin American literature.

**KEYWORDS:** Psychic Trauma. Literary Trauma Theory. Mónica Ojeda. *Mandíbula*. Ecuadorian Literature.



## INTRODUCCIÓN

El trauma psicológico ha sido un tema recurrente en la literatura, lo que lo convierte en un objeto de análisis fascinante dentro del campo de los estudios literarios. Tradicionalmente, muchas investigaciones han argumentado que el trauma en la ficción gira en torno a una tensión fundamental: narrar o no narrar el acontecimiento traumático (Caruth, 1996). Sin embargo, las manifestaciones del trauma son mucho más complejas, como lo evidencia la novela *Mandíbula*<sup>1</sup> de la escritora ecuatoriana Mónica Ojeda, un texto en el que, debido al rol primordial de la violencia y el miedo como hilos conductores de la historia, varios de los personajes experimentan traumas con diversas características. Esto evidencia que el tratamiento literario del trauma trasciende la simple dicotomía de su narrabilidad para abarcar un espectro más amplio de formas y manifestaciones, lo que invita a un análisis más profundo y matizado.

Antes de profundizar en el análisis, es necesario presentar brevemente a Mónica Ojeda y su novela *Mandíbula*. Mónica Ojeda (Guayaquil, Ecuador, 1988) es en la actualidad una de las escritoras más reconocidas y elogiadas de la literatura latinoamericana y, de acuerdo con la revista literaria *Granta*, una de las 25 mejores autoras jóvenes en lengua española (CBQ, 2021, párr. 1). Su narrativa explora abiertamente la violencia, el miedo, el dolor, la perversidad sexual, la alienación, y el sentimiento de lo siniestro, explorando cómo lo conocido puede volverse inquietante, para mostrar que el horror más profundo puede originarse en el entorno familiar, teniendo como protagonistas a madres e hijas.

Así, su novela *Mandíbula* (2018), es una historia perturbadora que urge en el miedo y lo indecible del sexo y la violencia, centrándose en los conflictos y traumas de mujeres de diferentes edades. La historia trae a un primer plano las relaciones atípicas entre sus personajes femeninos, las cuales oscilan entre el rechazo, la sumisión, el odio y la posesión hasta llegar a la psicopatía, y se ven afectadas por tabúes culturales y experiencias abyectas relacionadas con la sexualidad, el dolor y el placer originado por lo violento y repulsivo, que Ojeda califica como monstruosidad femenina. A lo largo de la narración, el miedo y su disfrute sirven de eje sobre el cual gira la existencia de las protagonistas. *Mandíbula* es también una historia sobre el trauma y sus diferentes manifestaciones en los individuos, ya que es una de las principales secuelas de la violencia y las malas relaciones entre madres e hijas narradas en la misma. Los tres personajes principales experimentan un sufrimiento continuo provocado por el rechazo, el desprecio, la humillación y la violencia reiterada que reciben por parte de sus madres y que las convierte en seres traumatizados con conductas aberrantes.

En *Mandíbula*, el trauma psicológico es particularmente evidente en Clara. Este personaje, arrastra una ansiedad crónica y una conducta anormal desde su infancia, inducida por la relación problemática que tuvo (y tiene) con su madre fallecida, que se convirtió en un trastorno de estrés postraumático crónico luego de ser secuestrada, torturada y casi

<sup>1</sup> Este trabajo utiliza la versión electrónica de la novela disponible en <https://ww2.ebookelo.com/ebook/50037/mandibula>.

asesinada por dos de sus exalumnas, lo que la aliena y la lleva a perder la cabeza al final de la historia. Otros personajes de la novela, a saber, Fernanda y Annelise, también pasan por el trauma de las relaciones atípicas madre-hija que impactan en sus comportamientos y personalidades, como se expondrá más adelante.

A partir de lo expuesto, este artículo aplica la Teoría del Trauma para examinar las manifestaciones del trauma representadas en el texto de Mónica Ojeda. El objetivo es demostrar que el trauma literario abarca un espectro amplio y diverso de tipos y manifestaciones, caracterizado por la interacción entre la memoria, el lenguaje, el cuerpo y la mente. Este enfoque busca aportar nuevas perspectivas al campo de los estudios literarios sobre el trauma.

El ensayo se organiza de la siguiente manera: en primer lugar, se presentan las nociones fundamentales sobre el trauma, la teoría del trauma y su aplicación en la literatura. En segundo lugar, se analiza cómo el trauma interactúa con la memoria, el lenguaje, el cuerpo y la mente. Posteriormente, se explora el concepto de lo femenino-monstruoso en las dinámicas entre los personajes y su papel en la generación del trauma. Más adelante, se examinan las manifestaciones específicas del trauma en *Mandíbula*. Finalmente, el ensayo concluye con una reflexión sobre las implicaciones de estos hallazgos para el estudio del trauma en la literatura.

### TEORÍA DEL TRAUMA Y TRAUMA EN LA LITERATURA

El concepto de trauma, inicialmente desarrollado en la medicina y el psicoanálisis para explicar y tratar conductas anómalas en mujeres a finales del siglo XIX, ha evolucionado para abarcar múltiples campos y discursos (Schönfelder, 2023, p. 28) nutridos por diversas corrientes culturales, sociales y filosóficas, como el estructuralismo y el posmodernismo. Dada la importancia que ha tenido el estudio del trauma a lo largo del siglo anterior, en los años noventa surgió la Teoría del Trauma como un nuevo enfoque crítico para su exploración (Wood, 2012, p. 6). Más recientemente, la investigación sobre el trauma ha cobrado relevancia en los estudios culturales, y debido a su amplia presencia en la ficción, se ha convertido en un nuevo campo dentro de los estudios literarios. Sin embargo, a pesar de todas las investigaciones realizadas, el trauma sigue siendo poco comprendido en toda su magnitud.

