

Convergencias y divergencias entre los lenguajes narrativos, cinematográficos, pictóricos y clínicos en *Girl, Interrupted* de Susanna Kaysen y James Mangold

*Convergences and divergences between the narrative, cinematographic, pictorial and clinical languages in *Girl, Interrupted* by Susanna Kaysen and James Mangold*

RESUMEN

Las memorias de Susanna Kaysen y la película de James Mangold, *Girl, Interrupted*, dialogan y discrepan entre sí en el uso de lenguajes narrativos, pictóricos, clínicos y cinematográficos, que dibujan desde la intimidad psíquica de una joven hasta la universalidad del colectivo femenino en el marco estadounidense de los míticos años sesenta bajo la mirada retrospectiva de los noventa. Mediante la experiencia coral y sororal de la mujer como texto escrito y audiovisual, capturarán el daguerrotipo de una chica burguesa, pero marginada, cuyo desarrollo es interrumpido por la psiquiatría y la familia: instituciones patriarcales que le diagnostican un trastorno nervioso y encierran en un sanatorio para corregir conductas contraculturales: pulsiones suicidas y sexuales.

Palabras clave: autobiografía, adolescencia, los sesenta, locura, sexualidad, psiquiatría.

ABSTRACT

Susanna Kaysen's memoirs and James Mangold's film, *Girl, Interrupted*, converge and diverge from each other, due to their different use of narrative, pictorial, clinical and cinematographic languages to retrospectively depict from the intimacy of a girl's psyche to the universality of women's situation in the United States during the mythical 1960's. Understanding the female experience as a polyphonic, sororal text —both written and audiovisual, they capture the daguerreotype of a bourgeois girl, yet an outcast, whose physical and psychological development is interrupted by patriarchal institutions: family and psychiatry, which (mis)diagnose her insanity, and lock her up in an asylum, in order to correct countercultural behaviors: her suicidal and sexual pulses.

Keywords: autobiography, adolescence, the 1960s, madness, sexuality, psychiatry.

SUMARIO

1. Introducción: perfilando el marco estadounidense de los sesenta. 2. La adolescencia de la mujer: iconografía y escena. 3. Claroscuros: sexualidad y suicidio. 4. El sanatorio psiquiátrico: hieratismo y movimiento. 5. Conclusión: la pincelada que remata el lienzo de Kaysen. 6. Bibliografía.

1 Universidad Complutense de Madrid, email: francort@filol.ucm.es.

1. Introducción: perfilando el marco estadounidense de los sesenta

La década de los sesenta goza de buena salud estética al cumplir medio siglo de historia y reproducción fidedigna o idealizada en las artes. Edad dorada en promesas y mitos es, no obstante, equívoca en cuanto al progreso en la ideología y la sociedad del país más influyente en aquel momento: Estados Unidos. Entonces, la literatura y el cine entraron en erupción para participar en corrientes contraculturales y, ahora de nuevo, para lanzar una mirada retrospectiva, nostálgica o desmitificadora, a este periodo lleno de luces y sombras. Guerras y pacifismo, protestas ciudadanas por los derechos civiles, la revolución sexual, el activismo feminista y de minorías étnicas, la descolonización, la conquista del espacio, avances científicos y tecnológicos, el *rock & roll*, los hippies o las drogas — estas y otras variables configuran un convulso panorama sociopolítico y cultural de cambios y valores en transición, que fue y es aún germen de inspiración para autores y cineastas. Sin embargo, los sesenta igualmente se ilustran con las experiencias íntimas de protagonistas anónimos o marginados, no solo con personajes sobresalientes en esferas públicas. La literatura femenina de esta época mostraría la confrontación de sus creadoras con sus traumas personales, y (des)velaría potentes dosis autobiográficas en retroalimentación con su contexto histórico y la hegemónica ideología patriarcal. Al definir la escritoterapia, Henke señala el potencial curativo de narrar nuestra propia vida (2000: xv). De hecho, estas autoras ejercerían, a la vez, como paciente y facultativo en sus obras para lograr efectos analgésicos y cicatrizantes hacia el autoconocimiento, la superación de traumas y sus réplicas, y la (re)construcción de su propia identidad.

Girl, Interrupted (1993) son las memorias de la escritora norteamericana Susanna Kaysen (1948-). Cercana al siglo XXI y con más de cuarenta años, recordará su juventud en los sesenta. Estudiante incomprendida, emancipada sexualmente, sin planes de futuro y hastiada de su hábitat privilegiado de clase acomodada, deseará interrumpir su crecimiento físico mediante una tentativa fallida de suicidio, y es forzada por fuerzas externas a contener su libre desarrollo psíquico y sexual en un sanatorio psiquiátrico. Su *best seller* se convertirá en una adaptación cinematográfica de James Mangold en 1999. Esta temprana reconversión fílmica obedece indirectamente a dos efemérides que, según Jon Lewis, afectan a esta industria en los noventa: la celebración de su centenario y la reflexión sobre el pasado reciente antes de enfrentarse a un nuevo milenio (2001: 1-2). A continuación, analizaré las benéficas y perniciosas convergencias y divergencias entre los lenguajes narrativos, cinematográficos, clínicos y pictóricos de la autobiografía de Susanna Kaysen para proyectar, adulterar o mimetizar experiencias pretéritas de una mujer en su tránsito hacia la edad adulta y la modernidad desde los sesenta: década magnética en su (des)mitificación en la memoria colectiva y con potencial audiovisual. Respecto a la pugna nutrida por el *Establishment* entre el texto escrito y el fílmico, este estudio secunda la postura de Barbara Zecchi que insiste en alejarse de la jerarquización de estos dos productos culturales, que hallan que el segundo es inferior y secundario, y prefiere contemplar la adaptación cinematográfica como

tejido de intertextualidades y dialogismos, más allá de la búsqueda obstinada de sus correspondencias con el original literario (2012: 20-21). Por lo tanto, este artículo no pretende deslegitimar la calidad del filme, pero sí indagar en implicaciones de género: la versión de Mangold, que sería un ejemplo del enfoque masculino que aún impera en el cine, desnubre y/o se nutre de la primigenia fuente femenina: la escritura de Kaysen que, a su vez, cuestiona, ataca o abraza otros textos androcéntricos: pictóricos y clínicos. De hecho, la relevancia de este análisis reside en el hecho de que esta metamorfosis sufrida desde el manuscrito de una mujer a la copia audiovisual de un hombre, nada a contracorriente respecto a la tónica generalizada del arte del ayer —suprimir o cosificar la voz y el cuerpo femenino—, y el de hoy: rescribir, problematizar o reevaluar misóginas narrativas e imágenes patriarcales.² Exploraré, pues, las conversaciones áfonas, armónicas y disonantes entre todos estos lenguajes de apropiación masculina y femenina, para desenmarañar las motivaciones de sus dos creadores: sociológicas, ideológicas, comerciales, activistas o introspectivas.

