


# Dicotomía de la modernidad derrumbada por Ramón Gómez de la Serna en *El doctor inverosímil*

*María Izquierdo*  
Pennsylvania State University

**Abstracto:** A través de la amalgama de prácticas empleadas por el médico protagonista de *El doctor inverosímil* (1921), Serna desbanca con ironía aquellas dicotomías de la modernidad que agrupan, por una parte, conceptos relacionados al humor, la incongruencia, la locura, y el oficio del escritor, y por otra, el razonamiento, la ciencia positivista y el oficio del médico. El elogio de prácticas psicoanalíticas y el entretejimiento de la figura del médico inverosímil y la del escritor también contribuyen a desbancarla.

**Palabras clave:** Gómez de la Serna – *El doctor inverosímil* – modernidad – psicoanálisis – nueva literatura

 *El doctor inverosímil* (1921), novela episódica de Ramón Gómez de la Serna (1888-1963), ya desde su título señala un algo que no cuaja, algo desencajado –un disparate– en el oficio del doctor Vivar, y por consiguiente, en la manera de este médico desenvolverse en sociedad.<sup>1</sup> Tal doctor, protagonista de la novela, se encarga no sólo de resolver un sinnúmero de “casos clínicos,” sino de atender personalmente a aquellos pacientes, “enfermos” mayormente de la psique, que no han podido ser curados por los doctores verosímiles y por sus “medicinas clásicas” (94). Para salvar al paciente, en ocasiones el doctor inverosímil cura; en otras ocasiones, simplemente enajena del entorno moderno, y a veces hasta destruye. Su original metodología engloba una amalgama plural de prácticas médicas no necesariamente tradicionales, pero sí conocidas por el entorno científico de su época (e.g. psicoanálisis), y de prácticas más artísticas, si se quiere, logrando un tono humorístico a lo largo de la obra.

La amalgama o mezcla homogénea de prácticas, roles y comportamientos en *El doctor inverosímil* es una manera en que Serna desbanca con ironía aquellas dicotomías que agrupan, por una parte, conceptos relacionados al humor, la incongruencia, la locura, la pasión y el oficio del escritor, y por otra, la empírica, el razonamiento, la ciencia

---

<sup>1</sup> La obra, compuesta únicamente de 11 capítulos en un principio, fue publicada por primera vez en 1914.

positivista y el oficio del médico. Esto se observa de diversas maneras. Para empezar, el médico verosímil no utiliza razonamiento puro en su práctica, sino la promoción del discurso seudocientífico de la época. Es decir, en la obra no se critica el razonamiento puro, sino el discurso y la práctica médica. Por lo tanto, el razonamiento puro queda desligado de la imagen del médico. Nietzsche en “Sobre verdad y mentira en sentido extramoral” (1873), ya había desmembrado los valores adjudicados a la vida, la aceptable y ordenada, que había sido confeccionada por el poder social y no por el individuo, cuando remueve del pedestal –y luego entierra– al discurso positivista y a Dios. Foucault, en *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica* (1963), haría algo similar muchos años después cuando lleva a cabo un estudio detallado del discurso seudocientífico empleado en la clínica moderna.

Otra forma en que se observa el desbanque de la dicotomía es a través del elogio de prácticas psicoanalíticas, más vinculadas a la apreciación psicológica y social del paciente, que a la biología microscópica de su cuerpo. En adición, se aprecia mediante el entretejimiento de la figura del médico inverosímil y la del escritor. Dicho de otro modo, el doctor Vivar no necesariamente critica el raciocinio o la empírica de la medicina. Critica la parálisis o rigidez de la práctica de la medicina ligada a la modernidad –en términos sociohistóricos, caracterizada por el florecimiento de la industrialización y sus innovaciones tecnológicas, el capitalismo y su burguesía– que exige unos parámetros y discursos específicos. Critica el aparato médico moderno que hace de los médicos puros mecánicos de objetos-cuerpos anónimos e inanimados. Serna establece sin rodeos que la modernidad está enferma, y enferma, aniquilando a destiempo. Por supuesto, Serna no es el único que se desahoga en torno a la asfixia de la amasada modernidad; Benjamín Jarnés en *Locura y muerte de Nadie* (1929) y José Díaz Fernández en *La Venus mecánica* (1929) establecen más adelante algo parecido en sus obras cuando ambos, a su modo, reflejan una sociedad capitalista, corporativa y deshumanizada que recurre al performance. Sin embargo, Serna se enfoca en la figura concreta del médico (verosímil), el dizque encargado de curar, como promulgador de la enfermedad, sin mantenerse en la abstracción del sistema moderno ni en el anonimato enumerado de una masa indistinguible, como hacen los mencionados autores. En *El doctor inverosímil*, no sólo la modernidad enferma. Los médicos verosímiles (al igual que sus pacientes) son víctimas de la modernidad, pero además, por estar en una posición de poder (respecto a la “salud” del cuerpo), son victimarios, promovedores de ella.

Este trabajo no se ciñe únicamente a cómo Serna trastoca el discurso seudocientífico-racionalizado y la práctica médica durante la modernidad. Como enumeré, en *El doctor inverosímil*, no todo lo concerniente a la medicina se critica. Hay rasgos de la práctica psicoterapéutica, por ejemplo, que se imitan por el doctor inverosímil, a veces de forma humorística, dando un leve destello de halago más que de rechazo a ella. La propia creación sintética del personaje del doctor Vivar, quien introduce a su práctica una pluralidad de metodologías, incluyendo una de las más imaginativas dentro de la propia disciplina de la ciencia, como el psicoanálisis, hace de

este personaje complejo uno no del todo inverosímil, ni tampoco descartable, por la comunidad médica. Serna presenta un hombre que, a través de sus acciones profesionales, destruye jerarquías discursivas y dicotómicas. Además, ciertas capacidades y acciones del médico inverosímil quedan vinculadas análogamente a las capacidades y acciones de la figura del escritor, fortaleciendo aún más la visión elogiosa de esta entidad autodenominada “médica,” al mismo tiempo que derrumbando la jerarquía razón-médico/pasión-escritor.

