

La ética del rostro en pacientes críticos.

Gustavo Monsalve Morales

Asesor:

Profesor: Omar Alberto Alvarado

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuelas de ciencias de la educación ECEDU

Licenciatura en filosofía

2.023

Agradecimientos

Este trabajo monográfico no sería posible sin la confluencia de muchos factores que han favorecido mi formación filosófica. El primero ellos al profesor Guillermo Giraldo, mi primer docente, quien me acogió por primera vez en la vida, cuando tenía 7 años y asistía a la escuela primaria. A mi familia, ese numeroso conglomerado de seres humanos maravillosos que siempre están ahí. A mi hijo Jacobo, el motor y razón de mi vida. A

Angelica ese rincón de paz que siempre me espera en casa.

A mi tutor, consejero, guía en el mundo académico, el profesor Omar, que con sus ideas y gestión en el grupo de investigación Eureka, me han permitido compartir nuestro trabajo filosófico en un ámbito tanto nacional como internacional.

A todos y cada de mis compañeros de trabajo en mi labor médica por su cariño y comprensión en esas largas horas de estudio, mi admiración eterna, fui testigo fiel de sus heroicas jornadas de trabajo en pandemia. La vida es corta para el reconocimiento que se merecen. A todos los pacientes que con dedicación he atendido.

A todos aquellos enfermos con los que la comunicación fue difícil y muchas veces inexistente, a ellos pido perdón

A los que ya no están con nosotros, a sus familias.

Resumen Analítico Especializado

Titulo	La ética del rostro en pacientes críticos. La medicina al servicio del otro, una visión filosófica desde Emmanuel Lévinas.
Tipo	Monografía
Autor	Gustavo Monsalve Morales
Palabras claves	Ética, rostro, Lévinas, Vulnerabilidad, Paciente crítico, sufrimiento, alteridad
Descripción	Esta revisión monográfica nace del seno de mi trabajo en las unidades de cuidado intensivo por cerca de 20 años y su interrelación directa con mi formación académica como licenciado en filosofía. Emmanuel Lévinas y su conceptualización de la ética del otro, rompe el campo de ontología Heideggeriana, nos adentra en la exterioridad, en la alteridad como fuente de comunicación con el otro, mediante el lenguaje verbal y no verbal permite el surgimiento de la ética médica, enfocada en el “rostro” que representa el paciente vulnerable, que sufre. Esta visión filosófica es de vital importancia en un mundo cada más tecnológico que exige la humanización y la personalización de los pacientes más críticos como los que se presentan en las unidades de cuidado intensivo.
fuentes	<p>Agamben, G. (2003). <i>El lenguaje y la muerte, un seminario sobre el lugar de la negatividad</i>. Valencia, España: Kadmos.</p> <p>Albuquerque, J. V. (2008). <i>Ética de la alteridad y de la educación</i>. Puerto Alegre, Rio grande do Sul, Brasil: Repositorio Universidad Federal Rio grande do sul. Programa de posgrado en educacion.</p> <p>Alvarez, J. O. (2012). William Harvey, corazón valiente. <i>Revista médica clínica las condes</i>, 788-790.</p> <p>Arias, S. (2017). epidemiología, equidad en salud y justicia social. <i>Revista de la facultad nacional de salud pública</i>, 35(2), 186-196.</p>

-
- Beauchamp, T., & Childress, J. (2018). *Principles of biomedical ethics*. Oxford.
- Benaroyo, L. (2022). The significance of Emmanuel Levinas ethics of responsibility for medical judgment. *Medicine health care and philosophy*, 25(3), 327-332.
- Corvez, M. (1961). *La filosofía de Heidegger*. Fondo de cultura económica.
- Dieterlen, P. (2001). *Ensayos sobre justicia distributiva*. Fontamara.
- Engelhardt, E. (1995). *los fundamentos de la bioética*. Paidós.
- Enriquez, A. (2019). Teorías de Justicia: el utilitarismo ¿métrica distributiva impracticable? *Cuadernos de la facultad de humanidades y ciencias sociales*(55), 205-238.
- Evangelista, J. L. (2011). *La determinación extrema de Soren Kierkegaard y Emmanuel Lévinas*. Textos universitarios.
- Evangelista, J. L. (2020). *Cinco aproximaciones heterodoxas al personalismo: Kierkegaard, Buber, Levinas, Cohen y Marcel*. Textos universitarios.
- Fonti, D. (2018). Paciencia impaciente. La comprensión teológico política del tiempo en Rosenzweig y Lévinas. *Revista de las ciencias del espíritu*, 60(169), 109-142.
- Foucault, M. (2012). *El nacimiento de la clínica. una arqueología de la mirada médica*. Siglo XXI.
- Gak, M. (2014). Heidegger ethics and Levinas Ontology: phenomenology of prereflective normativity. *Levinas studies*, 9, 145-181.
- García, P. E. (2006). Fenomenología y ontología en el joven Lévinas. *Revista de filosofía*, 31(1), 123-141.
- Gherardi, C. R. (2008). A 40 años del "informe Harvard" sobre la muerte encefálica. *Medicina*, 68(5), 393-397.
- Gil, S. (2018). Vidas vulnerables, feminismo y crisis civilizatorias. En J. Solé, *Políticas del sufrimiento y de la vulnerabilidad* (págs. 39-54). Icaria.
- Grande, P. J. (2023). La soledad y el concepto del tiempo en Heidegger y Lévinas. *Differenz*(9), 57-75.
- Greer, D. M., Kirshen, M., & Levis, A. (2023). Pediatric and Adult Brain Death/Death by Neurologic criterion consensus guideline. *Neurology*, 101(24), 1112-1132.
- Halder, A. (2006). Heidegger y Lévinas, uno en la pregunta del otro. *La lamprade Diogenes*, 7(12-13), 56-68.
- Hernandez, F. H. (2005). *De Husserl a Levinas. Un camino en la fenomenología*. Publicaciones universidad pontificia de Salamanca.
- Indacochea-Caceda, S., & Torres-Malca, J. R. (2021). El miedo y la ansiedad ante la muerte en los médicos de varios países latinoamericanos durante la pandemia del Covid-19. *Revista uruguaya de medicina interna*, 6(3), 49-58.
- Juarez, C. H. (2001). Lenguaje y subjetividad en el pensamiento de Emmanuel Lévinas. *Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades*, Enero(50), 297-320.
<https://revistaiztapalapa.izt.uam.mx/index.php/izt/article/view/537>
- Katz, C. E. (2005). *Emmanuel Levinas, Critical assessments of leading philosophers*. Routledge.
- Kierkegaard, S. (2002). *La enfermedad mortal*. Alejandria.
- Kierkegaard, S. (2002). *Temor y temblor*. Alianza editorial.
- Larrañeta, R. (1995). Kierkegaard: tragedia o teofanía. Del sufrimiento inocente al dolor de Dios. *Themata. Revista de filosofía*(15), 67-77.
-

-
- Levinas, E. (1963). *Difícil libertad*. Lillmod.
- Levinas, E. (2002). *Totalidad e infinito: ensayos sobre la exterioridad*. Sígueme.
- Lévinas, E. (2006). Ética como filosofía primera. *A parte rei. Revista de filosofía, Ene(43)*, 1-21.
- Levinas, E. (2006). *Los imprevistos de la historia*. Salamanca: Sígueme.
- Leyte, A. (2015). *Heidegger: el fracaso del ser*. Iberica.
- Llavadot, L. (2011). La muerte del otro, Kierkegaard, Lévinas, Derrida. *Convivium(24)*, 103-117.
<https://raco.cat/index.php/Convivium/article/view/248262>
- Malka, S. (2006). *Emmanuel Lévinas. la vida y la huella*. Trotta.
-

Contenido La monografía se ha dividido en 4 capítulos, el inicial donde destaca una corta biografía de Emmanuel Lévinas, su amplia formación académica, se relacionan las influencias más importantes en su pensamiento filosófico: desde el terreno literario, sus lecturas y referencias en especial a las obras de Shakespeare, su devoción por Dostoievski, ya en el campo filosófico la fenomenología de Husserl, el totalitarismo de Hegel, la nueva ontología de Heidegger y su formación religiosa judía. En el segundo capítulo se describen los principales aspectos de la ética de Lévinas, su concepto de la alteridad, el rostro, la exterioridad. En una segunda sección de la monografía se enfoca en una visión más clínica, describiendo el tipo de paciente, sus debilidades con las que llegan a las unidades de cuidado intensivo, con la esperanza de recibir alivio. Una visión para quien ejerza la medicina comprenda la visión filosófica del acto médico y el filósofo comprenda con palabras sencillas los tecnicismos de la ciencia médica moderna. Finalmente, como parte esencial de los tratados éticos, se revisan la conceptualización del principialismo bioético, las consideraciones de la muerte, su visión

médica y filosófica, así como las conclusiones de este interesante y apasionante tema de la filosofía médica

Metodología Esta monografía se basó en la revisión documental de textos enfocados en Emmanuel Lévinas, tanto en su trasegar académico como los propuestos para consolidar su pensamiento filosófico, para ello se emplearon bancos de datos soportados en la página institucional de la universidad nacional abierta y a distancia. El contexto histórico de la monografía busca brindar una información precisa del autor, la cual fue direccionada hacia su aplicación en el campo de la medicina en especial del paciente vulnerable, por lo que los bancos de datos utilizados incluyen fuentes de medicina especializada. Los principales bancos de datos utilizados fueron EBSCO, Scielo, Wiley, ScienceDirect y Proquest, en el caso de los temas médicos se adicionaron Medline y Pubmed. Los textos revisados hacen parte de recursos propios en gran parte de ellos digitales.

Conclusiones Para los médicos quienes dedicamos nuestra vida al servicio de otros, y por sobre todo aquellos que laboran al lado de los pacientes de cuidado crítico, es indispensable conocer y entender la importancia y la originalidad del pensamiento Emmanuel Lévinas.

La filosofía no solo se convierte en ese templo histórico donde reposan pensamientos y análisis de las preguntas que responden a nuestra existencia, a nuestra vida y desenlace, allí en el dialogo, no solo verbal como lo explica Lévinas, en la mirada del que sufre, en el rostro

subjetivo es donde el médico encuentra su verdadera identidad como “curador” de enfermedades, como guía del vulnerable, de quien en la muerte tal vez, encuentre la paz buscada, esa reunión con su ser querido perdido o el alivio al dolor insoportable.

La ética Levisiana fortalece el vínculo entre el médico capaz, académico, que se apoya en sus años de formación, que ofrece su libertad, su ontología para trasladarla hacia la alteridad, hacia el “rostro” sin forma, sin cara, que representa no su “alter ego” sino su obligación ética de ayudar de atender, de brindar su integridad, el “heme aquí”.

La formación médica no es solo la capacidad de crear personal cada vez más calificado, con una poderosa y amplia formación en temas cada vez más pequeños y especializados, está en la confrontación de su integridad, en el fortalecimiento de su estructura individual, en el ser, que le permitan ver la realidad a la que se enfrenta, a la experiencia, a los fenómenos que cada día lo permean y hacen de sus días uno más de aprendizaje eterno. La filosofía se presenta como una herramienta para estas falencias que surgen en la formación académica médica, desde el fortalecimiento de la autoestima golpeada por la desgracia de la enfermedad del otro, hasta entender que en la muerte no está el enemigo, solo es el fin de una secuencia de actos.

Resumen

Enmanuel Lévinas, filósofo de origen lituano, nacionalizado en Francia, dominaba desde la infancia varios idiomas: ruso, alemán, francés, hebreo, contaba con una fuerte formación y vocación académica dadas las características de su familia. Hijo de padre librero, madre de formación judía. Muy joven viaja a Alemania a iniciar sus estudios en filosofía lo que permite sus primeros contactos con la fenomenología de Husserl, al punto que su laureada tesis de grado versa sobre el tema, influenciado por el totalitarismo imperante Hegeliano, conoce y asiste a charlas con tal vez el filósofo más influyente del siglo XX, el alemán Martin Heidegger, con quien inicialmente mostro cierta afinidad. Con la llegada de la segunda guerra mundial, Lévinas es prisionero de guerra por 4 años, y a pesar de ser judío, recibe un trato “digno” al no ser ejecutado en los campos de concentración dado que el ejército alemán cumplió con los tratados internacionales para la protección de prisionero de guerra. Una vez liberado presenta una férrea oposición al pensamiento de Heidegger, criticando su ontología radical y la negación de la exterioridad mediante el surgimiento de una nueva y novedosa ética a la cual denomino la ética del rostro. Prolífico escritor, en totalidad e infinito delineó sus planteamientos filosóficos en un libro denso plagado de simbolismos con un idioma amplio que en ocasiones distraen al lector. Ampliamente estudiado, esta monografía gira a su aplicabilidad en el ejercicio médico, en la importancia del paciente que sufre, en entender que la gravedad de los síntomas no debe enmascarar el rostro que la sufre

Palabras clave: Ética, rostro, Lévinas, Vulnerabilidad, Paciente crítico, sufrimiento, alteridad

Abstract

Enmanuel Lévinas, a philosopher of Lithuanian origin, nationalized in France, mastered several languages since childhood: Russian, German, French, Hebrew, he had a strong academic training and vocation given the characteristics of his family, son of a bookseller father, educated mother Jewish, at a very young age, she traveled to Germany to begin her studies in philosophy, which allowed her first contact with Husserl's phenomenology, to the point that her award-winning degree thesis dealt with the topic, influenced by the prevailing Hegelian totalitarianism, she met and attended talks. with perhaps the most influential philosopher of the 20th century, the German Martin Heidegger, with whom he initially showed a certain affinity. With the arrival of the Second World War, Lévinas was a prisoner of war for 4 years, and despite being Jewish, he received “dignified” treatment by not being executed in the concentration camps since the German army complied with international treaties to prisoner of war protection. Once freed, he presents a fierce opposition to Heidegger's thought, criticizing his radical ontology and the denial of exteriority through the emergence of a new and innovative ethics which he called the ethics of the face. A prolific writer, he fully and infinitely expressed his philosophical approaches in a dense book full of symbolism with broad language that sometimes distracts the reader. Extensively studied, this monograph focuses on its applicability in medical practice, on the importance of the patient who suffers, on understanding that the severity of the symptoms should not mask the face that suffers from it.

