

SUPERANDO LA PATOGRAFÍA. LA HONESTIDAD DEL RELATO NO FIABLE EN TRES HISTORIAS GRÁFICAS SOBRE SALUD MENTAL

BEYOND PATHOGRAPHY. THE HONESTY OF NON-RELIABLE NARRATOR IN THREE GRAPHIC STORIES ON MENTAL HEALTH

<http://dx.doi.org/10.25025/perifrasis202213.25.07>

MERCÈ PICORNELL*

Universitat de les Illes Balears, España

Fecha de recepción: 19 de enero de 2021

Fecha de aceptación: 9 de junio de 2021

Fecha de modificación: 23 de junio de 2021

RESUMEN

La “verdad” o “fiabilidad” de los relatos autobiográficos sobre enfermedades ha sido un tema reiterado en las caracterizaciones de lo patográfico. En este artículo, el comentario de tres cómics sobre experiencias de ingreso psiquiátrico —*Dormo molt*, de Maria Manonelles; *Manicomio*, de Montse Batalla y Xevidom, y *Penélope*, de Abel Carrasco— me permite postular que la no fiabilidad puede resultar una estrategia para construir un relato a la vez honesto y vulnerable. Esta vulnerabilidad condiciona no solo la posición del autor sino también la del lector, destinatario de una obra en la cual la frontera entre lo verosímil y lo imaginario se difumina.

PALABRAS CLAVE: cómics, fiabilidad, salud mental, narratología, España

ABSTRACT

The “truth” or “reliability” of autobiographical accounts of illness has been a recurring issue in the characterizations of pathography. In this paper, the commentary on three comics about experiences of psychiatric hospitalization —*Dormo molt*, by Maria Manonelles, *Manicomio*, by Montse Batalla and Xevidom, and *Penelope*, by Abel Carrasco— allows me to postulate that unreliability can be a strategy to build a narration that is both honest and vulnerable. This vulnerability conditions not only the position of the author but also that of the reader, recipient of a story where the border between the plausible and the imaginary is blurred.

KEYWORDS: comics, reliability, mental health, narratology, Spain

*m.picornell@uib.cat. Doctora en Teoría de la Literatura y Literatura Comparada, Universitat Autònoma de Barcelona.

1. INTRODUCCIÓN¹

La relevancia del tema médico en los cómics contemporáneos ha hecho acuñar denominaciones genéricas para referirse a este corpus. Se habla así, sobre todo en el contexto anglosajón, de *medicina gráfica* o de *patografías* para calificar los cómics, a menudo autobiográficos, que relatan experiencias vinculadas a enfermedades físicas o mentales o de personas en situación de discapacidad (<https://www.graphicmedicine.org/>, <https://medicinagrafica.com/>, <https://t.ly/hg6Q>). Se trata de un fenómeno vinculado a lo que más genéricamente se han denominado *patografías*, esto es, según la definición de Anne Hunsaker Hawkins “a form of autobiography or biography that describes personal experiences of illness, treatment, and sometimes death” (*Reconstructing* 1). También según Hawkins, su proliferación se deriva de la tendencia a la despersonalización de los tratamientos médicos, así como a la progresiva atención a la experiencia y a la voz de los pacientes, que justificaría, asimismo, la filiación autobiográfica de este tipo de escritura. La caracterización, que privilegia los usos médicos y terapéuticos de la escritura, es comprensible en términos promocionales y también como herramienta educacional en programas de humanidades médicas, a veces desatiende el potencial creativo y experimental de algunas de las obras etiquetadas en su marco. Sin negar su carácter didáctico o terapéutico, desde análisis más vinculados al estudio de las articulaciones narrativas de los relatos de enfermedad se ha destacado la capacidad de algunos de estos relatos no solo para construir nuevas maneras de representar la enfermedad, sino también para transformar creativamente las convenciones atribuidas a lo narrativo —su coherencia, su capacidad para articular sentidos— y, en concreto, a la autobiografía como género —el pacto de verdad, la expresión continua de un historia de vida “completa”—.

Mi aportación en este artículo parte de estos últimos enfoques y toma como centro de atención la reconfiguración de la fiabilidad narrativa en los relatos sobre trastornos vinculados a la salud mental. La “verdad” o “fiabilidad” de los relatos autobiográficos sobre enfermedades ha sido un tema reiterado en las caracterizaciones de lo patográfico. Escribe al respecto Anne Hunsaker Hawkins: “Pathographies may indeed be read as ‘true stories’ but the emphasis must be as much on the word “stories” as on the word ‘true.’ For these books cannot be taken as accurate records of experience: they are to highly charged, as the ambivalence and prosaic quality of everyday living, is resolved into sharp contrast and clear-cut issues” (*Reconstructing* 14).

1. Investigación vinculada al proyecto “La poesía catalana contemporánea desde la perspectiva de los estudios afectivos” (Ministerio de Ciencia e Innovación, PID2019-105083GB-I00 / AEI / 10.13039/501100011033).

Analizando dos historias gráficas sobre la epilepsia, Jonas Engelman concluye que la definición de lo autobiográfico en el cómic no debería derivar “from a claim of authenticity but from a search for an intense narrative and graphic rendition of the subjective perception of one’s life” (58). La complejidad de la cuestión resulta todavía más evidente en los relatos sobre salud mental, en los cuales el protagonista no siempre tiene control sobre su propia conciencia o incluso sobre su percepción variable del mundo. Atentar contra lo que el lector común puede entender como verosímil resulta a menudo la única manera de relatar la visión alterada de quien padece un trastorno psíquico. En el caso del cómic, además, la dimensión a la vez textual y visual admite la representación de visiones contrastadas, temporalmente incoherentes o incluso visualmente desenfocadas. Por este motivo, para ilustrar mi análisis tomaré los volúmenes *Dormo molt* (2017), de Maria Manonelles, *Manicomio* (2018), de Montse Batalla y Xevidom, y los dos tomos de *Penélope* (2019 y 2021), de Abel Carrasco. La elección de este corpus se debe tanto a su similitud como a su diversidad, y al contexto concreto en el que se producen. Son tres novelas gráficas recientes publicadas en España, donde están emergiendo con fuerza movimientos de empoderamiento de las personas afectadas por trastornos de salud mental —grupos como Obertament (<https://obertament.org/ca>), En Primera Persona (<https://t.ly/vtq7>), Activament (<http://www.activament.org>) o la celebración del Día del Orgullo Loco— o de denuncia de los abusos en contextos psiquiátricos —por ejemplo, en el contexto hispanohablante, el colectivo Locomún (<https://t.ly/bmIw>) promueve la campaña “0 contenciones” —.