2. La adolescencia de la mujer: iconografía y escena

El individualismo y el emprendimiento para alcanzar el éxito social y económico han prevalecido como paradigma cultural, o *mito del sueño americano*, con soberanía masculina. Ejercerá una fuerte presión sobre las mujeres norteamericanas de posguerra y secuelas psicosomáticas derivadas de su históricamente persistente dependencia del hombre: soledad, desasosiego, desórdenes nerviosos, pulsiones autodestructivas o, tan solo, su inadaptación al conservadurismo, la desigualdad de género y la homogeneidad ideológica por mandato institucional durante este periodo anterior y concomitante con la revolución sexual y las reivindicaciones feministas. La recta final de la adolescencia de Susanna Kaysen transcurrirá en paralelo a este clima intempestivo y al movimiento de la antipsiquiatría del Dr. Laing, quien diagnostica que la esquizofrenia es una respuesta coherente y balsámica a los complejos imperativos de la vida moderna (Showalter, 1985: 238). Por otro, dialogará con la denuncia social de Betty Friedan quien, en su ensayo *The Feminine Mystique* (1963), asedia al reinante mito de domesticidad de la *feliz* ama de casa desde la década de los cincuenta, que vive en los suburbios de urbes norteamericanas y es heredera del ángel del *hogar*³ victoriano, que renace tras la Segunda Guerra Mundial. Bajo esta atmósfera autocomplaciente de aparente bienestar, no solo las mujeres casadas son víctimas de una angustia innominada que desestabiliza su soma y psique, sino que la irrupción de la edad adulta

2 Una buena ilustración es Pilar Miró y su ópera prima *La Petición* (1976) que adapta el relato de Émile Zola *Pour une nuit d'amour* (1882). Silvia Guillamón-Carrasco explora la reorientación del séptimo arte al reflejar la sexualidad pernicioso y malignidad de una heroína, libre de apropiaciones misóginas y con un final abierto de impunidad para la infractora. En contraposición, el presente estudio conduce en sentido contrario: de Susanna Kaysen a la «escritura masculina» de Mangold, no necesariamente patriarcal.

3 Persistente paradigma literario y cultural heredado de la época victoriana que vincula a la mujer, devota hija, esposa y madre, con la domesticidad, así como con *virtudes* de obediencia y sumisión al hombre.

perturba con agudeza el ciclo biológico de la adolescente. La mayoría de los jóvenes ganarán la experiencia necesaria hacia el control cognitivo sobre sus impulsos, sentimientos e ideas; pero todos vivirán un período de vulnerabilidad con alto riesgo de trastornos psíquicos y muerte voluntaria (Wagner y Zimmerman, 2006: 291, 293). Simone de Beauvoir sostiene que, al dejar atrás la niñez, el malestar de la pubescente provoca que reaccione contra el régimen reinante de injusticia y privaciones que la distingue de los chicos de su edad (1949: 50). En sintonía, una cohorte significativa de chicas de entre 18 y 21 años será incapaz de enfrentarse con docilidad al abandono de la edénica niñez, serán diagnosticadas con patologías mentales de cuño patriarcal, e ingresadas en centros como McLean Hospital⁴ de Boston, donde Susanna será reclusa año y medio. En su caso y en otros, un tejido ideológico dictatorial y masculino se trenzaría con otro psiquiátrico a su servicio.

Ambas, la obra escrita y la audiovisual arrancan con el consejo de reposo a la joven de un psiquiatra: «Don't you think you need a rest?» (*Girl, Interrupted*:⁵ 8; *Girl, Interrupted*: Mangold, 1999). Este sería el eufemismo de la reclusión e inmovilización orquestadas por sus padres al ser una adolescente educativa y socialmente problemática. Quedará así bajo la tutela de esta institución de adoctrinamiento patriarcal para quebrar su sistema inmunológico. Foucault indica que el origen del psiquiátrico se remonta al final de la Edad Media cuando la lepra desaparece, pero perduran los procedimientos de exclusión y el estigma de sus enfermos, que son aplicados desde entonces a criminales, mendigos y lunáticos (1961: 6). Después, la «casa de los locos» reemplaza a los barcos donde estas personas eran antes hacinadas (1961: 34). Su reforzamiento tras la Segunda Guerra Mundial es coetáneo a la antipsiquiatría de Dr. Laing, quien sostendría que el trastorno nervioso no es una verdad absoluta ni un diagnóstico basado en evidencias científicas, sino una categoría cultural del pensamiento dominante en cada época. De hecho, Foucault lo define como «un símbolo del poder de encierro y castigo por parte de familia, Estado e Iglesia» (1961: 224), para distinguir al cuerdo del trastornado.

Las escritoras norteamericanas contemporáneas otorgan el protagonismo en sus obras a otros personajes femeninos, las «Otras», como pilar fundacional para definir su propio «Yo» (Durán, 1992: 36). De hecho, la excelencia de estas memorias reside, no en su didactismo que advertiría a otras jóvenes de amenazas sexuales y autodestructivas latentes durante la adolescencia, sino en su carácter coral como una orquesta de voces normativamente desafinadas que reflejarían la precaria coyuntura femenina. Susanna Kaysen procurará entenderse a sí misma y su presunta patología mental gracias a su amistad con una constelación de compañeras diagnosticadas con trastornos psíquicos de diversas etiologías y reclusas todas ellas en McLean: Georgina, esquizofrénica; Janet, anoréxica; Cynthia, depresiva; Lisa, sociópata y drogadicta; Torrey, promiscua y consu-

4 Prestigioso centro psiquiátrico y de investigación neurológica aún existente hoy, que acogió a célebres escritores como pacientes: Sylvia Plath, Anne Sexton, David Foster Wallace, Robert Lowell o Kaysen.

5 Las referencias literarias y clínicas a la obra *Girl, Interrupted* (1993) se realizarán con la abreviatura *GI*.

midora de anfetaminas; Daisy, adicta al pollo y los laxantes; Alice, con fijación escatológica y encerrada toda su vida en un sótano; Polly, desfigurada al quemarse intencionadamente el rostro; y «la novia del marciano», lesbiana.⁶ La cinta de Mangold también preserva la esencia confesional del libro y su género narrativo: la autobiografía femenina. Para algunos críticos su obra es sofisticada, aunque para otros más puristas, una deformación, ya que el protagonismo de Susanna, interpretada por la actriz Wynona Ryder, es eclipsado por el personaje secundario de su amiga Lisa, Angelina Jolie. La primacía polifónica del filme propiciaría el retrato genérico de la mujer en los años sesenta, en sintonía con la voluntad retrospectiva de esta industria al final del siglo xx y en detrimento de la introspección psicológica del individuo que emana del libro.

La escritora contrató un abogado veinticinco años después de ser dada de alta de este sanatorio para acceder a su expediente psiquiátrico. Con interés periodístico, *Girl, Interrupted* es un palimpsesto que aglutina informes y evaluaciones clínicas de su trastorno límite de la personalidad, o *borderline*, enfrentadas a sus propias anotaciones caligráficas en primera persona, y con la irrupción narrativa de diálogos que secundan, explican, detallan, corrigen o invalidan este diagnóstico oficial, no retroactivo y, por tanto, inapelable. Kaysen dedicará un capítulo a la semiología de la definición de este desorden mental procedente de una publicación médica,⁷ taxonomizado formalmente como tal en los ochenta. El concepto de frontera es una metáfora darwiniana que define un territorio sin dueño, oscuro y peligroso entre la cordura y la locura (Showalter, 1985: 105). Esta condición sería menos severa que los trastornos de sus amigas o que la esquizofrenia, la cual sustituirá a la nomenclatura decimonónica de la histeria femenina; pero, en cualquier caso, se consideraría una desviación mental y sexual con respecto a la normalidad conminatoria de la coyuntura estadounidense en los sesenta. Sin recurrir a *flashforwards* que reflejen esta indagación académica a posteriori de una autora ya madura, la película tampoco prescindirá del diagnóstico y la prognosis clínica de las pacientes internadas en el psiquiátrico, pero apelará al efectismo sensacionalista y a la acción trepidante de episodios que escenifican las clandestinas escapadas nocturnas de Susanna y sus compañeras a las consultas de sus psiquiatras para leer sus propios dossiers médicos con el mismo ímpetu de la autora a posteriori: entender su enfermedad psiquiátrica que, para los especialistas, aúna personalidad *borderline* y promiscuidad.

6 Orientaciones sexuales, oficialmente minoritarias, se categorizaban como parafilias en aquella época y podían desembocar en reclusión psiquiátrica cuando eran públicamente conocidas.