Keywords: Ethics, face, Lévinas, Vulnerability, Critical patient, suffering, otherness

Contenido

Introducción	13
Justificación	15
Planteamiento del problema.....	16
Objetivos.....	17
Objetivos Generales	17
Objetivos Específicos	17
Biografía de Emmanuel Lévinas.....	18
Inicios	18
Espíritu de Formación Permanente	19
Influencias Literarias	20
Shakespeare.....	20
Dostoievski	21
Influencias Filosóficas.....	22
Hegel	22
Husserl	25
Heidegger.....	27
Influencia Judía.....	30

	11
Ética en Emmanuel Lévinas.....	32
“El Rostro”	32
La Subjetividad.....	35
Responsabilidad.....	36
La Autonomía y Heteronomía.....	37
La Condición Humana en el Paciente Crítico.....	38
El Sufrimiento.	40
Vulnerabilidad.....	42
Compasión.....	44
Exterioridad.....	46
Bioética y los Pacientes en Condición Crítica.....	48
Generalidades	48
El Principialismo Bioético.....	49
Autonomía.....	49
Beneficencia.....	51
No maleficencia	52
Justicia.....	54
La Muerte Como Problema.....	56
Muerte del Otro	57
La Muerte en Cuidado Crítico. Una Visión Filosófica	58

La Muerte Cerebral en Cuidado Intensivo	60
El Amor Como Solución.....	62
Conclusiones	63
Bibliografía	65

Introducción

La permanente y continua actualización y modernización de nuestros sistemas de salud han llevado a ofertar a los enfermos toda una serie de nuevos elementos que han permitido, en manos del personal calificado, prevenir y tratar gran cantidad de patologías cuyo destino sería fatal hace tan solo unos años. La apertura de unidades de cuidado intensivo en todo el mundo que multiplicaron exponencialmente el número de camas, en especial en la temporada pos covid es un reflejo de ello. Sofisticados equipos de hemodinamia, ventilación mecánica automatizada, terapia de reemplazo renal de forma continua etc. Ya se encuentran disponibles, y son solo algunos ejemplos de la medicina moderna al servicio del hombre.

Sin embargo, una preocupación cada vez más creciente es la pérdida de humanización de los servicios dada por múltiples factores: la premura del tiempo, el cambio en la formación médica e incluso pacientes cada vez más informados que ingresan a los servicios con total claridad de la enfermedad que los agobia.

Son tiempos de modernidad para la medicina, son tiempos de crisis en la comunicación y la relación médico paciente, que obligan al personal sanitario a realizar una profunda introspección sobre los factores que favorecen y empeoran la relación médico enfermo.

En la filosofía podría estar la respuesta. Emmanuel Lévinas nacido a principios del siglo anterior, nos brinda desde una conceptualización profundamente humana, cómo en el contacto con el otro, al que denomina “rostro”, están las respuestas y más que ellas, profundas reflexiones enmarcadas en nuestra razón de existir y nuestra obligación con el que sufre, con el vulnerable.

Esta monografía, está escrita con el conocimiento del que lucha permanentemente en beneficio del otro, del trabajador de la salud que entrega su vida en función del otro, un “heme

aquí” que asiste al llamado desesperado del rostro quien toma la libertad por encima de nuestra ontología, con la esperanza del alivio a su sufrimiento.

La ética de Emmanuel Lévinas, nos muestra el camino hacia una humanización corpórea, un rostro con “cara”, en una relación de alteridad que desplaza el totalitarismo Hegeliano precedente, una nueva relación libre del lenguaje verbal donde una mirada un gesto, hacen la diferencia de quien quiere ser escuchado, pero se ahoga en sus propias palabras por la bravura de la enfermedad.

Esta monografía, pretende sentar las bases que sirvan de sustento a estudios posteriores que permitan al personal sanitario, una formación filosófica de calidad dirigida a clarificar conceptos sobre moralidad, ética y el deber ser.

En una segunda parte, se trabaja el tema del principialismo bioético, su relación con el pensamiento de Lévinas, se discute la autonomía del paciente que sufre y se revisan los sesgos a los que se enfrenta, así como una somera discusión sobre la beneficencia, la no maleficencia y sobre la justicia social.

Para finalizar un tema de permanente y de inacabable análisis, la muerte, entendida desde una cosmovisión filosófica, así como la muerte como problema en el ámbito médico, en especial, en pacientes con diagnóstico de muerte cerebral por daño cerebral severo.

Ante un problema una solución, el amor visto por Lévinas como respuesta a la exterioridad

Justificación

La filosofía ética de Emmanuel Lévinas, surge desde la base misma del sufrimiento en su propia persona, víctima de la segunda guerra mundial, donde permaneció como prisionero de guerra por 4 años, sufrió bajo cautiverio el asesinato de su padre y hermanos, bajo la percepción del que sufre, Lévinas busca respuestas desde una concepción profundamente religiosa, encuentra en Dios la fuerza para sobrepasar el infortunio e inicia una productiva vida académica de la que destaca totalidad e infinito como uno de los libros filosóficos más trascendentales del siglo XX.

Es en este contexto que surge la necesidad de retomar la ética de Lévinas, en comprender al que sufre: al huérfano, a la viuda, al enfermo, etc. En su crítica constante al pensamiento ontológico autoritario de Heidegger, llegando “al extremis” de entregar nuestra libertad, nuestra responsabilidad en el otro, como él lo cataloga “un rehén del otro”.

La formación médica cubre los aspectos anatomo patológicos de quien sufre en infortunio la enfermedad, pero en ocasiones, la información, la premura del tiempo e incluso lo exótico de los síntomas, roban el protagonismo de quien los padece. La relación médico paciente siempre está en crecimiento, nunca es poco cuando a comunicación con el vulnerable se trata, pero mediante los elementos suministrados por el pensamiento Levisiano, se fortalece ese vínculo y con ello una relación que el mismo Lévinas cataloga como asimétrica, pero en la práctica clínica es plenamente retribuida en la mirada del “rostro” que sufre, pero agradece a quien le cuida.

Planteamiento del problema

La relación médico paciente cursa por una crisis multifactorial. La llegada de nuevos equipos tecnológicos, la apertura a nuevos y complejos procedimientos, la abundancia en la información que rodea al enfermo, hacen que los procesos de humanización sean más difíciles tanto para quien cuida como para el que es cuidado.

Enmanuel Lévinas con su concepto de exterioridad y alteridad, permite a los clínicos vislumbrar un entendimiento del proceso ético de una manera no tan compleja como sus escritos lo presentan, pero si entenderla desde un proceso más racional, menos ontológico.

Los tiempos postpandemia nos han enseñado que los complejos problemas de la salud y la enfermedad afectan ambos lados de la balanza, de igual manera, la formación de lazos sólidos que consoliden esta relación solo redundará en beneficios mutuos, en una mejoría de los procesos, en una mejor calidad de la atención y de los resultados.

La filosofía como ciencia del conocimiento emerge en el rescate de quien encuentra en el ser humano, en el otro, el motivo de su existencia, es así como el estudio de Enmanuel Lévinas nos lleva por el sendero de las respuestas donde al final todo tiene una solución, el amor.

Para Lévinas, el rostro es único, es decir, el único es rostro, está en todo discurso humanitario, no es una idea, no es un concepto, solo su inmanencia corporal lo hace concreto, que nos reclama un siempre, que nos encuentra con las “manos vacías”

Esta monografía busca ser una herramienta para el médico curioso que busca encontrar su esencia en la filosofía y por supuesto un bastón para el filósofo quien se quiere adentrar en uno de los problemas más significativos de la medicina actual.

Objetivos

Objetivos Generales

Generar una herramienta que permita la discusión sobre la conceptualización filosófica de Emmanuel Lévinas, sus conceptos de exterioridad, alteridad, rostro, vulnerabilidad y su aplicación en la bioética propia de los cuidados intensivos.

Objetivos Específicos

Determinar la utilidad del planteamiento ético de Emmanuel Lévinas en la formación académica de los profesionales de la salud como una estrategia para el mejoramiento de los procesos de humanización en la actividad médico paciente.

Destacar a Emmanuel Lévinas como clave en los procesos de formación ética no solo por su visión de la exterioridad sino por brindar apoyo al que sufre, al vulnerable, al “rostro”.

Fomentar en los estudiantes y filósofos ya formados, su intervención en las áreas de la salud, necesitadas de material de calidad crítica, generadora de opinión en todos los procesos de formación y acreditación en el sistema de seguridad social de nuestro país.

Biografía de Enmanuel Lévinas.

Inicios

Enmanuel Lévinas, nace en Kaunas, Lituania, en 1906, un 12 de enero, hijo de Jehiel Lévinas librero de profesión, propietario de la librería “Prospect-Nicolas” y Debora Gurvic, fue el mayor de 3 hijos, sus hermanos boris y Aminadab (Malka, 2006), un hogar de tradiciones judías donde se hablaba arameo y hebreo, desde muy joven estudioso del Talmud (Evangelista, Cinco aproximaciones heterodoxas al personalismo: Kierlcegaard, Buber, Levinas, Cohen y Marcel, 2020). Lituania, país ubicado en la Europa septentrional a orillas del mar Báltico, a principios del siglo XIX cursaba por grandes cambios políticos para la época, entre otros, la revolución rusa, lo que condujo a la restauración de la república, ausente desde 1.795. En su primera infancia recibió una educación plural con influencias culturales rusas, favoreciendo una defensa férrea de su condición hebrea acompañado de un sionismo imperante que incluía la tercera parte de la población, todo enmarcado en una tolerante sociedad de la época. (Soler, 2.016)

En 1.914, tras el estallido de la primera guerra mundial, Lituania es invadida por Alemania, provocando la migración de su familia a Ucrania. Allí Enmanuel fue admitido en un colegio estatal ruso donde tiene sus primeros contactos con la literatura rusa: Dostoievski, Tolstoi, Gogol, con una fuerte influencia que lo acompañara toda la vida. En 1.920 su familia regresa a Lituania ya convertida en república donde finaliza sus estudios de educación media en un colegio judío.

Espíritu de Formación Permanente

Para 1.923 Lévinas viaja a Francia para cursar sus estudios superiores, ingresando a la universidad de Estrasburgo, allí cursa algunos semestres de psicología, se gradúa como filósofo, realiza estudios de latín y francés. Allí tiene su primer contacto con Edmund Husserl, quien ejercerá una gran influencia en Lévinas encontrando en la fenomenología esa nueva rama de la filosofía que busca establecer el funcionamiento de la conciencia. Lévinas continua su aventura francesa, nación a la que considera deslumbrante, allí se siente ligado por el espíritu y el corazón.

En 1928 en Friburgo continua sus estudios de fenomenología en compañía de Jean Herteing y en la Soborna con León Brunschvicg (Levinas E. , 1963). En esa misma época, Lévinas conoce a un joven filósofo, quien recientemente había escrito una obra: ser y tiempo, a la que más adelante catalogaría como la obra de arte más importante de la filosofía contemporánea, Martin Heidegger (Levinas E. , 1963, pág. 9). Las tendencias políticas nacionalsocialistas de Heidegger alejarían al lituano-francés del filósofo alemán, sin embargo, su influencia sería para siempre. Sus primeras obras fueron influenciadas fuertemente por Heidegger.

En 1930, Lévinas publica su tesis de doctorado, la teoría de la intuición en la fenomenología Husserliana, su francés se torna fluido y exquisito al punto que logra traducir la obra Husserl: meditaciones cartesianas al francés, idioma que elegiría para sus futuros escritos. Para 1930 Lévinas consigue la nacionalidad francesa, para 1.936 nacería su hija Simone, una segunda hija Eliana fallecería en 1.949, su tercer hijo Michael nace en 1949 será un reconocido pianista.

En la segunda guerra mundial Emmanuel fue reclutado como traductor del ejercito aliado, cae prisionero en Rennes, en un campo de prisioneros de guerra en Hannover, su familia fue

exterminada en Lituania solo sobreviven su esposa e hija. Allí permanece por 5 años hasta el final de la guerra, se salva de la muerte pues extrañamente los alemanes respetan los convenios internacionales y no ejecutan prisioneros de guerra. El 18 de abril de 1.945 es liberado por el ejército inglés. Lévinas una vez libre se entera de la ejecución de 30.000 personas en su ciudad natal en solo 4 meses, allí nacen los textos: de otro modo que ser, o más allá de la esencia.

Para 1.945 Lévinas se traslada a Paris, donde labora como director de la escuela normal israelita oriental, cargo que desempeñó hasta 1.980. Para 1.957 inicia su colaboración con la fundación del coloquio de los intelectuales judíos en Francia, conferencias que se han compilado en diversos textos: difícil libertad, cuatro lecturas talmúdicas, de lo sagrado a lo santo, de dios que viene a la idea. Para 1.946 por intermedio de Jean Wahl, profesor en Soborna, es invitado a cuatro conferencias cuya recopilación será editada como el tiempo y el otro. En 1.947 publica de la existencia al existente. En 1.961 nace totalidad e infinito su obra más importante. En 1.964 se convierte en profesor universitario en la universidad de Poitiers. En 1.967 trabaja para la universidad Paris – nanterre. Para 1.973 es profesor en la universidad de Soborna hasta 1.980 Lévinas muere en Paris el 24 de diciembre de 1.995. su funeral fue conducido por uno de sus más importantes discípulos: Jacques Derrida.

Influencias Literarias

Shakespeare

Es evidente la influencia del escritor inglés en el joven Lévinas, la primera traducción de las obras de Shakespeare al ruso reposaba en la librería de su padre en Kovno, Lituania, corrían el año 1.865. Con su amplio dominio de varios idiomas, Lévinas probablemente lo leyó en su idioma original inglés, aunque dominaba también el francés, hebreo, alemán y el ruso. En el

tiempo y el otro, toma referencias de Macbeth. En los cuadernos que llevo durante su encarcelamiento Lévinas cita a Shakespeare de memoria (Sean Lawrence, 2022).

Shakespeare muestra la tragedia de la muerte, enmarcada en el dolor del otro, Lévinas en “humanismo del otro hombre” reproduce sus palabras “moriría de lástima que me produjese ver a otro como yo me hallo”, en relación con Hamlet cuando Lear llora la muerte de Cornelia (Medina J. , 2010). Lévinas expone su concepto de sustitución ante la muerte y la desdicha “el temor por el otro, temor por la muerte del prójimo, es mi temor, pero en modo alguno temor por mí”. La sustitución se perfila como la relación con el otro a pesar de cualquier diferencia ontológica, visual, espacial, etc. El tomar el dolor por el otro será el origen de la responsabilidad.

Lévinas escribiría en uno de sus primeros libros publicados después de la guerra “a veces parece que toda la filosofía es solo una meditación de Shakespeare, la totalidad de la filosofía”, lo que da un notable prestigio filosófico a Shakespeare y su literatura, y para Cohen, en un sentido más amplio a la misma poesis. (Moshe Gold, 2018)

Dostoievski

En múltiples entrevistas, Lévinas, ha dejado esbozar las influencias de Dostoievski en su obra, en especial en los hermanos Karamazov, al punto de que su biógrafa Marie Anne Lescourret, lo ha denominado “sa citación fetiche” (Toumayan, 2004). Lévinas alude en referencia a la subjetividad en el relato “cada uno de nosotros es culpable ante todos por todos, y yo más que los demás”, haciendo alusión a nociones de culpa y responsabilidad, afirmando la culpabilidad colectiva o la responsabilidad de todos, pero con “yo más que todos” reafirmando la responsabilidad por el otro. Lévinas encuentra en el drama de Dostoievski la verdadera humanidad en el hombre, encuentra en el sujeto responsable como asume su culpabilidad en

reemplazo de los demás, individualizando al sujeto frente a los demás. Esa diferencia entre el yo con los demás representa la asimetría radical, una dolorosa sustitución. (Medina J. , 2010)

Para Lévinas la culpa en relación con los hermanos Karamazov, no tiene un origen el presente, sino en lo pasado, sin embargo, ello no lo exime de la culpa y responsabilidad, la asimetría para Medina se convierte en vocación. La tragedia del que sufre lleva al filósofo lituano francés a concluir como la compasión por el otro, no está en la impotencia o lo imperfecto, sino en su infinitud.