Desde que comenzó su estudio, el trauma ha sido definido de diversas maneras. Cathy Caruth, en *Literary Trauma Theory Reconsidered* (2014), lo describe como “the response to an unexpected or overwhelming violent event or events that are not fully assimilated as they occur but return later in repeated flashbacks, nightmares, and other repetitive phenomena” (p. 91) que recrean el evento traumático que la mente, por lo general, intenta olvidar por el dolor que causa a la víctima. Sin embargo, no solo los eventos violentos generan trauma. Cualquier experiencia que sea mentalmente difícil de procesar, como una gran susto, la humillación, el rechazo, el abandono, la vergüenza o la impotencia, así como experiencias difíciles vividas durante la infancia, incluyendo el abuso sexual,

físico o emocional, el abandono y el acoso escolar (Gibson et al., 2016, p. 5). Mediante la “accumulation of distress and suffering” (Schönfelder, 2023, p. 318), estas experiencias causan daños que se profundizan provocando, en muchas ocasiones, efectos adversos sobre el estado mental, físico y emocional.

Independientemente del tipo o intensidad, el trauma altera la conciencia de las víctimas y su relación con el “yo” y los demás, haciéndolas sentir emocionalmente desconectadas, impotentes, vulnerables y en constante peligro, lo que a la larga puede convertirse en ansiedad, miedo patológico, conductas aberrantes y perturbadoras tanto en la infancia como en la adultez. Ya en 1889, Pierre Janet sostuvo que, cuando el trauma es muy intenso, los recuerdos del evento son disociados de la conciencia y luego “stored, instead, as visceral sensations (anxiety and panic) or as visual images (nightmares and flashbacks)” (Van der Kolk, 1996, p. 253). Estas sensaciones e imágenes hacen que las víctimas revivan la experiencia del trauma pero sin reproducirlo, impidiendo así su resolución. Como resultado, incapaces de resolver y, por tanto, eliminar el trauma, las víctimas intentan mantener sus emociones bajo control evitando situaciones que lo reproduzcan, quedando así, a menudo, dominados por su trauma. Esta disociación se produce porque los procesos normales de cognición no pueden asimilar el acontecimiento traumático y este queda atrapado en el inconsciente y desconectado de la conciencia, volviéndose autónomo y capaz de retornar constantemente en forma de *flashbacks*, pesadillas y otros fenómenos repetitivos. Sin embargo, no solo los traumas de alta intensidad se disocian del inconsciente, sino también los de baja intensidad, provocando diferentes manifestaciones en los individuos.

Algunos teóricos consideran que el trauma es un problema no resuelto dentro del inconsciente como resultado del conflicto entre la conciencia y el lenguaje. Por lo tanto, para resolver el trauma, según Caruth, el evento traumático debe ser recreado a través de su narración para integrarse en la memoria. De manera similar, in “The Intrusive Past” (1991), Van der Kolk y Van der Hart afirman que “When people are exposed to trauma [...] they experience a ‘speechless terror’ and the event cannot be organized on a linguistic level” (p. 442), lo que hace que la experiencia traumática sea imposible de contar. En línea con estas ideas, Balaev (2012) sostiene que “traumatic experience disturbs consciousness to such a degree that identity and memory remain confused and divided, and only in the attempt to abreact the event through the act of narration may the individual come close to experiencing it” (p. 6).

Las narrativas del trauma se caracterizan por describir la reacción frente a una experiencia externa, a menudo aterradora y que pone en peligro la vida, así como por un sufrimiento personal prolongado que suele asociarse a problemas sociales y culturales (Schönfelder, 2013, p. 18), produciendo un conflicto a diferentes niveles, incluyendo la memoria, el cuerpo y el lenguaje. De allí que el análisis del trauma en la literatura permita entender las causas, efectos y contextos del trauma. Según Schönfelder, “Literary trauma texts often expose and work with the essential paradox that characterizes trauma

narratives in general: the attempt to communicate that which resists ordinary processes of remembering and narrating” (p. 30). La dificultad de contar experiencias dolorosas que se resisten a la narración ha determinado dos posibilidades del trauma en la ficción: aquel que es narrado por las víctimas y aquel en que las víctimas guardan silencio sobre sus experiencias traumáticas (Wood, 2012, p. 2).

Por lo tanto, los textos literarios, gracias a su capacidad para ficcionalizar, simbolizar y verbalizar, ofrecen modelos diversos para comprender el trauma desde distintas perspectivas. *Mandíbula*, en particular, contextualiza el trauma psicológico al vincular las experiencias individuales con sistemas más amplios de opresión, violencia y miedo, situados en el hogar y en las relaciones tumultuosas entre mujeres. La novela expone así las complejidades del trauma, evidenciando su interacción con el lenguaje, la memoria, el cuerpo y la mente.

### MANIFESTACIONES DEL TRAUMA

Los primeros efectos del trauma que se identificaron en sus víctimas fueron psicológicos, especialmente sobre la memoria y la conducta. En cuanto a la memoria, existe un amplio debate sobre si los recuerdos traumáticos se suprimen o se olvidan, que comenzó a finales del siglo XIX, cuando Pierre Janet observó que el recuerdo traumático se evoca automáticamente en situaciones parecidas a la original (Otgaard et al., 2019, p. 1073).