7 Según el manual de la American Psychiatric Association consultado por Kaysen, es un trastorno de la personalidad caracterizado por el desequilibrio emocional, la inestabilidad de la propia imagen, la confusión de la identidad, un pensamiento polarizado, caóticas relaciones interpersonales; la inseguridad en la orientación sexual, los objetivos de vida a largo plazo, la elección de amigos, pareja o empleo; la propensión a sentirse vacío y aburrirse, o a la muerte prematura e, incluso, voluntaria (1987: 346-347).

3. Claroscuros: sexualidad y suicidio

A continuación, indagaré en los antecedentes entrelazados de conducta libidinosa y autodestructiva en Kaysen, como antesala de la doble terapia de choque contra su sexualidad e ideación suicida en el psiquiátrico: el *coitus interruptus* forzado por esta institución y la profilaxis sororal abrazada por la joven en defensa de su vacilante instinto de conservación. De hecho, el informe manuscrito de su ingreso hospitalario amalgama las dos causas de su cuadro clínico: «promiscua, suicida, puede matarse a sí misma o quedarse embarazada» (Gl.⁸ 11), de presunta igualdad en severidad etiológica. Mientras que el libro analiza documentos procedentes de discursos oficiales médicos, la película ofrece instantáneas visuales desordenadas que propician esta misma conjunción entre sexualidad femenina y autodestrucción a priori, aunque incidirá más en aspectos socioculturales de los años sesenta que en la meditación narrativa de las memorias de Susanna. Para explorar su malestar adolescente, indagaré en estas dos variables de forma individualizada, pero convergentes en las heroínas de papel y de imagen. Sobre todo el filme filtrará el impacto de la revolución sexual en Norteamérica, la cual, dentro del activismo hacia la igualdad de género, abogará por la normalización en el disfrute de la libido femenina en contra de la ancestral extirpación *quirúrgica* del placer corporal. Foucault resalta la desaceleración en la represión de las relaciones pre- y extramatrimoniales, y la eliminación parcial de la condena a perversiones sexuales en el siglo xx (1976: 115). Pese a los métodos anticonceptivos, el acceso de la mujer al mundo laboral y a la educación universitaria; a la vez que la relajación de contracturas morales y religiosas que permiten la libre circulación de la sexualidad, *Girl, Interrupted*, como texto y filme, cuestiona la aún persistente doble moral de la sociedad, y detectará incurables tumores en su seno, que conectan el desorden psíquico con la biología femenina. Pero, mientras que la autobiografía de Kaysen omite la confrontación de su protagonista con controvertidas materias sexuales, la película se aleja de su fuente de inspiración al allanar el tabú del incesto, el sexo abocado a la satisfacción de la libido o el adulterio sin romanticismos. La literatura, los medios de comunicación y los estudios sociológicos de los sesenta no solo advierten de la presencia de escritos e imágenes sexuales en la sociedad estadounidense —incluso pornográficas o que alientan relaciones adúlteras y libertinas, sino también el incremento del apetito y la fantasía erótica de la mujer quien, agresivamente, persigue su plenitud orgásmica y se frustra si no la alcanza (Friedan, 1963: 212). El género femenino será así culpabilizado de provocar y propagar esta corriente promiscua que atenta contra la moralidad conservadora de esta época.

Al recapitular sus diecisiete años en 1966, Susanna estará educativa y socialmente excluida al ostentar *el honor* de ser la única alumna de su instituto que no accederá a la universidad. Será una deshonra para su padre, eminente figura de la universidad de Harvard y de la Casa Blanca bajo John F. Kennedy. Mangold

8 Opto por traducir al castellano las fuentes clínicas de la obra, no las literarias que permanecen en inglés.

recurrirá a *flashbacks* que explican los antecedentes del futuro cuadro clínico de la joven, y que escenifican fiestas en este hogar en las que se sentirá inadapta. Primero, sus progenitores brillarán con vitalidad como perfectos anfitriones, mientras que ella se esconde y se apaga en el aislamiento de su oscuro cuarto, como efecto metabólico de una depresión galopante. Allí, será visitada por un lascivo hombre maduro que la acosa y con quien pudo haber mantenido relaciones sexuales. Y segundo, deberá enfrentarse a la madre de una de sus compañeras de clase que alardea de los méritos académicos de su hija ante una derrotada Susanna, cuyo fracaso escolar incide en que no halle su lugar en el mundo. Frente al filme, la narrativa *in medias res* de la escritora demuestra que será su conducta tipificada como promiscua la principal amenaza a la reputación familiar por culpa del estigma social de convertirse potencialmente en adolescente madre-soltera, tan lesivo como decidir acabar con su vida. Asimismo, deslegitimaría los hitos feministas sobre el libre acceso de la mujer a los estudios superiores que, no obstante, aún no conllevaría su dedicación ulterior a profesiones prestigiosas.⁹ Diversas investigaciones apuntan a que las chicas que comenzaban muy jóvenes a practicar el coito se casaban pronto y no iban a la universidad (Friedan, 1963: 224). El elitista entorno de Susanna le reprochará su nefasta curiosidad por el sexo masculino y la escritura: «Boyfriends and literature: How can you make a life out of those two things?» (*GI*: 155), que no augura su afiliación al modelo prescrito del ángel del hogar ni a la intelectualidad de una vocación, entendida solo como diversión. Si bien tiene un novio y mantiene relaciones con otro joven, su escapada a Nueva York con su profesor será uno de los dos detonantes que provoque su futuro internamiento en McLean. Con ellos, Susanna no vivirá romances gratificantes, ni les mitificará para huir de su entorno o reconciliarse consigo misma. Sin detectar su malestar, estas aventuras determinarán su deterioro nervioso de cara a la posterior injerencia social e institucional en su vida. Tradicionalmente, la demencia se asocia a la corrupción de la carne y a la incapacidad humana para controlar o moderar deseos y pasiones (Foucault, 167: 202, 83). Que esta joven no sea virgen o sí sufra alteraciones hormonales propias de su edad es la patogénesis de su trastorno psíquico dictaminado por la familia y la comunidad. Será certificado, después, por la psiquiatría. Mientras que en el libro este educador es solo expulsado por indecencia, la misoginia patriarcal pone en cuarentena las facultades mentales de Susanna, e implanta el *coitus interruptus* de la observación clínica y su reclusión en un correccional para chicas conflictivas con padres solventes. Aunque no esconda la sexualidad ilícita de la heroína y sí reproduzca su destino de internamiento, Mangold prescinde del episodio neoyorquino de naturaleza erótica para emitir el diagnóstico de la joven, y se descanta por el de la autodestrucción con *flashbacks* de su reanimación hospitalaria tras intentar quitarse la vida sin éxito.

9 *The Bell Jar* (1963) de Sylvia Plath, también autobiográfica, ilustra que la meta de su heroína Esther, la antítesis de Susanna, es lograr excelentes notas académicas y acumular actividades extracurriculares, pero sabe que, por imperativo patriarcal, sus sueños profesionales concluirán con el preceptivo matrimonio.