El hecho de centrarse en experiencias de ingreso psiquiátrico es otra característica en común de los tres casos estudiados. Comparten una articulación de la trama determinada en su principio y final por el ingreso y el alta en el entorno hospitalario, pero su tratamiento creativo es completamente diferente tanto a nivel de relato textual como en la iconografía usada. A causa de esta diversidad, de hecho, utilizaré *novela gráfica* y *cómic* sin entrar en precisiones terminológicas sobre la diferencia entre ambas denominaciones. El término *novela gráfica* o, incluso, *libro ilustrado* es quizás más adecuado que *cómic* en el caso de *Dormo molt*, que prescinde casi por completo del uso de viñetas o globos de enunciación. Asimismo, pese a que las tres obras tienen algún grado de componente autobiográfico, corresponden a formas diferentes de elaboración textual de la propia experiencia. *Dormo molt* se presenta explícitamente como una experiencia vivida por su autora, sin cuestionamiento posible del pacto autobiográfico. *Manicomio*, en cambio, juega con los límites de la autoficción para proyectar algunas experiencias propias y otras tergiversadas desde la forma de un alter ego que, como explicaré más adelante, es poco equívoco. Según se explica en los paratextos de la obra, *Penélope* parte de una experiencia vivida por su autor, pero se construye como un relato protagonizado por una chica

estrella del *rock* alternativo y vinculado, tanto por su estética como por su argumento, al cómic de aventuras fantásticas. Postularé que, además de ofrecer una aportación relevante a los discursos sobre la salud mental, estas obras suponen una fuente interesante de innovación creativa en el marco no solo del cómic o de lo patográfico, sino de la narrativa contemporánea y, por este motivo, obligan a revisar categorías narratológicas como la de la no-fiabilidad, pensadas desde percepciones y prácticas más rígidas de la narración o de la escritura.

2. PATOGRAFÍA, AUTOBIOGRAFÍA Y CÓMIC SOBRE SALUD MENTAL

Las definiciones de la patografía como género se refieren frecuentemente a su carácter a la vez terapéutico y didáctico. En el primer sentido, se apela a menudo a la capacidad de estos relatos para otorgar un sentido y una coherencia a experiencias marcadas por el cambio que provoca un diagnóstico o el trauma vinculado a la enfermedad. El acto de narrar permitiría así examinar, reescribir y reestructurar la memoria y el sentido de una experiencia, por lo que se conectaría con un proceso de curación, sea este el deseo que mueve su escritura o un efecto del hecho de escribirla y compartirla con sus lectores (Williams, “Autography”). En el sentido más didáctico, se toman en consideración los lectores en general pero especialmente los profesionales de la medicina. Así vista, la patografía sería un buen mecanismo de sensibilización de los especialistas, que acceden mediante la lectura de los textos a la dimensión *más humana* de los pacientes a los que tratan (Hawkins, “Pathography” 127). Se trata, según el resumen de K. R. Myers y M. D. F. Goldenberg, de “educate patients” y “enhance empathy in health care professionals” (158).

John Wiltshire ha notado las limitaciones de la lectura simplemente patológica de este tipo de relatos, que, además, a menudo no solo contextualizan el trastorno en un marco más amplio (entre ellos, de meditación filosófica o sociológica), sino que, al proponer formas alternativas de exposición de la experiencia (en su análisis, por ejemplo, el relato autobiográfico del acompañamiento en la enfermedad de una tercera persona), son innovadoras en el marco del género narrativo (409). Al reflexionar sobre los relatos autobiográficos de experiencias de enfermedad, Kathlyn Conway distingue entre dos tipos de obras. Por un lado, estarían las “narrativas del triunfo”, esto es, relatos de superación no solo predecibles por lo que se refiere a su argumento o su moral, sino escritas desde una posición de autoridad: la del yo “curado” que relata su camino de sanación. Por otro lado, identifica relatos escritos sin resolución clara, que desafían las formas canónicas de la autobiografía al proponer tramas disruptivas escritas desde experiencias vitales marcadas por la pérdida o la búsqueda compleja del sentido de sí.

Esta ruptura es especialmente relevante en los relatos marcados por el trauma, en los cuales la aspiración a la coherencia puede ser una imposición excesiva o inadecuada respecto a la experiencia que se relata (Raoul, Canam, Hederson y Paterson). Más aún, no siempre la narración como modo discursivo parece tener este carácter restaurativo —la creación de un sentido histórico, o de una coherencia respecto a la propia existencia (Hawkins, *Reconstructing* 18 y 24)— sino que podría incluso considerarse una imposición excesiva —o, como diría James Phelan, un tipo de imperialismo narrativo—, en textos sobre experiencias traumáticas. Escribe al respecto Hilary Clark: “Another way of approaching narrative is to emphasize its limits —even its failure— in truly conveying suffering, especially that associated with personal and historical trauma” (4). Estudiando, como Clark, relatos sobre la depresión, Elisabeth El Refaie identifica en el cómic una capacidad específica para refigurar las metáforas tópicas en torno a esta afección: “The formal properties and sociocultural conventions of comic offer unique opportunities for sufferers of depression to reinterpret conventional mappings in creative ways, thereby leading readers beyond their automatic and unconscious use, and opening up the possibilities of new meaning and understanding” (170).

Quizás por su menor dependencia respecto a la tradición histórica vinculada al relato autobiográfico —y, por lo tanto, a sus vinculaciones con un relato auténtico, coherente y cohesionado, según las definiciones clásicas de Georges Gusdorf que toman como objeto de discusión Dolmage y Jacobs (“Difficult”)—, el cómic permite una interesante revisión de los relatos del yo vinculados a experiencias de afecciones médicas (Hawkins, *Reconstructing* 14-18). De hecho, el éxito de la medicina gráfica se enlaza a menudo con el giro autobiográfico del cómic como género.

Bart Beaty argumenta que este giro se explica, entre otras cosas, como un mecanismo de legitimación para los autores de cómic. Sea como fuere, el viraje hacia la autobiografía del cómic transforma las convenciones canónicas del relato del yo. Es así, sobre todo, a causa de la multimodalidad de su diseño, que propone una representación a la vez textual y visual y, además, episódica; es decir, articulada mediante el montaje en viñetas y determinada por la discontinuidad. Ambas características hacen evidente, asimismo, la configuración confusa del sujeto de enunciación, que aparece a la vez con una voz ambigua —por ejemplo, la del presente de enunciación en el relato didascálico en los cartuchos frente al diálogo o pensamiento que se produce en el presente de la historia en los globos de una viñeta— y como cuerpo (auto)representado (Engelmann; Trabado; Hatfield). El pacto autobiográfico que Philippe Lejeune utilizaba en su definición pragmática del género ve cómo se multiplican las instancias a las que se pretende ligar y se fisura la aparente fortaleza de la unicidad autoral al mostrar a la vez el cuerpo pasado del

sujeto, que en la autobiografía se configura, y la perspectiva —icónica y textual—, que desde el presente lo representa (Dolmage y Jacobs, “Difficult”). Se usan a menudo, además, guiños metaficcionales que refuerzan la fractura entre el yo narrador del presente y el pasado representado (Williams, “Graphic” 6).