Van der Kolk y Van der Hart (1991) manifiestan que el sistema de la memoria es “the central organizing apparatus of the mind [...] experiences, sensations, emotions, thoughts” (p.426). Ahora bien, durante las experiencias traumáticas se produce una falla en el procesamiento y almacenamiento de las sensaciones, emociones y pensamientos asociados en la memoria, que provoca su disociación de la conciencia y origina los recuerdos traumáticos “that return as physical sensations, horrific images or nightmares, behavioral reenactments, or a combination of these” (p. 432). En relación a esto, Anne Whitehead (2004) afirma que el evento traumático “is registered rather than experienced” como “a kind of memory of the event, which takes the form of a perpetual troping of it by the split or dissociated psyche” (p. 162), de modo que se vuelve repetitivo e interminable. Asimismo, Caruth (1995) considera que el impacto de los acontecimientos traumáticos radica en su resistencia a ser almacenados y asimilados plenamente en la memoria, como ocurre con los acontecimientos no traumáticos, convirtiéndose así en fenómenos mnémicos repetitivos y ocultos en las profundidades de la conciencia, de manera que parecen haber sido olvidados. Por otra parte, según Richard Mc Nally (2015), estos fenómenos se deben a una codificación incompleta en la memoria, no a la amnesia, porque los recuerdos necesitan ser procesados emocionalmente para poder asimilar el trauma, pero, el trauma intenso impide la integración de estos recuerdos con los esquemas mentales existentes.

En síntesis, según las ideas expuestas, el trauma es la conciencia del pasado, un enfrentamiento con lo terrible que no se ha podido representar ni gestionar adecuadamente,



y los flashbacks, las pesadillas, los recuerdos intrusivos y la amnesia disociativa que alteran la vida de los individuos son la prueba de su existencia.

### TRAUMA Y LENGUAJE

La relación entre el trauma y el lenguaje es compleja y ha sido objeto de diversas teorías. El primero en asociar el lenguaje con el trauma fue Freud, cuando observó que las narraciones de sus pacientes sobre sus síntomas enmascaraban experiencias traumáticas. Profundizando en la comprensión del papel del lenguaje en el trauma psicológico, Caruth (1996) sostiene que, dado que el lenguaje es una forma de memoria, el trauma puede canalizarse a través de las palabras para ser asimilado y resuelto. Es decir, en última instancia, para recuperarse del trauma, debe haber una reconstrucción de la experiencia traumática en el lenguaje para llenar, en la memoria, el vacío dejado por el trauma.

En este sentido, Judith Herman argumenta que narrar el trauma tiene un efecto curativo y que “The conflict between the will to deny horrible events and the will to proclaim them aloud is the central dialectic of psychological trauma” (citado en Wood, 2012, p. 2). Igualmente, Joshua Pederson (2020) sugiere que, aunque los recuerdos traumáticos sean difíciles de verbalizar, pueden ser narrados. Este proceso, similar a la “Talking Cure” de Freud y Breuer, permite a las víctimas dar sentido a su experiencia y avanzar en su recuperación (Lothe, 2020, p. 154). En consecuencia, si bien, hablar del trauma puede llevar a revivirlo, también permite su resolución.

Desde una perspectiva lacaniana, la base de la expresión traumática es el encuentro del lenguaje con lo real, un “rencontre primordiale des mots avec le corps” (Koretzsky, párr. 9) como lugar donde se producen las experiencias humanas más inmediatas. Aplicando esta idea, Bistoën (2016) sostiene que las experiencias traumáticas se registran en el lenguaje de tres maneras diferentes: 1) Se inscriben en la cadena significativa y, por lo tanto, forman parte de la narración; 2) No forman parte de la cadena significativa y, por consiguiente, se manifiestan como repeticiones (flashbacks, pesadillas, etc.); 3) Son imposibles de articular en palabras y, por ende, no pueden expresarse a través del lenguaje hablado.

Por su parte, Jakob Lothe (2020), afirma que las personas traumatizadas puedan o no hablar de su experiencia traumática depende del grado de afectación causado por el trauma, ya que hacerlo implica recordar algo que la víctima probablemente quiere olvidar por el malestar que le provoca, lo que determina varias alternativas en cuanto a la narración del trauma: la víctima quiere contarlo y es capaz de hacerlo sin problema; la víctima no siente la necesidad de narrar la experiencia, aunque pueda hacerlo; la víctima quiere narrar el trauma pero no es capaz (p. 152).

Un último punto a tener presente respecto a la relación entre trauma y lenguaje es que, usualmente, la posibilidad de hablar sobre el trauma está influenciada también por normas culturales.

*TRAUMA, MENTE Y CUERPO*

La asociación entre el trauma y la mente, en particular la producción de trastornos mentales, se remonta a principios del siglo XX cuando Freud y Jung vincularon algunos casos de histeria al trauma causado por el abuso sexual (Johnstone, p. 101). Esta conexión ha suscitado un intenso debate en torno a si los trastornos mentales son un tipo de respuesta a un acontecimiento traumático o no. En este sentido, Noël Hunter (2018) señala que “what is being observed with ‘mental illness’ generally is, in fact, a unique constellation of understandable and adaptive reactions to overwhelming and unbearable experiences” (p. 121). Estudios recientes, especialmente en el ámbito de la psiquiatría, muestran que el trauma puede ser un factor causal o predisponente de diversos trastornos, como la ansiedad, ataques de pánico, depresión, alteraciones del sueño, disociación, autolesiones e incluso psicosis (Gibson et al., 2016, p. 1). En algunos casos, se ha identificado una conexión significativa entre el trauma infantil y enfermedades mentales graves como esquizofrenia y trastorno bipolar, independientemente de los antecedentes familiares (Hunter, 2018, p. 126).

En relación a la respuesta de la mente al trauma, esta puede ser activada por pequeños estímulos que recuerdan el evento traumático original, incluyendo sonidos, olores, ciertos lugares, ciertas palabras, el contacto físico, entre otros estímulos. En *Mandíbula*, por ejemplo, el trauma de Clara es reactivado cuando sus alumnas están cerca de ella o tiene contacto físico con cualquier chica adolescente. Cuando esto sucede, se paraliza del terror y siente que su trauma regresa y se apodera de ella, reviviendo todas las terribles sensaciones que experimentó cuando este se produjo.