No obstante, por *El doctor inverosímil*, y por otras obras del mismo autor que tocan directamente la temática de la medicina y la concepción moderna de la enfermedad mental, como *El Gran Grisopo* (1927), *La hiperestésica* (1928), y *El cólera azul* (1932), –además de otras obras que indirectamente lo manifiestan, por tratar sobre la aberrante modernidad, como *El incongruente* (1922)– es que la crítica, en general, ha establecido que Serna está considerablemente en contra de la ciencia, y del raciocinio puro. Carmen Herrero en “El concepto de enfermedad en las novelas de Ramón Gómez de la Serna (1914-1934)” comenta en torno a un paciente del doctor Vivar que es afectado por males derivados de objetos (e.g. guantes): “La solución a su cuadro clínico depende de métodos especulativos en los que se reclama la fuerza de lo irracional” (8). Para concluir, recalca:

[E]l concepto de enfermedad que Ramón configura [...] constituye una metáfora de la repulsa al mundo racional y lógico.... Gómez de la Serna emplea el humor como arma para rebelarse contra el ideal de vida burgués, representado en este caso por la salud. Se trata de un humorismo que se asienta sobre la incongruencia de la muerte y, que por lo tanto, se presenta también como un recurso válido contra la enfermedad, preámbulo del inevitable final. Expresa así su pasión por la vida al reivindicar como terapia el deseo de vivir. Por ello, denuncia la frialdad empírica de los doctores. . .” (11)

Aunque Herrero no establece directamente que el humor es irracional o ilógico, es curioso que la oración que le sigue a “la repulsa al mundo racional y lógico,” y que sirve para repulsar o contrarrestar esa lógica, sea el “humor” asentado sobre una “incongruencia.” Dicho sea de paso, se refiere específicamente a la incongruencia de la muerte. Establece, pues, implícitamente una dicotomía entre razón-lógica-vida/humor-incongruencia-muerte. Más adelante enfatiza esta dicotomía a través de la adición de otros dos supuestos aparentemente contradictorios: empírica-frialdad/deseo-pasión.

En “The Decline of Scientific Rationalism: *El doctor inverosímil*,” John A. McCulloch establece algo parecido. Copio tres frases a continuación: (1) “its aberrant depiction of science and heavy dependency on irrationality as a key to explaining the world...,” (2) “Dr. Vivar’s rejection of scientific fact....,” y (3) “his medicine is made up from a blend of humor, chance and imagination” (37). Nuevamente, el humor se asocia

con el azar y la imaginación, contraponiéndose implícitamente a la ciencia y lo racional. Aunque este trabajo no se enfoca en el humor, es importante abordarlo momentáneamente debido a que ha sido utilizado por diversos críticos para fortalecer una visión binomial ciencia racional-médico/humor irracional-escritor que, en este caso, desfigura la visión más compleja, provocada por el propio texto. Asociar el humor a algo irracional, y a algo como el azar y la imaginación, contraponiendo los sentidos que arrastran dichos conceptos a los sentidos que arrastra el razonamiento puro o la ciencia, no es algo que haría un humorista como Pirandello, por ejemplo. De hecho, en su artículo “On Humor,” junto a Teresa Novel, Pirandello asegura que a través del humor, una sensación de incongruencia debe salir a flote, incluso cuando el poeta tiene un ideal particular:

If one sees in humor a particular contrast between ideal and reality, it means that it has been considered superficially and from one aspect only. An ideal may exist—this depends on the personality of the poet—but if it exists, it needs to be analyzed, limited, and represented in this way. [. . .] [I]t is characteristic of any humorist, through his special kind of reflection, which creates the feeling of incongruity, of not knowing any more which side to take amid the perplexities and irresolutions of his conscience. (47)

Para lograr causar el efecto humorístico de incongruencia, se requiere de extremo manejo y asociación específica de palabras. El humor es pensado o “reflexionado,” como menciona Pirandello. Pero no solo el proceso por el cual se logra el efecto humorístico, sino el mensaje, o “ideal,” que carga ese humor también es en parte racional. Debajo del efecto de incongruencia que mueve a la risa hay una crítica, hay un pensamiento lógico muy razonado. La sensación de contemplar un disparate es provocada por una contradicción —la cual se contempla por la óptica humana con frecuencia, diría yo, en torno a la vida misma— que se ha confeccionado con la ayuda de signos.

En otra nota, uno de los ejemplos que provee McCulloch para explicar la irracionalidad del doctor Vivar es el siguiente: “the *anti-scientific* premise on which Dr. Vivar’s medical knowledge is based is sustained throughout the novel. Doctor Vivar believes that certain objects cause particular illnesses. Without explaining why, he claims that mirrors cause cancer. . . .” (38 énfasis mío). Sin embargo, este modo de interpretar un objeto no es irracional ni absurdo. El espejo y el cáncer son “metábola,” como dice el propio Serna en uno de sus cuentos, o metáfora, del énfasis moderno en las apariencias y el olvido de la introspección, de las profundidades de cada ser que Vivar desea tanto escudriñar. Algo similar lleva a cabo Freud cuando estudia la simbología de los sueños. Freud se basa en el estudio de sueños recurrentes en sus pacientes, además de la pervivencia de los mismos en cuentos de hadas, mitos, leyendas, chistes y folclor

(“Erotic Wishes and Dreams” 1901). Para llevar a cabo este proceso racional, al igual que muchos otros, el científico necesita de su imaginación. El análisis del Doctor Vivar parece a simple vista únicamente jugueteón e imaginativo, pero hay bastante de raciocinio en él. De hecho, el raciocinio y la imaginación no son mutuamente excluyentes.

