

## COLABORACIÓN ESPECIAL

Recibida: 2/4/2022  
Aceptada: 5/9/2022  
Publicada: 5/10/2022  
e202210072

e1-e12

*The role of solidarity in a pandemic*

# El papel de la solidaridad en una pandemia

### AUTOR

Ángel Puyol (1)

### FILIACIONES

(1) Universitat Autònoma de Barcelona.  
Barcelona, España.

El autor declara  
que no existe ningún  
conflicto de intereses

### FINANCIACIÓN

Este artículo se ha beneficiado  
del Proyecto de investigación  
Solidaridad en bioética  
(PID2019-105422GB-I00),  
financiado por el Ministerio  
de Ciencia e Innovación.

### CORRESPONDENCIA

**Ángel Puyol**  
Departamento de Filosofía.  
Edificio B. Campus de Bellaterra.  
Universitat Autònoma de Barcelona.  
CP 08193. Cerdanyola del Vallès,  
España.  
[angel.puyol@uab.cat](mailto:angel.puyol@uab.cat)

### CITA SUGERIDA

Puyol A. El papel de la solidaridad  
en una pandemia. Rev Esp Salud  
Pública. 2022; 96: 5 de octubre  
e202210072.

[mcsbs.es/resp](https://mcsbs.es/resp)

### RESUMEN

La solidaridad forma parte del mapa de los valores y principios éticos de la pandemia por la COVID-19 que ha asolado al mundo desde finales de 2019. La solidaridad ha estado detrás de la justificación de medidas de Salud Pública como el confinamiento, las cuarentenas, el cierre de espacios públicos y privados, el uso obligatorio de mascarillas y la financiación, distribución e inoculación de las vacunas contra el virus; también se ha utilizado para resaltar las compensaciones económicas, los sacrificios intergeneracionales, la importancia de la sanidad pública y hasta la ayuda mutua entre ciudadanos, instituciones y países para hacer frente a los peores efectos de la pandemia. No obstante, la solidaridad se ha utilizado indistintamente como una idea descriptiva y normativa, motivacional y justificativa, sentimental y política, moral y legal, aumentando, de este modo, la confusión sobre su significado, su uso y su alcance. En este artículo se repasa el uso retórico de la solidaridad durante la pandemia, se muestran las contradicciones derivadas de ese uso y se arroja luz sobre el uso normativo que debería tener la solidaridad para afrontar con más rigor las respuestas a las pandemias del futuro.

**PALABRAS CLAVE //** Solidaridad; Ética; Justicia; Bioética; Ética de la Salud Pública; Deberes morales; pandemia; COVID-19.

### ABSTRACT

Solidarity is part of the map of values and ethical principles of the COVID-19 pandemic that has devastated the world since the end of 2019. Solidarity has been behind the justification for public health measures such as confinement, quarantines, lockdowns, the mandatory use of masks, and the financing, distribution and inoculation of vaccines against the virus; it has also been used to economic compensation, intergenerational sacrifices, the importance of public health care and even mutual aid between citizens, institutions and countries to face the worst effects of the pandemic. However, solidarity has been used interchangeably as a descriptive and normative, motivational and justificatory, sentimental and political, moral and legal idea, thus increasing confusion about its meaning, use and scope. This article reviews the rhetorical use of solidarity during the pandemic, shows the contradictions derived from that use, and sheds light on the normative use it should have in order to more rigorously address responses to future pandemics.

**KEYWORDS //** Solidarity; Ethics; Justice; Bioethics; Public Health ethics; Moral rights; Pandemics; COVID-19.

## INTRODUCCIÓN

LA SOLIDARIDAD FORMA PARTE DEL MAPA de los valores y principios éticos de la pandemia por la COVID-19 que ha asolado al mundo desde finales de 2019. A mediados de 2022, la pandemia aún no ha finalizado, aunque sus peores efectos en mortalidad y crisis económica se han apaciguado en los países con unos índices de vacunación altos. Durante todo ese tiempo, las invocaciones a la solidaridad han inundado los medios de comunicación, las tertulias con familiares, amigos y vecinos, las declaraciones institucionales, las políticas de Salud Pública y los editoriales de revistas científicas prestigiosas (1,2). La solidaridad ha estado detrás de la justificación de medidas de Salud Pública como el confinamiento, las cuarentenas, el cierre de espacios públicos y privados, el uso obligatorio de mascarillas y la financiación, distribución e inoculación de las vacunas contra el virus SARS-CoV-2.

