

Hacer visible lo invisible: trastornos sensoriales y (otra) percepción de la realidad en el cómic *Diagnósticos* de Diego Agrimbau y Lucas Varela¹

Maria Isabella Mininni
Università degli Studi di Torino

1. Graphic Medicine y Medicina Gráfica

Aunque el cómic trató profusamente los temas relacionados con la medicina y la enfermedad ya a partir de la primera mitad del siglo XX, en las últimas décadas de nuestro siglo XXI ha proliferado junto con el auge de la novela gráfica una nueva modalidad de narración a través de las viñetas cuya temática, asociada al ámbito médico, propone destacar por un lado las vivencias de los enfermos en su camino hacia la curación y por el otro la relación que se establece entre los pacientes afectados por una dolencia y los profesionales que de ellos deben ocuparse para garantizarles ayuda y bienestar.

Un ejemplo brillante de estas novedosas orientaciones ha sido el surgimiento de la llamada *Graphic Medicine*, locución acuñada en 2007 por el médico de familia británico Ian Williams para denominar su página web² dedicada a los cómics relacionados con la medicina y sus repercusiones en la educación médica, en el cuidado de los pacientes y en otras aplicaciones conectadas con la asistencia socio-sanitaria. De hecho, Williams y sus colaboradores apuntaban a recopilar y reseñar historietas realizadas para la divulgación y la comunicación en ámbito médico-sanitario y a investigar la incidencia de las mismas tanto en la formación de profesionales como en la atención de los pacientes al tema de la salud y del bienestar.

Los nuevos sujetos de las recientes orientaciones en la Medicina Gráfica resultan ser por lo tanto sea los pacientes aquejados por enfermedades de todo tipo sea el personal médico-sanitario que debe cuidar de ellos: el objeto es la información sobre el malestar que del daño depende y el fundamental intento de perseguir el bienestar deseado.

En el marco de la Medicina Gráfica se incluye también la denominada *gráfica patográfica*, expresión *ad hoc* creada por Michael Green, catedrático en Humanidades Médicas en la Universidad de Pennstate en EEUU y miembro él mismo del grupo de *Graphic Medicine*. Con la denominación de Patografía Gráfica, Green se refiere a la narración autobiográfica, realizada a través del cómic, de personas enfermas y del camino que emprenden hacia la curación o la convivencia con la enfermedad de la que padecen; en las patografías los sujetos afectados o sus familiares más cercanos relatan sus experiencias en las historietas, en la gran mayoría –como es evidente– de no ficción.

Este trabajo de recopilación y clasificación de obras sobre temas vinculados al relato gráfico de dolencias sufridas, lo vienen haciendo también en España desde el grupo multidisciplinar homólogo de Medicina Gráfica, en cuyo sitio web³ se pueden encontrar tanto reseñas de patografías gráficas como recursos gráficos de todo tipo destinados a profesionales sanitarios; por lo visto ya existen en algunas instituciones cómics creados expresamente con la idea de transmitir información sobre la enfermedad (Lalanda, 60).

¹ Questo articolo è stato redatto nell'ambito del progetto internazionale *Cómic & ODS3 Salud y Bienestar. Investigación sobre Cómic y Novela gráfica al servicio de la Salud y el Bienestar* – GFI Grant for Internationalization Call 2022, finanziato dall'Università degli Studi di Torino.

² <https://www.graphicmedicine.org/>

³ <https://medicinagrafica.blog/>, <https://www.graphicmedicine.org/medicina-grafica/>

Blanca Mayor Serrano define la llamada Medicina Gráfica como

un campo de estudio interdisciplinar que explora la intersección entre el medio del cómic –en sus diversos formatos y soportes de publicación– y la representación de la vivencia de carencia de salud, la práctica asistencial y la divulgación e información médicas, así como su uso y eficacia en la educación de profesionales de la salud y en la divulgación y educación en salud (2018b).

es decir que la Medicina Gráfica se propone como instrumento útil para transmitir información tanto al paciente como a los profesionales sanitarios, porque ayuda a intercambiar conocimientos, da a conocer enfermedades, favorece las relaciones médico-paciente y a veces visibiliza lo invisible, especialmente cuando intenta dar voz a sujetos aquejados por enfermedades mentales y neurológicas cuyos síntomas no son apreciables de inmediato a través de la imagen visual: en estos casos la Medicina Gráfica manifiesta sus propias potencialidades a través de dibujos simbólicos y de metáforas visuales acompañadas o menos de la brevedad del texto, en una asociación verboicónica que permite a la historieta de argumento complejo ser leída y, sobre todo, entendida. A este propósito es interesante señalar que Blanca Mayor Serrano aboga efectivamente por el uso del vocablo *historieta/s* en lugar de *cómic*, definición que considera poco apropiada “para referirse a este género en el ámbito de la divulgación médico-sanitaria, que es más narrativo que ‘cómico’, y que nada tiene que ver con las chistosas y a veces picantes tiras cómicas sobre el mundo de la medicina y su entorno” (Mayor Serrano 2013; también Beares).