### **La modernidad enferma**

Serna muestra de forma recurrente cómo la modernidad que engloba a sus personajes los enferma. La rapidez con que se vive, el estruendo y la maquinaria que acompañan el día a día de la gente, y la compraventa inútil son algunos de los temas esbozados en *El doctor inverosímil* que señalan la agencia enfermiza de la modernidad. De forma específica, en “El que no podía dormir,” el paciente le habla al doctor Vivar con desesperación: “Yo me muero si sigo así... Oigo los trenes lejanos que pitan ya frente al primer túnel... Me aplastan los tranvías y saltan sobre mí, cuando en el lugar de los cambios de vía dan ese salto tan parecido al de los barcos sobre la ola” (95). En “Las palúdicas,” es la modernidad concretada por la acumulación inútil de objetos huecos como los búcaros, lo que enferma a esta mujer burguesa:

¿Dónde podía haber pescado esas palúdicas? Eso era cosa de su casa, de su vida, una palúdicas interiores. La tarde se la pasa en el gabinetito... lleno de búcaros de todas clases, jarros de porcelana, jarritos de cristal, floreros de bronce. [. . .] En uno de aquellos búcaros debía haber estancada desde hacía tiempo, el agua espesa y corrompida de las lagunas, el agua con esas esponjas verdes que son como los pulmones tuberculosos, envenenados.... (221-2).

El afán burgués por comprar y atolondrar-embellecer una casa con objetos huecos e inútiles, “vacíos cuévanos de espacio,” trae la malaria dentro de la casa. También, el doctor es víctima, o paciente, de esa modernidad. En “El ritmo de la enfermedad,” hay tres viejas que han vivido “un año en que no hemos descansado de la enfermedad,” que han padecido de “gripes continuadas,” hasta que el doctor inverosímil se percata de que:

Aquel reloj tenía ritmo de enfermedad... Yo sé cómo es ese ritmo, con el que de pronto comienzan a andar los relojes como entrando en marcha con mal pie... Yo también he estado enfermo cuando he oído el reloj así [...]. Me levanté, en vista de eso, de la butaca burguesa, y abriendo la caja del reloj, lo paré. (62-3 énfasis mío)

En este caso, se retoma el asunto de la vida apresurada en los tiempos modernos, pero en vez de utilizar los trenes y los tranvías, se utiliza el propio objeto medidor del tiempo,

el reloj. El “yo” enfático del doctor Vivar establece una especie de inevitabilidad enferma padecida incluso por sí mismo, el aparente domador de los achaques fisiológicos y psicológicos de la modernidad. En el cuento “Yo no uso reloj,” se describe específicamente el reloj de un doctor, reloj que posee “manillas de uno de esos reguladores que en las fábricas tienen siempre un vigilante de vista y en los que una subida puede significar el estallido de toda la fábrica y sus alrededores” (160). Utiliza la imagen de la fábrica que potencialmente estalla para describir la sensación que provoca el movimiento de las manecillas, es decir, el pasar del tiempo en una vida industrial-urbana moderna. Al final del cuento, más directamente, el doctor inverosímil especula: “Hasta creo que nuestros relojes doctorales se envician, se apresuran cuando les observamos, se contagian de nuestra inquietud, y su segundero neurasténico por la responsabilidad que ciframos en él, se excede o se queda atrás en el tiempo, atemorizado” (161). La sensación de ansiedad en un cuerpo ajetreado por la aparente necesidad y obligación de producir y reproducir y, en un entorno moderno, no excluye al médico.

### **Crítica del médico verosímil: su práctica y el discurso seudocientífico que fomenta**

Habiendo descrito el ambiente moderno-enfermizo que moldea a los personajes, incluido el doctor Vivar, paso a mostrar cómo la víctima se torna victimaria, en nombre de la modernidad. Desde el comienzo del libro, en la “Presentación,” Serna hace una comparación entre los médicos verosímiles, asesinos, y el doctor Vivar. Dice:

Aunque él [doctor Vivar] espera, y no hace propaganda de sí por ningún medio, parece que es recomendado por devoción por aquellos a quienes curó. A veces parece como si *los muertos matados a mano airada por otros médicos* le recomendasen desde el otro mundo, dando fe así a los vivos, sugiriéndoles un “¡Ah, si yo le hubiera conocido!”, que les convence y hace que le busquen. (9 énfasis mío)

En esta presentación o preámbulo, Serna no especifica cómo esos “otros médicos” matan a sus pacientes, pero poco después sí lo hace. Una de las armas del médico es el uso de prescripciones. El cuento titulado “El sabio doctor en medicina” trata sobre un “sabio” doctor que está enfermo (desea suicidarse) y necesita una ayuda insólita del doctor Vivar. Resulta ser que este doctor está enfermo por dos razones: (1) su profesión, y (2) el tratamiento que le administró a un paciente que acabó suicidándose, envenenado con arsénico. El doctor Vivar diagnostica al sabio doctor, estableciendo que es víctima de su profesión: “Usted está enfermo de medicina.... Esta enfermedad de usted [. . .] procede de su profesión....” (34). La frase anterior demuestra cómo se critica la “profesión” de la medicina, a diferencia del razonamiento puro que ella emplea. Por

su etimología, la palabra “profesión” que utiliza Serna alude a una actividad ejercida, al mismo tiempo que a una creencia o discurso promulgado. El médico profesa razonamiento puro sólo discursivamente, a tal punto que se le considera “sabio.”

El doctor Vivar, quien no es sabio, pero sí es inverosímil, después de haber hecho más investigaciones y percatarse de que uno de sus antiguos pacientes lo miraba con deseos de matarlo, afina un poco más su diagnóstico. En la cita a continuación la madre del difunto explica por qué su hijo deseaba matar al sabio Doctor: “Mi pobre hijo [. . .] me decía que a ese sabio Doctor él le quería matar mirándole, ya que él le quería asesinar a él con medicinas...” (38). Primero, se establece un vínculo entre los medicamentos y, no sólo el deseo de asesinar a otro, sino el propio y concreto asesinato de uno (i.e. suicidio). Para curar al sabio Doctor, Vivar recurre a usar un medicamento, *Arrhenal*, el cual también tiene potencial de ser fatal. *Arrhenal* “contiene el arsénico en cantidad que si bien tomada en gotas, como prescribe su prospecto, no es dañino, tomada de una vez es un veneno mortal” (40). Segundo, se establece cierta semejanza entre médico y paciente mediante el uso ambiguo del mismo pronombre “él” para describirlos. Ambos, médico y paciente son indiscernibles dentro de ese espacio de aniquilación: él quiere asesinarlo a él, y viceversa. Ninguno está por encima del otro.