Lévinas, como en la tragedia del trabajo del escritor ruso, encuentra en la ética el deseo del bien, mediante una metafísica sin ser, sustituyendo el yo por el otro, la sustitución no quiere ser una ontología, dándole una identidad al rostro del que sufre. El sufriente que el yo carga no es un extraño, es el otro aquí y ahora. (Medina J. D., 2014)

Influencias Filosóficas

Hegel

Aunque Lévinas nunca conoció a Hegel personalmente, accedía a su pensamiento filosófico por intermedio de Alexander Kojève, quien estudió al filósofo alemán en la escuela de altos estudios prácticos desde 1.933 hasta 1.939, donde dictaba conferencias sobre la fenomenología del espíritu, a este curso asistirían personalidades filosóficas francesas de la época como Sartre y Merleau-Ponty entre otros (Conesa, 2003). El acercamiento a Hegel se ve potenciado por las nuevas tendencias marxistas relacionadas con la revolución rusa, donde Lenin toma los postulados Hegelianos como parte importante de su discurso político. Lévinas reconoce en la fenomenología del espíritu uno de los hitos en la historia de la ontología junto con Descartes, Platón y Heidegger (Katz, 2005). Pero sus críticas no solo van por su pensamiento filosófico, sino también a su postura política en el holocausto judío. Para el franco lituano, Hegel

representa la tradición filosófica que elimina de la ética el rostro del otro dándole mayor trascendencia a la ontología. Para 1.981 Lévinas afirmaría en referencia a Hegel “niega radicalmente la ruptura entre lo ontológico y lo ético”.

Para Hegel la idea de la totalidad de lo real lo evidencia en lo verdadero del conocimiento, una idea nueva de sujeto, de lo infinito, confrontado posteriormente por las bases del pensamiento levisiano: la alteridad. Para Lévinas, existe una imposibilidad del sujeto de salir de su estado de individualidad impidiendo abarcar la totalidad de todo aquello que le rodea incluyendo al otro e incluso a sí mismo, en contravención de la autoconciencia promulgada por Hegel, donde el otro es un reflejo de sí, y para Lévinas el otro no será parte jamás de lo que se entiende como el mismo de sí. (Rodríguez, 2017)

La diferencia marcada entre el Hegel y Lévinas, se basa en la relación con el otro. Para Lévinas esta relación permite una distancia infranqueable entre el sujeto y el otro, impidiendo hacer parte de la unidad del sujeto. Dicha interpretación será el reflejo de la visión del mundo para ambos filósofos. Este alejamiento del otro, según Lévinas, genera en el otro un constante estado de extrañamiento espacio denominado *en lo de sí*, donde la individualidad no permite, se convierte en la frontera para llegar al otro.

Lévinas, en oposición al Hegelismo, no encuentra en la reducción del ser conocer, así como en la reducción de todas las experiencias a la totalidad de una conciencia que lo abarca todo sin dejar nada fuera de ella, conduciendo a un pensamiento absoluto, donde no cabe la alteridad del otro, dado que el único protagonista es el sujeto, o en este caso planteado su conciencia. Para Lévinas, Hegel lleva la filosofía occidental a un concepto de filosofía de lo mismo, donde la totalidad explica el saber absoluto sin lugar a las diferencias, así el otro es absorbido por el poder del sujeto.

En la fenomenología de Hegel, la autoconciencia al encontrarse ante un objeto provoca cambios en sí misma solo para descubrir que lo aprendido es un encuentro con la conciencia misma, es decir, la autoconciencia es el centro del pensamiento hegeliano, confrontando el objeto en su identidad y sus características, con el concepto que está en la conciencia sensible, desde el exterior, en dualidad con el reflejo de lo que ella en sí misma comprende. La autoconciencia en relación con el otro descubre en el acercamiento al otro un principio ajeno, una esencia diferente, pero conserva el estado previo al encuentro, lo que provoca una doble presencia lo conlleva al devenir de las cosas. El objeto se convierte en el dinamismo de la reflexión, la autorreflexión de la conciencia (Rodríguez, 2017).

En cuanto al Estado, Hegel lo define como “sustancia ética consciente de sí”, enmarcado en una esfera superior de la vida, tomándolo junto con la historia como categorías totalitarias para pensar en el ser. Lévinas conduce su crítica en la relación sujeto – estado, para Hegel, el prójimo es un extraño como otro y debe ser absorbido por el yo por intermediación del estado y la historia. Lévinas continúa su crítica en el encuentro con el otro donde Hegel lo visualiza entre el yo y el no-yo retornando al yo. Ese retorno del yo que comprende lo que no es, es totalidad.

Para Medina, en su texto ¿el mesías soy yo? Cita a Hegel en enciclopedia: “alguna cosa llega a ser lo otro, pero lo otro es también alguna cosa; por consiguiente, llega a ser alguna cosa; y así hasta lo infinito. Esta infinidad es la infinidad falsa o negativa, pues es la negación de lo finito, el cual, sin embargo, nace de nuevo y, por consiguiente, aun no es superado”. Para Hegel la infinidad se da en la unidad, en la supresión de la alteridad, contrario al pensamiento levisiano (Medina J. , 2010).

Husserl

Para 1.923 Lévinas mientras estudiaba en Estrasburgo conoce la obra de Husserl, después escribiría “comienza para mí la aventura de la fenomenología, un camino que me parecía, como se dice hoy en día ineludible” (Levinas E. , Los imprevistos de la historia, 2006). Su primer escrito a los 23 años “sobre ideas de E. Husserl” publicada en la revista *Revue philosophique de la France et de letranger*, previa a la publicación de su laureada tesis “la teoría fenomenológica de la intuición”. Para Lévinas, el mérito de Husserl consiste en encontrar en la intencionalidad la propiedad fundamental de la conciencia. La conciencia como conciencia de algo y deseo de un deseado. Para Husserl el fenómeno está en la relación con el objeto y no en el sujeto.

Destacan en Lévinas en relación con Husserl sus publicaciones Friburgo, Husserl y la fenomenología en 1.931, la obra de Edmund Husserl en 1.940, descubriendo la existencia de Husserl y Heidegger en 1.949 y en los imprevistos de la historia en 1.994. también se evidencia un distanciamiento en los textos totalidad e infinito en 1.961, de otro modo que ser en 1.974 y de Dios que viene a la idea en 1.982. Lévinas destaca en Husserl su valoración al desarrollo intelectual occidental con bases en el método científico, encontrando en la lógica, la ciencia de la verdad, en la medida en que la verdad es la adecuación del pensamiento y el objeto. La fenomenología será el método que lleva a la intuición de las esencias base del texto investigaciones lógicas.

Lévinas descubre en Husserl, la conciliación entre el empirismo y el racionalismo encuentra en la verdad no como conciliación de factores sino entre lo que se afirma y la propia estructura del objeto, dejando en el mismo la necesidad y en la intuición la originalidad de su captación. (Medina J. , 2010).

En cuanto a la conciencia, para Husserl, la relación con el objeto, no se intercala entre ambos, sino que se presenta en la conciencia misma. Lo que se conoce como fenómeno primitivo. Así la intencionalidad no es característica de la conciencia, es esencia, lo pensado se encuentra idealizado en el pensamiento, así ese pensamiento es la intencionalidad. La conciencia de un objeto, su multiplicidad de características hace imposible su conocimiento en totalidad, su existencia es relativa a los fenómenos que pueda experimentar, en cuanto a su relación con la temporalidad no existe ni pasado ni futuro, solo el presente. Husserl caracteriza la conciencia en libertad, sujeta a un mundo ya constituido, donde la conciencia es y se sabe constituyente.

Para Husserl lo real, solo tiene cabida en la conciencia, una conciencia existente del sentido. En la fenomenología se explica en conocimiento las cosas. La fenomenología descansa en la evidencia, reconociendo su alcance y sentido, encontrando en el exterior pensamientos, sensaciones y acciones vinculantes a una vida concreta.

Para Lévinas, el interés primordial de Husserl consiste en “haber buscado la existencia de la cosa exterior no en su oposición a esto que ella es para la conciencia, sino en el aspecto bajo el cual se presenta en la vida consciente concreta (Hernandez, 2005).

La fenomenología y su enfoque, permite salvar el escollo producido de la necesidad de la existencia del objeto y el sujeto como base de la teoría del conocimiento, así como la posibilidad de su relación posterior. La base de la fenomenología de Husserl no será el objeto, ni la subjetividad del sujeto en su relación, son los actos que generan su significado fundado en la epistemología de un yo capaz de constituir y hacer posible la evidencia (Ortega-Bastidas, 2023).

Sin embargo, existen puntos de desacuerdo entre la fenomenología de Husserl y el lituano-francés, que se podrían enmarcar en 3 puntos. La primera, el carácter fundamentalmente teórico, donde la conciencia intencional se presenta como teórica y representacional. La segunda

critica en la comprensión del objeto con un futuro predecible y la tercera se refiere a la memoria, que para Husserl es representacional, el movimiento de traer algo retenido al presente, en síntesis, para Lévinas el presente de lo aprendido, asociado a una proyección del futuro (porvenir) sitúan a Husserl en el terreno de la primacía del presente con un movimiento del sujeto totalitario de actividad (Canizales, 2019).

La fenomenología de Husserl, donde Lévinas fundamentara sus teorías filosóficas radican en mostrar una reflexión directa sobre la conciencia, pasando del “yo pienso” (ego cogito) a un “yo pienso un objeto” (ego cogito cogitatum), la estructura de la conciencia se convierte en intencionalidad, que nos permite acceder a las distintas partes del ser.

Lévinas afirma “los problemas de constitución de diferentes regiones de objetos para la conciencia pura nos llevan al estudio eidético descriptivo de las estructuras noético-noemáticas de la conciencia” (García, 2006).

Heidegger

El problema que absorbe por completo a Heidegger es el estudio del ser, pero por sobre todo su sentido. Su objetivo construir una teoría del ser, es decir, una ontología fundamental que busca reemplazar a la ya existente, conocida como concepción pre ontológica. Esta ontología fundamental se entenderá como la teoría de las cosas en cuanto se manifiestan más que el concepto de ser (Leyte, 2015). Así el fenómeno que caracteriza la ontología será el fenómeno del ser. Lo ontológico se referirá a aquello que hace ser al existente a su estructura fundamental, lo óntico al existente simplemente como es, *eso que es* (Corvez, 1.961)

La relación entre Lévinas y Heidegger es una de las más llamativas en la filosofía contemporánea, Lévinas asistió a clases del filósofo alemán en Friburgo, tan solo un año posterior la publicación de ser y tiempo. Desde 1.929 Lévinas se reuniría con Heidegger en

diversos escenarios, con una amplia gama de textos estudiándolo: Martin Heidegger y la ontología (1.932), la ontología y lo temporal (1.948) ambos textos recopilados en descubriendo a la existencia con Husserl y Heidegger, de la evasión (1.935). Posterior a la II guerra mundial obras como el tiempo y el otro (1.946), la existencia del existente (1.947) y críticas mucho más agresivas en ¿es fundamental la ontología? (1.951) totalidad e infinito (1.961) otros escritos incluyen: entre nosotros: filosofía, justicia y amor (1.983) y morir para ... (1.988) Dios la muerte y el tiempo (1.975) finalmente en filosofía y la idea de lo infinito donde catalogó los principios filosóficos de Heidegger como precursores del paganismo en una clara mención a su papel en la Alemania nazi, de donde Lévinas sobrevivió (Medina J. , 2010).

Las críticas de Lévinas a Heidegger, fueron continuas, incluso era conocido en Francia como “el anti-Heidegger”, las crítica varía desde su simpatía con el nacionalsocialismo, partido político que llevó a Heidegger a la rectoría de la universidad de Friburgo, hasta temas trascendentales de la existencia. Heidegger participo activamente en política local, promoviendo aspiraciones nacionalistas, hecho que lo llevo posteriormente a ser acusado por las atrocidades nazistas. Lévinas, judío en su formación, interpretó estos hechos como una ignorancia a los principios éticos, conllevando a una falsa comprensión de la realidad, a una filosofía primera amoral y a una mutilación de la verdad de dios, del hombre y del mundo (Papeerzak, 2011). Cabe anotar que Heidegger estaba vinculado desde hacía varios años al movimiento nacional socialista, en el Nationalsozialistische Deutscher Studentenbund (asociación nacional socialista de estudiantes alemanes), entablado una relación con el jefe de la asociación Gerhard Kruger y con el jefe de la VI región Dr Stabel (Ott, 1,988).

Lévinas, como discípulo de Heidegger, lleva su filosofía a Francia, considera la importancia de la distinción entre el ente *o das Seiende* y el ser del ente ó *das sein des seienden*,

donde el primero se refiere a un objeto en particular, mientras el segundo, es el hecho de que cada objeto es, es decir, no se relaciona con ningún ente, y en ese sentido *no es*, en otras palabras, el ente se refiere a *lo que es*, al contrario, el ser no se conoce por diferencias específicas solo se comprende en existencia, existiendo. El único ente que conoce el ser desde su existencia es el hombre.

La base del pensamiento de Heidegger es la ontología, pero para ello la fenomenología abre un acceso al ser mismo, el ser humano. De esta manera la esencia del ser humano será comprender el ser desde la existencia misma, *el dasein*. El problema del ser se remite al hombre, el hombre que como ente comprende el ser, pero este ser es el mismo, el modo de existencia del hombre.

Lévinas crítica a Heidegger en otros 3 terrenos: la muerte, el tiempo y la trascendencia del otro. Para Heidegger la muerte es posibilidad extrema, posibilidad de la imposibilidad, en contraste Lévinas la cataloga como la imposibilidad de toda posibilidad, imposibilidad siempre posible. No se tiene experiencia de la muerte en existencia, tan solo anticipación, el no poder del yo frente al otro que muere. Para Heidegger el tiempo está ligado a la existencia y modo vivir de los humanos, para el alemán el tiempo está ligado a la muerte y a la soledad, como una parte de la existencia. “el ser para muerte es verdaderamente el ser para la nada, e implica tomar conciencia de la finitud de la existencia y de hacer algo significativo con la vida que se tiene” (Grande, 2023). En contraste Lévinas ve en la soledad la oportunidad de que el existente indague al otro, encuentre su más allá del propio ser. Reconocer el valor del otro por su alteridad, una aceptación a la existencia del otro.