La solidaridad también ha estado presente en los debates sobre la compensación por los efectos económicos de la pandemia, los sacrificios intergeneracionales, el fortalecimiento de la sanidad pública como un modo colectivo de autoprotección contra la enfermedad, e incluso sobre la decisión moralmente incómoda de marcar un umbral de muertes por la COVID-19 tolerables que justifique el levantamiento de las restricciones que nos protegen de la enfermedad. Y, naturalmente, la solidaridad ha estado en boca de casi todos para describir y fomentar actitudes de ayuda mutua y colaboración entre ciudadanos, entre instituciones y entre países, con el fin de hacer frente a los peores efectos de la pandemia. Además, si en algún momento se ha sugerido que de esta pandemia íbamos a salir mejores personas, también se aludía implícitamente a que seríamos más solidarios que antes, tanto a nivel individual como a nivel social e institucional. Esto ha hecho que la solidaridad se haya utilizado indistintamente como una idea descriptiva y normativa, motivacional y justi-

ficativa, sentimental y política, moral y legal, aumentando, de este modo, la confusión sobre su significado, su uso y su alcance.

Obviamente, la pandemia no ha sido la responsable de esa confusión conceptual. Los problemas en la definición de la solidaridad y su uso adecuado en los contextos de Salud Pública eran anteriores al surgimiento de la pandemia (3), pero esta, al proporcionarle un protagonismo social inexistente hasta entonces en el campo de la salud, especialmente en el de la Salud Pública, ha contribuido a la amplificación de esos problemas. El presente artículo se propone indagar en los usos de la solidaridad durante la pandemia y en el modo correcto de resolver la confusión conceptual que habitualmente le rodea. Todo ello con el objetivo final de ofrecer algunas lecciones útiles sobre la importancia de la solidaridad y de su uso adecuado en la Salud Pública que nos permitan abordar mejor las pandemias futuras.

## LA RETORICA DE LA SOLIDARIDAD DURANTE LA PANDEMIA

NUMEROSAS INSTITUCIONES NACIONALES e internacionales han utilizado la solidaridad como marco retórico de las acciones a llevar a cabo para paliar las consecuencias indeseables de la pandemia. A los pocos días de estallar esta, concretamente el 18 de marzo de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, ofreció una rueda de prensa sobre la COVID-19 en la que anunció la puesta en marcha de un estudio internacional que aportase datos sólidos sobre tratamientos médicos contra la infección al que denominó *ensayo de SOLIDARIDAD* (las mayúsculas son del propio discurso transcrito por la OMS) así como la existencia de un Fondo de Respuesta Solidaria para su financiación (4). En su discurso del 20 de marzo, declaró solemnemente que *la solidaridad es la llave para derrotar a la COVID-19: solidaridad entre países, pero también entre grupos de edad* (5). Desde entonces, la OMS ha utilizado el término solidaridad

para enfatizar los esfuerzos que se deben realizar contra los efectos de la pandemia en al menos 502 ocasiones, según se desprende de los documentos consultables en su web oficial hasta el 3 de marzo.

Muchos países han seguido la estela de la retórica de la solidaridad en la pandemia para pedir esfuerzos solidarios entre conciudadanos, aunque cabe decir que esas llamadas a la solidaridad entre nacionales (o entre europeos) han sido compatibles, sin embargo, con la insolidaridad respecto a terceros países, como se ha visto con el llamado nacionalismo de las vacunas (6). En este breve trabajo, no ha habido espacio para abordar con detalle esa aparente contradicción en las consecuencias normativas de la solidaridad. Respecto a las declaraciones políticas, sirvan como ejemplo las del presidente de España, Pedro Sánchez, quien el 22 de marzo de 2020, ocho días después de haber sido decretado el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, reclamó el apoyo en el Congreso a la prórroga de dicho estado de alarma (que incluía un confinamiento severo de la población) con la siguiente frase: *Permanecer en casa es ejemplo de patriotismo y solidaridad*; y también las del presidente francés Emmanuel Macron, quien el 23 de junio de 2020 tuiteó que *tenemos que ser solidarios durante la crisis sanitaria... en relación a la COVID-19, la solidaridad entre europeos ha salvado vidas*.