En la bibliografía crítica, a menudo se destaca el potencial del carácter multimodal del cómic para representar experiencias y cuerpos no normativos. La intersección de las dimensiones textual e icónica favorece, en palabras de Dolmage y Jacobs, que los significados provocados por la tensión de representar se multipliquen y, asimismo, implica al lector en un acto de recepción complejo, no sintético, abierto a la ambigüedad (“Difficult”). Hillary Chute describe incluso el cómic como una forma háptica, en tanto que “it demands tactility, a physical intimacy with the reader in the acts of cognition and visual scrutiny” (112). Sobre todo en los estudios sobre la representación de la diversidad física en el cómic, sus ventajas frente a otros géneros se vinculan a la posibilidad de proponer visiones alternativas que desafían el estereotipo.

En las obras que me ocupan, sin embargo, relacionadas con afecciones de salud mental, esta celebración de la visibilización, en su sentido más literal, queda en entredicho. Las afecciones a las que se refieren son invisibles “desde fuera”. Esto aumenta la tensión representativa del relato de la experiencia personal en el cómic, que debe buscar fórmulas para mostrar la mente alterada, para desafiar creativamente los límites entre lo que ocurre “dentro” y lo que vemos “desde fuera” o, por decirlo en términos de Maurice Merleau-Ponty, entre lo visible y lo invisible, que, según el fenomenólogo, tiene su frontera en la mirada. Los cómics sobre experiencias psiquiátricas que me ocupan no se limitan a recrear una mirada convencional, sino que transgreden las localizaciones marcadas por la posición del cuerpo que mira y que definiría la frontera entre lo que ocurre en la mente o en su exterior.

A nivel de la articulación del relato, esta fisura de la frontera entre lo interior y lo exterior propicia un juego complejo de niveles narrativos entre los cuales las protagonistas transitan sin solución de continuidad. Es así no solo porque en el cómic no hay una voz narrativa unívoca que pueda transgredir y, por lo tanto, hacer visible la frontera desde la metalepsis. También porque estos niveles no corresponden, de hecho, a parcelas diferenciadas de realidad y ficción, de mundo real o imaginario, sino que se sitúan en un mismo universo de verdad, el del sujeto que experimenta sueños, delirios o alucinaciones. En estos cómics, donde los protagonistas y narradores se representan como imágenes, el cuerpo que, según Merleau-Ponty (21), debería poner a raya “la densidad de fantasías posibles” abiertas en la percepción imaginaria, ha dejado de ejercer su función convencional. Escribe, en concreto, Merleau-Ponty:

¿Qué sucedería si yo considerara no sólo mis visiones sobre mí, sino también las visiones de otro sobre sí y sobre mí? Ya mi cuerpo, como director escénico de mi percepción, hizo estallar la ilusión de una coincidencia entre mi percepción y las cosas mismas. Entre ellas y yo hay ahora poderes ocultos, toda esa densidad de fantasías posibles que mi cuerpo sólo mantiene a raya con el acto frágil de la mirada. (21)

En esta actividad frágil no puede afirmarse un narrador “fiable” según las definiciones clásicas del término, ni tramarse un relato que defina desde una aspiración de coherencia la identidad de quien en él se afirma. Al final de este artículo argumentaré que esta misma fragilidad es la que transforma creativamente el género y la que proyecta su relato trastornado desde lo patológico hacia un espacio de compromiso ético en el que se implica al lector.

3. LA HONESTIDAD DE LA NARRACIÓN NO FIABLE EN LOS CÓMICS SOBRE SALUD MENTAL

La técnica narrativa denominada por Wayne Booth “narrador no fiable” es uno de los lugares críticos que más debate ha provocado en la narratología contemporánea. No tengo aquí ni espacio ni voluntad de exponer con detalle las posiciones encontradas en este conocido y largo debate crítico. Hay incluso quien, en vistas al desacuerdo y la multiplicidad de taxonomías en que deriva, propone abandonar el término (Ohme ctd. en Schlickers 33). Otros, sin embargo, lo consideran relevante en la definición de las fórmulas narrativas modernas, que estarían condicionadas por la incertidumbre epistemológica. Muy sintéticamente, en este debate se pueden distinguir dos posiciones, la retórica y la pragmática, también denominada a veces “cognitiva” (Hansen). Según la primera, la no fiabilidad del narrador vendría dada por la presencia de un autor implícito que cuestiona su verdad (Booth) o de un agente escritor que diseña la no fiabilidad (Phelan). Según la segunda, esta categoría no resulta tan esencial, como lo sería, en contraposición, la presencia de un lector implícito cuyo “modelo mental” no coincida con el que se expresa en el texto (Nünning). Los diversos matices entre estas categorías fallan, según Marta Puxán, en tanto que definen la no fiabilidad del narrador respecto a un supuesto narrador que sí es fiable, en lugar de entender sus modalizaciones en el marco de un problema de fiabilidad más amplio, que condiciona la percepción misma de la ficción literaria y también sus implicaciones respecto a nuestro universo de creencias.

En mi análisis, el concepto de fiabilidad no es relevante solo como una atribución al narrador —que por voluntad o por incapacidad puede motivar una sospecha sobre la confianza en su relato— sino sobre todo como una expectativa de coherencia o

verosimilitud del lector, que puede reafirmarse o, por el contrario, frustrarse. La condición moral que Booth atribuía implícitamente al concepto de fiable no se refiere tanto a una condición del texto como a un prejuicio sobre lo coherente o lo “normal” que afecta la recepción. Escribe en este sentido Ansgar Nünning, situando la reflexión en un ámbito cercano al de nuestro objeto de estudio: “narrators who violate the standards that a given culture holds to be constitutive of normal psychological behavior are generally taken to be unreliable. What involved here is psychological theories of personality or implicit models of normal human behavior” (100).

