

ARTÍCULO ESPECIAL

Recibido: 13/12/2016. Aceptado: 02/02/2017

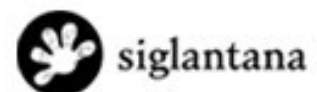
NECESIDAD Y USO DEL *MÉTODO POÉTICO* EN EL ÁMBITO SANITARIO

NECESSITY AND USE OF THE *POETIC METHOD* IN THE HEALTH FIELD

Ramon Bayés Sopena

Profesor Emérito de la UAB. Doctor Honoris Causa por la UNED.
El autor no presenta conflicto de intereses

Correspondencia: Ramon Bayés Sopena, Alfonso XII 32, ático 1ª, 08006 Barcelona. Email: ramon.bayes@uab.cat





RESUMEN

Para adquirir conocimiento y/o poder afrontar con mayores probabilidades de serenidad o éxito los avatares que surgen en los entornos sanitarios, los profesionales disponen de diversas estrategias: a) el método científico, b) el método clínico y c) el método poético. La quintaesencia del método poético es encontrarse siempre preparado para afrontar la complejidad de una emergencia tal como se presenta, en un tiempo generalmente escaso. Una de las principales características que distinguen el método poético del método clínico es que en el ejercicio del primero prevalece, de forma casi absoluta, el conocimiento tácito, el cual es fruto de un volumen considerable de conocimientos, habilidades, valores y experiencias adquiridos que no se formulan y no se reconocen explícitamente.

Palabras clave: Método poético; Suerte; Complejidad; Conocimiento tácito.

ABSTRACT

To acquire knowledge and/or to be able to face with greater probabilities of serenity or success the avatars that arise in the sanitary environments, professionals have several strategies: a) the scientific method, b) the clinical method and c) the poetic method.

The quintessence of the poetic method is to always be prepared to face the complexity of an emergency as it is presented, in a generally scarce time.

One of the main characteristics that distinguish the poetic method from the clinical one is that in the exercise of the first the tacit knowledge prevails, which is the result of a considerable volume of knowledge, skills, values and acquired experiences that are not formulated or explicitly recognized.

Key words: Poetic method; Luck; Complexity; Tacit knowledge.

Para un médico típico, mi enfermedad es un incidente rutinario que se encuentra en su ronda, mientras que para mí es la crisis de mi vida

Anatole Broyard (1992)

Para adquirir conocimiento y/o poder afrontar con mayores posibilidades de serenidad o éxito los avatares que surgen en el ejercicio de una profesión sanitaria disponemos de varias estrategias:

- a) El método científico.
- b) El método clínico.
- c) El método poético.

El motor común que las impulsa a todas ellas son los valores (Gracia, 2013): algunos *intrínsecos*, como la curiosidad o la vocación, y otros *intercambiables* como el dinero o el prestigio (Nuland, 2003).

En el desarrollo de las historias humanas, además, siempre está presente la influencia de un factor imprevisible, resultado de la interacción de numerosas variables en gran medida desconocidas, al que llamamos suerte. Afirma el neurocirujano Henry Marsh (2014), tras una dilatada carrera profesional:

"Gran parte de lo que ocurre en los hospitales es cuestión de suerte. El médico pocas veces tiene control alguno sobre el éxito o sobre el fracaso".

He elegido una historia real vertida recientemente al cine, como hilo conductor que, en lo posible, a través de metáforas, facilite una mejor comprensión del ámbito y función de las metodologías mencionadas.

LA HISTORIA DEL VUELO 1549 DE US AIRWAYS

Hace pocos días, una amiga acompañó a su hijo al cine a ver una película de Clint Eastwood (2016) que lleva por



título *Sully* y me la recomendó. Decidí hacerle caso y me sorprendió descubrir que constituye un caso de lo que he optado por llamar *método poético*. Y no solo esto sino que también me permite presentar, de forma breve, lo que, en este momento, considero nuclear en el método científico y el método clínico.

Intentaré describir, de forma resumida, la historia del capitán Sully, un piloto de aviación comercial con casi 40 años de experiencia, que el 15 de enero de 2009, tras perder los dos únicos motores de un Airbus A-320 poco después de despegar del aeropuerto de La Guardia en Nueva York, consiguió que el avión acualizara sobre las heladas aguas del río Hudson, en pleno Manhattan, con las 155 personas que se encontraban a bordo prácticamente ilesas.