Durante el siglo xx, proliferan ideas renovadas sobre el suicidio. Pese a seguir conmocionando a la sociedad, este fenómeno es ahora respetable y objeto de estudio científico gracias a la suicidología (Álvarez, 1971: 99-100). Sería así una acción volitiva de gran sofisticación cultural e indicativa de un alto grado de desarrollo en nuestra civilización (1971: 74), de la cual literatos de este periodo no salieron indemnes: Ernest Hemingway, Jack London, Cesare Pavese, Virginia Woolf, Sylvia Plath o Anne Sexton. Aunque la muerte voluntaria suele ejercer una función de clausura en la narrativa y el cine, esta opción se invierte secuencialmente al presidir el inicio de la autobiografía de Kaysen y de su adaptación al cine. Mangold usará la tentativa frustrada de suicidio de su heroína para justificar su trastorno nervioso y hospitalización, pero acorta su recreación visual porque su desarrollo pormenorizado ralentizaría el ritmo de la cinta, privilegiaría el Yo en primera persona, frente a su deseo de retratar un *nosotras*, y contraindicaría su meta principal: el didactismo. La principal diferencia entre relato y filme es que este último, dirigido a un público joven, escenifica la pedagogía de los noventa en los que la adolescente debe aprender lecciones y superar pruebas para «volver al redil» (Marshall, 2006: 127). En contraposición, las memorias de Susanna son un ejercicio introspectivo con énfasis de la descripción cronológica y retrospectiva de sucesos, como intento ponderado de comprender su patología, si esta existiera, y sus factores desencadenantes.

La autora describe así su angustia existencial más allá del tedio, como obertura a su rapsodia autodestructiva: «Emptiness and boredom: what an understatement. What I feel was [...] desolation, despair, and depression» (GI: 157). El suicidio en adolescentes es, para la psiquiatría, impulsivo y no planificado; y está causado por su dificultad para regular sus estados anímicos, resolver problemas o esforzarse (Wagner y Zimmerman, 2006: 294, 296). Esta imprudencia temeraria y desaliento se sincronizan en el caso de Susanna con causas fortuitas, injustificadas y triviales a la hora de querer matarse: «An American-history paper I didn't want to write and the question I'd asked months earlier, Why not kill myself? Dead, I wouldn't have to write the paper. Nor would I have to keep debating the question» (GI: 36). Están regidas por reacciones aleatorias y volubles: «Missed the bus —better put an end to it all. [...] I liked that movie —maybe I shouldn't kill myself» (37), de quien es inmaduro y cree que la vida es un juego de azar sin daños colaterales. Pese a ello, subyace su reflexión abstracta sobre la planificación y semiótica de la muerte voluntaria, de quien ya coqueteó con ella y medita al respecto a posteriori:

Suicide is a form of murder —premeditated murder. It isn't something you do the first time you think of doing it. It takes getting used to. And you need the means, the opportunity, the motive. A successful suicide demands good organization and a cool head, both of which are... incompatible with the suicidal state of mind (36).

Su hipótesis pseudocientífica distingue la audacia analítica y fortaleza resolutoria necesarias para acometer ese auto-homicidio respecto a la comatosa condición patógena de caos, pasividad y fragilidad de quien piensa siempre, pero no se atreve nunca a acabar con su sufrimiento vital. El suicidio quedaría adscrito al territorio especulativo y fantástico del deleite mental de contemplarse muriendo o a su cadáver, como respuesta instintiva ante cotidianos estímulos visuales: «If there's a window, you must imagine your body falling out the window. If there's a knife, you must imagine the knife piercing your skin. If there's a train coming, you must imagine your torso flattened under its wheels» (36), que metaboliza una peligrosa disociación entre soma y psique.

Kaysen invierte la atávica relación causal entre sexualidad y suicidio, ya que este último ocurre con anterioridad al romance con su profesor, y concurre con su noviazgo con Johnny. Con frontalidad expositiva, reconstruye su intento autodestructivo por sobredosis de analgésicos, entendido como accionamiento robótico y epifanía: «I had an inspiration once. I woke up one morning and I knew that today I had to swallow fifty aspirin. It was my task: my job for the day. I lined them up on my desk and took them one by one, counting» (17). Avisará a su novio de su deseo de acabar con su vida: «I called him up, said I was going to kill myself, left the phone off the hook, took my fifty aspirin» (37), que corrobora la lejanía de su familia y su impulsividad pueril. Pero manifestará un arrepentimiento instantáneo, una ambivalencia común sobre el suicidio y masoquismo al llorar, *in extremis*, por su error de juicio antes de desvanecerse: «I'd made a mistake and I was going to die because of it. Perhaps I even deserved to die because of it. I began to cry about my death... I felt compassion for myself and all the unhappiness I contained» (37). Recordará los instantes más traumáticos de su frustrada tentativa mortal: la percepción de su gradual colapso físico —pérdida de la visión, pulso palpitante u oídos ensordecidos— y catatónicas sensaciones anatómicas de absorción, drenaje y extirpación —invasivas, vomitivas, aunque disuasorias— por la intervención médica para salvar su vida, que no corre peligro gracias a Johnny que alertó a la policía:

Having my stomach pumped brought me around. They took a long tube and put it slowly up my nose and down the back of my throat. That was like being choked to death. They began to pump. That was like having blood drawn on a massive scale —the suction, the sense of tissue collapsing and touching itself in a way it shouldn't, the nausea as all that was inside was pulled out. It was a good deterrent. Next time, I decided, I certainly wouldn't take aspirin (38).

Sus deseos de perecer no quedarán erradicados, pero sí descartará este método debido al brutal impacto ulterior de la reanimación gástrica. Prevalecerá su alegría por seguir viva y su percepción de liberación al haber conseguido matar una cara odiada de sí misma: «I wondered if there would be a next time. I felt good. I wasn't dead, yet something was dead. Perhaps I'd managed my peculiar objective of partial suicide. I was lighter, airier than I'd been in years» (38). Cuando intentó asesinarsé, Susanna confundió su potestad para modificar o borrar rasgos de su

personalidad y *modus vivendi* con la ideación autodestructiva, sin retorno, para aniquilar atributos propios o impuestos por agentes patriarcales: «It was only part of myself I wanted to kill» (37), que sublimaría ocultas pulsiones homicidas contra estos mismos opresores. De hecho, el psicoanálisis aboga por la conjunción de tres elementos en el acto suicida: el deseo de matar, morir y ser asesinado, que rara vez están separados (Álvarez, 1971: 128-129).

4. El sanatorio psiquiátrico: hieratismo y movimiento

La medicina no solo es una ciencia de erudición y praxis para proteger y curar al paciente, sino también un arma en manos de doctores, instituciones y países (Pickstone, 1996: 304). La promiscuidad y las pulsiones suicidas conducirán a Susanna al sanatorio mental por orden de su psiquiatra, quien alegó haber tomado esta decisión durante tres horas. Libro y filme abandonan el convencional tratamiento *ambulatorio* del trastorno mental con origen erótico y víctima femenina para internarse en otro institucionalizado y medicado por el patriarcado. Al suponer alejarse del retrato de jóvenes conflictivas de los años sesenta, a Mangold no le interesa la exploración de una Susanna madura que, en sus memorias y desde los años noventa, sí contrastará su percepción de que esta cita médica solo duró treinta minutos, con la objetividad temporal de los formularios de ingreso en McLean —a los que tiene acceso, que contradicen que este especialista evaluara su caso clínico durante toda una mañana, y que corroboran que su prescripción de hospitalización ya había sido emitida ante su historial como adolescente *conflictiva* narrado por sus padres. Encerrarla supondrá, además, una medida cautelar para abortar su vocación literaria y no quebrantar el lavado de cerebro de la hegemonía ideológica estadounidense, que el cineasta insinuaría al visualizar movimientos contraculturales del momento: los hippies, las drogas psicodélicas, el pacifismo, y los moteros o *rebeldes sin causa* que, según la normativa vigente, inciden en el deterioro mental del individuo. Al mismo tiempo, mientras que un novio de la Susanna literaria quiere fugarse con ella a Europa, el cineasta sustituye a este chico —a su propia conveniencia y para reproducir los ecos antibélicos de entonces con afán sociológico, por un recluta para su heroína fílmica, quien quiere escaparse con ella a Canadá y evitar así ir a la Guerra de Vietnam.

