

Una perspectiva mèdica de les aventures de Sherlock Holmes

James Reed

Traducció de Joan M. V. Pons Ràfols i de Gaietà Permanyer Miralda de l'article: Reed J. A medical perspective on the adventures of Sherlock Holmes. *J Med Ethics: Medical Humanities*. 2001;27:76-81.

Introducció

Arreu del món són ben conegudes i apreciades les aventures de Sherlock Holmes, escrites per Sir Arthur Conan Doyle entre els anys 1887 i 1929. Tot i ser conegudes primàriament com històries d'aclariment de delictes, hi ha un interès considerable per al lector mèdic, si més no pels paral·lelismes entre els mètodes holmesians de raonament lògic i deducció i el procés diagnòstic que els metges realitzen. A més, les històries deuen molt en la seva elaboració i execució a la medicina, essent-ne un bon exemple la persona i les accions d'un dels principals protagonistes, el Dr. John Watson.

L'extensió de la dimensió mèdica ha estat quantificada globalment per Key i Robin: "Les 60 aventures de Holmes inclouen referències a 68 malalties, 32 termes mèdics, 38 metges, 22 fàrmacs i drogues, 12 especialitats mèdiques, 6 hospitals i, fins i tot, 3 revistes mèdiques i dues facultats de medicina. Conan Doyle dibuixa personatges a semblança dels professors de les facultats de medicina i d'amics seus. També deixa constància de 42 pacients reals, en 31 dels quals inclou la naturalesa de la malaltia. Molts pacients reals tenen els seus homòlegs ficticis en les aventures de Holmes".

Aquest article pretén explorar els aspectes referits anteriorment amb detall, considerar altres referències mèdiques interessants en les novel·les i, finalment, analitzar les relacions entre la deducció holmesiana i la medicina moderna. El punt d'inici més apropiat és la consideració de les personalitats importants associades amb les històries, siguin aquestes de ficció o no.

Personalitats importants

Sir Arthur Conan Doyle

En la discussió d'aquests treballs es pot guanyar molt si és té en compte la vida del seu autor, Sir Arthur Conan Doyle. És tan gran la popularitat de la seva creació que, en la ment de molts, Holmes ha assolit

l'estatus d'un personatge històric més que no de ficció. En aquest procés, sovint es passa per alt l'autor.

Conan Doyle nasqué el 1859. Després de l'escolarització, va entrar a la Facultat de Medicina de la Universitat d'Edimburg, on es graduà el 1881 a l'edat de 22 anys. Va treballar de metge de vaixell durant un temps, viatjant primer per l'Àrtic i després per la costa oest d'Àfrica. De retorn a Anglaterra va treballar com assistent d'un col·lega (George Budd) a la Facultat de Medicina, però en no trobar-ho satisfactori, va decidir establir la seva pròpia consulta a Southsea el 1882. És durant aquest període que va escriure les primeres dues aventures de Sherlock Holmes: *Estudi en escarlata* i *El signe dels quatre*. La seva consulta prosperava, però el 1890 va sentir la necessitat de canviar de direcció i va anar a estudiar a Viena per tal de convertir-se en oftalmòleg. Poc després tornà a Anglaterra i va obrir una consulta a Londres. Tanmateix, els pacients eren pocs i espaiats, la qual cosa li deixava un munt de temps per escriure. La primera de les 56 històries curtes sobre Holmes es va publicar a la revista *The Strand* el juliol de 1891.

Sr. Sherlock Holmes

El principal personatge de les històries és el mateix gran detectiu. Tot i que aparentment no tenia títol de metge, el contingut d'*Estudi en escarlata* mostra que tenia un saludable interès en aquestes matèries. De fet, en la primera trobada amb Watson, en un laboratori hospitalari a Londres, estava ideant una prova per a l'hemoglobina.