Por otra parte, agencias nacionales prestigiosas dedicadas al análisis de la pandemia han recurrido a la solidaridad para recalcar el modo ético de abordarla (7). La iniciativa pública COVAX de colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19 también se inspiró en la idea de una *solidaridad vacunal internacional* (8). Y la Unión Europea (UE), siguiendo el ejemplo de la OMS, se apresuró a crear un *Fondo de Solidaridad* entre sus países miembros para hacer frente a la emergencia sanitaria causada

por la pandemia. La propia Comisión Europea declaró en abril de 2020 la necesidad de ser solidarios para afrontar ética y eficazmente los retos de la pandemia (9), aunque, hasta la fecha, eso no se ha traducido en la invocación formal, por parte de ningún estado miembro, ni tampoco del Consejo de la UE, del único mecanismo jurídico de la propia UE que incluye una *cláusula de solidaridad*. Me refiero a la cláusula del artículo 222 del *Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea* en el que se afirma que *La Unión y sus estados miembros actuarán conjuntamente con espíritu de solidaridad si un Estado miembro es objeto de un ataque terrorista o víctima de una catástrofe natural o de origen humano*. No cabe duda de que la pandemia por la COVID-19 cabe dentro de lo que podría ser considerado como una catástrofe natural. Dicha cláusula de solidaridad se debería traducir, siguiendo el mismo artículo 222, en *prestar asistencia* a los perjudicados por las catástrofes. Y eso sí que se ha producido en la práctica, pero a voluntad propia de algunos estados miembros y sin obligación jurídica de por medio (sin acudir formalmente a la cláusula mencionada), con el envío de equipos y material médicos para ayudar en el tratamiento de pacientes en los hospitales de los países europeos con más incidencia inicial de la epidemia, ayudas para repatriar a ciudadanos de la UE desde terceros países y convirtiendo a la UE en un destacado donante y exportador de vacunas del mundo (10). Cada estado ha realizado acciones solidarias por su cuenta, sin más obligación que la mera voluntad o el consentimiento de los estados donantes cuando las acciones han provenido de la propia UE, y sin una justificación clara de si tales acciones eran suficientes para cumplir con el deber de solidaridad. A pesar de todas esas ambigüedades e imprecisiones que han rodeado a la solidaridad, en julio de 2022 la presidenta de la UE, Úrsula von der Leyen, insistió en que *la lección que hemos aprendido es que el único camino para superar crisis de esta magnitud es actuar con plena solidaridad unos con otros* (11).



El resultado ha sido que, dentro de la institución comunitaria, la solidaridad ha funcionado como un mero recurso retórico, vago y meramente motivacional para que los estados miembros se ayudasen entre sí y prestasen ayuda a terceros países, pero no ha servido ni para dotar de fuerza jurídica a la solidaridad (invocando formalmente el único mecanismo legal de la UE que implica una obligación de ser solidario en caso de catástrofe natural) ni para distinguir conceptualmente la ética de la solidaridad de la ayuda humanitaria, la beneficencia, la caridad, la fraternidad o la mera reciprocidad (12). En las diferentes proclamas de instituciones tan importantes como la OMS o la UE a favor de la solidaridad en tiempos de pandemia no ha quedado claro, por ejemplo, hasta qué punto obliga la solidaridad, qué fundamento moral, político y jurídico tiene o puede tener la solidaridad, cómo se miden sus objetivos y cuáles son sus límites, cómo se deben gestionar los conflictos entre la solidaridad y otros principios éticos y políticos fundamentales de las democracias como la libertad individual, la igualdad y la soberanía, o cómo debemos distinguir la solidaridad de ideas afines como la beneficencia, la caridad y la reciprocidad.