Heidegger se consagra a lo otro del ente, es decir, al ser, pero de una manera de “ser mismo” bajo argumentos de su propia verdad, mediante la historicidad del ente, mediante la

comparación y posibilidad de entendimiento, entre tanto Lévinas, se consagra al otro, al otro hombre, el que se halla fuera del alcance de la comprensión, más allá del ser, el cual no se comporta con nuestra verdad, sino mediante su propia responsabilidad. Pero la diferencia también los une, en el análisis del pensar y el hablar, ya que el impulso no parte del que piensa, sino de lo otro del pensar, ese otro es el ser que necesita al hombre según Heidegger o el otro que busca al hombre en el caso de Lévinas (Halder, 2006).

No basta con analizar ambos filósofos, cualquier de ambas visiones son tan influyentes como su opuesta, se debe evitar incurrir en el error de solo leer a Lévinas en contra de Heidegger, la ética de Lévinas no es la antítesis de la ontología de Heidegger, ni sus críticas son una especie de categoría de autenticidad de Lévinas (Gak, 2014).

Influencia Judía.

Lévinas procede de una familia judía, la comunidad más grande y fuerte de Kovno, nació judío, hijo de madre judía, con acceso a lecturas desde su infancia. El mismo Lévinas se refirió al judaísmo como “una religión, un sistema de creencias, ritos y prescripciones morales, fundados en la biblia, el talmud, la literatura rabínica, a menudo combinados con la mística o la teosofía de la cábala” (Navia, 2017).

Lévinas escribió 5 textos basados en el judaísmo: cuatro lecturas talmúdicas; de lo sagrado a lo santo: cinco nuevas lecturas talmúdicas; difícil libertad, más allá del versículo: lecturas talmúdicas y nuevas lecturas talmúdicas en 1.999.

La mayor influencia filosófica judía en Lévinas provino de Franz Rosenzweig, filósofo y teólogo alemán, su principal escrito estrella de la redención, donde pretendió crear un nuevo sistema “la nueva filosofía” donde pretendía potenciar el lenguaje y el tiempo, buscando separarse del idealismo griego y alemán imperante. Mostro como elementos irreductibles como

dios, el ser y el mundo, pueden tener otra visión no desde la totalidad sino el dialogo de la multiplicidad exponiendo el vínculo entre los mismos y su relación entre el tiempo y su sentido (Fonti, 2018).

Rosenzweig incorpora los 4 principios básicos del judaísmo: dios, creación, la verdad dada por dios y una cuarta: la redención de la condición humana por el mesías. Para Lévinas, el judaísmo es la práctica de los mitsvot (mandamientos), en alusión a una característica propia del judaísmo, donde el dios busca al hombre, dios da las herramientas para la convivencia humana a través de la Torah, y se recogen en la doctrina el Talmud. El judaísmo se presenta, así como una relación entre el hombre y la santidad de dios, su mantenimiento será la alteridad. La ética en el judaísmo, el contacto con el ser exterior instituye la soberanía humana (Medina J. , 2010).

Rosenzweig, intenta superar la racionalidad totalizadora del ser, por una racionalidad fundamentada en el dialogo como en la ética, identifica que en la supresión de la alteridad no hay interlocución para el dialogo, el advenimiento de la soledad. La muerte es el resultado, donde se pierde la totalidad idealista con una reflexión de la existencia individual. En Lévinas la totalidad es superada ante el rostro del otro, descubriendo la responsabilidad de la vida del otro y el temor del asesinato (Palacio, 2023).

La influencia de Rosenzweig fortalece la crítica de Lévinas desde la filosofía presocrática, hasta Hegel, donde el ser se evidencia en totalidad, pretendiendo encontrar la unidad en el mismo, como si conceptos como dios, el mundo, la realidad y el hombre tuvieran lugar en el ser (Carvajal Sanchez, 2013).

Ética en Emmanuel Lévinas

La ética de Emmanuel Lévinas se enmarca en las influencias que se han detallado, la mezcla entre la filosofía occidental con la tradición judía. La influencia de la fenomenología de Husserl, el criticado totalitarismo de Heidegger logra mezclarlas y en ocasiones contradecirlas buscando una reivindicación de sus raíces judías. Pero la magia de Lévinas, radica en la originalidad de su pensamiento y por sobre todo el desarrollo de una nueva ética basado en la alteridad y por sobre un todo un nuevo concepto el del “rostro” (Navarro, 2.008). La filosofía de Lévinas se basa en un pensamiento fuera del sujeto, una radicalización en el otro deconstruye el ser a partir de su relación con el otro sin ignorar el entorno y el sistema en trascendencia (Juarez, 2001).

Lévinas en relación con la oposición de su ética con la ontología, cita un pasaje del Genesis “Yaweh le pregunta a Caín, donde esta tu hermano?, a lo que Caín responde ¿acaso soy el guardián de mi hermano?”, para el lituano la respuesta de Caín es sincera pero falta a la ética: yo soy yo, tú eres tú, una alusión a la ontología pura. “nos oponemos, radicalmente a Heidegger, que subordina la relación con el otro a la ontología” (Melich, 2.014)

“El Rostro”

El rostro constituye un concepto clave en la filosofía de Lévinas, constituye la expresión clave del encuentro ante el otro, de una forma directa en “cara a cara”, donde el lenguaje es previo a las palabras, es la expresión compleja de la vulnerabilidad, una expresión asimétrica como lo desarrollaremos más adelante, en donde se inicia la relación ética, en el que el otro esta sobre el yo, “donde el otro es un usted, que se sorprende, se sobrecoge, llama a la responsabilidad, es la viuda, el huérfano, el extranjero, el despojado, esa mirada que suplica, un “heme aquí” (Lévinas, 2006, pág. 9).

En una entrevista para France Guwy, Lévinas responde ante la pregunta por el otro:

El rostro no es simplemente una forma plástica, sino de entrada un compromiso para mí, una llamada, la orden de ponerme a su servicio. No solo del rostro, sino de la otra persona que en ese rostro se me aparece a la vez en su desnudez, sin medios, sin nada que la proteja, en su indigencia y, al mismo tiempo, como el lugar en que recibo su mandato. Esa forma de mandato es lo que yo llamo la palabra de dios en el rostro (Martos, 2.008, pág. 21).

Para Daniela Márquez, Emmanuel Lévinas define el rostro en negatividad, así la mirada a un rostro desnudo exige 3 condiciones: 1. El rostro como caída de la fenomenología debilidad reducida a la ausencia; 2. La manifestación del rostro no es objeto de la visión “el rostro está presente en su negación a ser contenido. en este sentido no podrá ser comprendido, ni visto ni tocado, porque en la sensación visual o táctil, la identidad del yo envuelve la alteridad del objeto y el tercero será la no violencia (Marquez, 2018).

En totalidad e infinito, posiblemente el texto más importante de la prolífica producción de Lévinas, se presenta en 4 capítulos: 1. El mismo y lo otro; 2. Interioridad y economía; 3. El rostro y exterioridad; 4. Mas allá del rostro. (Levinas E. , Totalidad e infinito: ensayos sobre la exterioridad, 2002)

Para comprender el análisis del “rostro” y su interpretación, utiliza como herramienta la sensibilidad, así distingue dos tipos: cognitiva y del gozo, la primera de ellas basada en la conciencia asociada a categorías como el lenguaje, exaltando los sentidos en especial la vista y el tacto ya que describirían con mayor detalle la realidad, mientras que la sensibilidad del gozo, la relaciona con la experiencia con un enfoque más empírico que se diluye en la representación, sin embargo, no explicaría la “ética del rostro”.

Un rostro no es el conjunto de partes que lo conforman, una nariz, ojos, etc. Su significación desborda la imagen proyectada, está más allá de cualquier contexto. El rostro se muestra, se revela y a la vez se oculta, “permanece expectante en la acogida de una voz viva y cálida” (Gonzales, 1.989, pág. 327). Solo mediante el lenguaje, denominado “expresión”, se logra una definición positiva del rostro desde una concepción lingüística. Un nuevo concepto emerge en la relación: “interpelación” entendido como la vía del lenguaje a la cual se dirige, instaurando una relación no reductible entre sujeto y objeto, relación denominada “revelación del otro”, así de esta manera se definiría al otro sin el compromiso del yo.

La “sensibilidad del otro” será una relación directa entre 2 personas, solo entendidas por la concepción lingüística, lo que para Lévinas será la relación “cara a cara”, donde la ética aflora a una interrelación donde el otro puede ser “interpelado” y el yo también puede ser “interpelado” dando lugar a dos lugares comunicativos distintos, manteniendo el yo en su completa autonomía ó ipseidad, mientras el otro permanece en la alteridad. Esta relación cara – cara inaugura una nueva interacción con el otro, una relación ética que Lévinas considera como una primera filosofía construyendo un humanismo o mejor el humanismo del otro hombre (Albuquerque, 2008)

Esa capacidad del rostro de ser independiente del yo, de permitir su crítica, su análisis es lo que Lévinas denomina “posición de cara” sin tener como base la corporalidad, más sí el lenguaje. “La posición de cara” para Lévinas constituye la oposición por excelencia constituyendo un juicio moral. La importancia del lenguaje surge sobre el desconocimiento del yo y el otro, donde se presenta la diferencia, no busca unir espacios, no busca curar heridas, busca entender la diferencia, el modo de actuar, los proyectos de vida diferentes. El entendernos

en base a la diferencia y el respeto es la base constitutiva para avanzar en la paz y el entendimiento (Juarez, 2001).

La Subjetividad

Lévinas intenta reconstruir el concepto de la subjetividad, mediante un fortalecimiento de la interacción con el otro. La formulación de la ética implica un reemplazo de la ontología totalitaria de Heidegger, esa especie de radicalización antropológica en donde la subjetividad sería única y exclusiva del ser. Por ello Lévinas propone una pluralidad entre los entes, en las que el ser se constituya en parte de estos, estableciendo su individualidad en el lenguaje con el otro, que se presenta como el rostro. Para Lévinas, la posibilidad del discurso sin suspicacias y sin argucias para reducir al otro en provecho del yo, no hace parte de la esencia del pensamiento filosófico (Gonzales, 1.989).

Lévinas busca exaltar la alteridad en la formación de la subjetividad en relación con el otro, lo que conlleva a la autonomía del otro, manteniendo viva en la ética entre el mismo y el otro, la relación cara a cara, donde la subjetividad se constituye y se cuestiona permanentemente. Lévinas reconstruye la subjetividad no desde el ser soberano, sino desde “la subjetividad acogedora, expuesta y vulnerable del otro” (Albuquerque, 2008, pág. 44). La otredad es el elemento constitutivo de la subjetividad ética, donde el otro no es entendido como otro yo (alter ego).

Lévinas cuestiona la totalidad del ser, enmarcado en la subjetividad ética, busca la respuesta en lo que trasciende y lo encuentra en el exterior, en el otro: “la relación con el prójimo no tiene la estructura abstracta de la coexistencia, sino que es el hecho de dar. El prójimo no es para mí el alter ego, es el pobre... la simpatía, es la simpatía con el pobre, la biblia habla

constantemente del pobre, de la viuda del huérfano, estas nociones añaden a la idea de la miseria material, la miseria del abandono y el desamparo” (Zegarra, 2019).

Responsabilidad

Cuando Lévinas habla sobre la corporalidad del otro, se refiere a la “sensibilidad del rostro”, así el “rostro” se transforma en discurso que estructura la responsabilidad del yo. En el análisis del rostro se destacan 2 aspectos fundamentales: “no mataras” y el “tercero”. El “no mataras” se refiere a la capacidad del rostro de generar y tomar formas, sin llegar a ser parte del mundo exterior, ni del mundo interior. La responsabilidad del “no mataras” es un principio ético que determina la imposibilidad de eliminarlo, es decir, matar al otro implica neutralizar su alteridad, su capacidad expresiva su diferencia, su ipseidad, el homicidio así, reúne todas las formas de violencia, ampliando el poder del yo, “ya no puede aprender, pero puede matar” (Navarro, 2.008).

Pero no solo se refiere a la muerte, el “no mataras” para Lévinas se mata al otro con la indiferencia, no ocupándose de él, abandonándolo, es la orden principal en la que el otro hombre es reconocido como aquel que se impone, “no mataras” se traduce en “tú me harás vivir” (Martos, 2.008).

“El tercero” se refiere a entender al otro como un signo fuera de la corporeidad, es decir, una variedad de interpretaciones, Lévinas lo define “como toda la humanidad que me mira”. El “tercero” rompe la relación de simetría entre el yo y el otro, al presentarse ante un rostro vulnerable, convirtiendo el sentido ético de la relación partiendo desde el rostro, así el discurso de otro se convierte en un mandato ético. De esta manera el “tercero” explicaría la irreversibilidad de la responsabilidad, solo el yo será responsable del otro. Para Lévinas esta es

una de sus principales tesis filosóficas, la relación interhumana asimétrica entre el yo y el otro, una subordinación ética, la responsabilidad por el otro (Carvajal Sanchez, 2013).

La Autonomía y Heteronomía.

Para Lévinas, la libertad constituye uno de los valores morales más importantes, parte asociada a la dignidad humana. Esta libertad se adquiere cuando el sujeto decide realizar una acción, cuando es autónomo. El hombre moderno a diferencia del antiguo se caracteriza por su autonomía, estableciendo principios racionales para su realización. Lévinas, ejerce el concepto de libertad mediante la interacción con otros, estos otros tienen la misma necesidad de autonomía ligadas a su corporalidad. En la relación “cara a cara” la espontaneidad ontológica basada en la libertad puede incurrir en la arbitrariedad, desplegándose y ejerciendo sus derechos en virtud de todo lo permitido, comportando una asincronía con el otro, ejerciendo control, sin interlocución, ejerciendo la heteronomía sobre el rostro, obligado sin que medie la fuerza. Así este límite ético de libertad no conlleva a su anulación, sino que será reemplazada por el sufrimiento de una tiranía sobre un sujeto libre (Carvajal Sanchez, 2013).

Lévinas define la libertad de una manera negativa “por la ausencia de obligación”, es la llamada dirigida a una persona que pide que haga algo que nadie haría en su lugar. En esa bondad esta la responsabilidad de haber sido elegido como el único que puede hacer algo en relación con el otro. En este sentido surge la obligación ética, sustituyendo la libertad negativa por la libertad de elección (Martos, 2.008).

La Condición Humana en el Paciente Crítico

Las unidades de cuidado intensivo se han convertido en el estandarte actual para el manejo del paciente crítico. Un paciente crítico se entiende por aquel cuyas características clínicas o patológicas requieren de un cuidado especial con personal altamente calificado en unidades especializadas para tal fin. De acuerdo a sus requerimientos esenciales de supervivencia sus cuidados serán mayores, con el advenimiento de la tecnología, nuevas y más invasivas formas de dar soporte vital avanzado, laboratorios e imágenes diagnósticas más complejas, han llevado a este tipo de paciente a una dependencia completa de cuidado e incluso en múltiples ocasiones requerir soporte respiratorio externo conocido como ventilación mecánica, terapia de reemplazo renal en sustitución de patología renal severa, terapia de ECMO, oxigenación por membrana extracorpórea por sus siglas en inglés, etc.