En el desenvolupament del personatge de Sherlock Holmes es va inspirar molt en la seva experiència mèdica. Una influència particular va ser el Dr. Joseph Bell, un metge distingit que treballava a la *Royal Infirmary* d'Edimburg. En paraules de Conan Doyle: "El personatge més notable que vaig trobar va ser Joseph Bell, un cirurgià a la *Infirmary* d'Edimburg..., era un cirurgià molt hàbil, però el seu fort era el diagnòstic, no sols de la malaltia, sinó de qüestions professionals i personals... [en la meua qualitat d'assistent per als seus pacients ambulatoris] vaig tenir una àmplia oportunitat d'estudiar els seus mètodes i de notar com ell aprenia més del pacient amb unes quantes mirades ràpides que jo amb les meves preguntes."

Conan Doyle relata alguns exemples de les deduccions de Bell, les quals tenen una semblança sorprenent amb les deduccions de Holmes en les seves aventures. Sens dubte, Bell és una influència en el personatge de Holmes (Conan Doyle després escriuria a Bell dient-li: “Benvolgut Dr. Bell, amb tota certesa a vostè li dec Sherlock Holmes”), tot i que seria erroni dir que Holmes és una representació directa i fictícia d’ell, ja que els caràcters difereixen en moltes coses, començant per la professió escollida. Encara més, Conan Doyle va escriure que, malgrat Bell “va tenir un gran interès” en Holmes fins al punt de suggerir idees per a més aventures, aquelles idees “no eren... massa pràctiques.”

Dr. John H. Watson

La més òbvia referència mèdica immediata és, potser, el company de Holmes i cronista, excepte en quatre, de totes les aventures: el Dr. Watson.

El primer punt a ressenyar és la intel·ligència de Watson. S’assumeix comunament que Watson és, en certa manera, un pallús. El mite s’origina probablement en les pel·lícules del anys 1930 i 1940, protagonitzades per Basil Rathbone com a Holmes i Nigel Bruce com a Watson. Encara que entranyable en el context de la pel·lícula, el retrat que Bruce fa de Watson, com un bufó capsigrany, ha donat lloc a l’assumpció que així és com Watson actua en els llibres. De fet, Watson era un home educat, graduat i doctor (MD) per la Universitat de Londres el 1878. Més tard es va preparar per convertir-se en un cirurgià militar. Completada aquesta formació, es va incorporar al seu regiment a l’Índia, que s’havia embolicat en la segona guerra afganesa. Després de ser ferit (amb alguns dubtes quant al lloc) per arma de foc, va ingressar en un hospital de campanya on va contraure una “febre enteral” (per una estranya coincidència, Conan Doyle va treballar després justament en aquest hospital). Després d’un llarg període lluitant per sobreviure, va tornar directament a Anglaterra per recuperar-se i trobar alguna feina civil.

Per tant, Watson tenia uns antecedents que no eren pas banals, la qual cosa li donava duresa física i mental, que sovint és portada al primer pla en les aventures. Pocs altres perfils de professionals superiors (per exemple, advocats) haurien pogut tenir aquesta experiència de manera creïble, donant considerablement més valor al personatge de Watson. Molts cops, en el curs de les històries entren en joc les seves experiències a l’Índia. També, sempre que hi ha algun perill, és Watson qui porta el seu fidel revòlver de l’exèrcit, fent-lo servir en més d’una ocasió (com quan ataquen el gos a *El gos dels Baskerville*).

Sobre el tema de la intel·ligència de Watson hi ha nombroses evidències en el conjunt de novel·les i en altres relats relacionats en què Watson mira d’emular les habilitats de Holmes, amb (com ell mateix diu) indiferència a l’èxit; però força sovint les deduccions que ell fa resulten plausi-

bles i intel·ligents tot i que el resultat final sigui incorrecte. Un exemple d’això és el poc conegut “Com Watson va aprendre el truc”, un curt diàleg publicat a *The Book of The Queen’s Doll’s House Library* (El llibre de la biblioteca de la casa de nines de la reina) el 1924. Seguidament se’n reproduceix un extracte:

—“Puc dir que estàveu molt preocupat quan us heu aixecat aquest matí (diu Watson).

