



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



Observatori de
Bioètica i Dret
Universitat de Barcelona



FLACSO
ARGENTINA

Revista de Bioética y Derecho

Perspectivas Bioéticas

www.bioeticayderecho.ub.edu - ISSN 1886-5887

DOSSIER MONOGRÁFICO XIII CONGRESO MUNDIAL IAB

La idea de solidaridad en la ética de la salud pública

The idea of solidarity in public health ethics

ÀNGEL PUYOL *

OBSERVATORI DE BIOÈTICA I DRET DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA

La Revista de Bioética y Derecho se creó en 2004 a iniciativa del Observatorio de Bioética y Derecho (OBD), con el soporte del Máster en Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona: www.bioeticayderecho.ub.edu/master. En 2016 la revista Perspectivas Bioéticas del Programa de Bioética de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) se ha incorporado a la Revista de Bioética y Derecho.

Esta es una revista electrónica de acceso abierto, lo que significa que todo el contenido es de libre acceso sin coste alguno para el usuario o su institución. Los usuarios pueden leer, descargar, copiar, distribuir, imprimir o enlazar los textos completos de los artículos en esta revista sin pedir permiso previo del editor o del autor, siempre que no medie lucro en dichas operaciones y siempre que se citen las fuentes. Esto está de acuerdo con la definición BOAI de acceso abierto.

* Àngel Puyol. Profesor de Filosofía Moral, Universitat Autònoma de Barcelona, España. E-mail: angel.puyol@uab.cat.

* Este artículo se ha beneficiado del proyecto FFI2015-64858-P del Ministerio de Economía y Competitividad de España. El título del proyecto es "Justicia y democracia: hacia un nuevo modelo de solidaridad".

* Trabajo presentado en la sesión especial de la Red Iberoamericana de la International Association of Bioethics (IAB) celebrada en el XIII Congreso Mundial de Bioética de la IAB: "Individuos, intereses públicos y bienes públicos", en Edimburgo (Escocia), del 14 al 17 de junio de 2016.

Resumen

Tradicionalmente, la solidaridad ha pasado inadvertida en ética de la salud pública. Sin embargo, algunos autores están reivindicando actualmente la necesidad de tener en cuenta a la solidaridad como un principio rector. Dawson y Jennings son unos de esos autores, pero su concepción de la solidaridad presenta al menos tres contradicciones: en ella, se confunde lo descriptivo con lo normativo, el papel motivacional con el papel justificador de una acción, y el lugar que la solidaridad debe ocupar en una teoría de la justicia en salud. Hace falta resolver estas contradicciones para conceptualizar adecuadamente la idea de solidaridad en la ética de la salud pública si queremos que tenga un rol relevante y deje de ser un valor meramente testimonial.

Palabras clave: solidaridad; justicia; ética de la salud pública; desigualdades en salud; equidad en salud.

Abstract

Traditionally, solidarity has gone unnoticed in public health ethics. However, some authors are currently demanding the need to take into account solidarity as a guiding principle. Dawson and Jennings are one of those authors, but their concept of solidarity has at least three contradictions: in it, the descriptive with the normative are confused, as the motivational role with the justifier role of an action, and also the place which solidarity must occupy in a theory of justice in health. We need to resolve these contradictions to properly conceptualize the idea of solidarity in public health ethics if we want that it to have a relevant role and no longer a purely testimonial value.

Keywords: solidarity; justice; public health ethics; health inequalities; equity in health.

1. Introducción

Hasta hace poco tiempo, en el mundo de la salud pública y en ética de la salud pública la idea de solidaridad pasaba prácticamente inadvertida. Ni en los principios rectores de la salud pública como disciplina académica, ni en los conflictos éticos que su ejercicio producía, se incluía a la solidaridad (Gostin, 2008; Powers y Faden, 2006; Holland, 2007; Coggon, 2012; Faden y Shabaya, 2015). Sin embargo, algunos autores están reivindicando actualmente la necesidad de tener en cuenta a la solidaridad como un principio rector. Dawson y Jennings (2013) son unos de esos autores, pero su concepción de la solidaridad presenta al menos tres contradicciones: en ella, se confunde lo descriptivo con lo normativo, el papel motivacional con el papel justificador de una acción, y el lugar que la solidaridad debe ocupar en una teoría de la justicia en salud. Hace falta resolver estas contradicciones para conceptualizar adecuadamente la idea de solidaridad en la ética de la salud pública si queremos que tenga un rol relevante y deje de ser un valor meramente testimonial.

En el presente artículo, en primer lugar, explico las limitaciones de una bioética excesivamente autonomista y la necesidad de incorporar el principio de solidaridad en las discusiones bioéticas en salud pública. Y seguidamente, tras describir la concepción de la solidaridad en Dawson y Jennings, analizo las tres contradicciones referidas, concluyendo con la necesidad de resolverlas si queremos que la solidaridad tenga un significado inequívoco en la ética de la salud pública.