La reclusión en psiquiátricos era un instrumento legislativo de denuncia social y uniformidad moral (Foucault, 1961: 258), que garantizaba la seguridad de toda la nación frente a la propagación de nuevas ideas y conductas subversivas. De hecho, la disciplina y las sanciones se empleaban en ellos para favorecer la cura (1961: 181). Pero en un extenso país marcado por la homogeneidad, persistiría la heterogeneidad en sus psiquiátricos habitados por una desproporcionada población femenina, que la película alcanza a caracterizar mejor que el libro debido a su ímpetu coral: perfilar los traumas de personajes femeninos secundarios. Frente a sanatorios reales que se asemejaban a cárceles, Kaysen y Mangold se sintonizan para describirlos como glamurosos colegios, o sucedáneos de universidades que estas chicas nunca pisarían, y que eran prescritos con afán de lucro a jóvenes mientras sus ricos

padres costearan su tratamiento. El filme muestra un entramado organizativo de aislamiento, vigilancia permanente, rutinas estandarizadas y premios-castigos según la conducta de las pacientes. En línea, Foucault indica que las terapias clínicas de estos centros trataban el cuerpo y el sistema nervioso del enfermo sin el propósito de sanar su mente (1961: 158). De igual modo, la autora y el cineasta reflejan el continuo suministro de tranquilizantes, barbitúricos, laxantes y otros fármacos para someter la voluntad femenina y anestesiar su rebeldía congénita.

Mangold ahonda en la coacción social al escenificar el ingreso hospitalario de su heroína: pese a ser mayor de edad, se ve forzada por familia y médicos a firmar estar de acuerdo. En cambio, Kaysen se centra en las primeras evaluaciones de su cuadro clínico que emulan el diagnóstico de su psiquiatra: «depresión severa, desesperación, ideación suicida e historial de intentos fallidos» (GI: 13), y que también son deducciones subjetivas y sesgadas al observarla: «contempla lanzarse al río» (43). Recogido textual y visualmente, la autora y el cineasta reflexionan sobre si la joven estuvo verdaderamente loca. Mientras que la película insinúa que el malestar de la joven —patógeno o no— fue consecuencia de su contexto social y familiar, la narrativa privilegia el lenguaje clínico y la idea de este estado mental como un mundo paralelo donde impresiones falsas se transforman en realidad. Al contrastar informes oficiales con su relato subjetivo, captura un episodio de encierro en el que ambas versiones coinciden en el diagnóstico: experimentó una alteración de su imagen física, que provocó que se infligiera dolor corporal y se mutilase a sí misma para destruir atributos indeseables o para averiguar si estaba aún viva, con vasos sanguíneos y huesos. Este amago de despersonalización, paradójicamente, alivia a Susanna al justificar que sí sufre un trastorno nervioso que impide que se enfrente al mundo exterior: «I was safe, now I was really crazy, and nobody could take me out of there» (104). Aunque la claustrofobia por la reclusión o la medicación ingerida a la fuerza pudieron haber causado este brote psicótico, buscará el bienestar *intrauterino* entre cuatro paredes que la protegen de los tumultos sociopolíticos de los años sesenta y de las obligaciones de la inminente edad adulta:

The hospital was as much a refuge as it was a prison [...] In a strange way we were free. We'd reached the end of the line. We had nothing more to lose. Our privacy, our liberty, our dignity: All of this was gone and we were stripped down to the bare bones of our selves. Naked, we needed protection, the hospital protected us (94).

Betty Friedan diagnostica que las mujeres que terminaban su formación superior eran las que más padecían las imposiciones ideológicas que se les avecinaban (1963: 9). El bienestar temporal de la Susanna literaria y audiovisual al no acceder a la universidad refleja que se aferra a la adolescencia en desobediencia con las expectativas familiares y las normativas patriarcales. En *rebeldía* con la prevalencia del lenguaje clínico en la narrativa de Kaysen, Mangold se focalizará en tramas tragicómicas de una pléyade de chicas con severas patologías mentales,

que encarnan arquetipos femeninos antitéticos y finalmente derrotados. Actuarán como contrapeso del único *happy end* de una cinta tan del gusto hollywoodiense: el de su única estrella, victoriosa en su lucha épica contra la adversidad, que demuestra haber sido víctima de una familia negligente y una sociedad totalitaria, a las que, en cambio, regresa. Giulia Colaizzi sostiene que este tipo de finales felices imitan el esquema básico de orden-desorden-vuelta al orden del texto clásico que promulga la pareja heterosexual y la reproducción del núcleo familiar (2001: ix). Frente a la postura fílmica del Mangold, poco liberadora en cuestiones de género, Kaysen se autorretrata como adolescente frágil con sentimientos de inferioridad y marginalidad, que es incapaz de afrontar obligaciones adultas y decidir su futuro: estudiar, trabajar o casarse. Convenientemente, la locura expresa su resistencia pasiva y ella misma acepta la confinación como estrategia de desacato (Wirth-Cauchon, 2001: 147). Subvertiría así la función del psiquiatra de corregir la insubordinación femenina por otra de *locus* de libertad y empoderamiento, o la única alternativa a la autodestrucción corporal que, en cambio, es un hecho en su dimensión pública por la exclusión social de los dementes.

Mangold dota a su obra de un tono jocoso que convertiría la estancia psiquiátrica de las pacientes en un campamento de recreo. Kaysen, igualmente, narrará episodios hilarantes. Mientras que Lisa tiene permiso para llevar cinturón porque su vida no corre peligro al ser sociópata, las cuchillas y utensilios afilados son confiscados para evitar tentativas de suicidio de otras pacientes. Con humor, la autora indicará que comen con cubiertos de plástico en un picnic perpetuo, o que son feministas al no poder afeitarse el vello corporal. En cambio, el ímpetu sociológico del cineasta le lleva a aprovechar las escenas de baño de su protagonista, en compañía de la supervisora Valerie, para verter los prejuicios racistas de la *pobre niña rica* blanca contra esta mujer afroamericana — adulta y de clase obrera— que dice a Kaysen que desperdicia su vida.¹⁰ Pese a castigos e interdicciones, las pacientes del relato y la película gozarán de gran independencia y la tolerancia de sus cuidadoras respecto a sus caprichos, *vis a vis* sexuales y necesidades de autoexpresión,¹¹ que se permiten gracias a sus familias que pagan altas sumas de dinero para sufragar los elevados costes de mantenimiento del correccional. El filme mostrará cómo Susanna ata lazos de afecto y solidaridad con sus compañeras. De hecho, la personalidad y vivencias de estas *Otras* serán cruciales en la evolución de su propio Yo hacia la recuperación mental y la existencia autónoma fuera del sanatorio. Admirará la valentía de Polly cuando, de pequeña, intentó quitarse la vida quemándose el rostro:

Who had the courage to burn herself? Twenty aspirin, a little slit alongside the veins of the arm... a bad half hour standing on a roof: We've all had those. And somewhat more dangerous things, like putting a gun in your mouth. But you put it there, you taste it, it's cold and greasy, your finger is on the trigger, and you

10 En su autobiografía, Kaysen no insulta ni veja a la supervisora Valerie, que es de origen caucásico.

11 La lobotomía y las terapias electroconvulsivas se usaban contra la esquizofrenia o «mal femenino», y se justificaban en mujeres por «necesitar menos su cerebro» que el hombre (Showalter, 1985: 205, 201).

find that a whole world lies between this moment and the moment you've been planning, when you'll pull the trigger. That world defeats you. You put the gun back in the drawer. You'll have to find another way (GI: 17).