Por otra parte, Van der Kolk (1994) defiende que “the psychological effects of trauma are stored in somatic memory” (p. 253); es decir, el cuerpo actúa como memoria del trauma, de manera que cuando los individuos traumatizados no pueden verbalizar el evento traumático, su trauma se expresa a través del cuerpo como una vía alternativa para canalizar la experiencia traumática, como le sucede a Clara, en forma de síntomas somáticos. Van der Kolk basa su afirmación en los hallazgos clínicos de algunas víctimas de trauma que presentan “an array of otherwise inexplicable physical symptoms” (Pederson, 2020, p. 226). Otra situación en la que se observa con frecuencia una asociación entre el cuerpo y el trauma es la autolesión. En este caso, la autolesión sirve como un mecanismo para lidiar con el dolor psicológico producido por el trauma. Al hacerse daño, las víctimas intentan desplazar este dolor a sus cuerpos y distraerse de los demonios de su trauma. Al respecto, Martinson (2011) afirma que “every person engaging in self-injury had a history of trauma” y que existe “a clear association between child maltreatment, especially child sexual abuse, and self injuring” (p. 1). En todo caso, el trauma habla a través del cuerpo, que le sirve como vehículo para su expresión y le da un significado.

### LO FEMENINO MONSTRUOSO Y EL TRAUMA EN *MANDÍBULA*

El imaginario patriarcal posiciona a las mujeres en dos extremos opuestos: el divino-virginal y el monstruoso-impuro, “adorando al primero y despreciando al segundo” (Mendiola, párr. 1). Según Creed (2023), “All human societies have a conception of the monstrous-feminine, of what it is about woman that is shocking, terrifying, horrific, abject” (p. 14). Esta concepción está cimentada en torno a una ideología patriarcal y falocéntrica, ya que, en la mayoría de las sociedades, las normas de género refuerzan la idea de que el papel de las mujeres se limita al cuidado del hogar y de la familia. En consecuencia, la integridad moral de una mujer suele vincularse con su pureza y castidad sexual (Segalo, 2015, p. 451). En este marco, cualquier comportamiento o acción femenina que transgreda este orden es considerado poco femenino, lo que lo convierte en una amenaza y algo negativo. Esta ideología es el origen del concepto de lo monstruoso-femenino.

En *Mandíbula*, las protagonistas son hijas de señoras de clase media-alta guayaquileña y asisten a un colegio religioso elitista, donde se les inculca una estricta formación moral que las prepara para seguir los pasos de sus madres como esposas dedicadas, madres ejemplares y mujeres recatadas. Sin embargo, el despertar sexual de estas jóvenes pone en crisis esta pureza impuesta, generando lo que Mónica Ojeda describe como el temor de los adultos hacia la adolescencia de sus hijas, ya que “en la pubertad surgen los deseos sexuales y el sexo viene a mancharlo todo, lo que está relucientemente blanco” (citado en Moreira, 2018, p. 24).

En este contexto, la homosexualidad y la perversidad sexual de Fernanda y Annelise representan lo monstruoso-femenino, ya que desafían los valores morales impuestos por el heteropatriarcado. Como resultado, estas conductas son rechazadas al ser percibidas como anormales, perturbadoras y patológicas. Este rechazo se evidencia en la reacción de varios personajes masculinos al ver las fotos de Annelise desnuda, con los genitales mutilados por las mordidas que Fernanda le infligió durante sus juegos sexuales, después de que ellas perdieran un reto:

Solo Fernanda la conocía y veía en su sonrisa oculta el deseo de mostrarles la peor de las fotos. «Ábranlos». Es decir, la que le hizo ella en la ducha. «¿Qué es eso?». La que le permitiría poner en práctica su talento para el terror. «¿Qué chucha es eso?». Su talento para el horror. «¿Qué clase de mierda enferma es esta?». Annelise intentó mantenerse tranquila a pesar de que a los chicos se les deformaron los rostros. «Soy yo, desnuda». Gabriel se alejó de la pantalla del teléfono y se apoyó en sus rodillas. «¡Qué hijueputa!». «¡Qué hijueputa!». Ximena, Analía, Fiorella y Natalia no entendieron la reacción de los universitarios que estudiaban medicina en la Universidad Católica porque desde donde estaban les era imposible ver la foto. «¿Esto es en serio?», preguntó Hugo, pálido, señalando el teléfono. «¿Quién te hizo eso?» [...] Annelise abrazó por detrás a Fernanda y sus pupilas se dilataron. «Mi mejor amiga». [...] «Esa huevada no es normal». (p. 82-83)



Para ellos, hijos de familias de bien y estudiantes de medicina en una prestigiosa universidad de Guayaquil, se trata de la imagen de un acto “enfermo” y horroroso, algo anormal que no podría ser hecho por chicas normales.

En suma, en *Mandíbula*, las relaciones madre-hija se caracterizan por la indiferencia, el odio, la falta de cuidado, calidez y cariño, lo que además de generar comportamientos que se enmarcan dentro de lo femenino-monstruoso, provoca traumas profundos en las protagonistas de la novela, como se analizará más adelante.

### MANIFESTACIONES DEL TRAUMA EN MANDÍBULA

Según Anne Whitehead (2004), el trauma puede narrarse o no. *Mandíbula* es una novela en la que la representación del trauma, con sus estragos en la mente, el cuerpo y las relaciones sociales rompe este dilema para mostrar una nueva forma de entender el trauma en la literatura .