La ética de la salud pública ha estado presidida tradicionalmente por tres grandes principios: 1) el de beneficencia, que consiste en provocar el mayor bien (en salud) a la comunidad (por ejemplo, evitando epidemias o atendiendo sanitariamente a los más desfavorecidos); 2) el de ausencia de maleficencia, que consiste en impedir que las políticas y las acciones de salud pública dañen a los individuos; y 3) el de autonomía, que tiene por objetivo que los individuos afectados por las políticas y acciones de salud pública den su consentimiento y que, en cualquier caso, se minimice la restricción de las libertades individuales. Estos principios éticos han servido para regir las medidas de salud pública habituales como la obligación de respetar las cuarentenas o la conveniencia de seguir los planes de vacunación de las poblaciones.

Sin embargo, en los últimos años, se ha visto que, con este esquema ético resulta muy difícil abordar algunos problemas y conflictos éticos que aparecen como resultado de determinadas acciones de salud pública, sobre todo en cuanto a su justificación. Me refiero a las acciones que exigen que los individuos actúen en beneficio de la salud del conjunto de la población sin que la ventaja individual sea evidente. Por ejemplo, si la inmensa mayoría de los niños de una comunidad

están vacunados contra ciertas enfermedades contagiosas, eso beneficia a todos los niños de esa comunidad, los vacunados y la minoría de los que, por diversas razones, incluida la objeción de los padres, no se vacunan. Si se controla con sanciones y prohibiciones la calidad del aire, el agua y la comida que se sirve en los bares y restaurantes, las personas con una salud precaria, con tendencia a ciertas enfermedades como el asma, la diabetes o la obesidad mórbida, mejoran ostensiblemente su salud. No es que el resto de individuos no se beneficien de esas medidas coercitivas indiscriminadas, pero en su caso la relación coste-beneficio no es tan evidente como en aquellos que tienen mayor probabilidad de padecer esas enfermedades. Un buen sistema sanitario público, por poner otro ejemplo, mejora la salud del conjunto de la población, pero no está claro que los más ricos obtengan una buena relación coste-beneficio de la obligatoriedad de contribuir a su financiación con impuestos progresivos, ya que ellos podrían costearse un sistema sanitario privado de igual calidad a un coste menor. Por otra parte, una distribución más igualitaria de los determinantes sociales de la salud que implica, entre otras cosas, una reducción de privilegios sociales y económicos para los más ricos, lograría que las desigualdades en salud de la población disminuyesen, lo que beneficiaría sobre todo a los más pobres.

Para justificar todas esas medidas de salud pública que aumentan la salud global de la población y que contribuyen a disminuir las desigualdades en salud, se necesita la idea de solidaridad. Los principios éticos tradicionales de la salud pública (la beneficencia, la ausencia de maleficencia y la autonomía) no nos prescriben que debamos llevar a cabo ciertas medidas de salud pública solidarias, ni dan cuenta de los conflictos éticos entre esos mismos principios y la solidaridad. Las políticas de los ejemplos referidos solo se pueden justificar en nombre de la justicia o la solidaridad, puesto que los costes de la salud pública se tienen que sufragar entre todos los miembros de la comunidad con independencia del beneficio individual.

A diferencia de lo que ocurre con la solidaridad, la justicia sí aparece como un principio ético de la salud pública en algunos autores, casi siempre unida al significado de equidad, es decir, al deber de tratar sin discriminaciones arbitrarias a todos los individuos igualmente afectados por las políticas de salud pública (Lee, 2012), salvo algunas excepciones, que van más allá e identifican la justicia en salud con la justicia social y la obligación de reducir las inequidades en salud (Kass, 2001; Powers y Faden, 2006). Sin embargo, incluso autores como Powers y Faden, que analizan con detalle la justicia social como fundamento de la salud pública, sorprendentemente no mencionan a la solidaridad.

En cualquier caso, la justicia no incluye necesariamente a la solidaridad ni esta a la justicia, incluso ambas pueden entrar en conflicto. Por ejemplo, la donación de órganos es un acto solidario, pero su obligatoriedad puede resultar injusta. Por otro lado, en un contexto de recursos sanitarios limitados, la asistencia sanitaria solidaria a un enfermo que se ha expuesto libremente a la

enfermedad puede aparecer como injusta a ojos de los enfermos que no han podido evitar la exposición y que dejan de tener acceso a esos recursos.