Ya que muchos de los artículos y entrevistas aparecidos en su día en los medios, y ahora la película, parecen encontrarse, en cierta medida, al servicio de un subliminal discurso ideológico (*destacar la grandeza del héroe americano y del reconocimiento que el pueblo le debe*), es justo destacar -como subraya Gawande (2010) y reconoce el mismo Sully- que una fracción importante del éxito global se debió al trabajo en equipo y al cumplimiento estricto de los protocolos llevados a cabo por la tripulación durante la emergencia. No por ello deja de ser cierto, sin embargo, que el punto sobre el que pivota toda la historia lo constituye la arriesgada decisión del piloto en un tiempo sumamente breve.

Según la reconstrucción de los hechos, dos minutos después de despegar, encontrándose a unos 900 metros de altitud, Sully y su copiloto experimentaron el brutal impacto del avión contra una bandada de gansos que inutilizó de inmediato los dos motores de la aeronave.

"No tuvimos tiempo de consultar el manual de instrucciones, no tuvimos tiempo de revisar los protocolos. Así que Jeff Skiles -el copiloto- y yo tuvimos que actuar casi intuitivamente al unísono, sin tiempo para verbalizar cada decisión" -manifestó Sully ante el comité del National Transportation Safety Board que investigó el accidente (Stark y Barret, 2009).

La primera pregunta que formulamos es para la primera de nuestras estrategias, el *método científico*: ¿Por qué fallaron los motores? ¿Es posible construir aviones con motores que cubran con mayor eficacia este tipo de incidente?

La segunda es: ¿Se utilizó el método clínico? La respuesta es afirmativa; tal como muestra la comunicación grabada entre el piloto y las torres de control (Audio, 2009), tras sufrir

el impacto, el piloto transmitió una llamada de emergencia y comunicó a la torre de control de La Guardia, el aeropuerto del que había partido, que regresaba. La Guardia le abrió la pista 13 pero como el avión perdía altitud con más rapidez de la prevista, Sully pidió permiso para realizar un aterrizaje forzoso en el pequeño aeropuerto de Teterboro en Nueva Jersey, el cual le abrió la pista 1. Finalmente y con base únicamente en su experiencia e intuición (*whole mind*), el piloto decidió que la mejor opción era acualizar sobre el río Hudson. En mi opinión, el contexto de esta toma de decisión constituye un ejemplo claro de método poético. Sully comentó posteriormente:

"Cuando ambas turbinas fallaron debido a la colisión con una bandada de aves, la tripulación solo tuvo 208 segundos para hacer algo para lo que nunca había recibido entrenamiento y hacerlo bien al primer intento: el aterrizaje de emergencia de un avión comercial sobre agua" (Asián, 2016).

Cuando, actualmente, 100.000 aviones se encuentran en el aire cada día (Alonso, 2015), solo existe, que sepamos, un antecedente de acualizaje con éxito de un avión comercial: en 1963, el de un Tupolev 124 sobre el río Neva, en Leningrado (actualmente, San Petesburgo), con 7 tripulantes y 45 pasajeros a bordo (Col2.com; Fligh International, 1964).

En el afortunado episodio americano, nos recuerda Gawande (2010), jugó también su baza, -como en muchas intervenciones sanitarias (Marsh, 2014) o académicas (Bayés, 2016) y en otros episodios de la vida (recordemos la película *Match Point* de Woody Allen)- el factor suerte:

"El papel desempeñado por la suerte fue inmenso. El incidente tuvo lugar de día, lo que permitió a los pilotos localizar un punto de aterrizaje seguro. Había muchos barcos en las proximidades, lo cual permitió realizar un rescate rápido antes de que se hicieran sentir los efectos de la hipotermia. El choque con los gansos se había producido a suficiente altura como para que el avión pudiese pasar por encima del puente George Washington. El avión también viajaba río abajo, en el sentido de la corriente, en lugar de contracorriente o sobre el océano, hecho que limitó los daños al acualizar".

Tras intentar ponernos en la piel de uno de los protagonistas profesionales, el capitán Sully, tratemos ahora de situarnos, individualmente, en la de cada uno de los pasajeros



y sus familiares. Desde el momento en que el avión golpeó contra la bandada de gansos, hasta que, poco tiempo más tarde, el avión se encontró descansando sobre las aguas del Hudson, cada pasajero, cada familiar que pudo seguir lo que estaba sucediendo a través de su móvil, vivió unos minutos de angustioso y eterno *tiempo de espera* ante la inminencia de la muerte (Bayés, 2006); algunos usaron su móvil, otros rezaron o quedaron paralizados e impotentes con la mente en blanco, en un contexto posible de método poético.