Si el médico verosímil no mata, enferma de diversas maneras. Uno de los métodos que utiliza para promulgar la enfermedad se remonta al discurso que proclama en torno a cómo debe verse y comportarse una mujer para ser considerada “saludable,” en vez de loca, o enferma. Muchísimos cuentos se fijan en la mirada acusadora del médico verosímil moderno que queda cimentada en sociedad por provenir de esa figura de poder. En teoría, el doctor en medicina es el más entendido en las cuestiones relacionadas al “buen” y “adecuado” funcionamiento del cuerpo. “Las ojeras,” por ejemplo, ata no sólo la enfermedad sino también la inminencia de la muerte a esta mujer, por el simple hecho de que tiene ojeras. La madre de la “enferma” le comenta preocupada al doctor Vivar: “Esas ojeras la van a matar. Fíjese usted lo profundas que son y hasta donde le llegan,” pero el doctor inverosímil, a diferencia de otros médicos, le responde que “No tiene nada... Está perfectamente bien y es perfecta... Sus ojeras son las ojeras de la belleza” (77). Ya la madre conoce la apariencia aceptable y saludable de una cara femenina, pero el doctor Vivar rompe con ese discurso seudocientífico que dictamina lo que es bello-saludable. Poco antes, el doctor comenta: “Sólo me extasiaba ante su rostro plácido, que gozaba del gozo prohibido, de la voluptuosidad penetrante. . .” (77). El doctor Vivar se encarga de levantar el velo que prohíbe ver y apreciar a la mujer en su individualidad física, es decir, desbanca la dicotomía bello-saludable/monstruo-enfermo que se percibe en obras tan populares como *Frankenstein*, *El jorobado de Notre-Dame*, y *La bella y la bestia*, y obras tan antiguas como la biblia (e.g. leyes en torno a la lepra en Levítico 13), y que a nivel psicobiológico emerge del miedo a lo extraño. Además, estimula a que el juicio de la apariencia física no interrumpa el flujo de la mirada introspectiva de la mujer. Es interesante que la madre de la enferma hable

de las ojeras, pero no se fije en la mirada de su hija. La mirada, que conecta con el interior del yo, no tiene importancia.

En el cuento “La oxigenada,” la mujer enferma de “*no encontrarse*,” (239) es morena, pero pintada, a tal punto que “Sólo vivían en ella sus ojos [oscuros]” (240). Su piel es descrita como de un “color rosa, de frambuesa pálida” (239). Cuando el doctor Vivar le cuestiona por qué se ha oxigenado sus “hermosos cabellos negros,” ella le responde: “Porque así soy más blanca y más rosa [. . .] Soy más llamativa.” Luego, añade: “Temo la vejez y como no es cosa de teñirse el día antes de envejecer, si una ha sido rubia siempre, no será nunca vieja” (241). Nuevamente, el doctor Vivar insta a esta mujer a aceptarse morena y a aceptar la llegada de la vejez: “Cuando llegan las canas hay que dejarlas... Sea usted inteligente y sensata para saberlas llevar... [. . .] Esa rubiezh es lo que hace que usted no se encuentre... Necesita usted verse en los espejos morena y vivir como morena la vida” (242). El consejo del doctor inverosímil es razonado y sensato: invita a que la paciente acepte cómo se ve en el presente, y cómo eventualmente se verá, reconociéndose como mujer bella y auténtica. Su recomendación insta a que la mujer se mire a sí misma más allá de la superficialidad colorida de su piel, cuestione su mirada y la mirada de otros. Serna, como apreciador de Nietzsche y Freud, busca a través del doctor Vivar que la paciente lleve a cabo introspección y se conozca más allá de la superficialidad que enmascara el fenotipo, para que se encuentre y se acepte de tal forma. En otras palabras, está redefiniendo lo que se considera “razonamiento,” “positivismo,” “salud,” y “belleza.” Como establece en “El concepto de la nueva literatura:” “Ya nada es lo que es por definición” (150). Esta frase aplica, por supuesto, al discurso científico de la época, que ya no es científico en sí aunque lo sea por definición, sino seudocientífico. La concepción que se tiene de la mujer blanca y rubia como bella y saludable no es producto del razonamiento científico puro.

La blancura, palidez o rubiezh, asociada a la burguesía “saludable” (emuladora de la aristocracia), y asociada a la juventud, es fomentada por la sociedad, incluidos los médicos verosímiles. En el caso de “La mujer vaciada,” el personaje femenino no se oxigena, pero tiene un cutis pálido, y como asevera Vivar: “Nadie piensa en buscar la causa de esa palidez de la mujer con que se casan” (147). Es más, esa palidez es la que seduce al hombre: “Aquel rostro pálido, que parecía una Encarnación de cutis perfecto, [. . .] engatusó a aquel hombre” (148). En otras palabras, está tan afianzado el discurso de lo blancuzco y aclarado que a nadie le choca la palidez, ni siquiera a los médicos, sino que se busca, se desea. Luego de casarse, la llevan a un médico para que decida qué hacer con esta mujer que además de pálida, está lánguida. Es llevada a un “especialista del riñón, que en seguida se dio cuenta de que lo que había que hacer era extraer el riñón, y la hicieron la operación en aquel sanatorio, que tenía algo de carnicería elegante” (148). La crítica al médico cirujano que, para arreglar el cuerpo únicamente piensa en tasajearlo, y en extirparle esa única parte que sabe cómo remover, es evidente. El cirujano es como una máquina especialista en la mecánica de un cuerpo concebido como otra máquina. Como es de esperarse, la extracción del riñón no mejora las



languideces de la mujer. De hecho, “sus ojos parecían tener dos nubes perfectamente hechas” (148). La mirada, de nuevo, queda desenfocada, perdida. No existe una interacción entre doctor y paciente que traspase la materialidad del cuerpo. El mecánico debe lograr de forma concreta que la máquina corpórea del paciente (1) se vea capaz de funcionar, y (2) funcione. Si no lo logra él, como médico, no es útil. Si no lo logra, además, la paciente se ha dañado, ha perdido su utilidad como proveedora de hijos.