—Excel·lent! respon Holmes. Com ho heu sabut?

—Perquè habitualment sou un home ordenat i us heu oblidat d’afaitar-vos.

—Estimat amic! Què intel·ligent! digué Holmes. Desconeixia que fóssiu un alumne tan brillant. Heu detectat alguna cosa més amb el vostre ull d’àguila?

—Sí, Holmes. Teniu un client anomenat Barlow i no heu estat exitós en aquest cas.

—Mare meva! Com ho heu sabut?

—He vist el nom en el sobre. Quan l’heu obert heu fet un gemec i l’heu posat a la vostra butxaca arrugant el front...

—Només us heu equivocat una miqueta, em temo (digué Holmes). Prenguem els punts en el seu ordre. No m’he afaitat perquè he enviat la meva navalla a esmolar. He posat (el sobre) a la butxaca del meu abric perquè tinc, mala sort, un cita amb el dentista. El seu nom és Barlow i la carta era per confirmar la cita... Però segueixi, Watson, segueixi! És un truc molt senzillet i no dubto que ben aviat n’aprendreu”.

El paper mèdic de Watson

Com freqüentment se cita, encara que sigui una explicació superficial, la representació de Watson com a metge és simplement perquè Conan Doyle escull la professió de la qual tenia la major experiència personal i era la més propera al seu cor. Sens dubte hi contribueix, però no és un factor primari. De fet, podria argumentar-se que el paper mèdic de Watson és purament incidental, no serveix per a un propòsit real en les aventures i el personatge de Watson hauria funcionat igualment si es tractés d’un advocat, un professor o una persona educada de la mateixa manera. Això sembla raonable de forma superficial. En realitat, mai no s’esmenta la naturalesa mèdica de Watson, que passa la major part del seu temps com un contrast intel·lectual per a Holmes. Pensant-ho millor, tanmateix, es veu clar que la persona mèdica de Watson és un indicador d’assumpptes més profunds.

És ben possible que, potser sense adonar-se’n, Conan Doyle estigués il·lustrant mitjançant el seu caràcter dues cares de la seva pròpia personalitat, a la manera de “Jekyll i Hyde”. Holmes representa una cara de la moneda amb una habilitat excepcional, presa d’atacs d’intensa activitat amb després recaigudes d’extrema apatia i letargia. Watson, d’altra banda, és sòlid, fiable i amb capacitat, incapaç de coincidir en qualsevol grau amb els esclats d’activitat

frenètica que exhibeix el seu company de parella, com tampoc en l'habilitat per resoldre problemes. En referència a la vida de Conan Doyle, ambdós trets es poden veure en la seva personalitat. El seu temps (com a metge) a Southsea representa Watson; la seva passió sobtada per l'oftalmologia i anar corrent cap a Viena representa Holmes.

Podria argumentar-se que hi ha una crítica inherent silenciosa a la pràctica mèdica en les aventures, que s'accentua en fer Watson representant de la professió mèdica. Hom podria imaginar-se Conan Doyle parlant per boca de Holmes, burlant-se (com ho veu ell) dels mètodes lents i les fórmules utilitzats per alguns dels seus col·legues en comparació amb els utilitzats per persones com Joseph Bell.

Aquest criticisme gira al voltant de la utilització de la imaginació. Molt sovint, en les històries s'escolta com Holmes exalta la imaginació i deplora la mancança en els seus col·legues de Scotland Yard. Consideri's, per exemple, aquest extracte de "L'aventura del constructor de Norwood" a *El retorn de Sherlock Holmes*:

"Em sorprèn, benvolgut Lestrade, que això sembla una miqueta massa evident, digué Holmes. Entre les vostres elevades qualitats no hi ha la imaginació".