Las unidades de cuidado intensivo tienen una corta historia, inicia con los relatos de pacientes aislados por enfermedad en la revolución francesa e incluso en las invasiones napoleónicas a Egipto, pero quien verdaderamente marcó un hito y la pauta en el inicio del cuidado crítico fue el área de la enfermería: Florence Nightingale, británica nacida en 1.820 se le atribuye la conformación de la primera unidad de cuidados intensivos en la guerra de Crimea en 1.855. Para 1.922 Walter Dandy prestigioso médico cirujano de Johns Hopkins en Estados Unidos, inauguro 3 camas de cuidados intensivos para el cuidado de pacientes posoperatorios. Desde entonces y alrededor del mundo nuevas unidades fueron inauguradas, y con ellas un auge en la tecnología médica asistencial, como el desarrollo de la ventilación mecánica en 1.950 como respuesta a una epidemia de poliomielitis (Ochoa, 2017).

En el ámbito local, la primera sala de cuidados intensivos en Latinoamérica se inauguró en Argentina en 1.956 posteriormente Brasil 1.966, Chile 1.968. En el caso colombiano la primera

unidad de cuidados intensivos se originó en Bogotá, en el hospital San Juan de Dios afiliado a la universidad nacional de Colombia en el año 1.969 bajo el auspicio de la organización panamericana de la salud (Matiz, 2.016).

Las unidades de cuidado intensivo han tenido un impacto decisivo en la disminución de la mortalidad en patología en otras épocas mortales, y su vigencia ha salido a relucir con la llegada de la pandemia por Sarscov2 en 2.019, cuyo tratamiento más eficaz fue el soporte ventilatorio invasivo. En la actualidad se calcula que en Colombia existen cerca de 11. 000 camas de cuidado intensivo tanto de adultos como pediatría, en pandemia se llegaron a tener cerca de 13.000 camas. Se estima que prepandemia el país contaba con 5.346 camas (Salud, 2022).

Las unidades de cuidado crítico técnicamente se han dividido en 2 tipos de salas con fines prácticos: 1. Las unidades cuidado intensivos caracterizadas por tener disponibilidad de terapia de soporte invasivo que incluye la ventilación mecánica y 2. Las unidades de cuidado intermedio en pacientes críticos sin requerimiento de medidas terapéuticas avanzadas pero que requieren por las características de su condición, monitoria 24 horas del día. Ambas unidades están bajo la dirección de un médico especialista en terapia intensiva apoyados por grupos de médicos generales, enfermería profesional, auxiliares de enfermería, terapeutas respiratorios, terapeutas físicos, psicología, fonoaudiología, así como la disponibilidad de toda una amplia gama de especialidades médicas anexas: cardiología, ginecología, neumología, etc.

El tipo de paciente que ingresa a estas unidades tiene ciertas características generales, han pasado por un proceso de atención multidisciplinario y dadas sus condiciones clínicas ingresan desde diferentes servicios. Por lo general son unidades cerradas, unipersonales, con visitas familiares limitadas y restringidas en algunos casos. La tasa de mortalidad en las unidades de cuidado intensivo es muy amplia y varía de acuerdo con el tipo de unidad, sus características,

factores demográficos como tipo de país, ciudad, presupuestos, etc. se calculaba en el año 2016 entre un 10% a un 74% (Gracia M. d., 2016). Los porcentajes de ocupación de las camas superan el 80%. Esto conlleva a un gran desafío para los trabajadores sanitarios que laboran en estas unidades, así como los pacientes que ingresan en el día a día y se ven expuestos a factores de vulnerabilidad que ponen a prueba el humanismo, la vocación del servicio, la ética tanto de quien requiere del cuidado vital avanzado como de quien los provee.

El Sufrimiento.

Sufrir tiene varias definiciones: una definición médica relacionada con el dolor dada por IASP (international association for the study of pain) consiste en la sensación desagradable asociada a los tejidos, donde el sufrimiento serio definido por la presencia de dolor, pero para nuestro interés tomaremos la definición dada por Santo Tomas de Aquino quien en el siglo XIII consideró el dolor como la percepción de un mal, un mal que bloquea el bien, y con ello la percepción de este logro. Ambas condiciones deben estar presentes. El mal no tiene una significación ontológica, ya que proviene por la privación del bien, es decir, una imperfección, una privación del ser (Torralba, 2007).

Santo Tomas explica: “el mal está en la sustancia cuando a ésta le falta lo que debe tener por naturaleza, está normal que un hombre no tenga alas, porque no le pertenecen, pero si no tiene manos sería un mal, porque su naturaleza es tenerlas, así la privación del bien es el mal” El mal como privación tiene 2 orígenes: en la propia naturaleza del ente ó en su relación con un fin determinado, pero toda generación de mal natural o voluntario va a generar sufrimiento. Ese sufrimiento solo se da en el hombre que lo percibe. El sufrimiento siempre va ligado al sujeto, si el mal va ligado a la corporeidad el dolor será sensitivo y si es espiritual será de carácter intelectual.

Para Aristóteles el sufrimiento va ligado a la tristeza detallando 3 formas posibles: 1. La miseria por escases de bondad espiritual o material 2. Del envidioso al que le falta un bien que no posee 3. El angustiado, aquel hombre que no quiere perder un bien. Para Tomás de Aquino la tristeza tiene 4 formas: la primera por un mal propio, la segunda: la compasión, la tercera: la envidia y la cuarta el efecto del mal en el apetito (Torralba, 2.007).

Para Soren Kierkegaard, filósofo danés, padre del existencialismo, el sufrimiento tiene otra connotación. Al igual que Nietzsche y Karl Jasper, tuvieron una vida llena de contrariedades y deficiencias físicas que incluso en el caso de los 3 permanecieron periodos prolongados bajo el yugo de la enfermedad. Para Kierkegaard, el sufrimiento debe ser visto en comparación a Jesús, con la valentía del que sufre en salvación, “El creyente ve y entiende su caída, humanamente hablando...pero cree. Por esta razón no colapsa” Kierkegaard resalta “que otra cosa es la mansedumbre, sino la de soportar la pesada carga ligeramente, así como es impaciencia y preocupación soportar la carga ligera pesadamente”. Kierkegaard resalta el papel de Jesús y lo resalta como el “atleta del sufrimiento” dando la certeza en Jesús de un sufrimiento feliz (Brock, 2022). ¿Pero cómo puede entenderse el sufrimiento como parte esencial de la vida? El mismo Kierkegaard tiene la respuesta, para el danés la vida es contradicción y con ella el sufrimiento, generando una relación directa con lo religioso, generando una relación directa con dios, el sufrimiento ayuda a huir del pecado, convirtiéndose en la bienaventuranza señal fidedigna de la felicidad eterna (Larrañeta, 1.995). Para Scheler y Frankl la vivencia del sufrimiento podría matizarse como un acto de sacrificio, para sostener y soportar el dolor, pero para poder llevar a lugar en este sentido, la persona debe tener una razón para vivir que le dé sentido a su sufrimiento (Miramontes, 2013).

Para Lévinas, el dolor y el sufrimiento no son ajenos, permaneció cautivo en un campo de concentración nazi en la segunda guerra mundial, paradójicamente su condición de soldado fue lo que ayudo a preservar su vida, ya que los alemanes cumplieron los convenios internacionales para prisioneros de guerra, evitando su ejecución por su condición de judío. Toda su familia fue asesinada en Lituania. Para Lévinas, en la memoria perdura el sufrimiento, encontrando el sentido del ser, el sentido de creación, en la lectura de la toráh. Sin embargo, se pregunta: “¿qué significa el sufrimiento de los inocentes?”, refiriéndose a las atrocidades vividas, es válido preguntarse la existencia de dios. Para Lévinas, dios surge desde adentro, con el orgullo de ser judío y con una pertenencia singular “al pueblo judío que sufre, el dios lejano llega a ser mi dios” el Dios ausente e invisible se hace visible a través de la conciencia de pertenencia del pueblo que lo hace suyo (Parra, 2.023).

El sufrimiento del paciente crítico emerge en su propia identidad, confrontando la enfermedad bajo la sombra de quien lo acompaña como guía en su padecer. El apoyo espiritual, el fortalecimiento de sus creencias serán las herramientas que se desprenden de esta revisión filosófica del sufrimiento aplicable a su condición crítica

Vulnerabilidad

La palabra vulnerabilidad viene del latín *vulnus*, que traduce herida, en la antigüedad ser herido tenía que ver con una afrenta a corporalidad, ser lastimado. La vulnerabilidad es una expresión fundamental de la condición humana. La existencia es donde se plasma la condición de vulnerable, el yo interpretado en un círculo, con un interior y un exterior, la vida en comunidad no es más que la apertura de la circularidad abierta al otro, dando pie a relacionarse con otras circularidades a la que denominaremos “nosotros”. La vulnerabilidad se entiende en esta circularidad, con 3 elementos rectores: 1. Relatividad: es lo relativo a otra cosa, una

identidad o una afirmación están contextualizadas; 2. La reciprocidad: siempre hay una alteridad, interrogamos y somos interrogados y 3. Reflexividad: si afectamos seremos afectados. Así la vulnerabilidad, es causa condicional de todas las experiencias, quien sufre es porque es susceptible a ello, es una revelación personal, donde la ética del cuidado emerge como solución y el paternalismo como dificultad (Seguró, 2.021).

Desde una mirada social, la vulnerabilidad surge de las desigualdades sociales, las migraciones forzosas, las nuevas formas de guerra, etc. Es un mundo en crisis. Para Silvia gil, esta vulneración relacionada con la crisis civilizatoria implica dos tipos de análisis, el primero la vulnerabilidad relacionada con fenómenos de neoliberalismo, y un segundo análisis, la vulnerabilidad constitutiva, aquella propia del ser. En el primer caso la solución es minimizar los efectos producidos por dicha vulneración, pero en el segundo caso tiene que ver con la propia existencia, esta condición la denomina precariedad ontológica. (Gil, 2.018).

Para Lévinas, la compasión se entiende desde la visión del otro. Para ello se pregunta ¿cómo estar a la altura de lo que el otro me pide? La respuesta es profundamente ética, el rostro no podrá ni será reconocido, ya que si se conoce su “cara” ya no sería categoría ética sino moral, el rostro rompe la identidad del yo, resquebraja la ontología, no se contiene ni se reconoce, no puede ser expresado, el rostro es síntesis, no es ontología es deferencia (Melich, 2.014).

En el ámbito del cuidado intensivo donde la vulnerabilidad es una vivencia personal, el individuo busca así ser reconocido, el enfermo se encuentra solo, a merced de sus cuidadores y es allí donde la ontología no tiene cabida y emerge la alteridad de Lévinas como respuesta ética a quien sufre. Es allí donde surge un nuevo concepto en la bioética de los cuidados, el concepto de la protección. La condición de vulnerable del paciente crítico exige responsabilidad ética, así como la construcción de un diálogo entre el personal sanitario y el otro, el diferente, el que sufre.

Esta construcción dialógica se basa en lo que Jean Clavreul llama la enfermedad del médico, donde el sufrimiento, la angustia, el humor, las alteraciones del sueño se sienten incapaces de tratar, no por falta de conocimiento sino por no identificarlos, eliminando cualquier otro discurso, una visión totalitaria de quien no quiere saber nada, separando la enfermedad de quien la sufre. Lo visible de los síntomas conlleva a lo invisible del ser portador de la enfermedad (Clavreul, 1.978).

Para Lévinas, la construcción del dialogo entre enfermo y médico constituye, el lazo que une el yo con el otro, el rostro se revela, así no signifique conocimiento solo proximidad y acogida, el yo se hace responsable de quien tiene al frente, surge el “yo para el otro”, la subjetividad cargará el peso de la responsabilidad infinita, “aquí estoy”. Al “yo” comprender la vulnerabilidad del prójimo y la necesidad de cuidado, responsabilidad y solidaridad constituye el legado de Emmanuel Lévinas (Souza, 2.020).

Compasión

La palabra compasión proviene del latín *compassio-onis*, conmisericordia, que significa pena o lástima, en ocasiones denominada piedad. Con esta definición inician las dificultades para su interpretación, en ocasiones puede ser interpretada como lastima con una connotación ofensiva, en otras oportunidades su ausencia es el reflejo de la insensibilidad, la indiferencia e incluso la crueldad (Villar, 2.009).

Desde el punto de vista filosófico, la compasión ha sido tema de conversación para Spinoza, quien la entiende como una tristeza compartida, la cual es inútil, pues conlleva a la incapacidad de quien la padece de actuar contra él. Para Schopenhauer es el único fundamento posible de la moral, así dios no exista, no todo está permitido, el sufrimiento del otro nos lleva a obrar o dejar de hacerlo, aliviar el dolor del otro lo convierte en caridad (Ruiz & Vallejos, 2009)

Para Alicia Villar, citando a Aristóteles “la compasión es el sentimiento de tristeza y temor que surge cuando contemplamos un sufrimiento grave inmerecido y que pensamos que también nos podría ocurrir a nosotros o algunos de nuestros allegados” divide la compasión en 3 aspectos: 1. La reacción ante un sufrimiento grave; 2. Un sufrimiento inmerecido, aquel que se produce como efecto del azar; 3. Compasión por nuestros allegados y 4. La reacción de tristeza como reacción ante el dolor del otro (Villar, 2.009).

Para Martha Nussbaum, filósofa estadounidense, la compasión solo es una emoción, así como juicio de valor, como algo que genera relevancia a nuestro bienestar. Para ello se dan 3 características específicas: 1. La intuición de que la aflicción quien la sufre es grave y relevante; 2. El juicio cognitivo de quien lo sufre no lo merece y 3. La creencia de quien se compadece de tener posibilidades de sufrirlo. Posteriormente Nussbaum replantearía el juicio cognitivo basado en los juicios aristotélicos sometiéndolo a 3 requisitos: 1. El juicio de la magnitud, alguien le ha ocurrido algo grave 2. Juicio del inmerecimiento, la persona no ha causado su propio sufrimiento y el juicio eudaimonista donde la persona es valiosa y tiene un fin que debe ser promovido (Montero, 2.019).

Para Lévinas, la compasión parte desde la autocompasión, el otro como realidad trascendente, es un ser humano con las mismas características del yo, la experiencia del otro en su dignidad lleva a un límite con el mundo. Lévinas no busca comprender el sufrimiento del otro, sino entender la responsabilidad de atender al llamado del otro, iniciando la relación ética. Esta responsabilidad por el otro precede a la libertad propia, ya que el rostro irrumpe, sin permitir elección, la libertad del yo, pasando a un segundo plano de esta forma se entra en la pasividad donde el yo se convierte en “rehén del otro”. La compasión en Lévinas se convierte en una responsabilidad ilimitada, asimétrica.