La concepción del cuerpo femenino como mera máquina productora de hijos –parte del discurso seudocientífico que fomentan los doctores verosímiles– también es criticada por Vivar. Otro doctor decide extraerle la matriz por un tumor, “hasta que quedó una mujer hecha en jabón de olor, más beata que nunca” (149). La mujer vaciada “estaba limpia, cauterizada, hasta saludable, pero no quedaba en ella nada de espíritu, de instinto, de amor” (149). El marido de la vaciada es quien pide ayuda al doctor inverosímil ya que “parece que me la han cambiado” (149). Como mencioné poco antes, ella ya no es ella, es otra cosa. ¿Cuál es el propósito de una mujer, si no puede producir hijos? ¿Se le puede llamar “mujer” a un cuerpo que no los puede producir? Para desbancar este discurso afianzado por el entorno moderno, el doctor Vivar recurre a una manipulación de la psicología de la paciente. “Sólo para devolverla el instinto de la vida, para que abandone esa apatía, [. . .] habría que decirle que tiene otra enfermedad grave que la haga moverse, quererse salvar. . . . [D]arla una copita de Jerez en cada comida. . . Saldrá de esa apatía en que está. . . Dejará de ser la mujer de yeso. . .” (149-50).

### **Elogio de prácticas psicoanalíticas**

En el cuento “La oxigenada” mostré un ejemplo en que el doctor Vivar emula la práctica llevada a cabo por psicólogos y psicoanalistas, al encaminar la paciente a *encontrarse* a sí misma. Este otro ejemplo que recién he copiado expone más abiertamente su apreciación y emulación de algunas prácticas médicas, en vez de su crítica. Hacerle creer a la paciente que tiene una enfermedad grave para que recobre deseos de vivir parecería tal vez a simple vista una confabulación irracional, incongruente (y por tal razón, humorística), pero no lo es. El doctor Vivar está haciendo uso de su conocimiento del psicoanálisis, específicamente, del juego brusco entre los instintos, eros y thanatos. El deseo o el placer de vivir (eros) queda estimulado por el simulacro de muerte. Ya no se trata de un mero deseo de autodestrucción, una apatía provocada por su “inutilidad” de mujer que no puede producir hijos; se trata de la finitud de la vida, de la extinción de lo que queda del ser. Este simulacro de muerte, de extinción, induce un deseo de vida que contrarresta el thanatos inicial que la tenía paralizada.

La copita de vino blanco en cada comida tampoco es una sugerencia fuera de este mundo. El doctor Vivar sugiere entre líneas que el uso de la droga puede ser netamente beneficioso para el cuerpo, si se usa para suavizar, por ejemplo, el constante taladrar del discurso seudocientífico moderno en la psique, para amortiguar la somatización de asuntos psicológicos, y para aletargar el inevitable pero acelerado

envejecimiento del cuerpo en un mundo moderno. El cuento “La menopausia” también apunta a la inutilidad de una mujer vaciada metafóricamente, ya que en este caso su biología le ha impedido continuar siendo “mujer útil.” Lo que representa para la mujer el cambio a nivel biológico no es entendido por las personas que la rodean, ni siquiera por los médicos, esos expertos en la anatomía y fisiología del cuerpo humano. Como se ha visto anteriormente, los médicos verosímiles mantienen vivos los ecos del discurso promulgado no por la razón ni por la ciencia, sino por la modernidad: “Los médicos que la han visto han dicho que está loca de remate y que habrá que encerrarla” (159). Sin embargo, el doctor Vivar cuarteja la categorización lunática que se hace de la mujer: “¿Loca? [. . .] No. [. . .] únense a la fiesta que celebra hoy... [. . .] Traigan dulces, pastas y unas botellas de Jerez... Hay que emborracharla y que tenga el largo y restaurador sueño de los borrachos” (160). Parte del elogio del objetivo principal del psicoanálisis estriba en el reconocimiento y la aceptación de que el cuerpo se deteriora y el individuo sufre, pero aun así es motivado por el principio de placer a vivir de forma tranquila, aliviada, feliz. Freud arguye:

What do they demand of life and wish to achieve it? [. . .] They strive for happiness; they want to become happy and to remain so. This endeavor has to sides, a positive and a negative aim. It aims, on the one hand, at an absence of pain and unpleasure, and, on the other, at the experience of strong feelings of pleasure. [. . .] [O]ur possibilities of happiness are already restricted by our constitution. Unhappiness is much less difficult to experience. We are threatened with suffering from three directions: from our own body, which is doomed to decay and dissolution and which cannot even do without pain and anxiety as warning signals; from the external world, which may rage against us with overwhelming and merciless forces of destruction; and finally from our relations with other men. (729)

Podría pensarse que Serna, a través del doctor Vivar, lleva a cabo metodologías irracionales y “locas,” cuando, por ejemplo, recomienda que fiesten y se emborrachen, pero este doctor emula prácticas médicas que requieren de investigación y razonamiento, como lo hace en parte el psicoanálisis. Una de esas prácticas favorecidas o elogiadas, en vez de criticadas, es el uso del efecto placebo. De forma semejante a la manipulación psicológica de “La mujer vaciada,” a quien se le hace creer que tiene una enfermedad grave, en “El sabio doctor en medicina,” el doctor Vivar logra simular el efecto placebo a la inversa “para suicidar en falso al [sabio] doctor” (40). Utiliza la preparación de un falso *Arrhenal* (medicamento que contiene arsénico) con la cantidad suficiente del veneno para causarle indigestión, pero haciéndole creer al sabio Doctor que tiene la posibilidad de suicidarse, si se bebe todo lo que hay en el pomo: “Sólo unas gotas, porque una toma mayor usted sabe que podría matarle” (40). Una vez más, el

paciente es movido por un deseo de autodestrucción, que cuando se convierte en acto, y se cree padecer la propia extinción del ser, emerge el instinto del eros íntimo para avivarlo. La sabiduría clínica del “sabio Doctor” queda invertida por la inventiva lógica de Vivar. El doctor inverosímil, en última instancia, provee la circunstancia adecuada para que el ser se cure a sí mismo, y pueda continuar viviendo en sociedad, finalidad buscada por los psicoanalistas.