MÉTODO CIENTÍFICO, MÉTODO CLÍNICO, MÉTODO POÉTICO

El objetivo del *método científico* es ampliar algún ámbito de conocimiento, teórico o aplicado, de alcance general. Se estructura a través de intuiciones, observaciones casuales o sistemáticas, hipótesis, modelos, simplificaciones, comparaciones y verificación empírica de resultados. Sus hallazgos genuinos poseen valor universal e incrementan nuestra posibilidad de comprensión, predicción y control de los fenómenos que ocurren en la naturaleza. Gracias al método científico, por ejemplo, cada día poseemos mejores instrumentos de observación y de terapéutica.

El *método clínico*, con base en el nivel de conocimientos, habilidades y experiencia adquiridos, y los datos que nos proporcionan los medios interactivos e instrumentales de los que disponemos, es el procedimiento usual para tratar de resolver el problema o problemas que afectan a los casos individuales en entornos y situaciones específicos.

Pero cuando en nuestra vida, en la de una persona querida o en la de un paciente surge, de forma inesperada, la tragedia individual siempre distinta –el diagnóstico de una enfermedad letal para la que no existe tratamiento, la pérdida de la pareja o de un hijo, un caso de suicidio o violación, un deterioro rápido o la inminencia de la muerte– no tenemos más remedio, como Sully, su tripulación, los pasajeros y sus familiares y amigos, que afrontar la realidad tal como se presenta. Cuando el drama se desencadena, cuando inesperadamente aparece en toda su crudeza la inmediatez de la pérdida irreversible, el método científico y el método clínico no nos sirven para nada. Ha llegado la hora del método poético. Escribe Iona Heath (2007):

"El don del poeta es aclarar sin simplificar. Es casi exactamente opuesto al don de la ciencia, que es buscar comprender mediante la simplificación".

El método poético es el que utilizamos espontáneamente en nuestra vida cotidiana cuando deseamos entender en profundidad una poesía de García Lorca, una noche estrellada en pleno campo, la sonrisa de un niño en medio de la guerra o una sinfonía de Mahler; no tenemos más remedio que afrontar estos acontecimientos, enteros, de sumergirnos en ellos directamente, en toda su complejidad. Los profesionales sanitarios formados en la excelencia y buenos conocedores del método científico y el método clínico deberían también encontrarse permanentemente preparados para afrontar las situaciones de emergencia complejas que surgen inesperadamente en el hospital, en la consulta o a lo largo del viaje de la vida.

11 DE SEPTIEMBRE DE 2001

Hemos presentado un breve relato de como el capitán Sully y su tripulación, con gran experiencia y entrenamiento profesional para hacer frente a muchos tipos de emergencia diferentes, actuaron, en pocos minutos, ante una difícil situación nueva. Veamos ahora –también en Nueva York– cómo se comportaron, en otro episodio en el que también estaba presente la inminencia inesperada de la muerte, otras personas que no disponían de preparación para ello. El 11 de septiembre de 2001 al quedar un gran número de ciudadanos rodeados por las llamas en la azotea o los últimos pisos del World Trade Center tras el ataque aéreo de Al Qaeda contra las Torres Gemelas, optaron por arrojar al vacío. De acuerdo con el diario *The New York Times*, basándose únicamente en lo que observaron sus propios reporteros, los suicidas fueron medio centenar mientras que *USA Today* (2002) eleva la cifra a cerca de 200. Pero ¿y si las Torres Gemelas hubieran resistido? ¿Y si pocos minutos más tarde hubieran podido ser liberados en helicóptero? ¿Por qué muchas de las muertes que suceden en incendios en discotecas, grandes almacenes o transatlánticos no son causadas por el humo o las llamas sino por las conductas de pánico de otras personas asustadas?

REFLEXIÓN FINAL

Ante las circunstancias excepcionales que pueden conducir a una pérdida importante o en el caso de que una situación de este tipo se esté produciendo o acabe de producirse, es importante que los protagonistas (médicos, enfermeras, psicólogos, bomberos, policías, militares, tripulantes de aviones



o barcos, pasajeros, amigos, ciudadanos todos) que deban afrontarla hayan recibido el mejor adiestramiento posible. La quintaesencia del método poético es estar preparado para entender y afrontar la complejidad de una amenaza, tal como se presenta, en un tiempo generalmente escaso.

En los servicios hospitalarios, en especial en aquellos en los que se producen con frecuencia pérdidas humanas totales, parciales o funcionales -en los campos de refugiados, en las zonas de guerra, en las residencias de ancianos, en las unidades de cuidados paliativos, en todos los lugares que la muerte visita con frecuencia- es importante, en la medida que sea posible, un entrenamiento previo en el método poético, realizado a través de un aprendizaje individualizado al lado de profesionales con experiencia, complementado con técnicas de role-playing, visionado crítico de actuaciones propias y ajenas, e inmersión activa en las narraciones que nos ofrecen las buenas novelas, biografías, obras teatrales o películas (Bayés, 2012).