De manera semblant, a "L'estrella de plata" a *Les memòries de Sherlock Holmes*:

"Vegi el valor de la imaginació, digué Holmes. És la qualitat que li manca a Gregory. Ens vàrem imaginar que podia haver passat, vàrem actuar segons la suposició i la vàrem encertar..."

En les constants demandes d'imaginació de Holmes es pot gairebé percebre els primers moviments de la medicina holística. Una de les raons de l'èxit de Holmes és que ell mira la imatge més àmpliament; no es restringeix als fets nus, sinó que utilitza la imaginació i el coneixement per a formular teories més enllà d'allò que és immediatament aparent. L'aproximació holística en la medicina estimula aquestes estratègies.

Mycroft Holmes

Hi ha un aspecte final que s'ha de considerar en termes de representació simbòlica i és el personatge de Mycroft Holmes, el germà de Sherlock. Apareix per primera vegada a "L'interpret grec", a *Les memòries de Sherlock Holmes*, i és descrit, inicialment, per Holmes dient que és "... el meu superior en observació i deducció..."

En preguntar Watson perquè no s'ha fet notar pel públic o la policia, Holmes respon:

"... ell no té ni ambició ni energia. Ni tan sols sortirà del seu camí per verificar les seves pròpies solucions i preferiria que se'l considerés equivocac que prendre's la molèstia per demostrar que té raó".

El personatge de Mycroft es pot considerar com una guitza als membres més indolents de la professió mèdica.

Conan Doyle, per la seva empena i entusiasme, devia haver trobat la manca d'"ambició i entusiasme" en els seus col·legues molt difícil d'entendre i, de fet, de perdonar.

La detecció i el procés diagnòstic

Es pot comparar el diagnòstic mèdic amb el treball del detectiu pel que fa als processos d'observació i deducció utilitzats per arribar a una conclusió. Els mètodes de Sherlock Holmes han estat freqüentment referits "com a paradigma del procés diagnòstic", degut, no pas en una part petita, als antecedents mèdics anteriorment explicats. Hi ha un nombre de paral·lelismes entre la detecció i el diagnòstic que s'han de considerar.

El procés diagnòstic normal desenvolupat per un metge modern inclou tres components separats: història, examen físic i investigacions; cadascun contribueix menys al que precedeix. Aquest procés s'emmiralla estretament al de Sherlock Holmes (especialment en les històries curtes) i es caracteritza per una aproximació metòdica i lògica. Holmes és un gran advocat de l'observació en què els ulls entrenats recullen signes (que d'altra manera haurien passat per alt) que tenen una influència important en la solució del problema. La seva perícia descansa primerament en la seva habilitat per observar minúcies i utilitzar-les per arribar a una conclusió. Encara avui en dia s'ensenya als estudiats moderns de grau aquesta habilitat com de gran importància.

En arribar a les seves conclusions, Holmes confia principalment en l'aproximació metòdica i rarament la sort hi juga algun paper. El seu procés com a detectiu consisteix en una detallada entrevista amb el client (la història), seguit per un examen igualment detallat de l'escenari dels fets (si és el cas) i conclou amb una sèrie d'altres investigacions (com telegrams, altres entrevistes, etc.). La solució al problema es presenta (acompanyada generalment de la detenció del delinqüent) als espectadors de la manera que es presenta un cas mèdic, seguint amb una discussió i qüestions.

El procés metòdic no es veu tan clarament en altres famosos detectius de ficció. Per exemple, els que retrata Agatha Christie fan generalment observacions mentre van avançant, sense un mètode obvi (de fet, sovint depenen de la sort). Tot i que un pot admirar la perspicàcia d'Hercule Poirot o de Miss Marple, comparativament es dona una visió escassa sobre el procés de detecció que ells utilitzen.