María José Flores en “El sueño y la novelística de Ramón Gómez de la Serna” establece:

A pesar de sus declaraciones [e.g. en el prólogo a la segunda edición de *El doctor inverosímil*, Serna se considera a sí mismo precursor de algunas teorías psicoanalíticas de Freud] y de las referencias freudianas presentes en su obra, Ramón se opuso siempre, en lo que coincide con los surrealistas, a la sistematicidad, al análisis demasiado lógico y a la base excesivamente racionalista de la doctrina freudiana y del psicoanálisis psiquiátrico, y a que este pretendiera eliminar las diferencias y los matices, que tanto amaba, y reconducir las desviaciones a la normalidad, por lo que psiquiatras y psicoanalistas se convertirán en el eje de sus críticas y de su ironía. . . (8)

Aunque puede que Serna en otras obras haya manifestado su rechazo de la doctrina psicoanalítica, en *El doctor inverosímil* no distingo un rechazo absoluto, como asevera Flores con la frase “se opuso siempre.” En torno a esta obra, la visión dicotómica que a un lado reúne el racionalismo, la lógica, el psicoanálisis y la normalidad, y al otro lado agrupa el vitalismo erótico, la incongruencia y la monstruosidad, es bastante simple. En cuentos como “El sabio doctor en medicina,” “La angina de pecho,” “La cabeza entrinchada” y “El noctámbulo,” por nombrar algunos, el doctor Vivar observa e indaga las costumbres de sus pacientes; se fija en el día a día para ver cómo les afecta la cotidianidad moderna. En “La que le duele aquí,” el doctor Vivar simula una cita psicoterapéutica cuando le comenta a su paciente: “Dígame usted lo que quiera sin necesidad de que yo se lo pregunte” (82). En “La sonrisa blanca,” Vivar establece un vínculo entre las expresiones de la cara y el estado anímico del paciente, es decir, analiza los gestos faciales y las emociones asociadas a tales gestos cuando le pide a cada uno de sus pacientes: “Sonríase usted” (54). En “La falsa mancha,” el paciente tiene una mancha movable en su campo visual, y en vez de optar por extirparle el lagrimal, como habían sugerido los oculistas verosímiles, Vivar indaga en la psique del paciente, a lo Freud, hasta percatarse de que no es una simple mancha, sino algo “que estaba y que no estaba... Algo dislacerante para sus nervios, más que para su ojo materialmente, pues más bien parecía inmaterial. . .” (232). Vivar, “de deducción en deducción,” sugiere que la mancha puede ser la figura de una araña que le ha causado fobia por haberla visto “en el *sueño* de la calentura” (233 énfasis mío). El médico hasta toma en consideración lo que pudo haber experimentado el paciente mientras soñaba, lo cual de nuevo lo acerca a la

práctica psicoanalítica. Así que Serna no sólo comenta en el prólogo de la segunda edición que se considera precursor de algunas teorías psicoanalíticas, lo cual representa una adulación directa por el propio autor, sino que en muchísimos de sus cuentos, hace referencia o adopta prácticas psicoanalíticas que netamente favorecen al paciente, es decir, lo curan.

A través de Vivar, Serna imita esta práctica psicoanalítica a veces de manera algo exagerada, causando risa. Sin embargo, ¿en qué momento dicha imitación se convierte en repudio total y definitivo? Tales emulaciones podrían concebirse por algunos lectores como parodia de la práctica freudiana, pero como ha analizado Linda Hutcheon en *A Theory of Parody*, el texto parodiado o el “target’ of parody,” no necesariamente pretende ser ridiculizado, como sugieren los diccionarios tradicionales (5). Más adelante, Hutcheon asevera: “In fact, what is remarkable in modern parody is its range of intent – from the ironic and playful to the scornful and ridiculing” (6). De manera juguetona, irónica y hasta en ocasiones ridícula, Serna abarca el espectro incongruente, indefinido, y por consiguiente, caótico, de posturas y acercamientos médicos no estrictamente tradicionales. Por cierto, no puede perderse de vista que en 1913, como explica Peter Gay en su introducción a *The Freud Reader*, el científico da a conocer lo que había logrado el psicoanálisis hasta el momento, y lo que prometía lograr eventualmente, en “Las aserciones del psicoanálisis para el interés científico.” En aquel entonces, al igual que cuando se publicó la primera edición de *El doctor inverosímil*, un año después, las ideas del psicoanálisis eran relativamente novedosas; proveían un acercamiento distinto a la obtención de la salud del cuerpo y su mente ineludible. Considero, pues, que esta novedad psicoanalítica, este desvío de la norma médica, pudo haber sido más atrayente al autor de lo que pudo haber sido repulsiva. En adición, debo insistir en que Serna está escribiendo ficción literaria y no un trabajo científico académico, ni un panfleto estrictamente didáctico. Él es escritor de ficción, específicamente, de una nueva literatura en donde la ironía, la paradoja y el humor son bienvenidos porque emulan la realidad caótica moderna, donde “Necesitamos mucho más que discreción, mucho más: indiscreción” (155).

Incluso aunque Ramón no fuera escritor de una nueva literatura, como él mismo la concibió, tampoco estaría tan alejado de la realidad confeccionada por el campo psicoanalítico. El psicoanálisis es de los pocos acercamientos científicos que más permite este tipo de saltos inevitables, es decir, este tipo de deducciones que se idean mayormente por la interpretación de palabras, y de comportamientos. Digo “saltos inevitables” porque no se trata de la sencillez directa con que se ensambla, por ejemplo, un hueso fracturado. Si María José Flores, Carmen Herrero y John McCulloh, por ejemplo, estuviesen argumentando que Serna en *El doctor inverosímil* critica y se mofa de la doctrina psicoanalítica por su carencia de razonamiento puro, por sus interpretaciones imaginativas, por sus “saltos inevitables” y deducciones, lo visualizaría –aunque sólo momentáneamente– ya que el autor no critica sino elogia el uso de la creatividad e imaginación en la propia práctica psicoanalítica. Son esos mismos rasgos que acabo de

describir, entre otros, los que asemejan y acercan la figura del médico inverosímil al psicoanalista, y a su vez, a la figura del escritor original, tan valorada por un escritor que fue el epítome de la originalidad en sus tiempos. Esta aproximación implícitamente valora la figura del doctor inverosímil, quien se sirve de diversas prácticas médicas, oxidando así la jerarquía que establece una lógica científica encaramada sobre una pasión irracional.

