



EDITORIAL

¿Dónde está la persona? Máscara, mascarilla, qué o quién

Where is the person? Mask, facial mask, what or who

José Vicente Martínez-Quiñones¹, Ignacio Jáuregui-Lobera²

¹ Hospital Mutua de Accidentes de Zaragoza (Neurocirugía). España

² Instituto de Ciencias de la Conducta y Universidad Pablo de Olavide. Sevilla. España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ijl@tcasevilla.com (Ignacio Jáuregui-Lobera).

Recibido el 21 de noviembre de 2020; aceptado el 29 de noviembre de 2020.

Cómo citar este artículo:

Martínez-Quiñones JV, Jáuregui-Lobera I. ¿Dónde está la persona? Máscara, mascarilla, qué o quien. JONNPR. 2021;6(4):631-5. DOI: 10.19230/jonnpr.4132

How to cite this paper:

Martínez-Quiñones JV, Jáuregui-Lobera I. Where is the person? Mask, facial mask, what or who. JONNPR. 2021;6(4):631-5. DOI: 10.19230/jonnpr.4132



This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Mascarilla según la RAE, en sus dos primeras acepciones, es “máscara que solo cubre el rostro desde la frente hasta el labio superior” y “máscara que cubre la boca y la nariz para proteger al que respira, o a quien está en su proximidad, de posibles agentes patógenos o tóxicos” (1).

Hace muchos años (s V-VI) Boecio señalaba que la voz latina persona viene de *personare*, que significa “sonar con fuerza”, “resonar”. La cosa viene de que para hacerse oír perfectamente, los actores clásicos usaban, a modo de megafonía, una máscara (*prósopon* en griego, *persona* en latín) cuya concavidad reforzaba la voz. El adjetivo *personus* quiere decir resonante, lo que suena con fuerza necesaria para sobresalir o destacar. Así, “persona” va



unida desde su origen al concepto de sobresaliente, algo que viene a coincidir con “dignidad” (preeminencia o excelencia), lo que resalta entre otros seres por el valor que le es exclusivo o propio. De este modo, “dignidad de la persona” es un pleonismo, una redundancia intencionada ⁽²⁾.

Con el tiempo, “persona” adquirió un significado distinto al que nativamente poseía: de la apariencia, propia de la máscara, a lo fundamental (lo opuesto a la apariencia). Y así, el antes citado Boecio concluiría que la persona es una “substancia individual de naturaleza racional” ⁽²⁾. Nada pues de apariencias.

Ahora, al hilo de la COVID-19, nos encontramos con la confluencia de los dos sentidos de la historia antedichos: persona con máscara. Pero ahora no se trata de teatro, la máscara la debe llevar la persona, no el actor. Ahora, en vez de resonar parece lo contrario. Paradójico, impuesto y cierto. Surge una inquietud: ¿la máscara nos hace menos personas y más actores? Nuestra máscara actual, la mascarilla, ha puesto de relieve una emoción universal: “estoy harto de la mascarilla”.

La persona, es un ser abierto a los demás, es inter-personalidad. Es un hecho. Y la persona es comunicante y comunicable. Y parte de la comunicación es ciertamente verbal, el lenguaje tal como lo entendemos. Pero hay también una comunicación o lenguaje no verbal, gestual y facial. Que “la cara es reflejo del alma” o “el espejo del alma” es algo que se hunde en la historia y que aceptamos como cosa hecha. Oculta la cara, más o menos, se oculta el alma, la persona. “El otro día vi a Julia sin mascarilla y casi no la conocía”, oí hace poco; “con la mascarilla ya no me tengo que afeitar a diario”, “me han salido granitos pero nos se ven”, “no se nota si bostezas porque el de enfrente te aburre”, etc., se escuchan cada vez más. Evidentemente, la mascarilla oculta. Y ahora, ¿qué hay detrás? Una persona o un actor.

El estudio de la expresión facial de las emociones florece en el primer cuarto del siglo XX. En un clásico trabajo de Ekman y Oster (1979) ⁽³⁾ se referían cosas curiosas. Por ejemplo el hecho de que en una tarea de aprendizaje un profesor castigaba menos a los alumnos que parecían irritados que a los alegres; que los alumnos aprenden más con un profesor que expresa más emociones positivas que negativas durante la explicación; o que los niños que parecían más alegres que tristes al ver escenas violentas en la televisión mostraban luego una conducta más agresiva que altruista. Se trata de ejemplos, pero ¿qué puede ocurrir si “enmascaramos” esas expresiones faciales? Con una máscara, ¿tengo más un “qué” -un ser de naturaleza humana- o un “quien” -una persona-?, ¿hasta qué punto la mascarilla enmascara a la persona? La referencia facial queda disminuida cuando no anulada (el miedo ha ido



ampliando el tamaño de la mascarilla y el cierre de la misma adosada a la cara), la persona es una persona enmascarada: ¿menos persona y más actor?