Los eventos traumáticos ocurren en diferentes etapas de la vida de los personajes de *Mandíbula*, desde la primera infancia hasta la edad adulta, y en el contexto de violencia franca, agresiones verbales y falta de afecto o cuidado parental adecuado. Las experiencias más traumáticas resultan de actos violentos o que amenazan la vida y hacen que los personajes se sientan abrumados e impotentes. Cuanto más asustado e indefenso se siente el personaje, mayor es el trauma que sufre, como sucede en el caso de la maestra Clara cuando es agredida y su vida amenazada por dos de sus estudiantes que le pusieron un cuchillo en el cuello, la ataron y amordazaron, y luego “la abofetearon, le cortaron el pelo, le clavaron las agujas de coser en los muslos” y hablaron de asesinarla (p. 153). En esas horas infernales, ella siente que no puede llorar “hacia fuera, sino hacia adentro, y que su grito fue creciendo en ella como una ola que lo sumergió todo de pieles, y que cuando por fin pudo decir algo lo único que le salió fue una voz que no se parecía a la suya—que no podía ser la suya porque la de ella estaba muy hundida bajo el pellejo—” (p. 151). Al ser violentada, al punto de temer lo peor, su cuerpo toma el lugar del lenguaje y se manifiesta en forma de síntomas de ansiedad y, más adelante, trastorno postraumático crónico que agrava su ansiedad y la hace sentir un miedo constante a tener contacto con sus estudiantes porque eso le recuerda a sus agresoras y aquel momento de pánico, desencadenando así los “temblores [...] la taquicardia, el hormigueo y la asfixia propias de sus cada vez menos frecuentes ataques de pánico, esos que la paralizaban y le hacían temer y desear la muerte al mismo tiempo” (p. 164). De modo que, desde que descubrió “que le era más fácil disimular sus síntomas si se mantenía a una distancia prudente de los pupitres” (p. 107) siempre evita cualquier contacto o interacción con sus estudiantes, salvo para dictar sus clases desde una distancia prudente.

En Annelise, el trauma se verbaliza de manera diferente. Sus creepypastas son un medio de expresión del dolor que ha acumulado debido a las humillaciones y abusos verbales de su madre. Y es que, las circunstancias objetivas del evento traumático no son las que originan el trauma, sino la experiencia emocional subjetiva vivida por las víctimas,

que varía de un individuo a otro. Así, en la novela, las situaciones de estrés y sufrimiento continuo, como la agresión verbal constante, la humillación y la falta de amor que viven Annelise, Fernanda y Clara como resultado de sus malas relaciones con sus madres, les causan un trauma crónico. En el caso de Annelise, su madre es muy estricta con ella, siempre la rechaza y la critica y le dice que es una niña tonta (pp. 57-58). Annelise le dice a Fernanda, en una de sus conversaciones íntimas: “Al menos tu madre finge que te quiere [...] En cambio la mía me humilla. La mía me subestima.” (p. 119). Ella le tiene mucho miedo a su madre, y prefiere que esta le tuviera miedo a ella en lugar de ella a su madre. Igualmente, Fernanda se queja constantemente de que su madre no la quiere desde que era pequeña porque se niega a estar con ella y, cuando no puede evitarlo, la mira “de una forma muuuy fea, como si mirara a una rata o algo que da miedo” (p. 55). Además, desde la muerte aparentemente accidental de su hermano menor, la mamá de Fernanda “guardaba la foto del hijo muerto y la miraba como si estuviera vivo, mientras que a ella la miraba como si estuviera muerta” (p. 98). Clara vivió una situación similar hasta la muerte de su madre, cuando ya era adulta. Su madre siempre sintió una gran aversión por ella y constantemente le decía: “Eres la muchacha más agobiante del universo” (p. 22), “Me enfermas [...] No eres una muchacha normal” (p. 128). “¡Sabía que ibas a hacer que me arrepintiera de haberte parido! [...] ¡Eres una muchacha enferma!” (p. 65). “Tienes cucarachas en la mente, muchacha enferma” (p. 46). La falta de afecto maternal y las palabras continuas de desprecio hieren a Annelise y Clara, desestabilizando sus mentes y facilitando la formación y el desarrollo de sus traumas.

En el texto de Ojeda, el impacto del trauma agudo e intenso en la memoria varía desde la amnesia aparente en Fernanda hasta los atormentadores flashbacks y pesadillas de Clara. Esto significa que el procesamiento del trauma por la memoria en ambos casos difiere. En la primera, el trauma causado por el homicidio accidental de su hermano nunca estuvo representado en su conciencia y, por lo tanto, parece imposible de recordar: “Ella tenía cinco años cuando pasó lo de Martín. Tendría que poder recordarlo y, sin embargo, sus recuerdos eran eso: fondo de blanco.” (p. 37). Ella le cuenta a su psicoanalista que “pudo haber pasado: pude haber lanzado a Martín a la piscina y haberlo visto morir sin decir ni hacer nada. No lo recuerdo, *true*, pero es algo que pudo haber pasado” (p. 85). Además, su madre cree que ella pudo haberlo “visto ahogarse y no haber hecho nada para salvarlo” (p. 54) o que pudo haberlo empujado, por lo que tiene pesadillas en las que su madre la señala y la culpa de su muerte. En este caso, se puede pensar que, para evitar el dolor de saber que es la asesina de su hermano pequeño, la mente de Fernanda se desconecta de su conciencia y esta experiencia parece olvidarse. No obstante, el recuerdo de aquel trágico suceso vuelve a su mente en forma de las pesadillas mencionadas anteriormente.