En la Medicina Gráfica con tan solo pocas viñetas no solamente es posible transmitir a través de historietas mensajes eficaces de educación sanitaria a los pacientes, sino que es posible también comunicar su condición emocional y sus dificultades a los profesionales responsables de su curación y esto gracias a los efectos producidos por la narración; las historietas en su peculiar combinación de imagen y palabra, consiguen realizar narraciones que según se estructuren con esmero, pueden resultar accesibles a cualquiera, ya que las viñetas captan la atención visual y por ende la identificación de los elementos que las constituyen permite reconstruir los significados por ellas vehiculizados.

En las especialidades médicas en general, los cómics o historietas son pues aliados provechosos sea para la divulgación científica, sea para la promoción de la salud mental y física del sujeto: medicina y cómic resultan ser por lo tanto un “tándem perfecto y polivalente” (Mayor Serrano 2018a). Es importante subrayar además que la Medicina Gráfica es también de utilidad como material para la reflexión ya que, como oportunamente observa Mónica Lalanda:

La formación de un médico es compleja, exhaustiva y larga. Y mientras nadie tiene duda de la importancia de enseñar anatomía, histología o patología general, la parte humanista de este proceso suele quedar más desatendida. Lo invisible, lo no medible recibe siempre menos atención. La profundización en la dimensión humana de nuestra labor parece quedarse siempre corta. A los médicos se nos forma para saber mucho de enfermedades, pero apenas nada de enfermos (2019, 56).

Aprender a empatizar con el paciente y con sus dolencias es parte integrante de la formación humanista del médico y el arte secuencial puede contribuir eficazmente a estos fines.

2. *Diagnósticos* (2016) de Diego Agrimbau y Lucas Varela

Es innegable que el cómic de los historietistas argentinos Diego Agrimbau y Lucas Varela, publicado en España en 2016 y titulado no por azar *Diagnósticos* (Soares Queiroz y Lourenço da Silva), trata temas relacionados con la Medicina Gráfica aunque, como observa Oscar Gual, el libro no es precisamente integrado en esta colección ni tampoco se puede considerar como una patografía ya que, tratándose de relatos de pura ficción, no resulta ser ni la recopilación de biografías ni de autobiografías del padecimiento, ni tampoco recoge memorias o testimonios de la enfermedad. Pero, si bien es indudable que la mayoría de obras gráficas que versan sobre enfermedades de distinta naturaleza tienen un componente autobiográfico, no es etimológicamente inapropiado denominar patografías gráficas también aquellas obras de ficción que describen la enfermedad o tratan de hacerla comprensible (González Cabeza, 295) como efectivamente ocurre en el caso de *Diagnósticos*.

Si es cierto que la “medicina gráfica [es] como una sinergia que aúna los conocimientos del ámbito de la medicina, la formación de profesionales sanitarios y la comunicación de estos profesionales con los pacientes” (Torres López, 86) es cierto también que el propósito de *Diagnósticos* no es el de informar sobre temas relacionados con la medicina sino solo el de representar fenómenos de diversidad funcional supeditándolos a los recursos formales y estéticos del cómic. Pero, por otra parte, esa representación funciona como información útil para entender anomalías neurológicas desconocidas o muy poco conocidas por el público, afecciones singulares que conllevan graves limitaciones u obstáculos infranqueables para el desarrollo de las actividades más comunes en la vida diaria de un sujeto en la sociedad.

¿Por qué Agrimbau y Varela han elegido un título tan estrictamente asociado a la medicina como es el de *Diagnósticos*? Porque de hecho, en el libro de los historietistas argentinos se ofrece la definición y la descripción de algunos fenómenos de diversidad sensorial –o mejor *funcional*– que no pueden ser reducidos al simple recurso narrativo ya que las historietas que en esos fenómenos apoyan, relatan el daño producido y las consecuencias ocasionadas bien por el déficit, bien por el trastorno descritos: se trata específicamente de narraciones verboicónicas sobre la *agnosia*, la *claustrofobia*, la *sinestesia*, la *afasia*, la *akinetopsia* y la *prosopagnosia*.

Si excluimos la *claustrofobia* –el miedo intenso e irracional a los espacios cerrados– los demás son trastornos y déficit desconocidos por la mayoría por ser raros e infrecuentes y consecuentemente poco tratados en los medios al alcance del público en general.

En *Diagnósticos* los términos que los designan pertenecen rigurosamente al ámbito médico-neurológico –excepto la *sinestesia*, prestada a la retórica; esos vocablos sacados del lenguaje especializado médico, encabezan la página que precede cada uno de los seis relatos contenidos en el libro y van acompañados de una breve e inteligible descripción; así Agrimbau y Varela le permiten al lector profano comprender en qué consiste el trastorno o el déficit a través de un “lenguaje claro” y accesible también a quien desconoce la terminología específica relacionada con la alteración en el procesamiento sensorial descrito:

dado que este lenguaje de especialidad posee convenciones y terminología propias de la disciplina, los usuarios que no estén especializados en este ámbito no podrán comprender la información en su totalidad, por lo que es necesario adaptarla a un público lego (Torres López, 91).