Pero dicho todo ello, vamos al ámbito de la medicina. Repensando en la interacción médico paciente durante la era COVID-19: ¿Está cambiando nuestra forma de interactuar con el paciente?, ¿dos personas -medico/paciente-, dos actores enmascarados? Sabemos que esto no es así, pero ¿hasta que punto, inconscientemente, no cambia nuestra vivencia ante el médico al verle la cara?

La infección por COVID-19 ha venido para quedarse con nosotros durante un largo tiempo. A lo largo de la pandemia, se han ido adoptando diferentes medidas de prevención, algunas de las cuales se han impuesto por necesarias: lavado frecuente de manos, mantenimiento de la distancia interpersonal y uso de mascarillas faciales. El uso de mascarillas se ha generalizado de tal forma que en estos momentos se ha integrado en la uniformidad médica, junto a la bata blanca y el estetoscopio.

Si bien el uso generalizado de la mascarilla ha ayudado a doblegar la curva creciente de afectados y a reducir el número de infecciones respiratorias comunitarias (hallazgo inesperado), también ocasiona inconvenientes como las molestias auriculares, la empañadura de las gafas, o el amortiguamiento vocal.

Parémonos a pensar en el efecto que ocasiona el uso de mascarillas en la relación médico-paciente. Cuando dos personas se encuentran por primera vez, existe un lenguaje no verbal que facilitaría el acercamiento o el rechazo, se trata del lenguaje facial o al apretón de manos. La mascarilla impediría visualizar la primera, y las nuevas reglas sociales limitarían el segundo.

Una barrera textil se interpone en la relación médico/paciente, impidiendo el reconocimiento facial en las dos direcciones. ¿Cómo reconocer a mi médico/paciente?

Ya se ha comentado que “la cara es el reflejo del alma”, puesto que en ella se expresan las emociones. La expresión facial de las emociones es un elemento clave para la elaboración de la historia clínica. Si interponemos una barrera (mascarilla) en la conexión emocional, el médico puede perder mucho de su “ojo clínico”. Y el paciente su confianza ante un médico “enmascarado”.

La mascarilla, además, puede ocultar gestos faciales que orientarían hacia el diagnóstico: por ejemplo, ver la expresión facial mientras el paciente habla o sonrío durante una conversación normal puede mostrar evidencias sutiles de un infarto cerebral. No digamos de una depresión o un simple tic facial.



La mascarilla amortigua el timbre de voz, obligando a elevarlo, lo que fatiga al médico si tiene una consulta numerosa. Además, las personas con pérdida de audición necesitan leer los labios para comprender a su interlocutor, por lo que su capacidad de comunicación se vería mermada. El problema es el que se refiere al aprendizaje de nuevas formas de comunicación, “leer los labios”, observar gestos faciales que nos “hablan”.

Recientemente, la experiencia “deshumanizadora” de una mujer sorda en un quirófano hizo que creara una compañía de mascarillas transparentes. Señala Emily Canal que ya ha vendido 12 millones de unidades en solo 7 meses. Cuando Allysa Dytmar, que nació sorda, tuvo una experiencia traumática en 2015 (su intérprete de lengua de signos no llegó a tiempo para su cirugía), le resultó, ante todo, una experiencia “deshumanizadora” que le originó ansiedad y confusión (explicó al *Wall Street Journal*). Emprendedora, sin desaliento, creó *ClearMask*, la mascarilla transparente, aprobada este año por la FDA, la agencia del medicamento estadounidense. Más allá de los problemas de audición, la pandemia impulsa la necesidad de mascarillas transparentes “que dejen ver la cara”. En este sentido, parece que habrá que considerar su importancia más allá de la crisis sanitaria, por ejemplo, para niños que tienen problemas de audición, y además, ¿cuánto tiempo se precisarán las mascarillas? ⁽⁴⁾.

La mascarilla transparente, es un paso (mientras no pueda obviarse la máscara) para “re-humanizar” la inter-personalidad, despejar el fantasma de los actores y devolver la dignidad a la persona, que siempre pasará por el rostro como verdadero espejo del alma.



Referencias

1. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, versión electrónica. En: <https://dle.rae.es>
2. Culleton A. Tres aportes al concepto de persona: Boecio (substancia), Ricardo de San Víctor (existencia) y Escoto (incomunicabilidad). *Revista Española de Filosofía Medieval*. 2010; 17: 59-71.
3. Ekman P, Oster H. Expresiones faciales de la emoción. *Ann Rev Psychol*. 1979; 30: 527-54.
4. ClearMask. En: <https://www.theclearmask.com>