Kaysen se compara con ella y demuestra su tesis: la ideación suicida es cobarde, sintomática del debilitamiento mental y la parálisis contra la autodeterminación, frente a la consumación autodestructiva: única, triunfal y pluscuamperfecta en su heroísmo. Mientras que la autora desea explorar la muerte voluntaria hacia el autoconocimiento, Mangold se decanta por la caricia musical de Lisa y Susanna, que entonan melodías sesenteras para reconfortar a una frágil Polly, encerrada tras una crisis de llanto.¹² En relación con Daisy, quien proyecta una imagen provocativa, su rival Lisa insinuará que sería objeto del incesto perpetrado por su padre: «He can't believe he produced her. He wants to fuck her to make sure she's real» (32). Al ser dada de alta, se sabrá que adquirió un apartamento para su hija como *nido de amor* lejos del hogar conyugal. El error psiquiátrico se ratificará cuando las jóvenes son informadas de que Daisy se mató sin conocerse los motivos. El cineasta aprovechará esta elipsis narrativa para llenar su cinta con instantáneas emocionantes y dinámicas que dramatizan la fuga de Susanna y Lisa. Ambas se escapan del sanatorio y precisan cobijo en casa de Daisy. Esta dejará su puerta abierta a cambio de los laxantes que aún tiranizan a una paciente no rehabilitada. Mientras que en el relato de Kaysen no se forja la dicotomía entre la chica buena y la chica mala, Mangold necesita salvar a su heroína a costa de personajes utilitarios en plena rivalidad: Lisa induce a Daisy a ahorcarse tras decirle que aún es una drogadicta y que ansía los abusos sexuales de su padre. Su muerte voluntaria no solo propiciará la tradicional polaridad entre víctima y verdugo de efectismo dramático, sino que también ahonda en tercera persona en temas espinosos como el incesto o la autodestrucción.

En relación con el personal hospitalario, las enfermeras fijas rotan cada seis meses al quedar exhaustas del temperamento de sus pacientes, que crearán vínculos sororales con otras más condescendientes que están en prácticas, tienen su misma edad, y que no permanecerán mucho tiempo a su lado. Frente a la imagen de las internas, deformada por el aprisionamiento o la locura, estas jóvenes son sus *doppelgängers normales*, pero igualmente inseguras y frágiles, por lo que Susanna y sus amigas les dan consejos:

They'd tell us... that the boyfriend was insisting they 'do it' before the wedding, that the mother was a drinker, that the grades were bad and the scholarship wasn't going to be renewed. We gave them good advice. 'Use condom'; 'Call Alcoholics Anonymous'; 'Work hard for the rest of the semester and bring your grades up'. Later they'd report back to us: 'You were right. Thanks a lot' (GI: 91).

12 El sensacionalismo de Mangold rechazará el realismo de Kaysen al mostrar que Lisa y Susanna burlan la seguridad del centro; drogan a la enfermera de guardia para acceder a la celda de aislamiento de Polly.

Estos intercambios delatan que la recta final de la adolescencia es una etapa crítica en la maduración sexual de todas las mujeres, y cuestionan la sutil línea entre cordura y demencia, pues esta asesoría fomenta que las pacientes se sientan útiles y que cicatricen unas heridas que son más sociales que psíquicas, en sintonía con la antipsiquiatría. Los suicidólogos afirman que la conducta suicida retrocede cuando el individuo se siente útil, no una carga, y con un sólido sentimiento de pertenencia al grupo (Wingate et al., 2006: 272). Al abrirse a nuevas ideas, actos y hábitos, se crean emociones positivas que fabrican un sistema inmunológico para combatir futuros arrebatos autodestructivos (2006: 270). En cambio, las familias de las *enfermas* en estas obras no las visitan, creen que es suficiente pagar la hospitalización de sus hijas, y se muestran ajenas a lo que les sucede para evitar el *contagio*. Impotente, Susanna cree ser el chivo expiatorio de sus padres para purgar en solitario una posible herencia genética enajenada: «Lunatics are similar to designated hitters. Often an entire family is crazy, but since an entire family can't go into the hospital, one person is designated as crazy and goes inside» (GI: 95). Su madre en el filme protagonizará una crisis de histeria cuando el terapeuta de su hija sugiere su posible responsabilidad en la patología de la joven. Mientras, su padre insiste en que debe regresar a casa por Navidad al no saber cómo justificar su ausencia ante sus conocidos, sin importarle si su Susanna está ya rehabilitada o no, sino solo *el qué dirán*.

La mirada retrospectiva de Kaysen reflejará el antagonismo entre la psiquiatría de los sesenta y la psique femenina en materia sexual, frente al filme que se retrotrae a esta década pasada desde un contexto de mayor permisividad en los noventa, cuando la emancipación de la mujer era ya un hecho. Con rencor, Susanna recordará a Dr. Wick, la mujer responsable de su custodia, que emitió su diagnóstico de «promiscuidad compulsiva» (85). En virtud de su ecuación entre libido femenina y patología mental, interrogará a la joven sobre la relación sexual con su profesor para conocer detalles escabrosos. Aunque reticente, Susanna emplea el verbo *fuck* para desafiar la mojigatería lingüística de su médico, y omite el romanticismo de este *affaire* al saber que Dr. Wick solo desea ratificar su dictamen acusatorio. Partiendo de estadísticas hospitalarias, la autora denuncia que el discurso neurológico excarcela al hombre y enjaula a la mujer, a la vez que emite valoraciones clínicas arbitrarias, que el cineasta pondrá en boca de su heroína en un manifiesto feminista ante su psiquiatra. La parcialidad en el diagnóstico conduce a que pocas transgresiones sexuales femeninas sean patógenas, mientras que la promiscuidad masculina, sin cuantificación numérica, no requiera estigma, terapia ni reclusión. Con desobediencia indecorosa, la joven admite haber realizado una felación a Johnny, quien dejó de visitarla en McLean al ser interrumpido su orgasmo, egoísta y unilateral: «Although my boyfriend had calmed down about my being in the hospital and come to visit me, the person on checks caught me giving him a blow job, and we'd been put on supervised visits. He wasn't visiting anymore» (GI: 65). Mangold también brinda escenas de camaradería sororal en las que Lisa intenta evitar que las enfermeras descubran que Susanna está teniendo un *vis a vis* con un chico. Asimismo, las pacientes entablan charlas sinceras y atrevidas,

que delatan que las adolescentes norteamericanas sí hablan y practican el sexo en los sesenta. Debatirán si el coito es factible durante los quince minutos que duran las visitas masculinas y especulan sobre el sabor del esperma:

'I like a blow job now and then', said Lisa [...] 'Too salty'. 'I don't mind that', I said. 'Did you ever get one that had a really bitter taste, puckery, like lemons, only worse?' Lisa asked. 'Some kind of dick infection', said Georgina [...] 'Nah, it's not an infection', said Lisa. 'It's just how some of them taste' (GI: 67).