Interessa destacar que el mateix Holmes critica altres detectius literaris del seu temps que, podria dir-se, tenen mètodes semblants. A *Estudi en escarlata*, se sent menysprear al "Dupin" d'Edgar Allan Poe o al "Lecoq" de Gaboriau, i es descriu el primer com "... un col·lega força inferior..." i el segon com "... un barroer miserable..."

Referències textuais importants

Holmes, sovint, en les aventures fa comentaris sobre com arriba a les seves conclusions. Aquests comentaris personifiquen els seus mètodes i poden ser utilitzats per demostrar clarament com en són de propers la detecció holmesiana i el procés diagnòstic. Una selecció d'aquests comentaris es considera aquí. A *Estudi en escarlata* diu: “És un error capital teoritzar abans de tenir tota l'evidència”. El lligam amb la pràctica mèdica és clar, en especial la bogeria de realitzar assumpcions o suposicions abans que els fets de l'assumpte es constatin de la millor manera possible. A *L'aventura de Peter el negre* i a *El retorn de Sherlock Holmes* diu: “Un sempre hauria de pensar en possibles alternatives i elaborar-ne en contra. És la primera regla d'una... investigació... no perdre mai de vista les alternatives”.

Aquests preceptes, de nou, són molt importants en el món mèdic. Una errada comuna és desenvolupar una preconcepció sobre un diagnòstic particular i intentar fer que els diferents fets del cas encaixin amb la preconcepció (“*El delictes de Procust*”). Els resultats no poden ser bons per als pacients i condueixen, en el millor dels casos, a un retard en el tractament correcte o, en el pitjor, a un tractament incorrecte i potencialment nociu.

A “El trencaclosques de Reigate”, dins *Les memòries de Sherlock Holmes* diu: “És de la més alta importància en l'art de la detecció ser capaç de reconèixer, d'una sèrie de fets, quins són incidentals i quins vitals. Altrament l'energia i l'atenció acaba dissipada en lloc d'estar concentrada”.

Això és veritat per a la medicina actual, com en els anys finals del segle XIX. El metge, durant les seves investigacions, és bombardejat per tots costats amb informació, la major part d'ella irrellevant per al problema que s'està considerant. Això és encara més freqüent avui, amb l'ample ventall de tests químics, imatges i altres investigacions disponibles. És de gran valor en el diagnòstic posseir l'habilitat de tamisar de totes aquestes dades sols allò que és important. A “El misteri de la vall de Boscombe”, a *Les aventures de Sherlock Holmes* diu: “[El meu mètode] es fonamenta en l'observació de petiteses”.

La importància d'observar els petits detalls se subratlla de nou: aquestes “petiteses”, agafades en conjunt, poden ser centrals per arribar a un diagnòstic. Per exemple, un tint blavós en el blanc dels ulls pot suggerir el diagnòstic d'una osteogènesi imperfecta. També sovint es passa per alt unes ungles picades en una artritis psoriàsica, que poden ser crucials per a fer el diagnòstic.

Finalment, a *El signe dels quatre* es troba el comentari de Holmes més celebrat: “Quan s'ha eliminat allò impossible, el que sigui que resti, tot i que pugui semblar improbable, ha de ser la veritat”. Aquesta simple veritat és evident per si mateixa. Sovint, en el procés del diagnòstic diferencial, s'arriba a la resposta per un procés d'eliminació i és

important no descartar el resultat encara que inicialment sembli poc probable.

Altres referències mèdiques

En les històries es troben altres aspectes de la pràctica mèdica menys evidents d'entrada. Per exemple, pot dir-se que Holmes és un expert en recollir la història. Als estudiants de medicina se'ls ensenya a utilitzar preguntes obertes, ja que permeten que el pacient parli tant com sigui possible, i sols després a fer preguntes dirigides precisament per reduir el rang de diagnòstics possibles. La història hauria de subministrar suficient informació per permetre la formulació d'un nombre raonable de diagnòstics de treball (o hipòtesis).