Ahora bien, algo se está moviendo a favor de la solidaridad como uno de los valores y principios importantes de la ética de la salud pública. Algunos textos recientes así lo atestiguan. Entre ellos, cabe mencionar el libro colectivo editado en 2001 por Rud ter Meulen dedicado a resaltar la importancia de la solidaridad en el mantenimiento de los sistemas sanitarios europeos (ter Meulen, Arts y Muffels, 2001), el informe del año 2011 del prestigioso Nuffield Council of Bioethics sobre el concepto de solidaridad en salud pública (Prainsack y Buyx, 2011), un número especial de la revista *Bioethics* editado en 2012 y otro de la revista *Diametros* publicado en 2015, una serie de artículos escritos por reputados autores de la bioética actual intentando reivindicar la solidaridad en el ámbito de la salud pública (Dawson y Jennings, 2013; Jennings y Dawson, 2015; Dawson y Verweij, 2015) y un texto recopilatorio de diversos enfoques sobre la solidaridad en salud pública editado por el Institute National de Santé Publique de Québec (Bellefleur y Keeling, 2015).

Todos esos textos aciertan a reivindicar la idea de solidaridad en la salud pública. Aun así, de ellos quiero destacar uno, publicado por Dawson y Jennings en 2013, por el gran impacto que ha tenido en el mundo académico, por el esfuerzo elogiado de intentar definir la solidaridad y su papel en el campo de la ética de la salud pública, y porque sintetiza con claridad una visión de la solidaridad que también se encuentra en algunos de los textos citados y que considero errónea. En lo que sigue, voy a exponer la concepción de la solidaridad que presentan ambos autores y algunas de las incoherencias y contradicciones que encierra.

2. Dawson, Jennings y la solidaridad

Dawson y Jennings definen a la solidaridad como un compromiso colectivo para sufragar los costes de la salud pública. Concretamente, adoptan la definición correspondiente al segundo nivel de la solidaridad tal como lo exponen Prainsack y Buyx (2001), que consiste en “manifestaciones de un compromiso colectivo [*collective compromise*] para asumir los costes de ayudar a otros con quienes se comparte una situación o causa común” (Dawson y Jennings, p. 73; Prainsack y Buyx, p. 48). Dawson y Jennings rechazan explícitamente los niveles uno y dos de la solidaridad que exponen Prainsack y Buyx como identificativos de la verdadera solidaridad. El nivel uno equipara la solidaridad a la disposición moral o buena voluntad [*willingness*] de asumir los costes de ayudar a otros, y para Prainsack y Buyx representa la base de los otros niveles, es decir, el fundamento moral de la solidaridad. Sin embargo, Dawson y Jennings piensan —como yo— que esa disposición moral

se explica mejor con la idea de beneficencia o incluso de altruismo, sin necesidad de nombrar a la solidaridad. El tercer nivel de la solidaridad para Prainsack y Buyx —que Dawson y Jennings también rechazan como identificativo de la solidaridad— es la institucionalización del compromiso colectivo con la solidaridad a través de normas y contratos (leyes y políticas). Para Prainsack y Buyx, el Estado del bienestar sería un ejemplo de solidaridad del tercer nivel siempre que se den los niveles uno y dos, es decir, siempre que los individuos muestren una disposición moral a la ayuda desinteresada a los demás (nivel uno) y que esa buena voluntad se traduzca en la identificación personal con un compromiso colectivo (nivel dos) que, finalmente, permita organizar (nivel tres) el Estado del bienestar. Obsérvese que, para ambas autoras, sin esa buena voluntad inicial no se puede afirmar que haya solidaridad. En el fondo de esta idea, se considera que la solidaridad y cualquier forma de coerción pública son incompatibles. Si existe el Estado del bienestar es porque los individuos tienen una disposición moral a ser solidarios o porque, de no existir la solidaridad, existe entonces alguna forma de coerción que se debe justificar con otras razones —ajenas a la solidaridad— como la justicia o la equidad. En cualquier caso, la solidaridad no es vista como una parte necesaria de la justicia social (con sus deberes y obligaciones sociales y políticas). Dawson y Jennings también están de acuerdo en desvincular la solidaridad de cualquier forma de justicia, como pronto veremos, pero además, a diferencia de las autoras citadas, sostienen que también hay que desvincularla de cualquier forma de institucionalización. No creen que la institucionalización de la solidaridad sea parte de sus exigencias como principio ético. Para ellos, lo que identifica a la solidaridad es fundamentalmente la disposición moral (probablemente ontológica) a un compromiso colectivo, no su realización social.

Para todos esos autores, especialmente para Dawson y Jennings, la solidaridad es la identificación personal con un compromiso colectivo para asumir los costes (financieros, sociales, emocionales o de otro tipo) de ayudar a los otros. Y añaden, y esto es muy importante a destacar, que dicho compromiso es constitutivo, sentimental y motivacional. Que es un compromiso constitutivo significa que “la solidaridad no puede imponer obligaciones directas” (p. 76) —¡ni siquiera obligaciones morales!—. La solidaridad, para Dawson y Jennings, no responde a la idea tradicional de la ética de tener un deber moral. Si un individuo realiza una promesa, tiene el deber moral de cumplirla; si es padre o madre, tiene el deber moral de cuidar a sus hijos hasta que son mayores. La solidaridad no consistiría en tener deberes morales de ese tipo. Por ejemplo, la solidaridad no implicaría el deber de ayudar a quien lo necesita o, en el caso de la salud, el deber de asegurar asistencia sanitaria a quien no se la puede procurar a sí mismo, sino en “ver y aceptar la naturaleza esencialmente social de la ética” (*ídem*). Así entendida, la solidaridad es un valor que no puede entrar nunca en conflicto con otros valores, por ejemplo dando prioridad al bienestar sobre la libertad, sino que es, por decirlo de algún modo, la fuente de todos los valores o, como lo

