

La Gioconda entra en un servicio de Psiquiatría.

The Mona Lisa enters a Psychiatry service.

Estibaliz Izarzugaza Iturrizar (1), Raquel Benito Ruiz de la Peña (2),
Eva Collado González (3), Jose Ignacio Eguiluz Alberdi (4), Arrate Loyola Irulegui (5).

(1) Técnico Superior de Organización.

(2) Técnico Superior de Organización.

(3) Enfermera de Servicio de Psiquiatría.

(4) Jefe de Servicio de Psiquiatría. Organización Sanitaria Integrada Ezkerraldea Enkarterri Cruces (OSI EEC). Osakidetza.

(5) Técnico de Unidad de Innovación. Instituto de Investigación Sanitaria BioCruces Bizkaia.

Resumen: La Mona Lisa es una de las pinturas más famosas del siglo XVI. Ha sido analizada e interpretada a través de diferentes disciplinas de las ciencias, incluyendo la Medicina. Por eso queremos utilizar esta pintura como analogía de lo que deseamos conseguir con nuestro proyecto: una mirada diferente que nos ayuda a evolucionar.

Palabras Clave: Salud, hábitos de vida, ciencias de la salud.

Summary: The Mona Lisa is one of the most famous paintings of the 16th century. It has been analyzed and interpreted through different disciplines, including Medicine. That is why we wanted to use this painting as an analogy of what we wanted to achieve with our project: a different look that helps us evolve.

Key words: Health, lifestyle habits, health sciences.

Introducción

La Gioconda es el retrato más famoso de la historia y quizás el cuadro más famoso de la pintura occidental. Su fama se debe probablemente a las múltiples referencias literarias, a las diversas hipótesis sobre la identidad de la protagonista y al espectacular robo de que fue objeto el 21 de agosto de 1911.

La Gioconda (La Joconde, en francés), también conocida como La Mona Lisa, es una obra pictórica del pintor renacentista italiano Leonardo da Vinci. Fue adquirida por el rey Francisco I de Francia a principios del siglo XVI y desde entonces es propiedad del Estado Francés, actualmente se exhibe en el Museo del Louvre de París.

Su nombre, La Gioconda (la alegre, en castellano), deriva de la tesis más aceptada acerca de la identidad de la modelo: la esposa de Francesco Bartolomeo de Giocondo, que realmente se llamaba Lisa Gherardini, de donde viene su otro nombre: Mona (señora, del italiano antiguo) Lisa.

Es un óleo sobre tabla de álamo de 77 x 53 cm, pintado entre 1503 y 1517 y retocado varias veces por el autor. Se considera el ejemplo más logrado de sfumato, técnica muy característica de Leonardo, si bien actualmente su colorido original es menos perceptible por el oscurecimiento de los barnices. Leonardo dibujó el esbozo del cuadro y después aplicó el óleo diluido en aceite esencial. La técnica empleada, conocida con el



término italiano de sfumato, consiste en prescindir de los contornos netos y precisos típicos del “Quattrocento” y envolverlo todo en una especie de niebla que difumina los perfiles y produce una impresión de inmersión total en la atmósfera, lo que da a la figura una sensación tridimensional.

En el siglo XVI Leonardo da Vinci pintó a Mona Lisa buscando el efecto de que la sonrisa desapareciera al mirarla directamente y reapareciera sólo cuando la vista se fija en otras partes del cuadro. El juego de sombras refuerza la sensación de desconcierto que produce la sonrisa. No se sabe si de veras sonrío o si muestra un gesto lleno de amargura.

Pero el cuadro puede ser analizado desde una perspectiva alejada de la artística: **la médica**. Disciplinas distintas pueden aportar luz a la investigación realizada desde un ámbito concreto de conocimiento. En este caso, la medicina puede aportar información valiosa para interpretar una obra artística:

Las manos sobre el vientre han hecho pensar a algunos investigadores que la modelo se encontraba embarazada en el momento de posar.

Por su parte, el doctor Julio Cruz Hermida, de la Universidad Complutense de Madrid, afirma que la modelo padecía bruxismo (rechinar de los dientes), alopecia (caída del cabello) y principios de la enfermedad de Parkinson.

La ausencia de pelo, en cejas y pestañas, habla de un defluvium capillorum, una alopecia universal debida a un estrés emocional mantenido, por lo que debemos suponer que la cabellera de la modelo sería una cuidada peluca.