En contraste, Clara recuerda el evento traumático con la misma intensidad en las “pesadillas y visiones sobre las *M&M's*<sup>2</sup> entrando a su casa por la fuerza” (p. 49) cada vez

---

2 Las alumnas que atacan y torturan a Clara.

que tiene contacto con gente que le recuerda a sus ex-alumnas y agresoras. Al hacerlo, revive aquel momento de pánico e impotencia, “esa sensación de ansiedad extrema, esa presencia de cada una de sus células disparándose en sentidos opuestos” (p. 63), “El horror más puro: transparente, horizontal y febril” (p. 127). Entonces imagina sus sombras “paseándose por su casa en las madrugadas, arañando las paredes, mordiendo todas las patas de las mesas”. Su insomnio la lleva “a asegurar la puerta de su cuarto y a ignorar las pisadas y las risas que escuchaba a pesar de que sabía que provenían de su cabeza” (p. 51). Su trauma se ha apoderado de su mente y su cuerpo y se ha convertido en una idea fija que afecta su vida y su interacción social y que, más adelante, la hace perder la razón.

Igual de horrible es el recuerdo traumático que tiene Annelise del momento en que descubrió a su madre teniendo una práctica sexual perturbadora de ver para la niña que ella era en aquel entonces. Al contar su experiencia, recuerda el miedo y la repulsión que sintió al ver la escena y cómo

los ojos de su madre perdieron el color; [...] la tomó por el pelo . . . le echó encima su aliento a sopa de murciélagos [...] La mordió con rabia, con una ira que Annelise solo había visto en los perros [...] Annelise apenas pudo dormir del terror que le engendró su propia madre mirándola muy cerca antes de advertirle, con una voz barbuda, que si le decía algo de lo ocurrido a su padre la mataría”. (p. 175)

Como se ha argumentado previamente en este ensayo, el lenguaje es un tipo de memoria y, dado que el trauma se registra en la memoria, a veces, cuando no se reprime, se puede expresar a través del habla como si se tratara de un evento no traumático. Sin embargo, cuando las víctimas son capaces de narrar su trauma, a menudo experimentan un “conflict between the will to deny horrible events and the will to proclaim them aloud” (Herman, 1997, p. 1), como ocurre en *Mandíbula*, donde las manifestaciones del trauma a través del lenguaje varían en los personajes.

En el caso de Fernanda y Annelise, ellas intentan lidiar con sus conflictos internos a través de la narración de sus experiencias traumáticas con sus madres. Así, respecto a su relación con su madre, Fernanda declara: “Nunca hemos tenido una relación normal. *I mean*, como otras madres e hijas” (p. 54). Le parece raro que su madre hable de la importancia de ser una buena madre cuando ella “no quiere ser una madre, o al menos no la mía” (p. 55). Además, su madre la ve como una perversa porque se masturba compulsivamente desde la infancia. En cuanto a la relación de Annelise con su mamá, Fernanda recuerda que la madre de su mejor amiga la critica e ignora permanentemente. Annelise confirma las palabras de su amiga al afirmar que desde que era niña su mamá la humilla, golpea e insulta en público frecuentemente, y le encanta decir a los demás que es una sucia y una “«niña tonta y torpe» que no escucha” (p. 144). Pero esta verbalización de sus traumas infantiles, incluso como parte de la terapia psicológica en el caso de Fernanda, solo atenúa sus efectos, porque los personajes presentan una inestabilidad psicológica reflejada en comportamientos fuera de lo normal.

A diferencia de Annelise y Fernanda, Clara se niega a narrar su experiencia porque el horror y el dolor que tuvo son tan intensos que su trauma no puede ser articulado en el lenguaje y, por lo tanto, asimilado, lo que hace que su conciencia disocie el recuerdo traumático en fenómenos repetitivos que recrean su encuentro con los *M&M's*. Es decir, los síntomas de su ansiedad postraumática se convierten en la voz de su trauma. Ella nunca habla de sus miedos, nunca le ha dicho a nadie que, cuando está frente a sus estudiantes, siente “parálisis del pecho, el calambre en los brazos, la langosta en la sien” y “como si cada uno de sus órganos empezara a descomponerse y un chirrido le naciera desde adentro de los tímpanos [...] que podría hasta mearse, orinarse encima como lo hizo frente a las atronadoras risas de las *M&M's*. Que podría hasta vomitar la sangre, el vientre, los pulmones y el corazón sobre la tierra” (p. 127) cuando cualquier chica se le acerca.

Encuanto al cuerpo, en *Mandíbula*, queda marcado por la experiencia del trauma y adquiere un nuevo significado en forma de síntomas como los de Clara, que reviven todas las desagradables sensaciones e impotencia que experimentó cuando fue atacada por sus alumnas. Tenía miedo de revivir el momento que “le quitaba el sueño [...] la asfixiaba y le provocaba mareos diarios” (p. 63). Cada vez que lo revivía, su cuerpo hablaba de ese trauma a través de la picazón en los muslos (un recuerdo de los pinchazos con agujas de coser que le hacían las *M&M's*), el sudor, el hormigueo en los brazos, los temblores de manos, “la taquicardia que en ese instante le transformaba el pecho en una piedra porosa [...] el cráneo pesado, lleno de agujijones” (p. 64). Y “cuando una chica de colegio la tocaba era como si millones de agujas entraran en sus poros y hurgaran en su carne” (p. 127). Desde aquel incidente traumático, “tenía poco control sobre lo que sentía. Su cuerpo estaba trizado y cualquier aliento torcido la empujaba hacia la nada: un abismo de piernas hipersensibles al tacto de la atmósfera” (p. 126). Evidentemente, Clara está perdiendo el control y, para evitar un colapso total, intenta mantenerse a distancia de cualquiera que despierte en su mente aquellos dolorosos recuerdos: “se propuso no acercarse más de un metro y medio a las chicas durante las sesiones” (p. 107). Estos síntomas físicos son la respuesta de su cuerpo al exponerse a una situación similar al ataque que sufrió, y esta medida desesperada por controlarlos evidencia que su trauma se apodera de su cuerpo y poco a poco pierde el control sobre él. Otra manifestación del trauma en el cuerpo representado en *Mandíbula*, a través del cual las víctimas intentan confrontar el daño psicológico, se observa en las autolesiones y autoinflicciones de dolor por parte de Annelise y Fernanda durante sus desafíos y juegos.