En el cómic como género, la construcción de un relato fiable deviene todavía más compleja. Es así, en tanto que su instancia narrativa no puede limitarse, de hecho, a la voz que se expresa en los cartuchos, que, además, puede no existir o limitarse a dar indicaciones didascálicas. En su dimensión icónica se asemeja a la focalización de la cámara fotográfica o cinematográfica que construye encuadres y puntos de vista a lo largo del relato. No se puede hablar, así, estrictamente, de “un” narrador fiable o no fiable en el cómic, sino más bien intentar identificar la construcción de una expectativa de fiabilidad en el diálogo entre las voces, los discursos, las perspectivas y las imágenes del conjunto del relato.

De esta manera, se abre enormemente el número de estrategias posibles para desafiar lo simplemente “fiable”. Sin pretender aquí una taxonomía completa, se me ocurre que cabría localizar estas fórmulas en relación con el relato construido por la imagen, con el que se desarrolla en el texto y con la interacción entre elementos icónicos y textuales. Por lo que se refiere a la imagen, se podría atender a las incoherencias entre las diferentes representaciones o a la diversificación de puntos de vista. A nivel textual, además de las formulaciones que coinciden con el relato puramente discursivo, podría considerar la divergencia entre la voz narrativa, que se expresa en los cartuchos, y la de los diálogos o pensamientos representados. Seguramente, la más específica y productiva sería la que se genera desde el contraste entre lo textual y lo icónico, esto es, en la manera como el texto no llega a anclar —por utilizar la terminología de Barthes— el sentido de la imagen, sino que genera significados conflictivos. En todas estas formulaciones cabría considerar también las formas de lo no dicho o no visualizado, del silencio textual sobre lo representado o la falta de ilustración de lo discursivo.

La cuestión de la no fiabilidad en las narraciones sobre procesos de enfermedad o discapacidad ha generado ya cierto aparato crítico. La cuestión objeto de interrogación sea quizás en primer lugar la contraposición entre la verdad o autenticidad del discurso científico sobre el trastorno y una verdad diferente, cuya autenticidad y coherencia, nota Johanna Shapiro, debería valorarse desde el respeto hacia el afectado, que explica “su propia verdad”. Shapiro apelaba a la noción de *narrative humility*, que Sayantami

DasGupta introduce para referirse a la necesidad de un cambio de actitud de los profesionales de la medicina, que deberían respetar el sentido que el enfermo le da a su propia afección. La reflexión de Shapiro es relevante por lo que se refiere a la consideración de los modelos de recepción de estos relatos. Sitúa, sin embargo, la vulnerabilidad solo en el plano del sujeto afectado, cuyo relato se autoriza como un lugar de verdad alternativo al de la mirada del médico. Más cercano a mi propuesta es el trabajo de Maria Vaccarella, que analiza las formas de fiabilidad en cómics que explican —a menudo desde la tercera persona— experiencias de afectados por trastornos neurológicos. Vaccarella parte de la división propuesta por Olson entre narradores falibles e indignos de confianza (*fallible* y *untrustworthy*), para reflexionar sobre cómo los primeros pueden generar un estado de comprensión empática del lector, frente al escepticismo que promueven los segundos. Añade todavía una categoría que considera más adecuada para el estudio de sus casos, la del narrador limitado (*limited narrator*), propuesta por Stephan Freißmann para atender al relato desde la perspectiva autista en *The Curious Incident of a Dog in the Night-Time* de Mark Haddon. El relato necesariamente incompleto o parcial, en este caso, sería un indicio de verosimilitud. Fomentaría, desde sus carencias, la empatía del lector.

En los casos que a mí me ocupan, sin embargo, no creo que ninguna de estas categorías sea del todo adecuada. En primer lugar, porque, como nota Shapiro, cualquier narración es, de hecho, construida y parcial. Si no se trama desde lo que la narratología denominaría una focalización cero, siempre habrá lugares de incomprensión o puntos ciegos en su relato. Incluso desde esta posición omnisciente puede decidir ocultar o hacer como quien ignora algo, o simplemente no seleccionar unos hechos como relevantes frente a otros. En segundo lugar, porque hablar de narradores “limitados” supone ya un sesgo valorativo en torno a su relato. Se evalúa como déficit —lo que se explica, pero *no* se entiende, lo que *no* se puede ver o hacer, lo que *no* se logra decir, entre otros— lo que podría considerarse también un proceso de selección de los elementos pertinentes en la construcción de una trama, que no tiene por qué encajar con lo que el lector percibe como relevante o significativo. De hecho, en los relatos sobre salud mental que nos ocupan, la aparente “limitación” cognitiva o perceptiva de los sujetos narrativos —su trastorno o afección— deriva en el uso de mecanismos creativos que “aumentan” lo que de la historia “cabe” en el relato, en tanto que pueden tender a la alucinación o al desvarío. Crean, si se me permite la broma, mecanismos de “realidad aumentada” sin necesidad de tecnologías suplementarias. La limitación no es, así, un efecto de la narración ni tampoco necesariamente de la voz narrativa, sino más bien una proyección desde la interpretación del argumento —un relato sobre “la discapacidad” o el “trastorno” — a la identidad de un narrador —a quien se valora como “incapaz” o “inconsciente”—. Esta valoración parte, implícitamente, de una idea de

normalidad narrativa que se identifica con unos parámetros de coherencia, autenticidad y completitud que la novela como género hace tiempo que ya no requiere y que en la autobiografía ya han sido ampliamente cuestionados (De Man; Eakin).

En un artículo de Ansgar Nünning titulado “But Why Will You Say I Am Mad?”, esta pregunta sirve para justificar la necesidad de un marco pragmático para definir la fiabilidad, y que incluye tanto el modelo de mundo y las normas implícitas del lector, como la relación entre la información textual y extratextual de las cuales disponemos. En los casos que analizo, la pregunta está predefinida en los paratextos del cómic. La “locura” se expresa, como se verá, en un relato distorsionado respecto a las normas de lo real, lo coherente o lo verosímil, y que no cierra su ambigüedad desde el diagnóstico que parece explicarla.

El sentido del relato se crea, al contrario, en un doble contraste paradójico. En primer lugar, en tanto que la inestabilidad o incoherencia de la historia se convierte en una forma de honestidad. Lo que resulta inverosímil si se juzga desde los modelos de realidad del lector que se tiene por “normal” deviene huella de verosimilitud en el relato que surge de una voz y una mirada “alterada”. En segundo lugar, porque su contraste respecto a los discursos expertos que deberían asegurar un lugar de certeza frente al discurso trastornado no se establece para afirmar la verdad de este último discurso, sino, al contrario, para marcar su alejamiento respecto a la experiencia que se relata o, incluso, respecto a la posibilidad de resolución del trastorno. En este último sentido, quizás la aproximación a la narración no fiable que más se acerca a nuestros intereses sea la que propone Greta Olson desde el intento de redefinir el concepto narratológico en el ámbito poscolonial.