Es cierto que el título *Diagnósticos* enfatiza el aspecto médico y contextualiza la narración de las historias allí contenidas condicionándolas, aunque no se trate

precisamente de relatos sobre la enfermedad narrados por seres reales sino por personajes de pura ficción: las seis jóvenes protagonistas de otras tantas narraciones son afectadas todas por interferencias en la percepción del mundo, viven en una realidad *otra*, una realidad única y exclusiva que se rige en los parámetros del tebeo, modalidad narrativa que en este caso contribuye a la realización de una peculiar traducción intralingüística e intersemiótica a la vez, basada en la desteterminologización a través de “estrategias de base analógica” (Cobos López, 70).

Si bien la finalidad y el objetivo de la obra no apunten a la información en sí, las historietas de Agrimbau y Varela desempeñan de todos modos una función lúdico-informativa puesto que la elección por parte del lector de un libro de cómics sobre temas tan peculiares no resultaría azarosa sino surgida de la curiosidad y/o del interés hacia la singularidad de los fenómenos descritos:

Cabe señalar que *Diagnósticos* es ficción y no pretende educar a la ciudadanía sobre la diversidad funcional de una manera completamente verosímil. Sin embargo, que las historias no pretendan ser educativas no significa que no participen en la representación de la diversidad funcional. Es muy probable que el lector descubra por primera vez al leer el cómic esos fenómenos neurológicos tan poco habituales (y quizás le lleve a buscar más información sobre ellos) (Rey Cabero, 9).

Ahora bien, en el cómic *Diagnósticos*, cada historieta empieza con la definición del trastorno del que sufre la protagonista, es decir con lo que se denomina en el lenguaje médico precisamente como “diagnóstico”: la narración nos ofrece el punto de vista subjetivo de cada una de ellas y lo hace a través del lenguaje verboicónico del cómic y desde la ficción de carácter episódico; se trata de historietas breves autoconclusivas, en apariencia no relacionadas entre sí, que tienen cada una un centro de interés diferente y cierta inspiración artística –cine, pintura etc. Son, en fin, alegorías y simbolismos aptos a representar *otra* realidad, difícil de imaginar.

En todo esto y por la naturaleza de la materia tratada, el desafío para el guionista y el diseñador consiste principalmente en cómo hacer visible lo invisible.

Decíamos que los síntomas de los trastornos aquí descritos no son visibles, tratándose de fenómenos sensoriales y no de patologías físicas que se pueden representar; de hecho, los diagnósticos reunidos en la obra de Agrimbau y Varela son todas rarezas que afectan al paciente sin causar una lesión orgánica evidente y sus síntomas no son manifiestos ni ocultos sino efectivamente *invisibles*. Las protagonistas de las seis historias perciben la realidad de forma única y diferente de los demás, lo cual interfiere inevitablemente en su vida social y por ello son definidas a través de su singularidad hasta llegar a ser calificadas como seres *especiales* por los que viven a su alrededor: “Esa visión del mundo se traslada a la página del cómic modificando por completo el lenguaje utilizado. Mensaje y lenguaje se convierten en una misma cosa” (Pascual). El proceso de recuperación y de integración de esos personajes en la cotidianidad es largo y complejo y no siempre asistimos a un *happy end* sino que a menudo resalta incluso el humor negro y el desapego a la vida.

El guionista Diego Agrimbau declara haber llegado a conocer algunos de los trastornos reunidos en las páginas de *Diagnósticos* gracias a la lectura del libro de Oliver Sacks *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero* (Soquiransky). En ese clásico de la escritura clínica, publicado en 1985, el neurólogo británico recogió veinte historiales médicos de individuos aquejados por extrañas afecciones del sistema nervioso, permitiendo al lector acceder al universo de los enfermos y comprender su situación frente a las adversidades. A raíz de la idea original surgida con la lectura del

texto de Sacks, Diego Agrimbau buscó la documentación necesaria a la puesta en escena de los *fenómenos* neurológicos que con el diseñador Lucas Varela quiso representar a través de las historietas, prefiriendo definir cada uno de ellos justamente como *fenómeno* en lugar de *enfermedad* o *discapacidad*. Tratándose de *rarezas* que interfieren en la percepción de la realidad, había que comunicar la experiencia que obstaculiza de alguna manera el canon de la normalidad y para hacer visible ese síntoma de difícil representación gráfica, los historietistas utilizaron con espíritu innovador las herramientas que el cómic les brindaba:

Fui buscando fenómenos neurológicos, ya que no son estrictamente enfermedades, que pudieran representarse bien desde alguno de los recursos del cómic. Fue cuestión de armar pares: afasia/voz en off, claustrofobia/puesta en página, sinestesia/onomatopeyas, etc. La documentación fue ardua, libros de psiquiatría y neurología, varios documentales, un poco de todo (Rodríguez Millán).