### Vínculo trenzado entre el médico inverosímil y el escritor

Esta obra no separa dichos campos ni mucho menos los coloca en distintos escalones; más bien crea una mezcla entrópica pero homogénea, donde el médico inverosímil y el escritor son ambos tan racionales y lógicos como imaginativos y absurdos. Ambos, de esa manera indivisible, luchan contra la verosimilitud del discurso ordenado-jerárquico e inerte promulgado por la modernidad. Serna concretiza esta mezcla entrópica pero homogénea de conceptos dispares –mezcla que, a simple vista, podría categorizarse como incongruente– a través de Vivar, quien al fin y al cabo no queda claro si es un médico que carga con reminiscencias de artista, o si es un artista que carga con reminiscencias de médico.

En *El doctor inverosímil*, se señalan similitudes o paralelismos entre la práctica médica de un doctor y el proceso escritural de un autor, con el fin de mostrar cómo Serna desbanca aún más la dicotomía entre el supuesto raciocinio-lógico de uno y la pasión-absurda del otro. Anteriormente, mencioné cómo el doctor Vivar sugiere que una de sus pacientes beba una copita de Jerez con cada comida, y que otra, la menopáusica, se emborrache, en ambos casos, para lidiar con el discurso seudocientífico moderno que concibe (y exige) la producción de hijos en cada mujer como el propósito de la existencia de estos cuerpos. Dichos casos clínicos no son los únicos en que el doctor inverosímil emplea prácticas enajenantes con el fin de que el paciente pueda desenvolverse y vivir de manera netamente feliz en sociedad. En el cuento “Las miradas,” se obstaculiza –vendando los ojos a una joven– la interacción usual entre el ser y el mundo exterior a través del sentido visual (103). En este caso, se vendan los ojos para que la joven aprenda a mirar, para que su mirada deje de ser “inacabable.”

El sentido auditivo se quebranta en “El que no podía dormir,” a quien para lograr desconectarse de un ambiente urbano-moderno Vivar lo deja sordo. Este personaje, mencionado antes, no puede parar de escuchar el ruido de los trenes, de los retretes, y de los muelles del colchón (95). Entre todo “el ruido desagradable y estridente del mundo,” como acaba el cuento “Mi estafa,” Vivar, para vivir, y para que otros vivan, promueve en ocasiones mecanismos que enajenan, a la vez que paradójicamente crean un nuevo espacio en donde el individuo, una vez aliviado, tiene la posibilidad de reflexionar y encontrarse a sí mismo.

El artista en cierta forma también interrumpe momentáneamente el flujo del mundo exterior y moderno a través de los sentidos, creando un espacio deslocalizado y

atemporal en donde el espectador reflexiona sobre su condición y su circunstancia. El aura presencial de una obra de arte, como Walter Benjamin la contempla, es en otras palabras la confección de un espacio-tiempo que aísla al yo, a la vez que lo proyecta hacia su realidad. En cuanto a la lectura de una obra literaria como *El doctor inverosímil*, el proceso de lectura es una acción progresiva, y pasiva, que puede servir de escape o de refugio contra esa modernidad veloz, mientras muestra de forma humorística asuntos significativamente absurdos de la modernidad. Se evocan los sentidos con imágenes, que al fin y al cabo son producto de una concatenación de palabras en la imaginación. En cierta forma, parecido al uso del placebo y a otros trucos psicológicos llevados a cabo por los médicos, a través de la escritura se manipula la mente del lector para adentrarlo a que padezca la vida dentro de ese mundo particular, de esa mezcla entrópica pero homogénea que ha creado el autor, no solamente para entretenerlo unas horas, sino para hacerlo cuestionar la verosimilitud aparentemente estática de su circunstancia y su ser. Por cierto, en “El concepto de la nueva literatura,” Serna señala que la literatura ha cambiado. Tiene por objeto el conocimiento del hombre. Todo la ayuda a ese propósito (153).

Ligado a esta enajenación que abre los ojos está el propósito pedagógico (salvador) que comparten el médico inverosímil y el escritor. Precisamente, en el cuento “La casa de la ignorancia,” Vivar salva por primera vez a la paciente cuando le enseña a leer. El proceso de lectura continuo y futuro, no obstante, la salva por el resto de su vida. Otro cuento que también vincula el oficio salvador de un médico y de un escritor de la nueva literatura se ve en “El sabio doctor en medicina,” donde el sabio doctor asevera que “Sólo por un medio *original* se me puede salvar” (33 énfasis mío). En este caso, la salvación estriba en la ocurrencia de una idea novedosa. Varios cuentos hacen mención de una nueva idea que cambia favorablemente el desenlace del paciente. En “Las palúdicas,” por ejemplo, el doctor Vivar, como si fuese un escritor inspirado, dice: “Me vino la *idea*” (222). Precisamente en “La revelación,” primer cuento de la colección, el médico amigo del doctor Vivar exclama: “¡Si yo hubiese inventado algo *original*, quizá la hubiese salvado!” pero no lo logra (12 énfasis mío). Ya esta mujer está agonizando. Sin embargo, aunque no puede cambiar el destino de la mujer, le viene una idea original: causarle “una hermosa y perfecta herida” en la pierna para que quede “salvada a la muerte” (17). Dicho de otro modo, la salvación radica en avivar el cuerpo durante esos minutos previos a morir, y entretanto, acortar su proceso agónico de muerte. Esta idea “descabellada” sobresalta al doctor Vivar, quien confiesa: “tuve la revelación de lo que es mi originalidad” (11), y “me despertó sobre lo que es la originalidad y el poder del espíritu” (14). Es desde este primer cuento que Serna vincula de manera trenzada a la figura del médico y el escritor, forjando un doctor inverosímil muy ocupado de su efecto en los demás, no sólo cuando hace de médico, sino cuando hace de escritor al narrar su historia de *El doctor inverosímil*.

Presento este ejemplo porque es contradictorio, convergente; al igual que en la medicina, en la escritura salvar no necesariamente significa curar y hacer vivir, enajenar

por un momento, o matar y acabar de destruir. En la convergencia caótica de placer y destrucción está la creación, está la salvación, está la vida. Es decir, entre los deseos autodestructivos y eróticos se converge hacia la vida. Aquel impulso vital del que Serna hablaba se fundamenta en la fluctuación contradictoria, y bélica, de eros y thanatos. El reconocimiento y el abrazo de ese impulso vital inherente al yo sirven de antídoto contra los discursos seudocientíficos de la modernidad.