El viraje hacia la supuesta cordura y la libertad de la Susanna cinematográfica será el suicidio de Daisy, tras el cual se siente culpable, odia a Lisa, decide regresar al sanatorio y adaptarse a la terapia institucional. Adoptaría el rol de heroína literaria, del gusto hollywoodiense, que es consciente de haber cometido un error y emprende un arduo camino de catarsis hacia su meta: la redención con su encarcelación. En cambio, las memorias de Kaysen insinúan un juego metafórico como testimonio de su evolución psíquica y su empeño por abandonar el confort de su cautiverio al confesar que encarar su destino como adulta sería mejor para ella que seguir encerrada. Aunque su terapeuta le explica que el psiquiátrico es como el útero materno, ella es abducida por los oscuros pasadizos subterráneos del edificio, como conductos *vaginales* hacia la luz exterior: una existencia extrauterina autónoma. La primera opción para Susanna es trabajar, pero recordará los prejuicios misóginos del mundo laboral, o cómo las trabajadoras sociales descartan su *hobby* de la escritura como vía de reinserción y sugieren profesiones menos *agitadoras*. Friedan teoriza que la «mística femenina» del sexo y casarse joven permitía a las adolescentes evadir las dificultades de la emancipación de la mujer en solitario (1963: 226). En línea, la segunda y definitiva alternativa de Kaysen casarse con el chico que conoció durante un permiso. Esta transferencia desde la institución del psiquiátrico a la del matrimonio curaría oficialmente la *anomalía* de su promiscuidad. Con astucia y sin amor, Susanna instrumentaliza esta propuesta de boda como salvoconducto hacia la libertad sin luchar por su independencia económica y emocional. Pero su respuesta al contestar a la pregunta de qué hará después del enlace, delata sus inconsistentes planes futuros: «I don't know... I haven't thought about it [...] Nothing... It's quiet. It's like —I don't know. It's like falling off a cliff [...] I guess my life will just stop when I get married'» (GI: 136). Tras la suspensión espacio-temporal de 18 meses en McLean, la prognosis de Susanna emitida por el informe de salida que prescribe el matrimonio será:

Resolución del estado depresivo y suicida gracias a la hospitalización. Es difícil predecir el nivel de integración de la personalidad y de funcionamiento de los mecanismos del ego que serían alcanzables [...] La paciente debe aprender a vivir y a decidir de forma juiciosa para establecer una relación de dependencia satisfactoria a largo plazo (GI: 145).

Los éxitos de taquilla estadounidenses conectan pasado y presente, y se centran en la problemática adolescencia como etapa formativa que modela nuestra conducta adulta, asociada a la idea de volver a casa (Elsaesser, 2001: 21). Frente a la equívoca resolución de Kaysen, el cineasta opta por un *happy end* en el que Susanna, o hija pródiga, regresa al hogar familiar sin recordar su influjo inhibitor evocado al inicio de la cinta. Si bien esta conclusión sugiere su conformidad con la normativa patriarcal, incide en el *tour de force* de superación del individuo, que se ve tentado por el error —el suicidio— y el mal —el embrujo lesivo de Lisa, pero al final no sucumbe, sino que sale reforzado como héroe para retornar hacia la salud mental tras un arduo aprendizaje. Mangold recurre al *thriller* hollywoodiense durante su última noche en el sanatorio y a modelos femeninos patógenos y antitéticos — la suicida y la villana, para que, entre ambas, su estrella emerja de las tinieblas de la locura. Desde sus pasadizos subterráneos, Lisa lee el diario de Susanna en el que se autoproclama como *diferente* respecto a la enajenación reinante en el centro. El cineasta será cómplice de su heroína al transfigurar a esta antigua amiga en agresora. Las palabras de Kaysen, con el *juicio* ya recuperado, logran neutralizarla: «you're dead, your heart is cold» (Mangold, 1999), en virtud de su nuevo rol de embajadora de la cordura en medio de la demencia de sus compañeras que siempre serán cautivas. Por tanto, acepta el adoctrinamiento psiquiátrico y planea una existencia dudosamente autónoma gracias al trabajo que su padre encontrará para ella. En cambio, el relato de Kaysen destruye toda resolución feliz o romántica al definir el matrimonio como billete utilitario hacia la excarcelación. Rechaza la domesticidad al no quedarse como ángel del hogar junto a su marido, a quien pronto abandonará en busca de su aprendizaje en solitario. Comprenderá que la conspiración entre familia y psiquiatría fue ineficaz para erradicar su diferencia respecto a la uniformidad ideológica, pero no sabrá interpretar el diagnóstico oficial de cura de su trastorno mental, ni cuándo o cómo cruzó la línea hacia la cordura: «Recovered. Had my personality crossed over that border, whatever and wherever it was, to resume life within the confines of the normal?» (*GI*: 154). Frente a la Susanna audiovisual que muta en *chica buena* para salvarse sin mayor reflexión sobre su caso clínico, su antecedente narrativo minimiza los efectos terapéuticos de su internamiento y deduce que tan solo maduró tras cruzar en McLean la crucial *bordeline* entre la adolescencia y la edad adulta. Su ciclo biológico no será interrumpido de nuevo sin su deseo ni por orden patriarcal. Sin discernir la disparidad entre su caso y el de Daisy, confiesa la virtud cicatrizante de la tentativa suicida en su vida, aunque nunca expulse su ideación de su mente. Usa su flirteo con los hombres, o promiscuidad para otros, como tropo de su coqueteo pasajero con la locura y la muerte:

Luckily, I avoided it, but I thought about suicide a lot. I'd... make myself sad over my premature death, and then I'd feel better. The idea of suicide worked on me like a purgative or a cathartic. For some people it's different [...] I got better and Daisy didn't and I can't explain why. Maybe I was just flirting with madness the way I flirted with my teachers and my classmates (*GI*: 158).

5. Conclusión: la pincelada que remata el lienzo de Kaysen

Kaysen se despedirá del lector al exponer las secuelas de su internamiento durante un proceso de reinserción social nunca acabado. Haber sido declarada loca y recluida serán dos estigmas perpetuos que despertarán rechazo en el prójimo, el prejuicio de ser una infección contagiosa, o la autocomplacencia de los demás al compararse con ella para certificar su propia cordura. No sabrá si sufrió un trastorno psíquico o no, pero sí evitará traspasar de nuevo las fronteras discursivas hacia la enajenación mental o interactuar con otros pacientes. En todo caso, su autobiografía también concluye con la convergencia entre el lenguaje narrativo y el clínico, aunque añade otro de naturaleza pictórica, que no será relevante para el filme por su fuerte componente introspectivo. Quince años después de su rehabilitación, la escritora contemplará de nuevo el lienzo *Girl Interrupted in her Music* (Figura 1) de Vermeer, que visitó en The Frick Museum durante su furtiva escapada adolescente a Nueva York con su profesor de inglés. Se identificará con la doncella del cuadro, detenida por su maestro o pretendiente mientras toca la cítara: «Interrupted at her music: as my life had been, interrupted in the music of being seventeen» (*GI*: 167). Aunque no asocie su *affaire* con este adulto al arranque de su trastorno mental, la alusión a esta obra sí refleja su impacto en Kaysen (Marshall, 2006: 124). En el siglo XVII, la vinculación entre música y amor en las artes transforma el dueto melódico en tropo del romance entre un hombre y una mujer, ya que era una de las escasas ocasiones de decoroso acercamiento físico entre ambos sexos (Bailey, 2009). Este lienzo refleja una escena de cortejo en la que un adulto de la alta burguesía pasaría desapercibido al rozar con sus dedos a una joven mientras cogen juntos una partitura. La música, como símbolo del sexo, aún no ha sido entonada debido a la desconocida causa de la interrupción súbita del acto en el instante de la captura pictórica. La ambigüedad de esta secuencia provocaría la telepatía entre la heroína pictórica y una Susanna en los preliminares del coito con su profesor. En clara epifanía, percibirá que la doncella de Vermeer, asediada sexualmente por un hombre mayor, le advirtió, con su silencio y mirada de alerta en el pasado, que no se acostara con su profesor. Pero ella desoyó este consejo mudo que disuadiría del sexo y alertaría de los daños colaterales de la caída erótica: la concatenación de sucesos que desembocarán en su encerramiento. El cuadro dentro del cuadro con Cupido sosteniendo el mensaje: «*perfectus amor non est nisi ad unum*»,¹³ reforzaría este mensaje didáctico que la autora sí transmitiría a otras jóvenes lectoras. Sin inercia mecánica, ambas quedan atrapadas en una rígida y estática representación humana y estética que detiene tanto su libertad como su movimiento.

13 Esta cita procedente del latín se traduce como: «el amor solo es perfecto para uno de los dos amantes».



Figura 1. *Girl Interrupted in her Music*, Johannes Vermeer.