Holmes, en les consultes amb els seus clients, utilitza totes les eines esmentades. Un bon exemple s'inclou en una història curta, “La cara groga” a *Les memòries de Sherlock Holmes*. S'omet el gruix del passatge que és la descripció del cas. Sols incloem les qüestions formulades per Holmes:

Exemples de qüestions obertes:

“Puc demanar-li, per tal com el temps pot demostrar que és important, de proporcionar-me els fets del seu cas sense més retard?”

“...si us plau, doneu-me a conèixer el fets, Sr. Munro...”

Exemples de preguntes directes, tancades:

“...Digu'm, juraria que hi havia una cara d'home a la finestra?”

“...Quant de temps fa que la seva dona va demanar-li quatre-centes lliures?”

És remarcable el canvi de qüestions obertes (fent aparèixer els punts destacats de la història del client) a preguntes directes (aclarint detalls individuals). Holmes, a més, aparentment, mentre escolta la història ha formulat una teoria i fa després preguntes per provar-la. Això es compara estretament amb el mètode “ideal” de dur a terme la història, tenint en compte tots els diagnòstics possibles i, aleshores, formulant les qüestions apropiades per descartar-los o no.

Sense tenir altra informació (i sense altra investigació), Holmes és ara capaç de construir un “diagnòstic”: “[parlant en Watson] Té una teoria?”. “Sí, una provisional. Però em sorprendria si no resulta correcta. El primer marit d'aquesta dona es troba en aquella caseta”. En aquest cas, de fet, resulta incorrecta, la qual cosa mostra que fins i tot el més hàbil en la seva professió no és infal·lible. Tanmateix, aquest passatge serveix com una bona il·lustració dels mètodes de Holmes.

La deducció holmesiana i la medicina moderna

Fins ara hem dibuixat paral·lelismes entre el procés diagnòstic i el mètodes detectivescos de Sherlock Holmes. Convé ara considerar alguns problemes en aquest esquema.

Una metàfora comunament utilitzada en la detecció de delictes és la del trencaclosques. La història comença amb un problema (com pot ser un assassinat) i se segueix llavors ràpidament d'un conjunt de fets. Aleshores el detectiu ajunta les peces dels fets disponibles fent les preguntes apropiades i, finalment, és capaç de completar el trencaclosques denunciant el criminal.

Peschel i Peschel defensen que la mateixa metàfora es pot aplicar al procés diagnòstic: "Diagnosticar una malaltia és sovint com ajuntar les peces d'un trencaclosques complicat, amb el problema que no tens totes les peces." Tanmateix, aquest argument presenta un nombre de problemes. La raó que la metàfora del trencaclosques funciona en la història del detectiu té molt a veure en la manera amb què s'escriuen aquestes històries. El principi rector del trencaclosques és que hi ha una imatge final i que no n'hi pot haver una sense l'altra i, de la mateixa manera, l'existència d'una és essencial per a la fabricació (i molt sovint la resolució) de l'altra. L'autor de la història detectivesca és capaç de construir el relat cap enrere a partir de la solució del problema. Donat que hi ha una "imatge" final, generar una sèrie d'esdeveniments que lògicament condueixin a aquesta imatge és una tasca factible. Si es fa amb habilitat, el resultat és que un embull de fets, aparentment sense sentit inicialment, s'uneixen miraculosament al final en un tot coherent. Malauradament, les situacions clíniques rarament tenen una imatge tan ben definida al final, no sols per no disposar de totes les peces, sinó també per tenir peces que no s'ajusten prou bé o són d'un trencaclosques completament diferent.