expresan Dawson y Jennings, “la base esencial de la posibilidad de una decisión ética” (p. 74), “la respuesta a la pregunta de por qué ser moral y qué significa ser moral” (p. 77), el reconocimiento de que “la solidaridad surge de la naturaleza como criaturas biológicas y sociales que somos. Es un concepto constitutivo, no voluntarista” (p. 76). Hay que percatarse de una primera contradicción en ambos autores: la solidaridad es un concepto constitutivo, no voluntarista que, sin embargo, “sugerimos cómo se debe relacionar con otros valores relevantes.” (p. 65) Los autores tratan a la solidaridad como si fuese un hecho y, al mismo tiempo, un valor. En seguida vuelvo sobre este controvertido asunto. Antes, quiero destacar otras dos características de la concepción de la solidaridad que proponen ambos autores.

Para Dawson y Jennings, la solidaridad es también un sentimiento, “el reconocimiento afectivo de las interdependencias humanas” (p. 77), incluidas las interdependencias entre los estados de salud de los individuos. Es cierto, señalan los autores, que la solidaridad no es únicamente un sentimiento de compasión o de mera simpatía hacia las personas enfermas, sino el reconocimiento (*understanding*) a la vez cognitivo y afectivo de que los individuos estamos necesariamente conectados. Por ejemplo, la interconexión humana no se reduce a que unos individuos pueden contagiar enfermedades a otros. La salud de los individuos está conectada con la salud de otros “de una forma mucho más rica”. Los determinantes sociales de la salud son un buen ejemplo de ello. El reconocimiento de la interconexión entre la salud de unos y otros actúa —y esta es una tercera característica que quería resaltar— como una motivación para preocuparse por los demás y asumir costes colectivos. La solidaridad “proporciona la motivación razonable para la conducta ética” (*ídem*). En resumen, para ambos autores la solidaridad implica un sentimiento, una motivación y un compromiso constitutivo de la moralidad que no impone ningún tipo de obligación moral o política.

Pues bien, la concepción de la solidaridad que proponen Dawson y Jennings da lugar a tres contradicciones que en seguida paso a analizar. La primera consiste en confundir el carácter normativo de la solidaridad con su carácter descriptivo. La segunda contradicción surge de mezclar la idea de solidaridad como motivación con la idea de solidaridad como justificación. La tercera contradicción aparece al utilizar la idea de solidaridad para resolver problemas de injusticias en salud pública cuando, en realidad, se niega que la solidaridad sea una parte de la justicia.

3. Primera contradicción: solidaridad normativa y descriptiva

Por una parte, Dawson y Jennings insisten en que la solidaridad es un principio ético. Por esa razón, proponen que forme parte de la lista de principios éticos de la salud pública y se congratulan

cuando así ocurre en los diversos documentos que se publican en dicho ámbito de la medicina. Reivindican que la solidaridad debe tener un papel en la ética de la salud pública que vaya más allá de los cuatro principios ya clásicos de la bioética (beneficencia, ausencia de maleficencia, autonomía y justicia), así como de la idea de reciprocidad con la que a veces se asocia a la solidaridad. En este sentido, los autores asumen que la solidaridad se muestra como un principio ético con una función normativa capaz de generar obligaciones morales: “bajo este punto de vista, las obligaciones surgen, y requieren de un compromiso, dentro del espacio del mutuo reconocimiento y respeto que se deriva de conceptos como el de solidaridad” (Dawson y Jennings, p. 76).

Sin embargo, a renglón seguido, los autores insisten en que la solidaridad no impone el tipo de obligaciones tradicionales de la ética. Para los autores, la solidaridad se concibe como “una identificación positiva con el otro y su realidad a través de la simpatía y el conocimiento... una condición esencial de la posibilidad de ser éticos” (p. 74), “requiere de nosotros que veamos y aceptemos la naturaleza esencialmente social de la ética... surge de la naturaleza de los seres humanos como criaturas biológicas y sociales” que somos (p. 76). Todas estas referencias a la solidaridad expresan su carácter descriptivo, como parte de la naturaleza humana (los calificativos de “esencial” y “natural” no faltan en el texto de Dawson y Jennings para nombrar a la solidaridad). Ciertamente, apelan a ella como a una parte natural del ser humano que tiene la función de convertirnos en seres morales, pero que, como tal, no engendra “obligaciones”, sino que de algún modo impreciso parece que inspiraría dichas obligaciones.