El proyecto de *Diagnósticos* empezó por una sola historia titulada *Afasia*, es decir la pérdida o trastorno de la capacidad del habla y, en realidad, lo del trastorno –como admite Diego Agrimbau– surgió como una forma de justificar el recurso (Rodríguez Millán), o sea como un modo de visualizar una *voz en off* en carteles, frascos, envases etc. La operación se repitió luego con la deslumbrante historieta titulada *Claustrofobia* y ambas –*Afasia* y *Claustrofobia*– se publicaron originalmente por entregas en la revista argentina *Fierro* entre 2008 y 2012. Pues el libro se hizo lentamente en un lapso de tiempo de casi cinco años, siendo la última historieta realizada *Akinetopsia* mientras que *Agnosia*, *Sinestesia* y *Prosopagnosia* se elaboraron durante la estancia de los dos creadores en Francia, en la Maison des Auteurs d’Angoulême.

Por las razones antes expuestas, *Diagnósticos* es un cómic de marcada tendencia experimental y de exploración formal, que lleva hasta el agotamiento los recursos gráficos del lenguaje de la historieta intentando armar pares entre los trastornos sensoriales representados y los recursos al alcance de los creadores de la obra.

Interesándoles al guionista y al dibujante especialmente los aspectos formales y estéticos, recibieron algunas críticas precisamente relacionadas con la supuesta falta de empatía, con la imposibilidad de identificarse con los personajes de las historias contadas. A este propósito Varela reconoce que

toda práctica experimental padece de una leve arrogancia porque exige al lector un esfuerzo extra por seguir al artista. Pero aquí lo experimental lo veo más bien como un juego porque hay reglas claras. Este juego formal provoca un necesario distanciamiento entre el lector y el dramatismo de la historia, porque de lo contrario serían historias testimoniales de cada enfermedad (Rodríguez Millán).

Parece esta una prueba clara de que los historietistas argentinos no tenían la intención de incluir su obra dentro del repositorio de los cómics relacionados con la Medicina Gráfica. El efecto de distanciamiento buscado parece estar justamente en el hecho mismo de haber elegido personajes sin psicología propia, muñecos que desempeñan un papel determinado, es decir “funciones dentro de una trama conceptual” (Soquiransky).

Sin embargo y a pesar del propósito de sus autores, las seis historietas cumplen, ante todo y como es obvio, una función narrativa ya que relatan y colocan por ende los personajes en el tiempo y en el espacio dotando al texto de un “gran potencial informativo” (Mayor Serrano 2013) permitiendo por consiguiente al lector proyectarse en las historias narradas. Además, como subraya Torres López, una de las

recomendaciones para llegar al “lenguaje claro” y accesible en las obras que tratan temas médico-clínicos, es la de tomar el párrafo como unidad temática y que cada párrafo aborde un tema (Torres López, 91) lo que efectivamente resulta en *Diagnósticos*, donde cada historia representa en sí un párrafo en el que se aborda cada vez un nuevo tema utilizando tanto gráficamente como lingüísticamente estrategias aptas a impulsar de lleno al lector en el caótico mundo de las protagonistas: los seis diferentes episodios no comparten los mismos personajes ni tampoco el argumento, puesto que cada una de las partes goza de su propia autonomía, aunque, esto sí, hay un nexo temático evidente. Es necesario destacar también que con su trabajo “a la hora de representar aquello que está oculto o es invisible, los artistas de cómic suelen emplear la metáfora como recurso gráfico” (Williams 2015, 125) y que “las metáforas visuales materializan lo que sucede en la mente de los personajes y permiten hacer comprensible lo que nadie, salvo ellos mismos, puede percibir” (Cabeza 2018, 297): esto es precisamente lo que hacen Diego Agrimbau y Lucas Varela en *Diagnósticos*. Finalmente, si consideramos la característica principal de toda patografía, observamos que aun cuando no se trate de testimonios autobiográficos sino de ficción, *Diagnósticos* narra a través del lenguaje secuencial seis historias del padecimiento y del difícil camino hacia el bienestar perseguido, por ello y por su capacidad de informar con técnicas expresivas innovadoras, el libro se puede adscribir a las obras de la nueva Medicina Gráfica.

3. La representación de lo invisible

Como dijimos, en *Diagnósticos* se describen algunos raros trastornos neurológicos que llevan al desorden funcional en la realización de las actividades diarias más comunes y sencillas; la compleja representación de la invisibilidad de los síntomas derivados por esas singulares afecciones se realiza en el libro a partir de sus posibles relaciones con el cómic donde, como observa Oscar Gual “dibujante y guionista consiguen un resultado coherente contagiándonos de esa sensación de anarquía, de caos” (Gual).

Intentemos ahora ilustrar cómo esa sensación de “caos” llega al lector de las historietas del libro, destacando las peculiaridades gracias a las que se le permite comprender la *otra* realidad representada en el diagnóstico: cada una de las narraciones titulada simplemente con el nombre del trastorno, está precedida por una página en la que se describen brevemente los signos que lo caracterizan. Como ya se ha subrayado en unas líneas más arriba, las palabras utilizadas resultan claras si bien referidas a la terminología específica de los lenguajes especiales y las frases compendiosas van siempre acompañadas por el dibujo elemental de un muñeco que, dependiendo del trastorno mismo, personifica simbólicamente los síntomas.