Oderwald i Sebus suggereixen tres característiques principals en una història de Holmes que poden ser extremes de la metàfora del trencaclosques:

- 1) Holmes es mou amb molta fluïdesa des del problema inicial fins a la solució. Sovint sembla que segueixi una digressió confusa o doni voltes buscant idees. Aquesta és la funció de les històries escrites cap enrere.
- 2) Donat que la imatge es completa al final, és possible mirar enrere en la història i decidir si tots els diferents fets, implicacions i hipòtesis són correctes o no.
- 3) L'atzar i les coincidències tenen un paper petit en les històries. És sempre pel geni de Holmes, més que no pas per la sort cega, que els fets es reconeixen com d'importància.

Aquestes característiques es poden utilitzar per il·lustrar la diferència entre relats ficticis i la vida real en què no s'aplica cap dels anteriors. La freda discussió del procés diagnòstic, sigui en abstracte o en "casos clínics", compleix criteris que són aplicables als relats de ficció més que no pas a la vida real. Les històries de casos clínics s'escriuen també des del final al començament, represen-

tant la "imatge" el diagnòstic final. En fer-ho així, és possible descriure els diversos fets que envolten el cas d'una manera que tots resulten explicats i el resultat formarà un tot lògic. Sovint, això està lluny del propi procés real; és només una síntesi dels processos que condueixen al resultat final. Amb retrospectiva és possible identificar i extraure solament aquells processos que són importants per donar lloc als resultats i, per tant, la història del cas clínic tal com està escrita és artificial.

Els mateixos autors citen un exemple típic de la història d'un cas clínic que cau en aquesta trampa. Es pretén demostrar la deducció holmesiana. Fa referència a un home ingressat per una misteriosa necrosi hepàtica. Cap dels factors de risc habituals està present i, tot i que el pacient es recupera sense incidents, els metges se senten frustrats en no conèixer la causa responsable. Finalment, una observació casual del pacient, que treballa en una tintoreria i havia inhalat uns fums un dies abans de caure malalt, dona als metges la clau que necessitaven per concloure que el tetraclorometà era la causa del problema.

La primera cosa a dir és que aquesta història no reflecteix un procés diagnòstic com a tal. Tot i que "el cas" no es podrà resoldre sense el coneixement de la causa, el tractament del pacient no s'alteraria necessàriament en el cas que el pacient es recuperés perfectament bé sense aquest coneixement. Segon, la "pista" vital va ser subministrada per una pura coincidència, sense dependre en cap grau de la perspicàcia dels metges que el tractaven ni, certament, de cap procés lògic. El pas final, entre el coneixement sobre la inhalació de productes químics de neteja en sec i la malaltia hepàtica, és ben simple i requereix només recórrer a l'apropiat llibre de text. Tanmateix, el cas clínic està escrit d'una manera orientada al resultat, per la qual cosa el resultat final (el descobriment de la intoxicació per tetraclorometà) es veu com la conclusió lògica del procés diagnòstic com un tot. Això no és així: qualsevol progressió lògica vista és només com a resultat de la narració, més que no pas dels esdeveniments reals. Els autors han reduït la seqüència relativament complexa d'esdeveniments reals a una única, simple línia lògica (que en tot cas no s'aguanta de manera convincent).

La conclusió d'això és que comparar la deducció holmesiana amb el procés diagnòstic és una sobresimplificació. Molt rarament, el diagnòstic d'una malaltia consisteix en una simple seqüència lògica des del problema a la solució. Els fets del cas que es presenta són clarament importants però, a un nivell més abstracte, entren en joc elements de l'experiència del metge ("el pressentiment"). Podem imaginar Holmes menystenint aquestes fantasies.

Es pot afegir el problema que la vida real poques vegades fa el favor de proporcionar un conjunt únic de "pistes" per a la solució de cada "problema". La medicina

té pocs absoluts: les imatges clíniques que apareixen en els llibres de text es veuen poques vegades en la seva totalitat en la vida real. El mateix conjunt de pistes podria suggerir diferents diagnòstics en persones diferents i, igualment, es pot arribar al mateix diagnòstic per una varietat de vies diferents. En qualsevol cas, la ruta al diagnòstic podria semblar lògica, però ser incorrecta. Un problema holmesià es demostra o no només per la via lògica.