Para Olson, la no fiabilidad puede ser utilizada como estrategia de crítica ideológica y, por lo tanto, no se identifica, como se concebía inicialmente, con los déficits morales, preceptivos o comunicativos del narrador. En los textos que tomo como objeto de estudio, sin embargo, la no fiabilidad no sirve para crear algún tipo de contradiscurso ideológico respecto al discurso experto. Si el relato del afectado contrasta con el discurso médico es precisamente en su inseguridad, esto es, su capacidad por mostrar abiertamente sus “déficits” o “alteraciones” no solo como limitaciones sino como lugares de búsqueda hacia el autoconocimiento y el cuidado de uno mismo.

Así ocurre, muy especialmente, en *Manicomio* y *Dormo molt*. En *Manicomio* no aparece una voz narrativa que regule el relato a un nivel textual. Los cartuchos se usan simplemente para dar una mínima información didascálica respecto al lugar y el tiempo. El encuadre y el punto de vista de la mayoría de las viñetas, sin embargo, sitúa a la protagonista, Clara, en el centro del relato. Asimismo, es posible acceder a su pensamiento en numerosos globos y cuando la visión que tenemos del entorno se transforma en función

de su propio estado. Se pueden ver representados icónicamente, de hecho, su mundo imaginativo y sus pesadillas, que aparecen primero sobre un fondo negro que marca el cambio de plano diegético, pero que desaparecerá cuando la protagonista sufre la primera crisis y vive ya inmersa en su afección. Quizás lo más curioso de este cómic respecto a la construcción de una voz autoral es, sin embargo, el contraste entre la imposibilidad de expresarse de la protagonista y nuestro acceso a su mundo interior. Clara pierde la posibilidad de explicarse, casi no puede hablar. En los globos en los que antes se podía “oír” su voz encontramos ahora puntos suspensivos y tartamudeos. Al contrario, se proyecta desde sus ojos en la perspectiva de muchas viñetas, y los globos de pensamiento reproducen su voz interior.

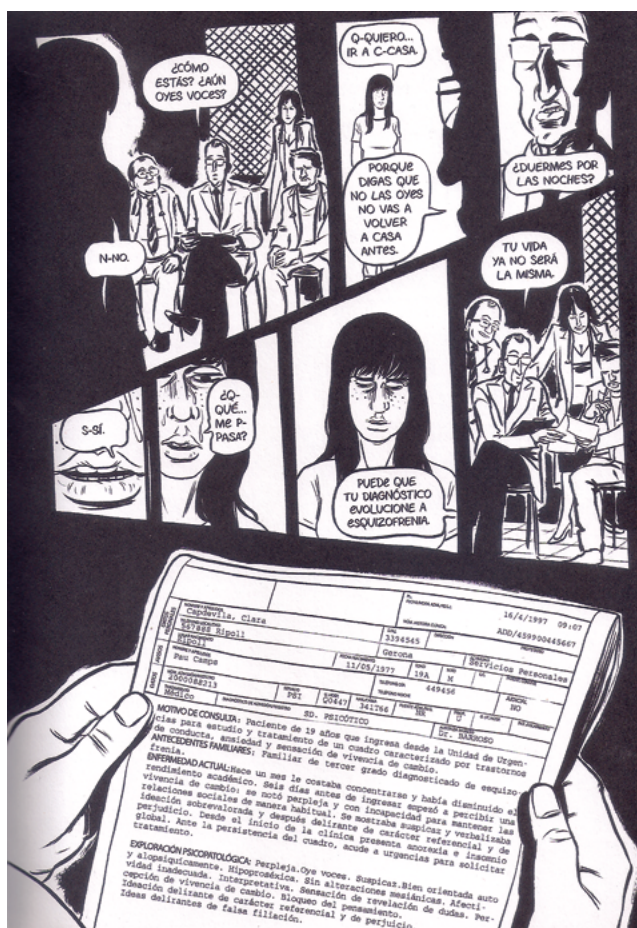


Fig. 1. Manicomio 87.

Su silencio es apropiado por los médicos que ensayan diagnósticos y medicaciones. Un equívoco provocado por la suposición de un psiquiatra de que “oye voces” deriva en un diagnóstico erróneo que el lector ya puede intuir en la insistencia en negarlo de la mente de la protagonista. La transcripción del documento médico en letra imprenta crea un espacio de verosimilitud en un texto que, pese a ser protagonizado por un alter ego y que, como se explica en un epílogo, modifica la vivencia de su autora para acelerar el final de la historia, se presenta en el subtítulo como “una historia real” (escribe Montse Batalla: “Gracias a experimentar la segunda psicosis cicloide pude cambiar el final de *Manicomio*”). Su retrato dibujado en el paratexto se parece significativamente a la Clara protagonista). Siguiendo con el diagnóstico, la primera vez que logra negarlo ante una junta de médicos, la respuesta de los profesionales la llevará a un callejón sin salida: “Porque digas que no las oyes no vas a volver a casa antes” (87). La resolución del equívoco solo será posible desde el momento en que Clara puede revisar las imprecisiones de su diagnóstico y afirmar ante un nuevo psiquiatra que nunca ha oído voces. La voz de la que aparentemente debíamos desconfiar —la de la persona que desvaría, que no sabe lo que le pasa, que no puede expresarse— deviene finalmente como voz honesta. Se interrumpe así la condición heterológica del discurso que identifican Dolmage y Jacobs en relación con los cómics sobre discapacidades: “the disability needs to be ‘ablesplained’ by a medical authority —and these explanations often usurp the voice on perspective of the narrative and overwrite their identity in scientific and pathological terms” (“Mutable” 17).

También en *Dormo molt* el intertexto del discurso psiquiátrico aparece como lugar de contraste. De hecho, el primer volumen autoeditado de esta obra se cierra con el título alternativo “‘En tres dies com a molt sortiràs’ i altres mentides relatables després d’un mes ingressada al psiquiàtric”². La revisión de la autoridad médica se produce, como en *Manicomio*, porque el primer diagnóstico resulta indefinido e incomprensible para la paciente y no supone una resolución de la trama. También porque los psiquiatras que aparecen representados ensayan estrategias de psicología inversa con la paciente con lo que sus discursos y acciones pasan a ser territorio cuestionable. Así, el hecho de que Maria establezca relaciones con los otros pacientes y se acostumbre a su vida en el psiquiátrico provoca que la aíslen respecto del exterior: “Psicología inversa, que se’n diu. Psicologia de follar-me la ment, que en dic jo”³.