La historieta con la que se inaugura la serie de los seis diagnósticos reunidos en la obra es *Agnosia*, dedicada a la alteración descrita como la “incapacidad de reconocer los objetos por sus cualidades (forma, color, temperatura, etc.), aunque las funciones sensoriales (visión, audición, etc.) estén intactas” (Agrimbau y Varela). La cabeza del muñeco que ilustra el diagnóstico está formada por un círculo en el que objetos disparatados (un balón, una pala y un pez) devuelven la expresión de un rostro atónito y confundido.

La protagonista de *Agnosia* es Eva –como la mujer primigenia que no conoce el mundo todavía. La joven mujer va formando visiones alucinadas a medida que el médico le inyecta la “droga experimental” para permitirle volver a crear “entidades visuales”; Eva empieza entonces a configurar imágenes y formas en una mezcla desordenada y delirante como en una pesadilla; visiones absurdas y amenazantes pueblan su mente hasta que paulatinamente consigue reconocer su propio cuerpo, el del

médico y el de las enfermeras, logrando por fin colocar en su sitio los objetos que la rodean; pero es en ese momento cuando se le altera la percepción de las palabras pronunciadas por el médico después del tratamiento, palabras que se agolpan dificultando la comprensión del sentido. En *Agnosia* se desnaturaliza tanto la percepción visual –por el fenómeno propio representado– como la verbal, ya que las palabras, trabándose, impiden detectar correctamente el sentido. Aunque en el caso de *Agnosia* no se trate de *autobiografías enfermas*:

cuando [...] se reconstruye una enfermedad mental o neuronal, es fácil encontrar la inclusión de referencias oníricas o surrealistas expresadas gráficamente con formas abstractas, minimalistas, expresionistas, etc. [...], con las que se pretende proyectar en el lector esos estados de conciencia dispersos y ajenos a la realidad (Martos).

Esto es lo que propone con gran eficacia *Agnosia* o sea imágenes surrealistas que evocan pinturas oníricas e impactantes, integradas por el caos lingüístico que perjudica la comunicación y la posibilidad de interactuar según la norma(lidad).



Fig. 1. *Agnosia*

La segunda historieta propuesta en *Diagnósticos* se centra en una fobia situacional que se manifiesta con el “miedo mórbido a permanecer en espacios cerrados” (Agrimbau y Varela), es decir la *Claustrofobia*. El muñeco que la representa es el mismo ya visto en *Agnosia* –y que seguirá apareciendo en la primera página de las otras historietas– pero aquí, en su rostro aún formado por un círculo sencillo, se percibe la expresión afligida de un emoticono y la figura antropomórfica de trazo elemental está inscrita en un cuadrado que la encierra. En *Claustrofobia* los pensamientos de la protagonista Soledad –sola, siempre, por voluntad y necesidad–, se leen en cartuchos y cartelas y nos revelan su malestar, una claustrofobia que le sigue a todas partes “en un cuarto pequeño” como en un “gran descampado”. Ya desde la primera página descubrimos la “naturaleza” sorprendente de su encierro: de hecho, su claustro son las líneas que definen los cuadros mismos de las viñetas y de las que Soledad intenta insistentemente huir. En este caso podemos decir que se trata de un metacómic, o sea de

un cómic que se denuncia a sí mismo –y no es éste el único caso del libro, también en *Akinetopsia* como veremos, asistimos a algo similar. Soledad es la única protagonista consciente de ser heroína de papel y le comunica al lector la intención de escapar de su propia historia, del dolor, de la angustia y de la locura y para lograr por fin el bienestar tiene que salir de la viñeta; la vemos pues mientras se aleja de los cuadros y salta al vacío, sin conseguir librarse del sufrimiento porque su vida continúa contándose si el lector sigue viéndola y leyéndola y para ella nada va a cambiar. El presente para Soledad es “insostenible”, debe volver a “escapar”, seguir intentándolo. Los verbos repetidos por Soledad son “salir”, “huir”, “escapar”, “librarse”; el sustantivo que domina es “encierro” pero “vida” e “historia” tienen también gran valor, porque mientras la narración de su vida permanezca, su historia seguirá contándose; librarse de las viñetas no soluciona del todo el problema y Soledad considera que su única salvación es salir de la página e interrumpir la secuencia: por ello salta de los cuadros que representan las viñetas en las que se ven retratados nuestros rostros, los rostros de los anónimos lectores a los que les pide el favor de “pasar” la página y no volver nunca más a leer su historia. En *Claustrofobia* se rompe la cuarta pared, se supera el límite no solo de la página concretamente sino también de los recursos gráficos para ilustrar con eficacia el miedo mórbido a los espacios cerrados.