Una parálisis de Bell parcialmente recuperada, aunque con las secuelas de una leve contractura muscular facial, evidente en la comisura bucal y ceja del lado izquierdo, y una desagradable sincinesia secundaria que provocaría continuos movimientos involuntarios faciales asociados a otros voluntarios o al simple parpadeo, lo que habría hecho imposible concluir la obra y obligado a Leonardo a una indefinición de rasgos.

Bajo el labio inferior de la joven una lesión cicatricial posiblemente secundaria a un traumatismo bucal con pérdida de piezas dentales, lo que

ocasionaría la ausencia de sonrisa franca y la presencia de su característica boca. A este respecto, el Dr. Gargantilla diagnostica un bruxismo por estrés, lo que obligaba a la modelo a encajar bien ambos maxilares para evitarlo, aunque también apunta la posibilidad de que el gesto se deba a una falta de piezas dentales como consecuencia de las frecuentes piorreas de la época.

La esclerodermia, de mayor incidencia femenina, es otra patología identificada según el aspecto tenso y adherido a planos profundos de la piel de la cara, cuello, pecho y manos, junto con finos labios y un cierto fruncimiento de la boca.

Lipoma de unos tres centímetros de largo en el dorso de la mano derecha por debajo del dedo índice, diagnostica una hiperlipemia o hipercolesterolemia familiar tan severa como para haberle ocasionado la muerte con sólo treinta y siete años.

En relación con esta postura, donde la mano derecha aparece como sujetando a la izquierda, dando la impresión de aferrarse al brazo de la butaca, se ha interpretado como el intento por controlar un temblor de tipo parkinsoniano.

Proyecto

El “**Proyecto Gioconda Salud**” es un programa de puertas abiertas de la OSI* Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, el Instituto de Investigación Sanitaria BioCruces Bizkaia y el Departamento de Educación del Gobierno Vasco. La coordinación ha recaído en la Subdirección de Innovación y Calidad de la OSI Ezkerraldea Enkarterri Cruces (OSI EEC) e Instituto BioCruces Bizkaia.

Esto nos sirve como analogía del planteamiento que queremos realizar con el programa de puertas abiertas en nuestras organizaciones.

Pretendemos que el alumnado de secundaria, de entre 12 y 16 años, nos conozca y nos observe, del mismo modo en que se puede observar un cuadro en un museo, y que nos ayude a reinterpretarnos, al igual que la Gioconda ha sido reinterpretada en múltiples ocasiones.

* OSI: Organización Sanitaria Integrada

Queremos introducir otras formas de mirar nuestras organizaciones. Nuevas miradas que introduzcan diferentes perspectivas desde las que observar el trabajo que desarrollamos a diario. Para ello, les pedimos que, con sus ideas, nos inspiren para seguir avanzando en nuestra labor de mejorar la salud de la ciudadanía.

Durante la visita al hospital, los alumnos ponen en práctica su habilidad de observación para comprender cómo funciona el área visitada y plantear las preguntas que consideren necesarias para ello. Además, son acompañados en todo momento por distintos profesionales del hospital y del Instituto de investigación sanitaria (diferentes perfiles de la medicina, enfermería, gestión, administración, etc.), lo que nos dará ocasión de hablar sobre nuestro trabajo dentro de nuestras organizaciones.