Exterioridad

Desde siempre la filosofía se ha concentrado en el ser, desde Parménides hasta Heidegger, para Mendoza citando el Poema de Parménides: “la esfera del ser lo engloba todo, no permite novedades en su seno, inmutable, imperecedero no le teme a la alteración ni a la muerte” (Medina J. , 2010, pág. 175). Lévinas aparece modificando el sistema, cambiando el paradigma de la totalidad, surge el cambio en la separación. Pero ¿cómo lograr evolucionar desde la ontología hacia la metafísica? Lévinas lo logra desde la ética, una metafísica que no parte del ser, parte desde la búsqueda del bien. Para el lituano 2 filósofos intentaron previamente esta separación, pero en su concepto no lo lograron, se trata de Platón y Descartes. Para Lévinas, Platón libera la verdad de cualquier condición espacial, apropiándose de la teoría de las formas, de allí configura el rostro, fortaleciendo su filosofía del otro, pero sin un lugar lo que impide su corporalidad.

En el caso de Descartes, Lévinas toma 3 conceptos cartesianos: 1. El yo posee la idea de lo infinito, entendido como lo separado, lo distinto, como un atributo; 2. La idea puesta desde afuera, dada por el rostro del otro dador de sentido y 3. La existencia de la exterioridad. Lévinas encuentra en el otro la fundación de la ética, no es la libertad, es la responsabilidad.

En su concepción del ser humano, Lévinas encuentra en la rotura de la totalidad, mediante la trascendencia y en exterioridad, la ipseidad, la constitución de la identidad no será ontológica partirá desde la ética. Lo que llega de afuera, se hace patente en el rostro y se produce una forma anárquica, que enseña al hombre quien es, elevándolo a la responsabilidad (Urabayen, 2.001).

En la exterioridad, Lévinas encuentra la respuesta a la existencia de Dios, al romperse la totalidad, surge el otro, y con él, el infinito, allí aparece Dios que llega a la idea como mandato

de la responsabilidad que se ejerce con el otro, es un ir y venir. Dios es anterior al rostro del otro, anterior a la obligación ética, Dios se convierte en mandato, el temor a Dios se convierte en el temor por la muerte del otro (Evangelista, La determinación extrema de Soren kierkegaard y Emmanuel Lévinas, 2.011).

Bioética y los Pacientes en Condición Crítica

Generalidades

Con el surgimiento de nuevas tecnologías en el cuidado de pacientes en condición crítica y ante el incremento de unidades de cuidado intensivo en respuesta a fenómenos como la pandemia, se ha requerido una adecuada implementación de herramientas como la bioética en apoyo a aquellas condiciones donde la normatividad ética, la moral y la toma de decisiones se basen en un adecuado equilibrio entre la santidad del otro, en este caso el paciente y quien toma las decisiones, el yo, el médico.

La relación médico paciente, en un entorno crítico, pierde su esencia a medida que los problemas de comunicación verbal se tornan imposibles, un lenguaje no verbal se instaura, una mirada, un gesto, una lagrima, para Foucault, “este encuentro erotizado entre la pareja médico enfermo se agota ante la imposibilidad de transmitir el pensamiento, perdiendo los poderes de la ensoñación matrimonial” continua “ existe un emparejamiento simple, sin concepto, de una mirada, un rostro , de una ojeada y de un cuerpo mudo, contacto previo de todo discurso y libre del embarazo del lenguaje, dos individuos vivos enjaulados en una situación común, pero no reciproca” (Foucault, 2.012, pág. 15).

Para Lévinas, la ética, adquiere un valor significativo en un espacio de fragilidad familiar, en aquellas situaciones médicas donde el sufrimiento conlleva a la vulnerabilidad del enfermo. La relación entre médico y paciente se torna dialógica, enmarcado en un terreno común de humanidad y autorreflexión. Implica para el cuidador sanitario, aceptar su alteridad, entenderlo como otro, “un centro de dialogo” entre 2 vulnerabilidades. En el pensamiento de Lévinas, la responsabilidad por el otro está por encima de toda libertad. Para Benarrojo, la ética médica de Lévinas en concordancia con los estudios de Paul Ricoeur, se basar en 4 características: 1. Un

despertar ético a la vulnerabilidad del otro que sufre, la ética como hospitalidad y amor; 2. Elaborar un pacto de cuidado basado en la justicia, ética de la justicia y del cuidado; 3. Paso que conduce a la curación, ética como norma moral y 4. Llegar a un punto final basado en los resultados de una sabiduría práctica, la ética de la sabiduría práctica (Benaroyo, 2022).

El Principialismo Bioético.

A partir de 1979 los filósofos estadounidenses Tom Beauchamp y James Franklin Childress, iniciaron la teoría del principialismo bioético y con ello un desarrollo de la bioética aplicable a todos los pacientes críticos, aquellos en mayor riesgo de vulnerabilidad y sufrimiento. Para su entendimiento desarrollaremos los cuatro principios fundamentales: la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y por último la justicia (Beauchamp & Childress, 2018).

Autonomía

La palabra autonomía proviene del griego autos (mismo) y nomos (regla, gobernanza), es decir la gobernanza de uno mismo, independiente de las leyes de las ciudades o estados. En contraste una persona con la autonomía disminuida será controlada por otros, con la imposibilidad llevar a cabo sus deseos y planes. Dos condiciones son básicas para aplicar el este principio libertad entendida como la capacidad de controlar las influencias y agencia esta última definida como la capacidad de realizar una acción determinada.

La autonomía requiere cierto grado de reflexión conocido como teoría del primer orden, donde el paciente está en capacidad de oponerse a sus propios deseos. Toda acción no respaldada de primer orden constituye “un comportamiento animal”. La persona autónoma está en la capacidad de decidir situaciones en las cuales el mejor resultado este en contra de sus deseos. En ocasiones esta teoría entra en conflicto con el criterio de coherencia y el principio de respeto de

la autonomía, cuando la reflexión del sujeto no está sujeta a razones que conlleven a un consenso.

Se requieren 3 condiciones que determinaran la autonomía en una decisión clínica: 1.

Intencionalidad: es el plan que se ejecuta para el cumplimiento de una acción; 2. Entendimiento: una acción no es autónoma si el paciente desconoce o no entiende los resultados de su decisión ya sea por enfermedad, por irracionalidad o inmadurez; 3. No control: la persona debe estar libre de controles ejercidos por terceros.

La autonomía tiene sus detractores, quienes consideran que el paciente en ocasiones se le obliga a tomar decisiones cuando incluso no desean conocer el resultado de sus análisis. El deber del respeto de la autonomía depende del médico y su decisión de informar o no al enfermo de su condición, este último se convertirá en factor pasivo en este acto dialógico.

La consolidación de la autonomía en la relación del médico paciente lo constituye el consentimiento informado, regulado por las leyes de cada país, donde el individuo de manera autónoma acepta y autoriza en un documento la realización de ciertos procedimientos. Las características del consentimiento informado se escapan de esta revisión.

Por último, para Blumenthal-Barby, el principio de autonomía está plagado de sesgos que amenazan una toma adecuada de decisiones, estos sesgos son de múltiples orígenes:

Sesgo de disponibilidad: cuando las personas confían en casos vividos para tomar una decisión, en lugar de probabilidades reales

Sesgo de información: generados por la sobrecarga de información.

Sesgo de confirmación: la tendencia a confirmar la información suministrada, evitando la información que la contradice.

Sesgo de autoridad: donde la persona delega las decisiones en una figura de autoridad familiar, independiente de su experticia en el tema

Sesgo de ambigüedad: generado por la prioridad a los riesgos desconocidos en lugar de los riesgos conocidos. (Blumenthal-Barby, 2021).

Estas críticas a la autonomía han venido emergiendo en los últimos años, lo que algunos autores han catalogado como “crisis de la autonomía”, se han caracterizado excesos y falencias tales como: 1. Demasiado individualismo que descuidan el contexto social; 2. Demasiado racionalistas, ignorando efectos no racionales; 3. Demasiado legalistas, donde se brinda demasiada atención a las leyes; 4. Demasiado formalistas, excesiva atención a los formularios; 5. Demasiado débil: por el gran número de deficiencias (Childress, 2020).

Para Lévinas, a diferencia de Kant, en quien la autonomía es fundamento y dignidad de la naturaleza humana y de toda naturaleza racional, es reemplazada por la heteronomía, la libertad se pierde en la responsabilidad por el otro, en estados de vulnerabilidad, sufrimiento, la capacidad de elegir esta coartada, la autonomía se esfuma surgiendo el otro, el rostro, al rescate para la toma de decisiones. Para Lévinas hay una sustitución del yo por el otro, una responsabilidad hacia el otro dándole sentido a la libertad y elección (Bresolin, 2013).

Beneficencia

El termino Beneficencia implica por definición el acto de buscar el bien, ya sea a una o un grupo de personas, benevolencia se refiere a la virtud o el acto de promover el bien en otras personas, el principio de beneficencia es la obligación moral de actuar en el beneficio de otros. Existen principios fundamentales de Beneficencia que se constituyen en obligación moral: 1. Proteger y defender los derechos de los otros; 2. Prevenir el daño a otros; 3. Remover

condiciones que puedan poner en daño o peligro a otros; 4. Ayudar a las personas con limitaciones y 5. Rescatar personas en peligro.

Existe la posibilidad de confundir los conceptos de beneficencia con los de no maleficencia, en el primero de los casos se requiere un tipo de acción positiva, no siempre requiere de un seguimiento imparcial y no existe posibilidad de ser una decisión punible, la no maleficencia por el contrario se caracteriza por ser una acción de prohibición negativa, debe ser seguida en su evolución y finalmente se requiere una razón moral para ejercer una prohibición legal (Beauchamp & Childress, 2018).

Para Engelhardt toda acción que no respete la preocupación por la beneficencia es censurable, ya que sitúa al infractor fuera de un contexto de una comunidad moral, así toda acción en contra de la beneficencia constituye una incorrección moral (Engelhardt, 1.995).

No maleficencia

El principio bioético de no maleficencia se podría resumir en una sola frase “no hacer daño”, la no maleficencia se basa en evitar, prevenir resultados que puedan ser nocivos en pacientes, en nuestro caso, pacientes en condición de vulnerabilidad como lo son los pacientes del cuidado intensivo. En este contexto es muy importante distinguir conceptos como la muerte, el dejar morir. La no maleficencia en ocasiones puede anular el principio de beneficencia siempre que el resultado obtenido sea beneficioso para el enfermo.

En el principio de no maleficencia, el concepto de daño es entendido no necesariamente como la violación de los derechos de alguien, ya que las personas pueden ser agraviadas sin generar daños permanentes. El “daño” incluso implica una variedad de conceptos tan amplios como ataques a la reputación, a la propiedad, a la privacidad o a la libertad, sin embargo, el

“daño” puede estar justificado para el bienestar de otra persona, pero por ser un principio “prima face” debe ser justificado.

El principio de no maleficencia, incluyen reglas morales a saber: 1. No matar; 2. No causar dolor ni sufrimiento; 3. No incapacitar; 4. No ofender y 5. No privar a otros de los bienes de la vida (Beauchamp & Childress, 2018).

El principio de no maleficencia va en dirección hacia el juramento hipocrático médico, bajo ninguna circunstancia un profesional de la salud puede infringir o causar un mal a un enfermo, respecto de un bien que se busque, las acciones benéficas y la no maleficencia son complementarias , pero siempre el fin último de la acción moral debe ser la búsqueda del bien, “en todos los casos una decisión responsable habrá de aquilar males y bienes, riesgos y beneficios” (Valls, 2003).

Los principios de no maleficencia y justicia están íntimamente ligados entre sí, incluso se pueden considerar un solo principio, el del respeto y la igualdad. Se busca un criterio de igualdad básica de respeto de un mismo código de reglas básicas de convivencia, por lo que se conoce como ética de los mínimos, es decir, el mínimo de deberes que deben ser comunes a todos y que debemos cumplir por igual. La ética de los mínimos es obligación del estado. Por el contrario, los principios de autonomía y beneficencia tienen un carácter individual dependiente del nivel de perfección y felicidad que se haya trazado. Diego Gracia cataloga la ética de los mínimos máximos como un orden jerárquico, los mínimos nivel 1, los máximos nivel 2. Los principios del nivel 1 tienen prioridad en caso de conflicto con los del nivel 2. El nivel uno es la ética del deber propia del derecho, de lo correcto, el nivel 2 es la ética de la felicidad, de lo bueno o lo malo, de ahí que sea específico de la moral (Gracia D. , *Ética médica*, 2013).

Justicia

Justicia se entiende como el trato justo, equitativo y adecuado a una persona o grupo de personas que se afectan por un fenómeno. La justicia distributiva se basa en los principios que rigen la distribución de recursos que un estado asigna para su funcionamiento. Varios elementos entran en juego: 1. Los sujetos receptores de los bienes; 2. Los objetos que satisfacen las necesidades y los deseos y 3. Los principios que rigen esta distribución (Dieterlen, 2.001). Para Aristóteles la justicia social se impartía de acuerdo con iguales, personas iguales derechos iguales, solo el mérito retribuido por la polis, generaba diferencia. Para John Locke en ensayo sobre el gobierno civil, somos propietarios de nuestras personas, todo aquello que modifiquemos nos pertenece, sin que los otros queden peor que antes; para David Hume en el tratado de la naturaleza humana existen 3 bienes que determinan justicia social: 1. Satisfacción interna, la mente; 2. Satisfacción externa, el cuerpo y 3. Disfrute de las posesiones adquiridas por laboriosidad y fortuna. La justicia se logra en la combinación de lo interno, egoísmo y generosidad limitada, y lo externo la relación de los objetos que solventan la escases.

Para el siglo XX las teorías de Justicia de Robert Nozick en su libro anarquía, estado y utopía, defiende la filosofía libertaria con el argumento de ser dueño de uno mismo, sin posibilidad de redistribución, los derechos del individuo son superiores a los sociales, el estado se reduce al mínimo (Arias, 2.017).

El utilitarismo se presenta como la posibilidad de obtener el máximo de utilidad que genere mayor bienestar, placer, felicidad o satisfacción al mayor número de personas. Su dificultad radica en no tomar en cuestión las grandes dificultades que conlleva llevar a un grupo de personas al mayor bienestar en detrimento de un grupo que necesariamente quedara excluida de dichas ventajas (Carrasco, 1.999). Para Bentham el placer incluso puede ser evaluado de

forma cuantitativa, así un estado justo está conformado por leyes que aseguren la mayor capacidad de felicidad posible para el mayor número de individuos, sin embargo, John Stuart Mill, posteriormente replantea el concepto de utilitarismo de Bentham y afirma “las acciones son justas cuando generan felicidad, injustas sin generan lo contrario. Se entiende por felicidad el placer y la ausencia de dolor, la infelicidad como el dolor con la ausencia del placer” (Enriquez, 2.019, pág. 208).