Dormo molt es, sin embargo, muy diferente a *Manicomio* en cuanto a su formalización narrativa, y su iconografía es mucho más simbólica. En este caso, casi se prescinde

2 “‘En tres días como mucho saldrás’ y otras mentiras relatables después de un mes ingresada en el psiquiátrico” (traducción propia).

3 “Psicología inversa, se denomina. Psicología de follarme la mente, digo yo” (traducción propia).

de las viñetas. Quien regula la narración es una voz en primera persona que es capaz de cuestionar su propia percepción de lo que ha pasado. Se plantea así, de manera conflictiva, la distancia entre el sujeto del presente y el sujeto pasado representado, sin que se plantee ningún tipo de imposición del primero sobre el segundo, que Conway (1-2) detecta en las narrativas de enfermedad que construyen relatos “de triunfo”. Más adelante, por ejemplo, se sabe que es ella misma quien ha comunicado a todo el mundo que está aislada, sin que el equipo médico haya hecho nada para evitar alguna visita.

La representación gráfica del personaje y la escritura a veces de imprenta y otras manuscrita tienen también un papel relevante.



Fig. 2. *Dermo molt* s. p.



Fig. 3. *Dermo molt* s. p.

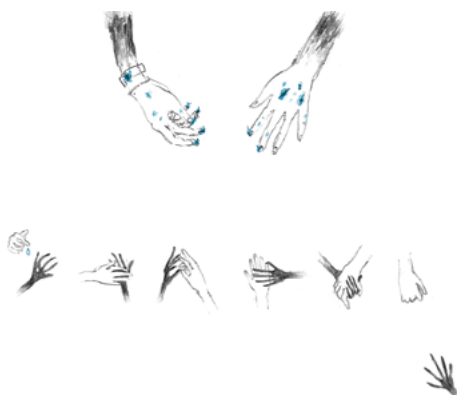


Fig. 4. *Dermo molt* s. p.

Aquí se ven sus voces internas que se escapan gráficamente de su cabeza cuando no puede dormir. Sus manos, sin embargo, aparecen dibujadas dibujando, cosa que refuerza el pacto de realidad de todo el volumen, también reafirmado en las localizaciones interiores y exteriores del Hospital del Mar de Barcelona, cuya imagen institucional en azul se estampa en las sábanas. En este azul que en algunas páginas contrasta con el negro omnipresente se encuentran también dibujadas pequeñas heridas en las manos que no se mencionan en el texto, generando en el lector la impresión de no saberlo todo, de no tener, de hecho, derecho a saberlo todo. En azul aparece, asimismo, la amiga imaginaria, Alicia, que se presenta cuando Maria está peor y que acelerará su diagnóstico. Sin embargo, ni el color ni la metarrepresentación del dibujo y la escritura ni las localizaciones ni el pacto claramente autobiográfico sirven para establecer unas bases de realidad que ajusten la fiabilidad del relato. Porque en realidad, esta fiabilidad no importa y, por esto, no se resuelve. Lo que cuenta y lo que se cuenta es el proceso en el que la narradora vive una situación de internamiento, conecta con otros pacientes y genera visiones y explicaciones sobre su propia situación. Es, de hecho, este relato poco resolutivo el que le ha servido a su autora, Maria Manonelles, para transitar por múltiples escenarios donde se reflexiona sobre la salud mental.

A simple vista, *Penélope* seguramente parecería una obra por completo diferente a las dos comentadas. Su estética corresponde a la del cómic de género fantástico. De hecho, es ese el marco genérico donde parece resolverse el conflicto de la protagonista, una Penélope cuyo viaje no es, como el de Ulises, exterior, sino una odisea interior hacia un lugar de cordura que la aleje del “mundo de los proyectos hundidos”, un universo dominado por Deseo, el controlador de las fobias. Tampoco hay aquí un narrador que guíe textualmente y, de hecho, al contrario que en *Manicomio*, la focalización no es solo interna, sino que se ven también escenas que ocurren al margen de la mirada de la protagonista. No hay aquí, de nuevo, una frontera clara entre la percepción lúcida y la que entra en el plano de la alucinación. Ya el principio del relato nos introduce en un sueño de Penélope, que, al despertar de la pesadilla, sigue viendo en su habitación al guardián que la conducirá entre el mundo “real” y el “fantástico”. Como en *Manicomio*, la mirada desorbitada de la protagonista en un primer plano abrirá la puerta a la alucinación.



Fig. 5. *Penélope 25.*



Fig. 6. *Penélope 49.*

A menudo, las voces que se leen siguen en el plano de lo verosímil mientras que las figuras que las enuncian se convierten en monstruos. Ya en el hospital, Penélope atraviesa en diferentes ocasiones el umbral hacia el mundo fantástico del que se convierte en una especie de salvadora mesiánica y que resulta, alegóricamente, un lugar de búsqueda interior donde ella no es una loca sino “una guerrera del inconsciente”. En un principio, en este lugar, Penélope sigue razonando como en el mundo exterior, amenazando con llamar a su abogado o a su representante frente a unos personajes fantásticos que se mueven en un universo apocalíptico de monstruos y luchas espectaculares. En este mundo, Deseo, pese a su nombre sugerente, es el culpable del desequilibrio que la misma Penélope debe tratar de esclarecer. “Su reino está creciendo y con él el descontrol ... Tu poder, Penélope, aquí es infinito”, le explica un caballero benefactor; a lo que ella contesta “¡Eh, eh, eh! Perdonad, ¿Me estáis pidiendo que me enfrente a una especie de maníaco? ¿Estáis de coña, no? ¡Llamad a la poli!” (87). “Estoy en un hospital psiquiátrico y no eres más que parte de mi imaginación” (62), le dice Penélope al ser fantástico y tenebroso que la incita al viaje desde el hospital. Sin embargo, en este mismo espacio, otro interno nos devuelve al plano de la alucinación cuando afirma: “No se preocupe tanto por la chiquilla, doctor. Sin duda lo tiene todo bajo control. Ella es el tercer arcano. ... Ella es la emperatriz. Déjela arreglarse a sí misma” (54). El doctor contesta que no le haga caso y esta misma respuesta nos demuestra que el enunciado ha sido oído y el personaje es “real”. Esto se convierte en un desafío para el receptor, en tanto que abre una fisura de desconfianza ante el mundo que se tomaba como el plano de lo verosímil. En el segundo volumen, los planos convergen todavía de manera más clara. En el mundo de lo inconsciente “no todo es lo que parece ni tampoco deja de ser posible” (s. p.), le explica a Penélope uno de sus aliados.