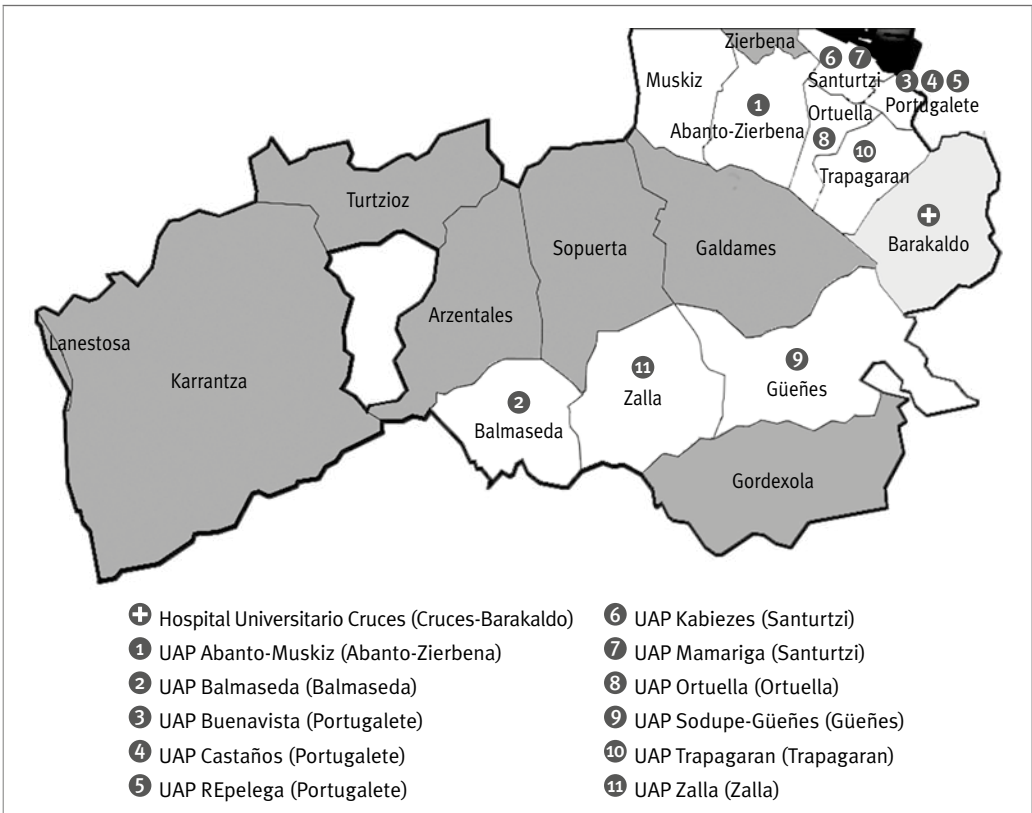
Tras la visita, el alumnado realiza en el aula un trabajo sobre el conocimiento que han adquirido mediante las visitas y trabajan los retos propuestos por los diferentes servicios visitados.

Objetivos generales:

- Acercar al alumnado la actividad investigadora, docente y asistencial que desarrollan el Hospital Universitario Cruces y el IIS BioCruces Bizkaia, así como sus valores y contribución a la sociedad.
- Impulsar la adopción de hábitos de vida saludable y el cuidado de la salud.
- Fomentar las ciencias de la salud y su atractivo como profesión.

Se definieron las siguientes fases para llevar adelante el proyecto:

1. Coordinación de la Subdirección de Innovación y Calidad del Hospital Universitario Cruces y los Berritzegunes de la zona de influencia de la OSI EEC (Centros de apoyo a la formación e innovación educativa de la CAPV, ver municipios en la siguiente imagen).





2. Presentación del proyecto en los centros educativos seleccionados para cada edición y exposición de las áreas a visitar.
3. Visita al Hospital Universitario Cruces e Instituto de Investigación BioCruces Bizkaia (2 jornadas por edición).
4. Trabajo posterior por el alumnado en el centro educativo.
5. Exposición en el Salón de Actos del Hospital Universitario Cruces de los trabajos realizados por el alumnado, a los profesionales de la OSI EEC, profesores, berritzegunes, alumnos y familias).

El proyecto se inició en 2015, pero es en 2017 cuando se incluye en el itinerario de visitas al Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Cruces. Dos ediciones más tarde (2017 y 2019) podemos asegurar la buena acogida que ha tenido tanto entre los profesionales sanitarios, como entre el profesorado y alumnado.

A través de los retos planteados en las visitas, el acceso al área de Psiquiatría fomenta como en el resto de los servicios visitados, la oportunidad de trabajar la prevención, lanzar mensajes de salud y hábitos de vida saludables muy dirigidos a este perfil de edad; pero además ayudamos a dar visibilidad a un sector de la población que en ocasiones sufre el estigma, los prejuicios y los estereotipos de la salud mental que tan poco ayudan.

Durante las 2 jornadas de visita a todas las áreas seleccionadas, el número de participantes en 2017, ascendió a: alumnado, 82; profesorado, 12; cicerones Hospital e Instituto, 8; responsables de servicios implicados (hospital e Instituto BioCruces Bizkaia), 19.

Concretamente en Psiquiatría, cada grupo de visitantes recorrió durante 1 hora el servicio. Con la observación del área, la información recibida por los profesionales y las preguntas realizadas durante la visita, posteriormente en las aulas los alumnos trabajan en el reto propuesto. El reto de 2017 era: **Primeros episodios psicóticos - influencia del consumo de drogas. Prevención.** Campaña de marketing en vídeo para difundir las consecuencias de tomar drogas. Prevención drogodependencia. En esta edición, visitaron el Servicio de Psiquiatría 2 grupos, uno de 9 alumnos de 1º de bachillerato y otro de 5 alumnos de secundaria.