Finalment, hi ha casos en què no hi ha “solució” en la manera anteriorment presentada. Donat el nostre molt limitat coneixement del funcionament cerebral, la medicina moderna està igualment limitada en el coneixement dels trastorns cerebrals (siguin neurològics o psiquiàtrics). Aquests casos poden presentar-se en una àmplia varietat de formes i fer molt més difícil la descripció de la seqüència lògica des dels símptomes i signes al diagnòstic final.

El raonament deductiu, com l'utilitza Sherlock Holmes, forma sens dubte una part important del procés diagnòstic de la medicina moderna. Tanmateix, l'habilitat real del metge resideix en funcionar en una varietat de nivells, reunint coneixement de fets directes amb impressions i experiències més abstractes per produir una resposta apropiada. La resposta pot no conduir, necessàriament, a la solució del “misteri” (la causa de la malaltia del pacient), però hauria de donar lloc a la solució de “problema” (ajudar una persona malalta). El problema pot, no necessàriament, solucionar-se com un resultat directe d'una intervenció mèdica, sinó simplement com a resultat d'un esforç realitzat (per exemple, l'atenció de suport en la paràlisi per una síndrome de Guillain-Barré).

Es pot trobar un paral·lelisme en les històries de Holmes. A “La cara groga” (de *Les memòries de Sherlock Holmes*, com s'ha referit anteriorment), Holmes desenvolupa una teoria completament errònia, però en la seva cerca descobreix la veritat; no com a resultat del seu coneixement o de cap procés deductiu, sinó com a resultat de dirigir la seva presència i energia al problema. Aquesta és una situació en què els metges es troben freqüentment.

La validesa d'analitzar Sherlock Holmes

Una discussió sobre Sherlock Holmes no seria completa sense la consideració de l'actitud de l'autor cap a les aventures publicades. Se sap que Conan Doyle és desfavorable a elles, i les veu més com una manera de guanyar diners que de fer gran literatura. De fet, les descriu en la introducció a *L'arxiu de Sherlock Holmes* com a part d'un “fantasiós regne de fades”. Podria argumentar-se que això invalidaria l'anàlisi dels mètodes de Holmes, donat que Conan Doyle estava només disposat a escriure una bona història més que a descriure seriosament investigacions científiques. Tanmateix, siguin quines siguin les seves opinions sobre les històries, el seu propi coneixement i experiència sortien, sens dubte, en tot el que va escriure. Les anàlisis són, doncs, de valor per fer sortir, volent o sense voler, referències i paral·lelismes entre el “regne de fades” de Conan Doyle i el nostre món real.

Conclusió

Per tant, en conclusió, els antecedents mèdics de l'autor es mostren clarament a través de les aventures de Sherlock Holmes. Hi ha molts matisos i al·lusions mèdics, per no mencionar les referències directes. A un nivell més abstracte, es pot pensar que els personatges de les històries són representatius d'aspectes de la pràctica mèdica en el temps en què les històries foren escrites. Més enllà d'això, poden dibuixar-se moltes semblances entre el mètode deductiu de Holmes i el procés diagnòstic de la medicina moderna.

Tanmateix, com s'ha discutit llargament, aquestes semblances es refereixen tan sols a un nivell del que és en realitat un procés multicapa. S'ha dit que Sherlock Holmes hauria estat un excel·lent metge en el diagnòstic, però és realment així? Sembla més probable que s'hauria frustrat molt per la manca de lògica en la medicina i pel nombre d'ocasions en què les seves conclusions acuradament raonades es mostrarien incorrectes per pur atzar o que mai es demostrarien. La medicina li oferiria poca cosa per impedir que tornés al seu món familiar de flascons químics, lupes i bon tabac.