Como he dicho antes, la mirada es también clave en *Manicomio* y, representada en un primerísimo plano, da lugar a viñetas con perspectivas forzadas, picados y contrapicados cuya imagen no se resuelve desde una posición natural o habitual. Chute identifica un tipo de comunicación háptica para referirse a esa capacidad del cómic de situar al receptor en un lugar más complejo en el plano sensorial que el que propone la narrativa puramente textual. Sin embargo, no creo que sea adecuado utilizar este término —que se ha aplicado generalmente al cine— para referirse al efecto de desorientación que nos invitan a experimentar los cómics de salud mental, que no tiene que ver con lo táctil sino con la asunción de una perspectiva forzada, la de una persona desorientada. Sobre la importancia de los momentos de desorientación en la búsqueda de uno mismo, escribe Sara Ahmed: “Los momentos de desorientación son vitales. Hay experiencias corporales que trastocan el mundo, o que arrancan al mundo sus raíces. La desorientación

como sensación corporal puede ser desestabilizadora, puede destruir la confianza que la persona tiene en sus fundamentos o la creencia en que los fundamentos que tenemos pueden sostener las acciones que hacen nuestra vida más vivible” (218). Y afirma también Judith Butler en su ensayo sobre la vulnerabilidad humana: “Sólo puedo reunir un ‘nosotros’ encontrando el camino que me liga a ‘ti’, tratando de traducir pero dándome cuenta de que mi propio lenguaje tiene que quebrarse y ceder si voy a saber quién eres. Eres lo que gano a través de esta desorientación y esta pérdida. Así es como surge lo humano, una y otra vez, como aquello que todavía tenemos que conocer” (78).

La desorientación así contribuye a la búsqueda de un nuevo lenguaje. Se plasma como una experiencia corporal que la focalización de las viñetas permite compartir con un lector interpelado por unos ojos que miran más allá de lo aparente para conseguir conocerse. La mirada interior supone, según Michel Foucault, una toma de atención ante lo que sucede en el pensamiento, que resulta la base necesaria para actuar, en el futuro, con libertad. Por este motivo es la base de la ética. Cuando se comparte con el lector, no solo lo sitúa en el lugar del *voyeur*, le enseña también una práctica que, si bien es provocada por la afeción, resulta un camino de búsqueda. “Preocuparse por uno mismo —escribe William R. Daros parafraseando a Foucault— significa una forma de dirigir la mirada: desplazarla desde el exterior, desde el mundo, desde las cosas, desde los otros, hacia uno mismo. Es una mirada sobre la práctica de la subjetividad” (300). Dibujada, la mirada interna y desorientada de estas narraciones deja así de ser un síntoma patológico para ser a la vez una perspectiva honesta y un lugar de búsqueda y aprendizaje que se comparte con el lector.

4. CONCLUSIONES

Al reflexionar sobre los cómics que denomina *patográficos*, Gesine Wegner alerta contra la atracción voyerista que puede explicar el éxito de estas obras: “While the rhetorical paradigm of the postmodern West has been defined by scholars as a ‘rhetoric of perfection’ —a rhetoric that focuses on the individual ability to control and perfect one’s body and life —loss of agency has become more of a spectacle” (66). Las motivaciones para acceder a discursos sobre ingresos psiquiátricos pueden ciertamente provenir de una cierta atracción morbosa ante estos lugares heterotópicos, representados, a menudo, por ejemplo, en el cine, como espacios de terror. Estos cómics muestran también lugares de horror, pero tienen que ver generalmente con una experiencia personal de malestar y de búsqueda que se recrea desde la invención creativa. No son ni relatos morbosos ni historias de superación. Son didácticos, pero no solo porque enseñen a los médicos a ser

“más comprensivos”, sino en tanto que nos muestran un proceso de introspección que navega por lugares difíciles y extraños.

Su implicación ética tiene que ver tanto con la honestidad de mostrar los déficits del propio control del relato, como en la voluntad de compartir este estado con el lector. En estos cómics, la fiabilidad no depende del grado de coherencia o de verosimilitud del relato o del narrador. No se manifiesta, tampoco, desde la limitación de un punto de vista que, al contrario, se expande hacia el mundo de la digresión y la alucinación, de lo paranoico y lo inconsciente. Al contrario de lo que ocurre con las autobiografías canónicas, narran un proceso de búsqueda de sentido que es inconcluso, con pocos anclajes de certeza, y nos ubica en universos caóticos y a veces paradójicos. Lo que se genera es un lugar de desorientación que los lectores hemos sido invitados a compartir.

Me ha interesado mostrar cómo ciertos mecanismos narrativos utilizados en los tres cómics, reforzados por su lenguaje multimodal, desafían no solo el relato objetivo y autorizado del discurso experto —en este caso, psiquiátrico—, que les sirve en ocasiones de intertexto, sino que juegan creativamente con las expectativas del lector, acostumbrado a situar la verdad o su ausencia, la coherencia o el caos, la conclusión y la clausura de la historia en una cartografía narrativa estable, que en ocasiones aparece como característica o aspiración de los relatos patográficos. En los cómics analizados, esta cartografía ya no funciona de manera “normal”, por lo que no se disponen de orientaciones claras desde dónde situar las coordenadas de sentido del relato.