Y el reto de 2019 que trabajaron los 2 grupos, uno de 7 alumnos y otro de 4 fue: **Influencia del consumo de drogas. Prevención de la drogodependencia.**

Todos los trabajos finales son expuestos en una jornada disfrutada en el Salón de Actos del Hospital Universitario Cruces, abierta a todos los participantes y sus familias. En esta jornada, además se presentan los datos de evaluación del proyecto, en relación a la satisfacción del alumnado, profesorado y responsables de servicios visitados.

Los resultados de las encuestas de satisfacción en ambas ediciones fueron los siguientes:

Alumnado	2017	2019
Exposición del proyecto	78%	100%
Visita a las instalaciones	74%	97%
Exposiciones orales	81%	97%
Demostraciones y ejercicios	81%	100%
Satisfacción global	84%	95%
Aumento de interés por las Ciencias de la Salud	67%	82%
Recomendaría a otros alumnos	80%	97%
Tutores educación	2017	2019
Objetivos del proyecto	92%	100%
Presentación proyecto previa	100%	100%
Contenido de las visitas a las instalaciones	100%	100%
Satisfacción global	100%	100%
Recomendaría a otros tutores	100%	100%
Servicios hospital e instituto	2017	2019
Satisfacción global	74%	100%
Recomendaría a otros Servicios	60%	100%

Además, se recogen las propuestas de mejoras que nos ayudan a la planificación de nuevas ediciones:

1. Limitar el número de alumnos a 6 por grupo.
2. Ampliar el horario de algunas visitas (Psiquiatría).
3. Dedicar más tiempo a explicar qué áreas van a visitar los alumnos. Reducir tiempo de exposición y dedicar un tiempo en esa presentación para que preparen las preguntas que van a llevar.

4. Proponer juego “tarjeta roja”, para parar a los ponentes de los servicios cuando empleen un lenguaje que no resulta comprensible.
5. Centrarlo en alumnado de 1-2 de bachiller (más cercano a la elección de estudios superiores).
6. Proponer otra fecha para la visita, más acorde con el calendario escolar de los alumnos de bachillerato.
7. Dar la oportunidad a los alumnos de elegir qué área visitar.

Conclusión

La incorporación del servicio de Psiquiatría al circuito de visitas en el “Proyecto Gioconda Salud” ha tenido buena aceptación por parte de todos los participantes. Resulta un área de interés para el perfil de alumno/a de enseñanza secundaria (12-16 años) y sus educadores. Además, también ha ayudado a minimizar algunas barreas y prejuicios entre los propios profesionales del hospital que desconocían el servicio. El área de Psiquiatría ha participado en 2 ediciones del proyecto con una valoración positiva, lo que nos llevará a repetir próximos años.

Contacto

Estibaliz Izarzugaza Iturrizar ✉ estibaliz.izarzugazaiturrizar@osakidetza.eus

Referencias bibliográficas

- http://es.wikipedia.org/wiki/La_Gioconda
- <https://youtu.be/3BQ2kATUkEk> Faces of Addiction: www.rehabs.com/explore/faces-of-addiction
- <https://lamedicinaenelarte.wordpress.com/2015/01/18/la-gioconda-un-compendio-de-medicina>
- <http://scielo.isciii.es/pdf/ami/v23n3/humanidades.pdf>
- Maronez García, A. (2006). La Mona Lisa: un compendio de Medicina Interna, *An. Med. Interna* (Madrid) vol.23 n.º3, mar. 2006.
- Fedeaefes (2013). *La realidad del estigma social entre las personas con enfermedad mental en la CAPV*. Informe de resultados obtenidos.
- Osakidetza (2017). Plan Estratégico 2017-2020 de Osakidetza**. www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/obaga_estrategia_gestion/es_def/adjuntos/Plan_Estrategico_2017-2020_CAS.pdf

- Recibido: 24/05/2020.
- Aceptado: 24/09/2020.

** El Plan Estratégico 2017-2020 Osakidetza señala:

1. Las personas como eje central y las desigualdades en salud. Reto en salud: 1.1.4.- Favorecer la des estigmatización social del paciente con trastorno mental y otros colectivos.
- 2.2. Programas poblacionales de prevención. 2.2.9.- Desarrollar en el ámbito de la salud mental, programas de prevención para colectivos en riesgo de exclusión social y de marginación.
- 3.5. Hacia una salud mental integrada. 3.5.3.- Potenciar la prevención y el abordaje de los trastornos mentales en niños/adolescentes. 3.5.5.- TC Alimenticia.