La excesiva vaguedad ética, política y jurídica que ha rodeado a la idea de solidaridad en los discursos públicos e institucionales durante la pandemia se ha visto favorecida por la ausencia de clarificación conceptual del término también en el mundo académico. En este, algunos autores han resaltado la importancia de la solidaridad para entender la respuesta científica, política y ética al desafío de la pandemia. Entre ellos, cabe destacar las aportaciones de Barbara Prainsack, quien, junto a Alexia Buyx, publicaron en 2017, poco antes del estallido de la pandemia, un influyente trabajo sobre la solidaridad en Salud Pública (13). Prainsack ha analizado posteriormente el comportamiento solidario de los ciudadanos europeos a raíz de la pandemia, resaltando que *tenemos que construir instituciones y circunstancias que vuelvan a la solidaridad estable y duradera* (14). En una línea simi-

lar se han pronunciado autores como Peter West-Oram, para quien, en esta pandemia, *los gobiernos tienen entonces que comprometerse solidariamente con sus ciudadanos proporcionando los recursos financieros, materiales, institucionales y epistemológicos que compensan estas constantes y permiten que sea posible la solidaridad interpersonal* (15); así como G. Tomson, que ha afirmado que, tras la pandemia por la COVID-19, *se necesita un mecanismo de gobernanza multisectorial y global que cree las condiciones de apoyo a la solidaridad un acceso universal a la salud* (16). Otros autores también han insistido en la necesidad de que la situación creada por la COVID-19 contribuya a poner en valor la solidaridad en la Salud Pública como uno de sus principios fundamentales, tanto para afrontar esta pandemia y las futuras como para entender adecuadamente la motivación de los ciudadanos por contribuir a la Salud Pública y para justificar determinadas priorizaciones sociales relacionadas con la salud (17,18,19). Y algunos autores han ido más allá y han apostado por utilizar la idea de solidaridad para sustituir a la de competencia y rivalidad por los recursos sanitarios escasos en los contextos de desastres (20). En el campo profesional de la Salud Pública, también ha habido declaraciones de expertos que han recurrido al principio ético de la solidaridad para justificar las medidas contra la COVID-19 (21,22). Poco antes de la explosión de la pandemia, la Asociación Europea de Salud Pública (EUPHA) ya advirtió de la necesidad de incorporar a la solidaridad entre los principios éticos rectores de la Salud Pública (23).

## LA CONFUSIÓN CONCEPTUAL SOBRE LA SOLIDARIDAD



AHORA BIEN, LA RETÓRICA DE LA SOLIDARIDAD en tiempos de pandemia no ha ido acompañada de una clarificación conceptual sobre lo que se quiere decir exactamente cuando se apela a ella, sobre el tipo de obligaciones morales que debe producir y sobre su alcance y limitaciones.

Las apelaciones a la solidaridad tanto en los discursos sociales y mediáticos como en los más académicos en el campo de la ética de la Salud Pública responden a la intuición moral ampliamente compartida y aceptada de que hay que realizar sacrificios individuales y colectivos con el fin de proteger a los individuos más vulnerables de los peores efectos de la pandemia, pero esa intuición moral resulta insuficiente para especificar, por ejemplo, qué tipo de deberes morales implica la solidaridad en Salud Pública. Así, en un lenguaje kantiano, estos pueden ser deberes imperfectos, es decir, deberes morales sobre los que los demás no tienen derecho a reclamación, o sea, sobre los que no cabe legislar ni usar medidas coercitivas contra su incumplimiento. En este caso, más que de deberes morales deberíamos hablar de virtudes morales. Así, cuando se dice que todos los ciudadanos deben usar la mascarilla con el fin de proteger a los miembros más vulnerables de la comunidad, se está invitando a comportarse virtuosamente, a actuar conforme a la virtud de la solidaridad, a sacrificarse voluntariamente para realizar una buena acción. Sin embargo, usar la retórica de la solidaridad para legislar a favor de la obligación de usar la mascarilla, incluso en contra de la voluntad de las personas, no es una mera apelación a la virtud ciudadana. En este otro caso, la solidaridad, y siguiendo con el lenguaje kantiano, se utiliza como un deber moral perfecto, es decir, como un deber exigible por terceros y, por tanto, susceptible de justificar medidas coercitivas a través de una legislación pública.