Esa imprecisión refleja una ambigüedad que, desde David Hume en el siglo XVIII, sabemos que desemboca con facilidad en la llamada falacia naturalista. La falacia surge porque se confunde lo descriptivo con lo normativo, la realidad tal como creemos que es con lo que pensamos que debería ser. La solidaridad, ¿es un hecho de la naturaleza o una aspiración moral que debemos realizar? Si es lo primero, ya está realizada y no hay que darle más vueltas: somos solidarios como también somos mamíferos y no podemos dejar de ser una cosa u otra sin dejar de ser lo que somos. Émile Durkheim, uno de los padres de la sociología como ciencia a finales del siglo XIX, entendió que los seres humanos somos sociables por naturaleza y que parte de nuestro comportamiento natural consistía en ser solidarios entre nosotros como un hecho fundamental de lo que nos identifica.

No obstante, la solidaridad no siempre es perfecta o eficiente y, entonces, cabe hablar de la solidaridad como un desiderátum que tiene como fin cumplir con nuestra verdadera naturaleza. El iusnaturalismo es la corriente ética que sigue estos parámetros y que consiste en prescribir un comportamiento acorde al fin de nuestra (supuesta) verdadera naturaleza. El problema fundamental del iusnaturalismo es que cae fácilmente en la falacia naturalista denunciada por

Hume: confundir lo bueno con lo natural, o creer que la naturaleza produce o es el último fundamento de lo bueno. Esta posición filosófica acaba oponiéndose a la pluralidad moral, ya que no hay más que una naturaleza y, por tanto, un solo fin de la ética. La pluralidad moral es una muestra de nuestra ignorancia o de la falta de respeto al único fin verdadero de la ética, que corresponde al supuesto fin de la naturaleza humana. En este contexto metafísico, si la solidaridad es un hecho natural, los insolidarios actúan contra el fin natural del ser humano.

La falacia naturalista no es el único problema que puede surgir de la ambigüedad de considerar a la solidaridad como descripción de la naturaleza moral de los seres humanos y a la vez como fuente de normatividad. En la concepción de la solidaridad de Dawson y Jennings tampoco queda claro, como ya se ha dicho, si la solidaridad produce obligaciones o es completamente voluntaria. Si no produce obligaciones “directas”, como reconocen los autores, entonces hay que asumir que los individuos no tenemos el deber de ser solidarios. Sin embargo, ¿por qué los autores se muestran partidarios de incluir a la solidaridad entre los principios y los valores de la ética de la salud pública? Cuando entre esos principios incluimos la obligación de “no dañar” no estamos insinuando que el daño es voluntario; estamos afirmando que tenemos la obligación de no usar las medidas de salud pública para dañar injustificadamente a las personas. ¿Qué tipo de obligaciones, aunque sean “indirectas”, contiene o debería contener la solidaridad? Los autores no responden a esa cuestión más allá de sugerir que el reconocimiento de que poseemos una naturaleza solidaria debería inclinarnos a cumplir con nuestra propia naturaleza solidaria. Ahora bien, ¿qué exige la solidaridad de cada uno de nosotros para contribuir a la salud de los demás? ¿Exige que sufraguemos colectivamente un sistema sanitario público de calidad? ¿Exige la obligatoriedad de vacunar a los hijos para contribuir a la inmunidad colectiva que beneficia a todos los niños que no se pueden vacunar, por ejemplo, por tener alguna alergia a los componentes de la vacuna? ¿Exige obligaciones positivas, como la vacunación, o solo negativas, como la obligación de no dañar? A la hora de concretar la inclinación a la solidaridad, los autores se muestran vacilantes, como en seguida mostraré.

Dawson y Jennings son conscientes de que la idea de solidaridad contiene rasgos tanto descriptivos como normativos, pero lejos de separar unos de otros en la concepción de la solidaridad que defienden, optan por mantener la ambigüedad y, por tanto, por exponer su concepción de la solidaridad a las críticas que se derivan de ella¹.

¹ Muchos valores y principios de la ética se pueden entender de un modo descriptivo y de un modo normativo. Por ejemplo, todos los seres vivos que comparten el ADN del ser humano son iguales entre sí en ese sentido. Esta es una idea natural o descriptiva de la igualdad humana, pero de este hecho no se derivan los principios éticos de la igualdad

4. Segunda contradicción: solidaridad como motivación y como justificación

Dawson y Jennings consideran que “la solidaridad... proporciona la *motivación* razonable de la conducta ética” (p. 77; la cursiva es mía). Al mismo tiempo, piensan que la “solidaridad... da *razones* por las cuales debemos tener en cuenta a los otros” (p. 74; la cursiva es mía) “para eliminar o reducir las inequidades en salud” (p. 74) y así “mejorar o corregir la injusticia o la desventaja del pasado y del presente.” (p. 77) Pues bien, no es lo mismo una motivación que una razón, sobre todo si esta alude a una razón normativa. Las razones pueden motivar la conducta y una motivación puede ser una razón explicativa de un determinado hecho o comportamiento, pero conviene separar motivaciones de razones normativas pues, de lo contrario, se confunde la motivación con la justificación.