A mi juicio, las bases para este entrenamiento deberían iniciarse en los entornos familiares y escolares, estimulando

do y manteniendo la curiosidad de niños y adolescentes, y familiarizándoles con la variedad de respuestas posibles en los complejos escenarios de realidad que puede plantearles la vida: amor, belleza y conocimiento, pero también injusticia, enfermedad, accidentes, deterioro, vejez, duelo, soledad, despedida y muerte.

Epstein (1999), por ejemplo, señala cómo, en medicina, el juicio clínico se basa tanto en el conocimiento explícito como en el tácito, el cual es fruto de "un volumen considerable de conocimientos, habilidades, valores y experiencias adquiridos que no se formulan o no se reconocen explícitamente". Una de las características que distingue el método poético del método clínico es que, en el ejercicio del primero prevalecen, de forma casi absoluta, los conocimientos y habilidades tácitas.

Curiosidad, compasión, apertura permanente a la multiplicidad de experiencias y aceptación serena de la realidad, sintetizada en un aquí y un ahora, en la que es preciso enfrentarse a la duda sin valorar pérdidas o ganancias, con total gratuidad (Cevallos, 2016).

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso, JF (2015) ¿Cuántos aviones vuelan cada día en el mundo? Próxima estación. Disponible el 16 de Noviembre en <http://abcblogs.abc.es/proxima-estacion/public/post/viajar-aviones-diarios-mundo-16911.asp/>
2. Asián, A (2016). Cinco consejos sobre toma de decisiones bajo presión. MyPimes, 16 de Noviembre. Disponible el 16 de Noviembre de 2016 en: <http://www.muyppymes.com/2016/07/21/consejos-decisiones-bajo-presion>
3. Audio (2009) Disponible el 13 de Noviembre de 2016 en: <https://www.youtube.com/watch?v=uJvifBUpBXE>
4. Bayés, R. Afrontando la vida, esperando la muerte. Madrid: Alianza. 2006.
5. Bayés, R. Aprender a investigar, aprender a cuidar. Barcelona: Plataforma. 2012.
6. Bayés, R. Encontrar las palabras oportunas en el momento preciso. Ahora de enfermería. 2016;20(4):149-151.
7. Broyard, A. Intoxicated by my illness. Nueva York: Random House. 1992. Traducción: Ebrio de enfermedad. Segovia: La Uña Rota, 2013.
8. Cevallos, E. La didáctica del amor en pareja. San Vicente, Alicante: Club Universitario. 2016.
9. COL2. COM. Disponible el 15 de Noviembre de 2016 en: <http://col2.com/tan-solo-dos-aviones-comerciales-han-logrado-atterizar-sobre-el-agua-en-toda-la-historia-de-la-aviacion>
10. Eastwood, C. Sully. Disponible la ficha el 13 de Noviembre de 2016 en: <http://www.filmaffinity.com/es/film650789.html>
11. Epstein, RM. Mindful practice, JAMA, 282, 833-9. Traducción catalana (2016). Pràctica amb atenció plena. Ann Med. 1999;99:177-182.
12. Flight International (1964). Prepare to ditch. Disponible el 15 de Noviembre de 2016 en: <https://www.flightglobal.com/pdfarchive/view/1964/1964%20-%2022230.html>
13. Gawande, A. (2010). The checklist manifesto. How to get things right. Traducción: El efecto checklist. Como una simple lista de comprobación reduce errores y salva vidas. Barcelona: Antoni Bosch, ed., 2011.
14. Gracia, D. La construcción de valores. Madrid: Triacastela. 2013.
15. Heath, I. Matters of life and death. Key writings. Londres: Radcliffe. 2007. Traducción: Ayudar a morir. Buenos Aires/Madrid: Katz, 2008.
16. Marsh, H. Do not harm: stories of life, death and brain surgery. Londres: Weidenfeld and Nicolson. 2014. Traducción: Ante todo no hagas daño. Barcelona: Salamandra, 2016.
17. Nuland, SB. The doctor's plague: germs, childred fever and the strange history of Ignac Semmelweis. 2003. Traducción: El emigma del doctor Ignac Semmelweis. Barcelona: Antoni Bosch, ed., 2005.
18. Stark, L y Barret, K (2009) Capt. Sully Sullenberger recounts landing on Hudson river. ABC News. 9/6/09. Disponible el 13 de Noviembre de 2016 en: <http://abcnews.go.com/Travel/story?id=7793478&page=1>
19. USA TODAY (2002). Desperation forced a horrific decision. USA TODAY, 2 de Septiembre. Disponible el 21 de Noviembre de 2016 en: http://usatoday30.usatoday.com/news/sept11/2002-09-02-jumper_x.htm