Para 1.971 John Rawls publica teoría de la justicia, buscaba superar el utilitarismo, lo que conlleva a una nueva filosofía política. Rawls considera la justicia como un acuerdo de personas racionales, libres, iguales, con validez universal e incondicional. La teoría de la justicia tiene una propuesta crítica orientadora del sentido de justicia, entendido como la capacidad moral que tenemos para juzgar las cosas como justas, apoyada en la razón, actual de acuerdo con ellos y esperar que los otros actúen igual (Caballero, 2.006).

Tres grandes méritos tiene el trabajo de Rawls: 1. Rescata la idea del contrato social; 2. Concilia dos teorías distintas el liberalismo con la idea de libertad y el socialismo con las ideas de igualdad y 3. Reúne dos tradiciones la defensa de las libertades políticas y las libertades cívicas (Dieterlen, 2.001).

Para Lévinas, la importancia de la justicia social es implícita en el entendimiento del otro, en la prioridad del rostro que sufre, un rostro sin corporeidad que representa a la viuda, el huérfano, una ética dispuesta a “acoger” a un ser singular expuesto al hambre, al frío, a la muerte. Ese “acoger” se representa en la libertad a cargo de la vulnerabilidad del otro, que se resignifica en la capacidad de responder, en el respetar o simplemente en perjudicar al otro (Gómez-Muller, 2.010).

La Muerte Como Problema

Si existe un tema en el ámbito filosófico que tiende puentes insalvables con la medicina es el tema de la muerte. Para los médicos en formación, pocos temas son tan difíciles de tratar como la muerte misma. El enfoque dado a la muerte como derrota de sus capacidades académicas contrasta con la visión filosófica de una muerte entendida como el fin de la existencia. La evolución de la relación del médico con el paciente que muere es tan antigua como la sociedad misma, en el siglo XVIII surge el mayor temor a la muerte, con el ocultamiento de su condición al paciente que muere, anteriormente la muerte era entendida como “una cosa seria, grave y terrible, pero no tanto como para apartarla, huir y hacer como si no existiera” (Gomez, 2.012). A principios el siglo XX era deber de los ciudadanos ocultar al moribundo de los ojos del Estado, para finales de ese mismo siglo, llega la medicalización de la muerte y con ello el alejamiento en centros hospitalarios del paciente que en muchas ocasiones como última voluntad quiere estar al lado de los suyos.

Para el médico, como cualquier otro ser humano, es vulnerable ante la muerte, el costo que paga por su profesión es la angustia y la desesperación, no en los términos filosóficos que Kierkegaard referencia en la enfermedad mortal, sino en la intensidad de su lucha cotidiana, el encubrimiento de su formación médica que le hace ver la muerte como su propia derrota, exponiendo su fragilidad como ser humano ante la muerte del otro (Martinez, 2.012).

Existen múltiples estudios donde se dimensiona la necesidad de capacitar el personal médico en el manejo de temas relacionados con la muerte, evitando situaciones como las sucedidas durante la pandemia de 2.019 donde la mortalidad sobrepaso las tasas esperadas y el personal sanitario se vio inmerso en un acumulo de factores externos que no solo influyeron en la salud

mental de sus integrantes sino en sus familias y en sus vínculos laborales posteriores (Indacochea-Caceda & Torres-Malca, 2021).

Muerte del Otro

Para Spinoza, “un hombre libre en nada piensa menos que en la muerte y su sabiduría no es una meditación de la muerte, sino de la vida” (Bunggard, 2020, pág. 221), esa es la concepción de quien evita el pensar en el final de su existencia, sin embargo, esta en la filosofía mediante el entendimiento de la vida darle sentido al morir. Para Heidegger:

El morir debe asumirlo cada dasein por sí mismo. La muerte, en la medida en que ella “es”, es por esencia cada vez la mía. Es decir, ella significa una peculiar posibilidad de ser, en la que está en juego simplemente el ser que es, en cada caso, propio del dasein. En el morir se echa de ver que la muerte se constituye ontológicamente por medios del ser-cada-vez-mío y de la existencia (Comesaña, 2004, pág. 115).

En Heidegger, el “ser para la muerte” es quien corrobora lo verdaderamente humano. El ser tiene un tiempo finito, limitado, al que se debe su realización, una temporización que nos lleva a la respuesta del “quien soy”, así la muerte aparece como la posibilidad propia, irrespectiva, volcando al Dasein sobre sí mismo, volviéndonos sobre nosotros mismos. La muerte del Dasein, el “ser para la muerte” condiciona la posibilidad de la imposibilidad, el no ser. Lévinas responde “la muerte es la imposibilidad de la posibilidad”, la muerte llega de afuera, ya no hay otra posibilidad (Casper, 2007)

Para Lévinas, la muerte surge en la responsabilidad que se tiene ante el otro, en la medida en que existe la posibilidad de asesinar al otro, el “no mataras”, el miedo a la muerte migra al temor de hacer daño y matar al otro, en contravía de la angustia de la propia muerte propuesta por Heidegger y de la desesperación de no morir de Kierkegaard (Kierkegaard, La enfermedad

mortal, 2002). Lévinas encuentra en el rostro, en su alteridad, en la responsabilidad en enlace ético donde el yo reconoce la no violencia por el otro, entendiendo su condición de mortal, “soy responsable del otro en la medida en que es mortal, la muerte del otro es la primera muerte” (Llevadot, 2.011). Lévinas analiza esta situación como la permanencia constante de vivir en el lugar del otro, en cuya ausencia, el superviviente siempre será culpable, como responsable, de su muerte. El “heme aquí” aparece como la prioridad del otro frente al yo, incluso en el proceso de la muerte, expresando lo humano que se refleja ante el llamado del otro.

Lévinas, analiza la muerte en la crítica a Kierkegaard en temor y temblor. Para el lituano lo ético surge en la prioridad del otro ante el yo, por el contrario, Kierkegaard entiende el sacrificio de Abraham a su hijo como una suspensión teleológica de la ética, justificando la violencia en la obediencia a dios, el “dar a la muerte” como virtud de una instancia superior, fenómeno no justificado para Lévinas. (Llevadot, 2.011).

La muerte del otro genera el sufrimiento de quien se aleja, de quien parte en ausencia del yo, para Lévinas, la propia muerte no es en existencia, no se sufre. Para María Zambrano, refiriéndose a la muerte de Ortega y Gasset su maestro: “la muerte crea una claridad única que revela de la persona que muere una verdad que abre en los que quedan “un hueco en los más hondo de la vida” una especie de “desierto” que se extiende en el alma al saber que ya no podemos contar en el mundo de los vivos con la persona que se ha ido” (Bunggard, 2.020, pág. 213).

La Muerte en Cuidado Crítico. Una Visión Filosófica

Las unidades de cuidado intensivo han sido catalogadas por años, como sitio de tristes desenlaces, un espacio lleno de tecnología de punta inmerso en un mundo rodeado de profesionales altamente calificados, entrenados para dar lo mejor de su sabiduría en contra de la

muerte. ¡Y vaya si lo han conseguido! Desde la apertura de dichas unidades y apoyados por nuevos equipos de respiración asistida, conocida como ventilación mecánica, paciente con enfermedades potencialmente mortales y de carácter temporal es decir reversibles en su evolución, has logrado sobrevivir en gran medida sin secuelas. Pero la tecnologización, la modernidad de los tratamientos empleados tiene un coste, el sacrificio de la humanización, la estigmatización de patologías, los costes médicos y los conflictos ético-legales que han venido en aumento.

La muerte como concepto definible, se inicia en 1.627 con el descubrimiento de la circulación corpórea por el inglés William Harvey, su descripción de la anatomía cardiaca novedosa para la época, su descripción del pulso y de la circulación sanguínea es esquema circular, fue la base para la definición de muerte en ausencia de latidos cardiacos (Alvarez, 2012). Para 1.959 Mollaret y Goulton describen el “coma dépassé” como condición más allá del coma profundo, para 1.968 la universidad de Harvard busca unificar criterios y establece nuevos criterios de muerte de origen cerebral: coma (ausencia completa de conciencia, motilidad y sensibilidad), apnea (ausencia de respiración espontanea, ausencia de reflejos que involucren nervios craneanos y tronco cerebral y trazado electroencefalográfico plano (Gherardi, 2008).

Existe gran dificultad para los médicos de pacientes críticos definir cuando en realidad un paciente se ha diagnosticado como “muerto”, en el sentido filosófico de su existencia, para Daniel Wikler, filosofo de la comisión presidencial para el estudio de los problemas éticos en la medicina y la investigación biomédica y del comportamiento de los Estados Unidos, se deben distinguir diferentes tipos de fallecimiento para evitar contradicciones: 1. Muerte del cuerpo aquella dada por muerte encefálica; 2. Muerte de la persona o neocortical, que no logra definirse

de forma médico legal como es el caso de los estados vegetativos y 3. Muerte del organismo donde se presenta la muerte total (Ortúzar, 1996).

La Muerte Cerebral en Cuidado Intensivo

Si existe un tema en relación con la muerte en medicina y la filosofía, está en la discusión generada sobre los criterios de muerte cerebral, en un contexto en el cual, dichos criterios de aplicabilidad en las unidades de cuidado intensivo se han actualizado en la medida en que nuevas tecnologías han surgido. Para el año 2023, la sociedad académica de neurología, en los Estados Unidos, buscando cerrar filas y generar consensos, reunió un comité multidisciplinario en compañía del comité de ética, leyes y humanidades, la sociedad neurológica infantil y el comité de calidad de la AAN (American Academy Neurology), donde recomendó parámetros para su aplicabilidad: 1. Estandarización del documento para el diagnóstico de muerte cerebral; 2. Su aplicabilidad desde la semana 37 de gestación; 3. evitar el conflicto de intereses en el tema de donación de órganos ; 4. Evaluación con suficiente tiempo que permitan pruebas de apnea en ventilación mecánica realizado por personal experto en el tema; 5. La respiración espontanea, cualquier evidencia de preservación del estado de conciencia excluye al paciente del protocolo 6. La aplicación del protocolo debe ser realizado con personal entrenado con demostración de suficiencia, acreditados como parte del staff médico del centro hospitalario. Se deben proveer guías a las familias para la correcta interpretación de los resultados. El mismo protocolo exige prerequisites para su aplicación, entre otros: tiempo de observancia de los pacientes de acuerdo con su edad, descartar trastornos desencadenados por hipotermia, hipotensión, drogas, medicamentos, evaluaciones por neurología y posteriormente por otro examinador independiente (Greer y otros, 2023),

Aunque los detalles médicos sobre los criterios de muerte cerebral no son tema de esta monografía, podemos concluir la gran preocupación existente por aclarar y solventar de dudas sobre los criterios de fallecimiento para los pacientes sin funcionalidad cerebral. Se busca un consenso desde el punto de vista médico que logre reunir todas las fuentes académicas en un tema tan amplio y diverso como la muerte en el ámbito de las unidades de cuidado intensivo.

Para Diego Gracia, nuestra obligación moral para con las personas que cumplen con los criterios de muerte cerebral no son las mismas que con aquellos que no las cumplen, la consideración y el respeto se basa en el estado biológico del sujeto. La muerte cerebral es una situación curiosa que busca seguir avanzando en el sentido de su interpretación y correcto diagnóstico de quien ya murió, pero sigue vivo (Gracia D. , *Ética de los confines de la vida*, 2011)

El Amor Como Solución

La responsabilidad por el otro es también conocida como caridad o amor por el mismo pensador lituano. Esa responsabilidad la denomina infinita, irreversible, indelegable, es la verdadera condición humana, la aceptación del otro no como mi “alter ego” sino como el significado teórico en importancia del “no mataras”, el rostro exige la santidad de la vida, el acogimiento en la soledad, evitar su soledad ante la muerte.

El amor por el otro en Lévinas, es el amor por la humanidad, libre de violencias, en la unicidad “el amor es originario, y no hablo en absoluto de la forma teológica: empleo poco la palabra “amor” termino ambiguo y desgastado; además de que hay cierta severidad: este amor es mandato” (Pedrero, 2016, pág. 160)

Cuando los caminos se cierran, es que surgen las nuevas oportunidades, la historia surge con la imponentia de la razón, eso es la ética de Lévinas, una disertación filosófica que toma como herramienta el amor para solucionar los problemas de humanización 120 años después de su natalicio.

Conclusiones

Para los médicos quienes dedicamos nuestra vida al servicio de otros, y por sobre todo aquellos que laboran al lado de los pacientes de cuidado crítico, es indispensable conocer y entender la importancia y la originalidad del pensamiento Emmanuel Lévinas.

La filosofía no solo se convierte en ese templo histórico donde reposan pensamientos y análisis de las preguntas que responden a nuestra existencia, a nuestra vía y desenlace, allí en el dialogo, no solo verbal como lo explica Lévinas, en la mirada del que sufre, en el rostro subjetivo es donde el medico encuentra su verdadera identidad como “curador” de enfermedades, como guía del vulnerable, de quien en la muerte encontrara la paz buscada, el encuentro con su ser querido perdido o el alivio al dolor insoportable.

Estudiar a Lévinas es eso, encontrar las respuestas en el paciente, en el enfermo desvalido, que rodeado de tecnología, pierde el sentido de su corporeidad y se convierte en la estadística, en el caso clínico del estudiante o el proyecto de tesis del candidato a maestría. La ética Levisiana fortalece el vínculo entre el médico capaz, académico, que se apoya en sus años de formación, que ofrece su libertad, su ontología para trasladarla hacia la alteridad, hacia el “rostro” sin forma, sin cara, que representa no su “alter ego” sino su obligación ética de ayudar de atender, de brindar su integridad, el “heme aquí”.

Los tiempos han cambiado, hoy día, las unidades de cuidado crítico y los corredores hospitalarios no solo están provistas de nuevos y sofisticados equipos médicos, ahora es normal encontrar en las habitaciones de los pacientes transmisiones en vivo, toma de fotografías y videos a la infraestructura hospitalaria, al equipo de monitoreo a la infusión de medicamentos, al personal asistencial, las familias y los pacientes se convierten es expertos en sus patologías, se

asesoran de otros médicos dentro y fuera del país, la inteligencia artificial les recomienda nuevos e inexistentes medicamentos que no en pocas ocasiones los enfermos y sus acompañantes exigen.

El enfermo se convierte en sujeto y objeto de su propio conocimiento. Lo que el personal sanitario debe entender, es la necesidad de adaptarse a la nueva realidad de quienes ayudamos, la solución no está en la prohibición, está en la empatía, en la comunicación, en el lenguaje no verbal, en la solidez de la relación entablada con quien se cuida.