Una motivación puede explicar una conducta, pero no la justifica, al menos no lo hace con la exigencia normativa que se pide a una justificación moral. Es fácil entender que la motivación por matar a un vecino insidioso no justifica moralmente su asesinato a pesar de que lo pueda explicar. De igual modo, la solidaridad puede actuar como motivación de una determinada conducta, pero eso no es suficiente para justificar la bondad de esa conducta. Por ejemplo, el acto solidario podría violar otro valor igual o más importante que la solidaridad. El problema en la argumentación de Dawson y Jennings es que la solidaridad es al mismo tiempo una motivación y una justificación. La lógica de su argumento parece ser la siguiente: debido a que somos solidarios (es un hecho natural, esencial, del ser humano como ser moral) sentimos (o somos capaces de sentir) una inclinación natural a comportarnos solidariamente y, por eso mismo, es bueno o está moralmente justificado que así lo hagamos.

La solidaridad como motivación puede funcionar como la compasión en relación a la justicia. La compasión nos motiva a ser justos, pero no define a la justicia, no es la razón por la cual tenemos que ser justos. Sin compasión, sería muy difícil en muchas ocasiones que la justicia se impusiese, pero ella misma no es la razón por la cual tenemos que ser justos. En ocasiones, además, la compasión puede resultar injusta. Las razones de la justicia hay que buscarlas en otros sitios. Así pues, la solidaridad como justificación no depende necesariamente de la motivación solidaria. Por ejemplo, la solidaridad es una de las razones que justifican que paguemos impuestos y que lo hagamos progresivamente en función de la renta y la riqueza, pero la obligación de pagarlos no

política, la igualdad de oportunidades y la no discriminación. Si no separamos lo descriptivo de lo normativo, los conceptos éticos sucumben a la falacia naturalista.

depende de que estemos motivados a ser solidarios, aunque sin duda la motivación solidaria ahorraría incómodas coerciones. En este caso, la solidaridad es una razón que justifica la fiscalidad progresiva con independencia de las motivaciones de los pagadores. Otro ejemplo es la obligatoriedad de una cuarentena. Una de las razones para privar temporalmente de libertad a enfermos infecciosos es la protección solidaria de terceras personas sanas. Por encima de todo, la solidaridad es una razón por la cual se justifica la cuarentena con independencia de la motivación solidaria o insolidaria de aquellos a quienes se les priva temporalmente de libertad de movimientos.

La solidaridad puede ser una fuente de motivación y también puede ser una justificación de la acción moral, pero no es conveniente confundir ni mezclar ambas funciones tal como hacen Dawson y Jennings si no queremos caer en ciertas contradicciones. Por ejemplo, si determinadas medidas solidarias de salud pública son adecuadas porque existe la motivación moral para llevarlas a cabo, ¿qué ocurre si cesa la motivación de la solidaridad? ¿Dejan de ser adecuadas? Y si nunca se produce la motivación solidaria, ¿no podemos afirmar entonces que esas medidas son adecuadas? Si la justificación depende de la motivación y si se produce la circunstancia de que esta no existe², entonces no podemos decir que la insolidaridad sea mala, algo que, a todas luces, contraviene nuestras intuiciones morales básicas en determinados casos, incluso algunos que plantean los propios Dawson y Jennings, como vamos a ver en el siguiente apartado.

5. Tercera contradicción: solidaridad como razón frente a determinadas injusticias en salud y como razón ajena a la justicia

La tercera contradicción en la argumentación de Dawson y Jennings tiene que ver con la idea de solidaridad como razón frente a determinadas injusticias en salud. Pongamos un ejemplo de salud pública que ellos mismos proponen: las desigualdades injustas en salud. Los autores admiten, junto a la moderna epidemiología social, que existen desigualdades injustas en salud (Whitehead, 1992) y afirman que la solidaridad cumple un papel preponderante en la respuesta a dicha injusticia: “la salud pública está dominada por casos claros en los que la solidaridad debe intervenir,... casos en

² A decir verdad, Dawson y Jennings podrían no admitir la circunstancia de que la solidaridad como motivación no existe, puesto que parecen sostener que la solidaridad es consustancial a la naturaleza moral del ser humano. O sea, no se puede ser un ser moral sin ser solidario. En la antropología filosófica de Dawson y Jennings, los insolidarios tal vez serían amorales en vez de inmorales. En cualquier caso, esta concepción metafísica del ser humano no resuelve el hecho indiscutible para muchas personas de que hay situaciones en las que una persona puede tener una motivación o bien solidaria o bien insolidaria ante una determinada circunstancia o acción.

los que las políticas de salud se elaboran para controlar y abordar las inequidades en la salud de la población.” (Dawson y Jennings, p. 76) Las desigualdades injustas en salud son todas aquellas que no obedecen al azar o a los estilos de vida voluntarios, sino que se explican fundamentalmente por su correlación positiva con las desigualdades sociales y económicas (Marmot, 2004; Wilkinson y Pickett, 2010).