### Conclusión

Habiendo analizado en detalle *El doctor inverosímil*, se puede afirmar que no sólo el protagonista híbrido de la obra, sino la obra en sí, reflejan una mezcla homogénea que desbanca ciertas dicotomías promulgadas por la modernidad, y que todavía hoy moldean la concepción bifurcada que se tiene, por ejemplo, de la ciencia y el arte, o la razón y la emoción.

Varios de los discursos modernos que abacoran y enferman a los personajes de *El doctor inverosímil* son propagados por los médicos. Es decir, los doctores son herramientas de la máquina de la modernidad. Serna desmenuza los discursos asociados a la práctica de la medicina que llevan el sello de “razonamiento puro” o “hecho científico.” Los médicos verosímiles, los tradicionales, son representados por el autor como víctimas, pero también como victimarias: asesinos, mecánicos, fríos, prescriptores de medicamentos que no curan. Estos no razonan, no investigan.

Sin embargo, mediante la creación de un médico inverosímil que incluye en su práctica una pluralidad de metodologías, incluso las más imaginativas –aunque todavía aferradas a la investigación empírica de la ciencia, como el psicoanálisis– Serna destruye la dicotomía jerárquica doctor-lógica-salud/enfermedad-irracionalidad-escritor. También destruye esa idea falsa de que el humor se asocia a la imaginación y a la pasión, pero queda excluido del razonamiento y la ciencia. Aunque este trabajo no trata del humor, como mencioné en un principio, en *El doctor inverosímil* el humor a lo largo de la obra es modelo de la mezcla, del entretrejimiento de aquellos conceptos que tienden a separarse y colocarse en un orden escalonado en sociedad. El humor refleja la incongruencia que proviene del choque, la confrontación y la mezcla de supuestos opuestos. Como les llama Pirandello, “las perplejidades e irresoluciones de la conciencia” del humorista se muestran en la obra así de desordenadas pero al mismo tiempo unidas, promoviendo la difuminación de los bordes que separan al médico del escritor, al razonamiento del humor y la pasión, a la ciencia del arte, a la empírica de la creatividad. Para ejemplificar, el razonamiento no sólo le pertenece al discurso científico en esta obra; es más, en los discursos seudocientíficos modernos de Serna, no parece haber tanto razonamiento como racionalización. Tampoco la pasión y el humor le pertenecen únicamente al escritor o al artista, por lo que la ciencia médica y la literatura se confunden, al igual que sus practicantes.

Como sugerí antes, Serna forja una mezcla entrópica pero homogénea donde confluyen sin reparo diversos impulsos y formas. Se revuelcan las jerarquías como si se tratase de un Rastro, lugar desbordado de perennes y placenteras colisiones, descrito por el mismo autor como “ese sitio ameno y dramático, irrisible y grave [. . .] donde he sentido más aclarado el misterio de la identidad,” y donde “Todo en el Rastro es para el alma una purga ideal que la calma, la despeja, la ablanda, la resuelve. . .” (*El Rastro* 20, 23). El propio Vivar es la materialización escritural de dicha amalgama: por debajo de la aparente incongruencia de sus palabras, razona, y emula prácticas psicoanalíticas que más sensatas le parecen, pero a la vez se preocupa por la originalidad de su práctica. En su práctica médica, la inclusión de rasgos metodológicos asociados a disciplinas más libres como el arte de la escritura hace del personaje del médico, aunque un tanto inverosímil, no del todo descartable, a causa de su acogida de hechos científicos y de razonamiento. Como protagonista de una nueva literatura, “percibe desde un principio lo que la combinación de todas las ciencias podría una vez, a lo sumo, alcanzar como resultado;” es un personaje sintético, verdadero (154).

#### OBRAS CITADAS

- Flores, María José. “El sueño y la novelística de Ramón Gómez de la Serna.” Università di Bergamo. AISPI. Centro Virtual Cervantes. En línea.
- Foucault, Michel. *The Birth of the Clinic: An Archeology of Medical Perception*. Trans. Alan Sheridan. N.p.: Psychology Press, 2003. Xi-ii, 109. Routledge Classics. Impreso.
- Freud, Sigmund. “Civilization and Its Discontents.” *The Freud Reader*. Ed. Peter Gay. New York: W.W. Norton, 1995. 729. Impreso.
- . *On Dreams*. 1901. Trans. James Strachey. New York: W.W. Norton & Co., 1952. 70-4. Impreso.
- Gómez de la Serna, Ramón. “El Concepto de la Nueva Literatura.” Ed. Ioana Zltescu. *Escritos de juventud: (1905-1913)*. Barcelona: Círculo de Lectores, 1996. 149-76. Impreso.
- . *El doctor inverosímil*. Madrid: Atenea, 1921. Impreso.
- Herrero, Carmen. “El concepto de enfermedad en las novelas de Ramón Gómez de la Serna (1914-1934).” *Siglo diecinueve; literatura hispánica* 7 (2001): 197-208. Impreso.
- Hutcheon, Linda. Introduction. *A Theory of Parody: The Teachings of Twentieth-century Art Forms*. New York: Methuen, 1985. 6. Impreso.
- Martínez-Collado, Ana. Ed. *Una teoría personal del arte: Antología de textos de estética y teoría del arte*. Madrid: Editorial Tecnos, 1988. Impreso.
- McCulloch, John A. “The Decline of Scientific Rationalism: *El Doctor Inverosímil*.” *The Dilemma of Modernity: Ramón Gómez de la Serna and the Spanish Modernist Novel*. New York: Peter Lang, 2007. 35-40. Impreso.



- Nietzsche, Friedrich. "The Thought of Death." *The Joyful Wisdom, Book IV: Sanctus Januarius*, 1882. University of Adelaide, Australia. 6 marzo 2014. En línea.
- Pirandello, Luigi, and Teresa Novel. "On Humor." *The Tulane Drama Review* 10.3 (1966): 46-59. En línea. 7 abril 2014.