Fig. 2. Claustrofobia

La *Sinestesia*, más bien conocida en retórica como “unión de dos imágenes o sensaciones procedentes de diferentes dominios sensoriales” (*DLE*), en psicología es la “interferencia entre diferentes sentidos en un mismo acto perceptivo. El fenómeno sinestésico más habitual es oír imágenes y/o ver sonidos” (Agrimbau y Varela). En este caso no se trata ni siquiera de *trastorno* sino de variación en la percepción de estímulos sensoriales. El muñeco que acompaña e ilustra este diagnóstico tiene la cabeza colorada y está rodeado por un ruido, una onomatopeya escrita en letra mayúscula (BANG). El

ambiente de *Sinestesia* es el del *film noir*, los colores son el gris, el rojo, el blanco y el negro; los protagonistas son Lola, la perita forense afectada por trastornos perceptivos de tipo sinestésico y el comisario Barazzi, un traidor oculto: los dos tienen aspecto y atuendos de personajes de novela policíaca. Lola dice “sufro de un tipo de sinestesia muy especial: puedo ver los sonidos hasta tres horas después de que se han producido”, de hecho, ella *ve* los ruidos a través de las onomatopeyas que flotan en colores y tamaños diferentes y se queja de los olores que percibe en el ambiente –el puro que fuma Barazzi– porque confunden sus sentidos contaminando los ruidos producidos en la escena del crimen. Barazzi define las peculiares sensaciones de Lola como “extrañas habilidades”, puesto que es perita forense y ciertas *habilidades* pueden ser provechosas; en cambio ella no las *soporta*. En *Sinestesia* llaman la atención sea el tratamiento de las onomatopeyas como recurso gráfico dominante en formas y colores sea las cualidades expresivas de la letra gráfica con facultades narrativas en sí: la forma de la onomatopeya le proporciona las connotaciones necesarias para convertirse en sonido *en off* mientras que la variabilidad de su tamaño representa la dimensión espacio-temporal; los bocadillos flotan en gris como voces *visibles* derivadas de los ruidos producidos antes de la escena a la que asistimos y vehiculan mensajes que llevan al desenlace trágico para la protagonista, traicionada por el cínico Barazzi.



Fig. 3. Sinestesia

A la historieta que ilustra la alteración de estímulos sensoriales debida al fenómeno sinestésico sigue otra dedicada a la *Afasia*, el “trastorno del lenguaje causado por una lesión cerebral que perturba la utilización de las reglas necesarias para la producción y/o la comprensión de un mensaje verbal” (Agrimbau y Varela). La cabeza del muñeco forma parte del pronombre “YO” escrito en letra mayúscula y en color rojo. Miranda la protagonista, solo puede *mirar* lo que está escrito ya que su déficit le impide percibir

significados transmitidos oralmente y, por consiguiente, tampoco consigue pronunciar palabras y mensajes.

En este caso, la descripción del grave trastorno provocado por una lesión cerebral resulta extremadamente interesante en su representación, útil y apropiada para comprender la dificultad que conlleva esta alteración funcional. En *Afasia*, Agrimbau y Varela no se sirven de bocadillos –puesto que este recurso reproduce el mensaje transmitido oralmente– sino que recurren a la utilización de espacios de vario y diferente tipo, sea para narrar la historia del accidente, causa del trastorno de la protagonista, sea para contar lo que sucede después a su alrededor. En *Afasia* todo queda *inscrito* en objetos de la cotidianidad –letreros, vallas, pancartas, cuadros, revistas, etiquetas, paredes, frascos, botes, tazas, cajas de cigarrillos, portadas, lomos de libros, pizarras, sobres, menús, tabloneros de anuncios, etiquetas... El lector se entera de la experiencia de Miranda leyendo lo que cuentan las palabras escritas en los distintos soportes que la rodean y que se sustituyen por un lado a su mudez y por el otro a su incapacidad de comprender el significado del mensaje transmitido por las voces de los demás. Con el empeoramiento del trastorno, Miranda llega al punto en que ya no consigue ni siquiera leer sino solo entender “lo que está en su mente” y todo el mundo y las cosas le remiten su propio pensamiento de forma obsesiva hasta provocarle un dolor sinéptico: “me duelen las palabras!”. Miranda como Lola es un ser “especial”, “único” y también ella como las demás protagonistas, lamenta su condición, en este caso vehiculando sus quejas escritas en los objetos “¡basta por favor!”, “¿qué me está pasando?”, “¿por qué a mí?”, etc.