Finalmente, en *Mandíbula*, el trauma parece ser responsable de varios trastornos mentales y de la personalidad, incluidos los trastornos de ansiedad y pánico, conductas imprudentes, depresión, sadomasoquismo y locura. Clara tiene un trastorno de ansiedad, diagnosticado cuando tenía dieciséis años, e inestabilidad mental causada por el desprecio que recibió de su madre. Después de la muerte de su madre, comienza a comportarse de manera extraña y escucha “una nueva voz en su cerebro, un flujo de palabras que la ayudó a ocupar el espacio vacío y a recuperarse de la ausencia materna. Esa voz



no era otra cosa que la madre muerta que habitaba en su mente” (p. 25). También comienza a vestirse con las ropas de su madre y a actuar y pensar como ella, “porque así se lo pidió esa voz” (p. 104), hasta convertirse en ella. Más tarde, después de ser atacada por sus estudiantes, desarrolla un trastorno de estrés postraumático, que es el germen de su locura y la lleva a asesinar a Fernanda al final de la novela, cuando habla de manera confusa y “Delirantemente [...] porque estaba loca de atar, loca de matar” (p. 167). Por su parte, Annelise y Fernanda tienen conductas temerarias y se exponen al peligro que disfrutaban porque, según Annelise, solo así es divertido y tiene sentido (p. 59). Además, ambas muestran conductas sdomasochistas. Fernanda, por ejemplo, le confiesa a su psicoanalista que a Annelise le gustaba “que yo la masticara como un chicle. A ella le encantaba que yo le apretara la tráquea como a un trapo viejo” (p. 167), y “se contorneaba en la cama y le pedía que apretara más fuerte” (p. 60) y que la mordiera lo más fuerte que pudiera, porque le gustaba “que le hiciera daño [...]” (p. 159). Las mordidas le causaban placer, y Fernanda “Hubiera querido seguir mordiéndola a pesar de todo” (p. 167) porque disfrutaba cuando Annelise sonreía de dolor (p. 155). También sentía que “existía alguien más maledicente habitándola y compartiendo sus pensamientos; una chica que era ella y, a la vez, no”. Una voz “que le pedía a gritos cosas como golpear a la madre, besar al padre, o tocar los calzones de Annelise y morderle la lengua” (p. 17). Estos ejemplos enseñan que el trauma juega un papel causal y predisponente en el desarrollo de los trastornos mentales y del comportamiento de los tres personajes.

### CONCLUSIÓN

El trauma en la ficción resulta ser un fenómeno más complejo y difícil de comprender de lo que creemos. Trasciende las secuelas emocionales y físicas de una agresión violenta que amenaza la existencia humana y abarca dimensiones que van más allá del individuo. En la novela *Mandíbula* de Mónica Ojeda, esta complejidad se plasma en las diversas manifestaciones y efectos del trauma en los personajes.

Después de un breve análisis de las manifestaciones del trauma en dicho texto, realizado desde la perspectiva de la Teoría del Trauma, este estudio concluye que las representaciones literarias del trauma son variables, intrincadas, contradictorias y tienen implicaciones no solo psicológicas sino también físicas, sociales y culturales, lo que señala la necesidad de abordar el estudio del trauma con un enfoque más integral. Así, en *Mandíbula*, el trauma se manifiesta no solo en la mente y la memoria, sino también en el cuerpo. Puede ser el resultado de un acto violento que implica una experiencia de muerte inminente o de un sufrimiento prolongado, como el ocasionado por negligencia y falta de afecto parental en la infancia. Su expresión puede adoptar dos caminos: narrarse como parte de un proceso terapéutico y de superación o permanecer en silencio, debido al riesgo de colapso emocional al enfrentarlo.

En lo relativo a la memoria, el subconsciente procesa el trauma de distintas maneras según su tipo e intensidad. Cuando la conciencia logra asimilarlo, las víctimas son capa-



ces de narrarlo como parte de sus historias de vida. Sin embargo, cuando no se asimila, el trauma emerge de manera indirecta y habla a través de fenómenos repetitivos, trastornos de conducta o canales alternativos como el cuerpo. En *Mandíbula*, Ojeda ilustra que el trauma no solo se refleja en marcas físicas o heridas, sino también en los síntomas somáticos asociados con la ansiedad postraumática. En estos casos, el cuerpo actúa como testigo de la experiencia traumática, evidenciando el daño sufrido.

Los trastornos mentales parecen ser una respuesta crónica de la mente ante el impacto del trauma. Esto se observa en personajes como Clara, cuyo trastorno de ansiedad postraumática y eventual deterioro mental están directamente relacionados con su experiencia traumática. Por otro lado, Annelise y Fernanda, marcadas por relaciones disfuncionales con sus madres durante la infancia, desarrollan conductas temerarias y sadomasoquistas. Estas actitudes les permiten resignificar el daño y el dolor, aunque no logran expresarlo verbalmente debido al sufrimiento que esto implica. En todos los casos, es evidente que de una manera u otra, el trauma siempre trastorna la psique de los personajes.

En suma, *Mandíbula* explora las diversas formas en que se manifiesta el trauma, mostrando así que el trauma en la ficción es un fenómeno altamente complejo y que requiere un enfoque holístico para su análisis. Esto no solo enriquece nuestra comprensión del trauma, sino que permite identificar formas de trauma a menudo ignoradas, ofreciendo nuevas perspectivas para el estudio del trauma en la literatura que respondan a su complejidad y enriquezcan su teorización.