Centrado en una etapa formativa de la mujer, la pedagogía de Mangold aborda con humor las relaciones prematrimoniales y el adulterio, despenalizados en los noventa y sin contenido educativo para su público adolescente. No recogerá esta advertencia pictórica de una Susanna, quien es fiel a la mimesis narrativa de la mentalidad femenina en un pasado regido por el puritanismo, aunque ya en el umbral de la revolución sexual. Con la tesis de que las enfermedades son relatos, el psiquiatra J. Wesley Boyd sostiene que su autoridad de autora no puede ser contradicha por la imposibilidad de confrontarla con el diagnóstico de los sesenta, pero le otorga mayor credibilidad a ella que a la praxis clínica de aquella época (1997: 354). Esta autobiografía conjuga la versión teóricamente objetiva de la psiquiatría con la exégesis de la paciente, cuya percepción subjetiva y conflictiva denuncia mandatos sociales que violentan a la mujer para que somatice en autodestrucción el odio que debe reprimir ante su forzoso sometimiento al hombre, con la connivencia de *verdades* médicas que traumatizan a las adolescentes supervivientes. Asimismo, desnaturaliza la relación axiomática entre feminidad y locura, sexualidad y suicidio, promiscuidad y encarcelamiento. Con su cuerpo bajo arresto, localiza el origen de su mal: la inadaptación a su hábitat social y la carga ideológica del crecimiento físico que cuestiona el examen oficial de *sus* patologías mentales y desemboca en insurrección contracultural. La dura tarea de autoconocimiento de Kaysen culmina al redactar sus memorias, o autopatografía, bajo el bálsamo de la escritoterapia. Yuxtapone dos relatos para demostrar su antagonismo con respecto a instituciones patriarcales y para construir su propio Yo sin interferencias despersonalizadas y sesgadas de credos sociales y textos científicos. Pero también busca exorcizar áreas grises de su historial clínico, que serían aún dolorosos e inasimilables, y que logra gracias a la confrontación a posteriori con un instante crucial: la contemplación del lienzo de Vermeer. La analogía simbólica entre estas dos obras contrasta con el escándalo social creado por Mangold: la disputa entre la protagonista adolescente y la

esposa de su amante para ridiculizar a esta mujer adulta y rival. Si bien la temática sexual se resuelve en la película con el liberalismo propio de finales del siglo xx, el suicidio seguirá siendo un tabú antes y entonces. La Susanna confesional admite haber intentado quitarse la vida y barajar aún la muerte voluntaria como opción, mientras que su gemela cinematográfica se obstina por negar la evidencia de sus pulsiones autodestructivas, impropias de una heroína que vence al estigma social. *Girl, Interrupted*, tanto prosa como filme, adquirirá una dimensión pedagógica que sustituiría a *The Bell Jar* de Sylvia Plath como obra de culto para una pléyade femenina estadounidense —adolescente, blanca y acomodada, que se incluiría en el género narrativo de *Women's coming-to-age Memoirs*. De hecho, Susanna Kaysen fue abordada por jóvenes con vendas en sus muñecas para conversar con ella sobre sus tentativas de suicidio durante la *tournée* promocional de su libro (Marshall, 2006: 128), y la película tuvo éxito con una audiencia femenina. Autora que no perseguirá la fama, Kaysen evitará prodigarse tras este éxito, revelar otros posibles traumas en su vida, o ser portavoz de la recuperación mental tras este episodio de interrupción física y psíquica.

6. Bibliografía

- ÁLVAREZ, Al (1971) *The Savage God: a Study of Suicide*, London, Bloomsbury.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1987) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)*, Washington, American Psychiatric Association.
- BAILEY, Martin (2009) *Essential Vermeer*, Seattle, Jonathan Janson. Disponible en: http://www.essentialvermeer.com/catalogue/girl_interrupted_in_her_music.html. Fecha de consulta: 23 de septiembre de 2013.
- BEAUVOIR, Simone de (1949) *Le Deuxième Sexe: L'Experience Vécue*, Paris, Gallimard.
- BOYD, J. Wesley (1997) «Stories of Illness: Authorship in Medicine», *Psychiatry*, nº 60, 4, pp. 347-359.
- COLAIZZI, Guilia (2001) «El acto cinematográfico: género y texto fílmico», *Lectora: Revista de Dones i Textualitat*, nº 7, pp. v-xiii.
- DURÁN GIMÉNEZ-RICO, Isabel (1992) «La estrategia del 'Otro' en la autobiografía femenina americana del siglo xx», *Revista Española de Estudios Norteamericanos*, nº 14, 5, pp. 36-47.
- ELSAESSER, Thomas (2001) «The Blockbuster: Everything Connects, but not Everything Connects», en Jon Lewis (Ed.), *The End of Cinema as We Know It*, New York, New York UP, pp. 11-22.
- FOUCAULT, Michel (1961) *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*, London & New York, Routledge.
- _____ (1976) *The History of Sexuality*, vol. I: *An Introduction*, New York, Pantheon.
- FRIEDAN, Betty (1963) *The Feminine Mystique*, London, Penguin.
- GUILLAMÓN-CARRASCO, Silvia (2012) «De Émile Zola a Pilar Miró: la adaptación cinematográfica como "escritura femenina"», en Barbara Zecchi (Ed.), *Teoría y práctica de la adaptación fílmica*, Madrid, Editorial Complutense, pp. 285-304.

- HENKE, Suzette A. (2000) *Shattered Subjects: Trauma and Testimony in Women's Life-Writing*, New York, St. Martin's Press.
- LEWIS, Jon (2001) «Introduction», en Jon Lewis (Ed.), *The End of Cinema as We Know It*, New York, New York UP, pp. 1-10.
- MANGOLD, James (Dir.) (1999) *Girl, Interrupted/Inocencia Interrumpida*, Columbia Pictures.
- MARSHALL, Elizabeth (2006) «Borderline Girlhoods: Mental Illness, Adolescence, and Femininity in *Girl, Interrupted*», *The Lion and the Unicorn*, nº 30, 1, pp. 117-133.
- PICKSTONE, John (1996) «Medicine, Society and the State», en Peter Roy (Ed.), *The Cambridge Illustrated History of Medicine*, Cambridge, Cambridge UP, pp. 304-341.
- SHOWALTER, Elaine (1985) *The Female Malady*, London, Virago.
- VERMEER, Johannes (1658-61) *Girl Interrupted in the Music*, New York, The Frick Museum. Disponible en: <http://www.essentialvermeer.com>. Fecha de consulta: 14 de septiembre 2013.
- WAGNER, Barry M. y ZIMMERMAN, Johanna H. (2006) «Developmental Influence on Suicidality among Adolescents: Cognitive, Emotional, and Neuroscience Aspects», en Thomas Ellis (Ed.), *Cognition and Suicide: Theory, Research, and Therapy*, Washington, American Psychological Association, pp. 287-308.
- WINGATE, Laricka R. et al. (2006) «Suicide and Positive Cognitions: Positive Psychology Applied to the Understanding and Treatment of Suicidal Behavior», en Thomas Ellis (Ed.), *Cognition and Suicide: Theory, Research, and Therapy*, Washington, American Psychological Association, pp. 261-283.
- WIRTH-CAUCHON, Janet (2001) *Women and Borderline Personality Disorder: Symptoms and Stories*, New Brunswick, Rutgers University Press.
- ZECCHI, Barbara (2012) «La Adaptación Multiplicada», en Barbara Zecchi (Ed.), *Teoría y práctica de la adaptación filmica*, Madrid, Editorial Complutense, pp. 20-61.

Recibido el 06 de mayo de 2014
 Aceptado el 21 de octubre de 2014
 BIBLID [1132-8231 (2015) 27: 93-112]