Fig. 4. *Afasia*

Para representar la *Akinetopsia*, el “déficit de percepción del movimiento visual de los objetos, ocasionado por una lesión en el lóbulo temporal”, Agrimbau y Varela dibujan el muñeco que ilustra el diagnóstico en color gris y lo desdoblán en muchos otros muñecos perfilados en color rojo para aparentar el movimiento. La historia de

Akinetopsia empieza con el intento de suicidio de Ryoko, una joven diseñadora que no ha conseguido tener su propia serie de animación protagonizada por una rana de nombre Miku. Siendo ese proyecto lo único que Ryoko quiso realizar en su breve vida, decide acabar con ella, aunque no alcanza el objetivo y lo aplaza diciendo “será otra vez”. Como ya sucedió en *Claustrofobia* y en *Afasia* por otras razones precedentemente ilustradas, también en *Akinetopsia* faltan bocadillos y solo hay cartelas y cartuchos para relatar la experiencia vivida por Ryoko. Aquí como allí, el cómic habla de sí, se revela a sí mismo y manifiesta sus límites experimentando la posibilidad de franquearlos. En *Akinetopsia* algo raro pasa, “todo está quieto. Aparece y desaparece”, “los coches se oyen lejos, pero están muy cerca”, las imágenes reproducen visiones psicodélicas de desdoblamiento y duplicación y por no haber percibido el movimiento de los coches que se le acercaban Ryoko sufre un atropello. En el hospital la joven consigue ver médicos y enfermeras solo cuando están quietos. Después del tratamiento clínico, intenta volver al trabajo, pero reflexiona abatida que para una animadora como ella “no poder ver el movimiento es más que un problema”, además nunca le ha gustado “el manga, el cómic, como se diga” porque siempre le ha parecido “algo muerto, sin vida”. Con ironía, el cómic habla de sí mismo a través de la joven Ryoko como ya había ocurrido con Soledad, la chica claustrofóbica.

En esta historieta impregnada de humor negro la representación de la insólita e invalidante alteración permite al lector que la ignora entender la *ceguera* del movimiento sobre todo gracias a los signos cinéticos que otorgan tridimensionalidad al dibujo a lo largo de toda la narración.

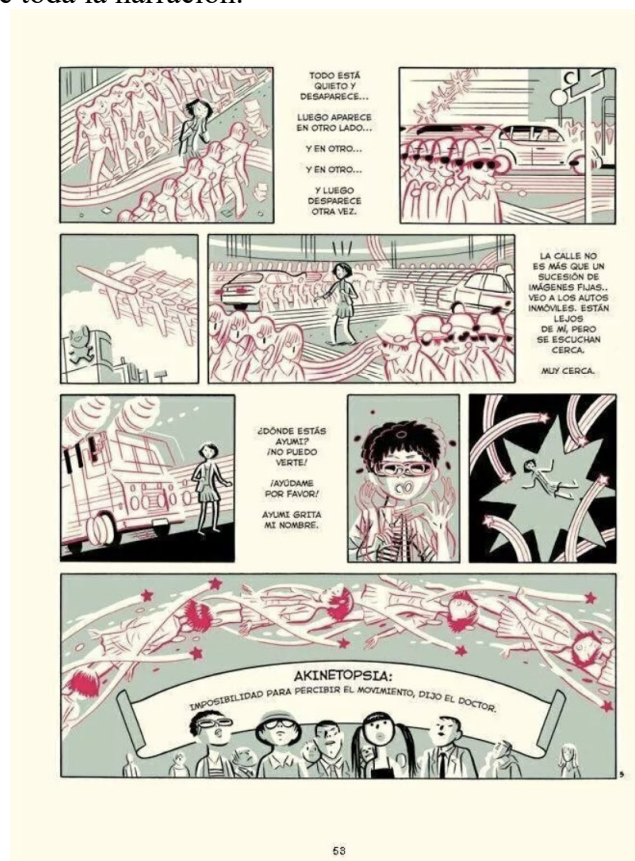


Fig. 5. Akinetopsia

La última historieta de las seis reunidas en *Diagnósticos* es titulada *Prosopagnosia* y está centrada en la “incapacidad de reconocer la identidad detrás de un rostro, ya sea de personas conocidas, familiares o incluso el propio” (Agrimbau y Varela). Aquí el

muñeco del síntoma flota en el aire, iluminado por un foco. La narración se sitúa dentro del género de la ciencia-ficción y se centra en una comunidad atacada por los alienígenas que no matan ni dañan a nadie, sino que a todos les “quitan algo inasible, difícil de poner en palabras” o sea les anulan la identidad de los rostros cuyos rasgos resultan iguales, como si fueran emoticonos, el efecto es “extraño y perturbador” porque el semblante se “reduce a un puñado de estados de ánimo básicos e inconfundibles”. La protagonista Olivia que trabaja en un observatorio radioastronómico, su familia, sus amigos, sus compañeros de trabajo y la comunidad toda, son totalmente indiferenciados. A Olivia les cuesta incluso distinguir a sus hijos: *ve* sus cuerpos, *escucha* sus voces, pero no está segura de que sean ellos “sin sus caras”; la cotidianidad se transforma por completo tanto en los momentos más íntimos (“¿Cómo puedo estar segura de que este hombre es mi esposo?”) como en cualquier actividad, incluso las más ordinarias: un estado de ánimo afligido se nota en el trazo esencial del emoticono mientras Olivia se ocupa de las tareas domésticas delante de las caras todas iguales retratadas en las fotos colgadas en la pared. Estoicamente Olivia afirma que “seguir viviendo es lo único que sabemos hacer”, concepto por otra parte frecuente en las historietas de este libro.