Pues bien, Dawson y Jennings afirman que la solidaridad debe intervenir “para eliminar o reducir las inequidades en salud”, “para mejorar o corregir la desventaja o injusticia del pasado y del presente”. Sin embargo, ambos autores también nos recuerdan que “la solidaridad no impone obligaciones directas”. Así pues, ¿de qué modo puede el principio de solidaridad mejorar o corregir las injusticias si no impone obligaciones directas en forma de medidas o políticas que luchen contra esas injusticias? Tal vez, la solidaridad impone obligaciones indirectas, pero los autores no exploran esa posibilidad; o tal vez la solidaridad se limita a motivarnos para luchar contra esas injusticias, lo que en cualquier caso resulta superfluo si dicha motivación no se traduce en —ni justifica— acciones concretas. Si la solidaridad no impone la obligación de mejorar o corregir las inequidades en salud, ¿de qué modo puede mejorarlas o corregirlas? Es extraño e incoherente que el principio invocado para mejorar o corregir las inequidades en salud no tenga la capacidad normativa de producir obligaciones sociales y políticas.

Si, como mantienen Dawson y Jennings, la solidaridad no tiene la capacidad de mejorar o corregir las inequidades en salud, resulta completamente prescindible en ese ámbito de la salud pública. La idea de justicia es suficiente para mejorar o corregir las inequidades en salud y la idea de solidaridad no añade nada que no esté ya contenido en la idea de justicia. Supongamos que la solidaridad consiste en motivar a los individuos a comportarse con justicia, como se deriva de una posible interpretación de la concepción de la solidaridad en Dawson y Jennings. En ese caso, la solidaridad acaba siendo superflua. El respeto a la ley, la indignación, un sentido natural de la igualdad o la compasión podrían ser suficientes motivos para comportarnos con justicia o respetar lo justo. La solidaridad sería una motivación más, pero en ningún caso sería una motivación ni necesaria ni suficiente para que un individuo o una sociedad sean justos o corrijan las injusticias. En ese caso, la solidaridad no cumpliría ningún papel relevante en una ética de la salud pública, un resultado contrario al que presumiblemente pretenden Dawson y Jennings cuando reivindican constantemente la necesidad de que la solidaridad ocupe un lugar propio y destacado en la ética de la salud pública.

Para que la solidaridad cumpla un papel relevante en la lucha contra las inequidades en salud, tiene que imponer algún tipo de obligación moral, política o social que corrija las injusticias. Eso no significa que las obligaciones solidarias sean siempre justas. Podemos imaginar obligaciones solidarias que violan valores o principios que también consideramos justos. Por

ejemplo, la donación de sangre o de órganos y la vacunación obligatorias no son necesariamente justas, debido a que ponen en jaque otros valores importantes y relacionados con la justicia como la libertad individual y el derecho al propio cuerpo. No obstante, la dificultad para señalar cuándo es justa la solidaridad no nos debe conducir a la conclusión de que la solidaridad es incapaz normativamente de imponer obligaciones. Existen muchos ejemplos de obligaciones solidarias que casi nadie pone en duda, como la obligación de ayudar a un accidentado en la vía pública si somos los únicos que podemos auxiliarle a un coste personal muy bajo (a pesar de no tener ninguna responsabilidad en el accidente) o la obligación de pagar más impuestos en función de una renta más alta a pesar de recibir las mismas contraprestaciones que los demás. La solidaridad aparece entre los cinco principios de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea y en el artículo segundo de la Constitución italiana como un deber social inexcusable de solidaridad política, social y económica, solo por poner algunos ejemplos destacados. En numerosos textos jurídicos, la solidaridad contiene obligaciones directas e indirectas que Dawson y Jennings rechazarían de plano o renombrarían con un calificativo que no fuese la solidaridad, desatendiendo así a la tradición europea que proviene del viejo Derecho Romano para el cual la solidaridad era la obligación legal de hacerse cargo de las deudas colectivas (Digesto, 45: 2,2).

Dawson y Jennings niegan que la solidaridad sea un principio de justicia (junto a otros) porque niegan que la solidaridad pueda regular los límites de la libertad individual (p. 71). Sin embargo, si la solidaridad no es un valor o un principio que pueda limitar la libertad individual en ciertos casos, carece de un valor moral, social o político real y no puede cumplir ninguno de los roles que los autores le presuponen en la ética de la salud pública (la lucha contra las inequidades en salud, el control y la legislación en la protección de los consumidores, la justificación de las políticas de vacunación infantil, o la de un sistema de salud que cubra las necesidades sanitarias de los enfermos pobres), ni siquiera sirve para justificar el objetivo genérico y fundamental que los autores atribuyen a la solidaridad, a saber, “el compromiso colectivo para hacerse cargo de los costes (financieros, sociales, emocionales o de otro tipo) de ayudar a otros”.