## REFERÊNCIAS

- BALAEV, M. Trends in Literary Trauma Theory. *Mosaic: An Interdisciplinary Critical Journal*, Winnipeg, vol. 41, n. 2, p. 149-166, jun. 2008. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/44029500>. Acceso el 10 de agosto de 2024.
- BALAEV, M. *The Nature of Trauma in American Novels*. Evanston: Northwestern University Press, 2012.
- BISTOEN, G. *Trauma, Ethics and the Political beyond PTSD*. Nueva York: Palgrave Macmillan, 2016.
- CARUTH, C. *Unclaimed Experience: Trauma, Narrative, and History*. Baltimore: John Hopkins University Press, 1996.
- CARUTH, C. *Trauma: Explorations in Memory*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1995.
- CREED, B. *The Monstrous Feminine: Film, Feminism, Psychoanalysis*. 2a edición, Oxfordshire: Routledge, 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.4324/9781003006756>. Acceso el 10 de agosto de 2024.
- CBQ. Mónica Ojeda Included in the selection of the 25 best narrators by «Granta» Magazine. *CBQ Agencia Literaria*, 19 de abril, 2021. Disponible en: <https://agencialiterariacbq.com/en/monica-ojeda-incluida-en-la-seleccion-de-la-revista-granta/>. Acceso el 4 de agosto de 2024.
- GIBSON, L., et al. Trauma and the psychosis spectrum: A review of symptom specificity and explanatory mechanisms. *Clin Psychol Rev*, vol. 49, p. 92-105, ago. 2016. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.08.003>. Acceso el 5 de agosto de 2024.
- HERMAN, J. *Trauma and Recovery*. New York: Basic Books, 1997.
- HUNTER, N. *Trauma and Madness in Mental Health Services*. New York: Palgrave Macmillan, 2018.
- JOHNSTONE, L. Can Traumatic Events Traumatize People? Trauma, Madness and 'Psychosis'. In: Mark Rapley et al., *De-Medicalizing Misery*. New York: Palgrave Macmillan, 2011, p. 99-109. [https://doi.org/10.1057/9780230342507\\_8](https://doi.org/10.1057/9780230342507_8).

- KOREYZKY, C. Parole et trauma. *L'Hebdo Blog*, 17 de marzo, 2019. <https://www.hebdo-blog.fr/parole-est-trauma/>. Acceso el 20 de julio de 2024.
- LOTHE, J. Narrative. In: Colin Davis yHanna Meretoja, **The Routledge Companion to Literature and Trauma**. New York: Routledge, 2020, p. 152-61. <https://doi.org/10.4324/9781351025225>.
- MCNALLY, R. **Remembering Trauma**. Cambridge: Harvard University Press, 2005. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1pdrpxm>.
- MARTINSON, D. Trauma-Informed Interventions for People Who Self-Injure A compilation from experts around the nation. **California Center of Excellence for Trauma Informed Care**, agosto 2011. <https://dpi.wi.gov/sites/default/files/imce/sspw/pdf/sswpgshintervene.pdf>. Acceso el 24 de julio de 2024.
- MENDIOLA, K. La evocación del erotismo fantástico: Breve estudio ginocrítico del terror. **Revista Literaria LA COYOL**, 2 de noviembre, 2023. Disponible en: <https://lacoyolrevista.com.mx/2023/11/02/la-evocacion-del-erotismo-fantastico-breve-estudio-ginocritico-del-terror-mandibula-de-monica-ojeda/>. Acceso el 6 de agosto de 2024.
- MOREIRA, M. **La violencia de la infancia y la adolescencia en Nefando (2016) y Mandíbula (2018), de Mónica Ojeda**: entre el daño y la subversión del cuerpo. Tesis de Licenciatura, Universidad de las Artes, Guayaquil, 2021. <https://dspace.uartes.edu.ec/handle/123456789/1057>.
- OJEDA, M. **Mandíbula**. Epublibre.org., 2018. Disponible en <https://ww2.ebookelo.com/ebook/50037/mandibula>. Acceso el 20 de agosto de 2024.
- OTGAARD, H., et al. The Return of the Repressed: The Persistent and Problematic Claims of Long-Forgotten Trauma. **Perspectives on Psychological Science**, Nueva York, vol. 14, n. 6, 1072-95, 2019.
- PEDERSON, J. Cognitive Approaches to Trauma and Literature. In: DAVIS, C. ; MERE H. **The Routledge Companion to Literature and Trauma**. New York: Routledge, 2020, 220-229.
- SEGALO, P. 2015. Trauma and Gender. **Social and Personality Psychology Compass**, Charleston, vol. 9, n. 9, 447-454, sep. 2015. Disponible en: <https://compass.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/spc3.12192>. Acceso el 12 de agosto de 2024.
- SCHÖNFELDER, C. **Wounds and Words: Childhood and Family Trauma in Romantic and Postmodern Fiction**. Bielefeld: Transcript Verlag, 2023. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/j.ctv1wxrhq>. Acceso el 4 de agosto de 2024.
- VAN DER KOLK, B. A. ; VAN DER HART, O. 1991. The Intrusive Past: The Flexibility of Memory and the Engraving of Trauma. **American Imago**, Baltimore, vol. 48, n. 4, p. 425-54, 1991. Disponible en: JSTOR, <http://www.jstor.org/stable/26303922>. Acceso el 4 de agosto de 2024.
- VAN DER KOLK, B. A. The body keeps the score: memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress. **Harvard Rev Psychiatry**, Cambridge, vol. 1, n. 5, p. 253-65, 1994. doi:10.3109/10673229409017088.
- WHITEHEAD, A. **Trauma Fiction**. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2004.
- WOOD, S. **Readings of Trauma, Madness, and the Body**. Nueva York: Palgrave McMillan, 2012.