La formación médica no es solo la capacidad de crear personal cada vez más calificado, con una poderosa y amplia formación en temas cada vez más pequeños y especializados, está en la confrontación de su integridad, en el fortalecimiento de su estructura individual, en el ser, que le permitan ver la realidad a la que se enfrenta, a la experiencia, a los fenómenos que cada día lo permean y hacen de sus días uno más de aprendizaje eterno. Esta fenomenología, su correlación con la experiencia, su transformación en lenguaje fundamentan la relación con la verdad de lo vivido será fuente de aprendizaje para nuevos médicos en formación. La filosofía se presenta como una herramienta para estas falencias que surgen en la formación académica médica, desde el fortalecimiento de la autoestima golpeada por la desgracia de la enfermedad del otro, hasta entender que en la muerte no está el enemigo, solo es el fin de una secuencia de actos.

Lévinas, fortalece el ejercicio médico, su ética exterioriza y hace visible el sacrificio de quien ha decidido dar su vida por la salud de otros, lo lleva en su vínculo con el que sufre a una instancia superior que debe redundar en el reconocimiento que a veces parece tan lejano para los trabajadores sanitarios.

Bibliografía

- Agamben, G. (2003). *El lenguaje y la muerte, un seminario sobre el lugar de la negatividad*. Valencia, España: Kadmos.
- Albuquerque, J. V. (2008). *Ética de la alteridad y de la educación*. Puerto Alegre, Rio grande do Sul, Brasil: Repositorio Universidad Federal Rio grande do sul. Programa de posgrado en educacion.
- Alvarez, J. O. (2012). William Harvey, corazón valiente. *Revista médica clínica las condes*, 788-790.
- Arias, S. (2017). epidemiologia, equidad en salud y justicia social. *Revista de la facultad nacional de salud pública*, 35(2), 186-196.
- Beauchamp, T., & Childress, J. (2018). *Principles of biomedical ethics*. Oxford.
- Benaroyo, L. (2022). The significance of Emmanuel Levinas ethics of responsibility for medical judgment. *Medicine health care and philosophy*, 25(3), 327-332.
- Blumenthal-Barby, J. (2021). *Good ethics and bad choices*. MIT.
- Bresolin, K. (2013). Autonomia versus heteronomia: o principio da moral em Kant e Levinas. *Conjectura: filosofia y educacion*, 18(3), 166-183.
- Brock, E. (2022). Vivir con el sufrimiento. Jasper, Kierkegaard y Nietzsche como artistas del sufrimiento. *Estudios de Nietzsche*, 22, 13-33.
- Bungard, A. (2020). Maria Zambrano: la muerte viviente. *Claridades*, 12(2), 207-224.

- Caballero, J. F. (2006). La teoría de la justicia de John Rawls. *Otoño, I(II)*, 1-22.
- Canizales, L. G. (2019). Tiempo diacronico en Emmanuel Lévinas y la influencia de la
Urliimpression hursserliana. *Open Insight, X(20)*, 95-118.
- Carrasco, A. (1999). la justicia utilitarista y las paradojas del liberalismo de Mill. *Anuario
filosofico, 32(2)*, 395-428.
- Carvajal Sanchez, J. (2013). *Violencia y alteridad. critica levisiana de la ontologia occidental y
una nueva concepcion de la filosofia*. Fundacion universitaria Juan de Castellanos.
- Casper, B. (2007). *Pensar de cara a otro. Elementos del pensamiento de Enmanuel Levinas*.
Universidad catolica de cordoba.
- Childress, J. (2020). *Public Bioethics. priciples and problems*. Oxford.
- Clavreul, J. (1978). *El orden Médico*. Argot.
- Comesaña, G. M. (2004). La muerte desde la dimension filosofica: una reflexion a partir del ser -
para- la muerte Heideggeriana. *Agora, 13*, 113-125.
- Conesa, D. (2003). Ontologia y barbarie. La recepcion de Hegel en el joven Lévinas. *Anuario
filosófico, 36(3)*, 599-618.
- Corvez, M. (1961). *La filosofia de Heidegger*. Fondo de cultura económica.
- Dieterlen, P. (2001). *Ensayos sobre justicia distributiva*. Fontamara.
- Engelhardt, E. (1995). *los fundamentos de la bioetica*. Paidós.

- Enriquez, A. (2019). Teorías de Justicia: el utilitarismo ¿metrica distributiva impracticable? *Cuadernos de la facultd de humanidades y ciencias sociales*(55), 205-238.
- Evangelista, J. L. (2011). *La determinacion extrema de Soren kierkegaard y Emmanuel Lévinas*.
Textos universitarios.
- Evangelista, J. L. (2020). *Cinco aproximaciones heterodoxas al personalismo: Kierlcegaard, Buber, Levinas, Cohen y Marcel*. Textos universitarios.
- Fonti, D. (2018). Paciencia impaciente. La comprension teologico politica del tiempo en Rosenzweig y Lévinas. *Revista de las ciencias del espiritu*, 60(169), 109-142.
- Foucault, M. (2012). *El nacimiento de la clinica. una arqueologia de la mirada medica*. Siglo XXI.
- Gak, M. (2014). Heidderger ethics and Levinas Ontology: phenomenology of prereflective normativity. *Levinas studies*, 9, 145-181.
- García, P. E. (2006). Fenomenología y ontología en el joven Lévinas. *Revista de filosofia*, 31(1), 123-141.
- Gherardi, C. R. (2008). A 40 años del "informe Harvard" sobre la muerte encefalica. *Medicina*, 68(5), 393-397.
- Gil, S. (2018). Vidas vulnerables, feminismo y crisis civilatorias. En J. sole, *Políticas del sufrimiento y de la vulnerabilidad* (págs. 39-54). Icaria.
- Gomez, R. (2012). El médico frente a la muerte. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*, 32(113), 67-82.

Gómez-Muller, A. (2010). Subjetividad y justicia social: reflexiones a partir de Lévinas.

Pensamiento critico en Colombia. Ciencia politica., 7(10), 9-21.

Gonzales, G. (1989). De la etica como filosofia primera a la filosofia de la subjetividad en E.

Levinas. *Anales del seminario de historia de la filosofia. Univ. complutense de madrid*(7), 325-341.

Gracia, D. (2011). *Etica de los confines de la vida*. el Buho.

Gracia, D. (2013). Etica médica. En F. Rozman, *Medicina Interna de Farreras* (págs. 1-7

cap.33). Elsevier.

Gracia, M. d. (2016). Prediccion de mortalidad en pacientes ingresados a Uci. *Repositorio*

Universidad de Barcelona, 1-116.

Grande, P. J. (2023). la soledad y el concepto del tiempo en heidegger y Lévinas. *Differenz*(9),

57-75.

Greer, D. M., Kirshen, M., & Levis, A. (2023). Pediatric and Adult Brain Death/ Death by

Neurologic criterio consensus guideline. *Neurology*, 101(24), 1112-1132.

Halder, A. (2006). Heidegger y Lévinas, uno en la pregunta del otro. *La lamparade Diogenes*,

7(12-13), 56-68.

Hernandez, F. H. (2005). *De Husserl a Levinas. Un camino en la fenomenología*. Publicaciones

universidad pontificia de Salamanca.

- Indacochea-Caceda, S., & Torres-Malca, J. R. (2021). El miedo y la ansiedad ante la muerte en los médicos de varios países latinoamericanos durante la pandemia del Covid-19. *Revista uruguaya de medicina interna*, 6(3), 49-58.
- Juarez, C. H. (2001). Lenguaje y subjetividad en el pensamiento de Emmanuel Lévinas. *Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades*, Enero(50), 297-320.
<https://revistaiztapalapa.izt.uam.mx/index.php/izt/article/view/537>
- Katz, C. E. (2005). *Emmanuel Levinas, Critical assessments of leading philosophers*. Routledge.
- Kierkegaard, S. (2002). *La enfermedad mortal*. Alejandria.
- Kierkegaard, S. (2002). *Temor y temblor*. Alianza editorial.
- Larrañeta, R. (1.995). Kierkegaard: tragedia o teofanía. del sufrimiento inocente al dolor de Dios. *Themata. Revista de filosofía*(15), 67-77.
- Levinas, E. (1963). *Difícil libertad*. Lilmod.
- Levinas, E. (2002). *Totalidad e infinito: ensayos sobre la exterioridad*. Sigüeme.
- Lévinas, E. (2006). Ética como filosofía primera. *A parte rei. Revista de filosofía*, Ene(43), 1-21.
- Levinas, E. (2006). *Los imprevistos de la historia*. Salamanca: Sigüeme.
- Leyte, A. (2015). *Heidegger: el fracaso del ser*. Iberica.
- Llavadot, L. (2.011). La muerte del otro, Kierkegaard, Lévinas, Derrida. *Convivium*(24), 103-117. <https://raco.cat/index.php/Convivium/article/view/248262>
- Malka, S. (2006). *Emmanuel Lévinas. la vida y la huella*. Trotta.

- Marquez, D. (2 de Febrero de 2018). *Responsabilidad por lo ausente: analisis de la desaparicion forzada desde la filosofia de Emmanuel Lévinas*. (P. u. Javeriana, Ed.) Oducual, Biblioteca virtual: <http://hdl.handle.net/10554/38099>
- Martinez, A. A. (2.012). A estranheza do medico frente a morte: lidando com a angustia da condicao humana. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 18(1), 52-60.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000100008&lng=pt&tlng=pt.
- Martos, A. A. (2.008). *Emmanuel Lévinas. la filosofia como etica*. Universitat de Valencia.
- Matiz, H. (2.016). Historia del cuidado intensivo en Colombia. *Revista colombiana de anestesiologia.*, 44(3), 190-193. <https://doi.org/10.1016/j.rca.2016.05.003>
- Medina, J. (2010). *¿el mesias soy yo? introduccion al pensamiento de Emmanuel Levinas*. Conspiratio.
- Medina, J. D. (2014). La influencia de Dostoievski en la filosofia de Emmanuel Levinas. *Acta universitaria. universidad de Guanajuato*, 24(2), 27-40.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15174/au.2014.516>
- Melich, J.-C. (2.014). La condicion vulnerable (una lectura de Emmanuel Lévinas, Judith Butler y Adriana Cavarero). *Ars Brevis*(20), 313-331.
<https://raco.cat/index.php/ArsBrevis/article/view/295373>.
- Miramontes, F. (2013). La teoria del sentido del sufrimiento. fundamentacion filosofica de una terapeutica: Scheler y Frankl. *Realitas, Revista de Ciencias Sociales, Humanas y artes*, 1(1), 51-55.

- Montero, C. (2019). La compasion: dialogo con M. Nussbaum y E. Levinas. *Pensamiento*, 947-961.
- Moshe Gold, S. G. (2018). *Of Levinas and Shakespeare: "to see another thus"*. purdue University press.
- Navarro, O. (2008). El "rostro" del otro: una lectura de la etica de la alteridad de Emmanuel Lévinas. *Contraste. Revista internacional de filosofia.*, 13(1), 177-194.
- Navia, M. (2017). Emmanuel Lévinas, el judaismo y la idea de Dios. *Estudios filosoficos*(55), 144-161. <https://doi.org/https://doi.org/10.17533/udea.ef.n55a09>
- Ochoa, M. (2017). Historia y evolucion de la medicina critica: de los ciudadanos intensivos a la terapia intensiva y los cuidados criticos. *Acta colombiana de cuidado intensivo*, 17(4), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2017.08.006>
- Ortega-Bastidas, J. (2023). ¿Como atender a la presencia del otro? un dialogo entre Husserl y Lévinas. *Andamios*, 20(52), 387-410. <https://doi.org/https://doi.org/10.29092/uacm.v20i52.1021>
- Ortúzar, M. G. (1996). La definición de muerte desda las perspectivas filosoficas de Bernard Gert y Daniel Wilkler. *Memoria Académica*, 31(32), 112-124. http://www.fuentesmemoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.2563/ pr.2563.pdf
- Ott, H. (1,988). *Martin Heidegger*. Titivillus.
- Palacio, M. (2023). *La influencia de Franz Rosenzweil en la fundamentacion etica del discurso universal en Emmanuel Levinas*. https://www.academia.edu/27571786/_La_influencia_de_Franz_Rosenzweig_en_la_fund

amentaci%C3%B3n_%C3%A9tica_del_discurso_universal_en_Emanuel_L%C3%A9v
 inas_

Papeerzak, A. (2011). Algunas tesis para la crítica de Emmanuel Levinas a Heidegger. *Signos filosóficos*, 13(25), 151-168.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-13242011000100006&lng=es&tlng=es.

Parra, F. (2023). Ausencia y presencia de Dios después de Auschwitz a través de la visión de Emmanuel Levinas. *Veritas*(55), 9-29. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732023000200009>.

Rodríguez, S. (2017). El yo o la conciencia en su relación con lo otro de sí. encuentros y desencuentros entre la fenomenología del espíritu de Hegel y totalidad e infinito de Levinas. *Claridades, Revista filosófica. Universidad autónoma de Madrid*, 9(1), 127-147. <https://doi.org/https://doi.org/10.24310/Claridadescrf.v9i0.3735>

Ruiz, P. O., & Vallejos, R. M. (2009). La compasión en la moral de A. Schopenhauer. Sus implicaciones pedagógicas. *Teoría De La Educación*, 19(1), 117-137. Retrieved 12 de 11 de 2023, from <http://revistas.usal.es/index.php/1130-3743/article/view/3249>

Salud, M. d. (01 de Junio de 2022). *Colombia tiene 44,35 de disponibilidad de camas Uci*. ministerio de salud y protección social: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-tiene-44,35-de-disponibilidad-de-camas-UCI.aspx>

Sean Lawrence, P. A. (2022). Between the bible and Philosophers: Shakespeare. *Levinas studies Vol. 16 (2022)*(16), 1,6. <https://doi.org/10.1353/lev.2022.a886860>.

Seguró, M. M. (2021). *Vulnerabilidad*. Herder.

Soler, J. (2016). *Levinas: la ética del otro*. titivillos.

Souza, W. (2020). El médico y el enfermo: paradigma de la vulnerabilidad de Emmanuel Lévinas. *Revista bioética*, 28(2), 212-218. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282382>

Torralba, F. (2007). Aproximación a la esencia del sufrimiento. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 30(3), 23-37. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600003&lng=es&tlng=es.

Toumayan, A. (2004). I more than the others: Dostoevsky and Levinas. *Yale french studies*(104), 55-66. <https://doi.org/10.2307/3182504>

Urabayan, J. (2001). La ipseidad desenmascarada: exterioridad, alteridad y apertura del otro en Lévinas y Derrida. En A. A. Edgar Garzon, *Filosofía y personalismo de un mundo en crisis. vol I* (págs. 113-127). Universidad Católica de Colombia. <http://hdl.handle.net/10983/15966>

Valls, R. (2003). *Ética para la bioética y a ratos para la política*. Gedisa.

Villar, A. (2009). La ambivalencia de la compasión. En M. garcia-Barò, *Pensar en la compasión* (págs. 19-72). España: Universidad Pontificia Comillas.

Zegarra, F. (2019). *El pobre y el otro. reflexiones en torno a Emmanuel Lévinas*. Fondo editorial de la PUCP.