6. Conclusión

La solidaridad es un concepto rico y complejo, cargado de una historia social, ética y política que no se debe olvidar a la hora de conceptualizarlo y darle un significado. Dawson y Jennings aciertan a reivindicar la idea de solidaridad en el ámbito de la salud pública, dominado hasta ahora por valores y principios excesivamente individualistas y centrados en la defensa de la beneficencia y la libertad individual. La solidaridad es un valor social por excelencia que nos recuerda que la salud

pública es un asunto comunitario antes que individualista y que a menudo aparecen conflictos entre las necesidades y los intereses de los individuos y los de las comunidades. Sin duda, la solidaridad ayuda a entender adecuadamente la naturaleza de esos conflictos y a lidiar mejor con ellos. Su misión es contribuir a que la salud de la comunidad en su conjunto y, especialmente, la de los individuos más vulnerables, no empeore debido a la protección a ultranza de los intereses y la voluntad de los individuos más fuertes desde el punto de vista social, político, económico y de salud.

Para ello, conviene definir muy bien la idea de solidaridad y evitar al menos las tres contradicciones que Dawson y Jennings no consiguen eludir: 1) la confusión entre los elementos descriptivos y normativos de la solidaridad, 2) la mezcla entre el elemento motivacional y el elemento justificador de la solidaridad, y 3) la desvinculación del principio de solidaridad respecto de la idea de justicia al mismo tiempo que se usa la idea de solidaridad para afrontar los retos de las injusticias en salud. Hay que clarificar qué función tiene la solidaridad en una teoría de la justicia en salud y cuáles son sus límites (que los debe haber) en cada caso. Sin embargo, la desconexión de la solidaridad respecto de las exigencias de la justicia que proponen Dawson y Jennings y otros autores actuales del ámbito anglosajón de la bioética es un camino equivocado en la lucha contra las inequidades en salud.

Bibliografía

- ◆ BELLEFLUER, O. y KEELING, M.: *Solidarity in Public Health Ethics and Practice: Its Conceptions, Uses and Implications*, National Collaborating Centre for Health Public Policy, Montréal, Québec, 2015.
- ◆ COGGON, J.: *What Makes health Policy? A Critical Evaluation of Moral, Legal, and Political Claims in Public Health*, Cambridge University Press, Cambridge, 2012.
- ◆ DAWSON, A. y JENNINGS, B.: "The Place of Solidarity in Public Health Ethics", *Public Health Reviews*, 34, nº 1, 2013, pp. 65-79.
- ◆ DAWSON, A. y VERWEIJ, M. "Solidarity: A moral concept in need of clarification", *Public Health Ethics*, 5, nº 1, 2012) pp. 1-5.
- ◆ FADEN, R. y SHABAYA, S.: "Public health ethics". En: E.N. Zalta (ed.) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, (edición de 12 de abril de 2010, revisada el 19 de febrero de 2015). Consultado el 27 de septiembre de 2016 en <http://plato.stanford.edu/entries/publichealth-ethics/>

- ◆ GOSTIN, L.O.: *Public Health Law: Power, Duty, Restraint* (second edition), University of California Press, Berkeley (CA), 2008.
- ◆ HOLLAND, S.: *Public Health Ethics*, London: Polity Press, 2007.
- ◆ JENNINGS, B. y DAWSON, A.: "Solidarity in the Moral Imagination of Bioethics", *Hastings Center Report*, 45, nº 5, 2015, pp. 31-38.
- ◆ LEE, L.M.: "Public Health Ethics Theory: Review and path to Convergence", *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 40, nº 1, 2012, pp. 85-98.
- ◆ MARMOT, M.: *The status syndrome*, Owl Books, New York, 2004.
- ◆ TER MEULEN, R., ARTS, W. y MUFFELS, R. (eds.): *Solidarity in Health and Social Care in Europe*. Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, 2001.
- ◆ POWERS, M. y FADEN, R.: *Social Justice: The Moral Foundations of Public Health and Health Policy*, Oxford University Press, Oxford, 2006.
- ◆ PRAINSACK, B. y BUYX, A.: *Solidarity: Reflections on an Emerging Concept in Bioethics*, NcoB, London, 2011.
- ◆ UPSHUR, R.E.G.: "Principles for the Justification of Public Health Intervention", *Canadian Journal of Public Health* 93, nº 2, 2002, pp. 101-103.
- ◆ WHITEHEAD, M.: "The concepts and principles of equity and health", *International Journal of Health Services*, 22, nº 3, 1992, 429-45.
- ◆ WILKINSON, R., PICKETT, K.: *The Spirit Level: why Equality is Better for Everyone*. Penguin Books, London, 2010.

Fecha de recepción: 10 de octubre de 2016

Fecha de aceptación: 17 de enero de 2017