Fig. 6 y 7. Prosopagnosia

4. Conclusión

En las seis historias del cómic *Diagnósticos*, protagonizadas por otras tantas mujeres que sufren distintos trastornos sensoriales, el potencial narrativo y discursivo de las herramientas a disposición del género parece haber ampliado sus fronteras. Los diagnósticos reunidos en la obra ofrecen a los historietistas Diego Agrimbau y Lucas Varela la posibilidad de experimentar con los límites del dibujo y de la narración secuencial, ya que la percepción distorsionada de la realidad otra vivida por Eva, Soledad, Lola, Miranda, Ryoko y Olivia les brinda la ocasión para hacerlo e incluso para explorar nuevos caminos hacia el metacómic, por ejemplo con el cuestionamiento irónicamente explícito en algunas historietas como *Claustrofobia* y *Akinetopsia*.

En efecto, el malestar sufrido por los personajes retratados se hace pretexto para ensayar, tantear, en fin, para jugar con el medio expresivo verboicónico hasta permitirnos ver los síntomas invisibles que padecen las jóvenes afectadas por tan extrañas dolencias. Metáforas, imágenes, símbolos, virtuosismo del dibujo y prolífica imaginación narrativa, materializan en *Diagnósticos* lo que no es posible apreciar con nuestros ojos y cumplen con la tarea que los historietistas no tenían la intención de realizar, es decir elaborar sugestivas patografías ficcionales.

En el breve relato de esas seis insólitas vivencias, tanto el malestar sufrido y aborrecido como el bienestar perseguido y ansiado, van más allá de su peculiar representación y se convierten en valiosos pretextos para obrar eficazmente con el medio expresivo de la historieta: finalmente la mezcla lograda en el lenguaje verboicónico experimentado en *Diagnósticos* nos concede ver o –mejor dicho– captar en el cómic lo que no es visible sino solo perceptible con la agudeza de todos nuestros sentidos, aquellos mismos sentidos a veces perturbados por inauditas dolencias.

Obras citadas

- Agrimbau, Diego y Varela, Lucas. *Diagnósticos*. Barcelona: La Cúpula, 2016.
- Beares, Octavio. "Propiedades narrativas de la letra en el cómic." *Cu.co, Cuadernos de cómic* 3 (2014): 25-49.
- Cobos López, Ingrid. "La traducción social como instrumento para la medicina gráfica." *Panace@: Revista de medicina y traducción* 22, 54 (2021): 63-74.
- González Cabeza, Inés. "La patografía gráfica en España: un género emergente más allá de Arrugas." En Ana Abello Verano, Daniele Arciello y Sergio Fernández Martínez eds. *La escritura y su órbita. Nuevos horizontes de la crítica literaria hispánica*. León: Universidad de León, 2018. 293-305.
- Gual, Óscar. "Diagnósticos. Diego Agrimbau y Lucas Varela." *Cu.Co, Cuadernos de cómic* 7 (2016): 226-230.
- Lalanda, Mónica. "El cómic como herramienta en el mundo sanitario." *Clínica* 27 (2019): 56-64.
- Martos, Paco. "Cómics y patologías. Autobiografía enferma." *Tebeosfera*, segunda época 12, 28/01/2014.
- Mayor Serrano, M.^a Blanca. "La historieta como instrumento para la divulgación médico-sanitaria. Aspectos pragmlingüísticos." *Translation Journal* 17, 2 (2013): s.p. <https://translationjournal.net/journal/64historietas.htm>
- (---). "Editorial para *Tebeosfera*, tercera época, 9." *Tebeosfera*, tercera época 9, 18/12/2018a.
- (---). "Qué es la medicina gráfica." *Tebeosfera*, tercera época 9, 18/12/2018b.
- Pascual, Maribel. "Diagnósticos: la imaginación y experimentación en el cómic de Varela y Agrimbau." *Las Furias Magazine* 13/09/2022.
- Rey Cabero, Enrique del. "Diversidad y alteraciones sensoriales en el cómic. El caso de *Diagnósticos*, de Diego Agrimbau y Lucas Varela." *Ocnos. Revista de estudios sobre lecturas* 22, 1 (2023): 1-17.
- Rodríguez Millán, Juan. "Entrevista con Diego Agrimbau y Lucas Varela sobre *Diagnósticos*." *Cómics para todos* 08/08/2016.
- Sacks, Oliver. *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*. Barcelona: Anagrama, 2008 [1^a ed. 1985]
- Soares Queiroz, Joseph Fernando y Lourenço da Silva Laurenny Aparecida. "Diagnósticos, de Diego Agrimbau y Lucas Varela: A Estética dos Quadrinhos como Forma de Representação de Distúrbios Mentais." *Caracol* 15 (2018): 107-142.
- Soquiransky, Micaela. "Hablamos con Diego Agrimbau y Lucas Varela sobre su libro *Diagnósticos*." *Indiehoj* 22/01/2018.
- Torres López, Paula. "El lenguaje claro como herramienta para la traducción intergenérica y la medicina gráfica." *Sphera Pública* 23, 2 (2023): 81-104.