Desde su escritura vulnerable el texto invita a situarse también en una posición frágil y parcial desde la cual se conoce un proceso de búsqueda de lugares de pérdida y autoconocimiento, de trastorno y de cuidado, y, en definitiva, en el acto mismo de contar, de recuperación de la agencia desde la que se afirma la propia historia sin necesidad de impostar seguridad. Según Shapiro, la exigencia de autenticidad y coherencia que algunos médicos y críticos literarios reclaman a los relatos sobre enfermedades es inadecuada, en tanto que supone una falta de respeto hacia una enunciación que se rige por otros parámetros. Al contrario, aboga por la necesidad de una posición de recepción humilde, que entienda que no tiene la autoridad plena sobre el relato de la afección de otro. En estos cómics, entiendo que la recepción no solo debe ser humilde sino también algo incómoda. Desde sus flaquezas, estos textos vulnerables invitan a asumir la inseguridad de nuestras visiones; a compartir, por tanto, las fisuras de nuestra propia estabilidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahmed, Sara. *Fenomenología queer*. Traducido por Javier Saez, Bellaterra, 2006.
- Barthes, Roland. “Rhétorique de l’image”. *L’Obvie et l’obtus*, Seuil, 1982, pp. 25-42.
- Batalla, Montse y Xevidom. *Manicomio. Una historia real*. La Cúpula, 2019.
- Beaty, Bart. “Novela gráfica y autobiografía”. *La novela gráfica. Poéticas y modelos narrativos*, editado por José Manuel Trabado, Arco, 2007, pp. 243-286.
- Booth, Wayne C. *The Rhetoric of Fiction*. University of Chicago Press, 1983.
- Butler, Judith. *Vidas precarias. El poder del duelo y la violencia*. Traducido por Fermín Rodríguez, Paidós, 2006.
- Carrasco, Abel. *Penélope I y II*. Célebre, 2020 y 2021.
- Chute, Hillary. “Comics Form and Narrating Lives”. *Profession*, núm. I-II, 2011, pp. 107-117.
- Clark, Hilary. “Introduction: Depression and Narrative”. *Depression and Narrative: Telling the Dark*, editado por Hilary Clark, State University of New York Press, 2009, pp. 1-12.
- Conway, Kathlyn. *Beyond Words. Illness and the Limits of Expression*. University of New Mexico Press, 2007.
- Daros, William R. “La identidad del ‘yo’ como descubrimiento por el otro (M. Buber) y como cuidado de sí mismo (M. Foucault)”. *Espiritu*, vol. 56, núm. 1, 2007, pp. 293-306.
- DasGupta, Sayantami. “Narrative Humility”. *Lancet*, núm. 22, 2008, pp. 980-981.
- De Man, Paul. “Autobiography as De-facement”. *MLN*, vol. 94, núm. 5, 1979, pp. 919-930.
- Dolmage, Jay y Dale Jacobs. “Difficult Articulations: Comics Autobiography, Trauma, and Disability”. *The Future of Text and Image*, editado por Ofra Omahay y Lauren Walsh, Cambridge Scholar’s Press, 2012, pp. 69-92.
- . “Mutable Articulations: Disability Rhetorics”. *Disability in Comic Books and Graphic Narratives*, editado por Chris Foss, Jonathan W. Gray y Zach Whalen, Palgrave Macmillan, 2016, pp. 14-28.
- Eakin, Paul John. *Fictions in Autobiography. Studies in the Art of Self-Invention*, Princeton University Press, 1985.
- El Refaie, Elisabeth. “Looking on the Dark and Bright Side: Creative Metaphors of Depression in Two Graphic Memories”. *Auto/Biography Studies*, vol. 1, núm. 29, 2014, pp. 149-174.

- Engelmann, Jonas. "‘Picture this’: Disease and Autobiographic Narration in the Graphic Novels of David B. and Julie Doucet". *Comics as a Nexus of Cultures*, editado por Mark Berninger, Jochen Ecke y Gideon Haberkorn, McFarland & Company, 2010, pp. 45-59.
- Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad 3. La inquietud de sí*. Traducido por Tomás Segovia, Siglo XXI, 1987.
- Freißmann, Stephan. "A Tale of Autistic Experience. Knowing, Living, Telling in Mark Haddon's *The Curious Incident of the Dog in the Night-Time*". *Partial Answers: Journal of Literature and the History of Ideas*, vol. 2, núm. 6, 2008, pp. 395-417.
- Hansen, Krogh. "Reconsidering the Unreliable Narrator". *Semiótica*, vol. 1/4, núm. 165, 2007, pp. 227-246.
- Hatfield, Charles. *Alternative Comics: An Emerging Literature*. University Press of Mississippi, 2005.
- Hawkins, Anne Hunsaker. "Pathography: Patient Narratives of Illness". *Culture and Medicine*, núm. 171, 1999, pp. 127-129.
- . *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*. Purdue University Press, 1999.
- Lejeune, Philippe. *Le pacte autobiographique*. Seuil, 1975.
- Manonelles, Maria. *Dormo molt*. Fragile Movement, 2017.
- Massumi, Brian. *The Politics of Affect*. Polity Press, 2015.
- Merleau-Ponty, Maurice. *Lo visible y lo invisible*. Nueva Visión, 2010.
- Myers, Kimberty R. y Michael Goldenberg. "Graphic Pathographies and the Ethical Practice of Person-Centered Medicine". *AMA Journal of Ethics*, vol. 1, núm. 20, 2008, pp. 158-166.
- Nünning, Ansgar. "‘But why will you say that I am mad?’ On the Theory, History, and Signals of Unreliable Narration in British Fiction". *Arbeiten aus Anglistik und Amerikanistik*, vol. 1, núm. 22, 1997, pp. 83-105.
- Olson, Greta. "Questioning the Ideology of Reliability in Mohsin Hamid's *The Reluctant Fundamentalist*. Towards a Critical, Culturalist Narratology". *Narratology and Ideology*, editado por Divya Dwivedi, Henrik Skov Nielsen y Richard Walsh, The Ohio State University Press, 2018, pp. 156-172.
- Phelan, James. "Who's here? Thoughts on Narrative Identity and Narrative Imperialism". *Narrative*, vol. 3, núm. 13, 2005, pp. 205-210.
- Puxán, Marta. "De l'escepticisme o de les possibilitats i límits de la fiabilitat narrativa i de la narració no fiable". *Els Marges*, núm. 99, 2013, pp. 10-27.
- Raoul, Valerie, Connie Canam, Angela Henderson y Carla Paterson. "Making Sense of Disease, Disability, and Trauma: Normative and Disruptive Stories". *Unfitting*

- Stories. Narrative Approaches to Disease, Disability, and Trauma*, Wilfrid University Press, 2007, pp. 3-10.
- Rimmon-Kenan, Shlomith. "What Can Narrative Theory Learn from Illness Narratives?". *Literature and Medicine*, vol. 2, núm. 25, 2006, pp. 241-54.
- Schlickers, Sabine. *La narración perturbadora. Un nuevo concepto narratológico transmedial*. Iberoamericana y Vervuert, 2017.
- Shapiro, Johanna. "Illness Narratives. Reliability, Authenticity and the Empathic Witness". *Medical Humanities*, vol. 2, núm. 37, 2011, pp. 68-72.
- Trabado, José Manuel. *La novela gráfica*. Arco, 2013.
- Vaccarella, Maria. "Visualizing Patients' Unreliability". *Status Quaestionis*, núm. 6, 2014, pp. 87-102.
- Wegner, Gesine. "Reflections on the Boom of Graphic Pathography". *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, vol. 1, núm. 14, 2020, pp. 57-74.
- Williams, Ian. "Autography as Auto-Therapy. Psychic Pain and the Graphic Memoir". *Journal of Medical Humanities*, vol. 4, núm. 32, 2011, pp. 353-366.
- . "Graphic Medicine. Comics as Medical Narrative". *Medical Humanities*, vol. 1, núm. 38, 2012, pp. 1-7.
- Wiltshire, John. "Biography, Pathography and the Recovery of Meaning". *The Cambridge Quarterly*, vol. 4, núm. 29, 2000, pp. 409-422.