En la ética kantiana, la diferencia entre un deber moral imperfecto, que solo se puede traducir en virtudes morales, cuya fuerza depende enteramente de la voluntariedad del agente moral, y un deber moral perfecto, susceptible de convertirse en una ley de obligado cumplimiento, no radica en la importancia moral del bien a proteger (la Salud Pública u otro), sino en la capacidad del agente moral para cumplir efectivamente con todas las exigencias del deber. Por ejemplo, el deber de no

mentir se cumple efectivamente al no mentir y, por eso, es un deber perfecto. Se puede saber con exactitud que alguien no ha mentido y, por tanto, que ha cumplido con ese deber. Sin embargo, el deber de ayudar a los demás es un deber imperfecto porque no se puede saber cuándo se acaba de cumplir exactamente con él, ya que la ayuda para todo aquel que la necesita puede llegar a ser ilimitada. En ese sentido, el deber de solidarizarse con los más vulnerables podría ser similar al deber imperfecto de ayudar a quien lo necesita, un deber moral deseable pero imposible de cumplir en su totalidad y, por tanto, no sería susceptible de imposición social a través del derecho. Por otra parte, un deber moral perfecto también puede realizarse voluntariamente y ser incorporado a la acción como una virtud moral, es decir, como una acción voluntaria, que no necesita de la coerción legal. Por ejemplo, uno puede estar moralmente convencido de la bondad de respetar la vida humana, incluso si existe una ley que obliga a ello. Es más, el convencimiento de que una ley es moralmente buena ayuda sin duda a su cumplimiento hasta el punto de no necesitar imponer la coerción. No obstante, esa posible sintonía entre virtud y ley no vuelve innecesaria la distinción crucial entre una y otra.

¿Significa eso que no se puede utilizar la solidaridad para justificar la obligatoriedad de usar la mascarilla con el fin de prevenir una enfermedad grave en terceros? No necesariamente: depende del significado normativo de la solidaridad. Y aquí es donde vienen las confusiones conceptuales, en lo que se entiende por solidaridad y en cómo se justifica. En la siguiente sección se aborda esta cuestión.

La distinción entre deberes morales perfectos e imperfectos también afecta a la colisión de deberes, algo muy frecuente en relación con la solidaridad. Por ejemplo, ¿está una persona obligada a ser solidaria si eso afecta a su derecho a la movilidad? Sin duda, si la solidaridad es un deber imperfecto, o sea, una mera virtud moral, la obligación de ser soli-

◀  
dario solo puede ser interpretada como una auto-obligación, es decir, como una mera exigencia moral personal. Para poder responder afirmativamente a la pregunta, primero hay que interpretar la solidaridad como un deber perfecto a la altura del deber perfecto de respetar la libertad de movimientos y, posteriormente, necesitamos saber si el deber de solidaridad es moralmente superior al deber de proteger la libertad de movimientos en alguna circunstancia determinada y con qué límite. Por tanto, si la solidaridad se mantiene como una mera virtud de los ciudadanos ejemplares, no será posible imponerla socialmente a través del derecho.

Lo mismo ocurre cuando se produce una colisión entre las exigencias de la solidaridad y la igualdad. Supongamos que la solidaridad requiere que las personas con trabajos llamados esenciales expongan su salud para evitar el desabastecimiento de alimentos y otros bienes de producción y consumo imprescindibles para el buen funcionamiento de la sociedad. Esa solidaridad no es exigible a todos por igual, sino sobre todo a esos trabajadores especiales que, por otro lado, pueden ser personas particularmente vulnerables a la enfermedad, como ha sucedido en esta pandemia (24). En ese caso, la solidaridad entra en colisión con la igualdad. Para poder resolver ese conflicto de deberes, lo primero que hay que saber es si la solidaridad es algo así como un derecho, es decir, si se trata de un deber moral perfecto susceptible de convertirse en un derecho exigible por terceros. Solo así se puede abordar con coherencia el conflicto de derechos y resolverlo con algún tipo de ponderación y proporcionalidad, como suele hacer el derecho en estos casos. Otro ejemplo relevante de colisión entre solidaridad e igualdad en la pandemia por la COVID-19 ha sido el sacrificio específico que se ha exigido a determinadas actividades no esenciales como el ocio (bares, restaurantes, gimnasios, etc.) para contribuir al bien de la Salud Pública. Una forma de resolver ese conflicto de derechos y deberes es con medidas compensatorias especiales para aquellos que

más se sacrifican por el bien público. En este caso, y en otros similares, lo primero que hay que mostrar es que la solidaridad puede tener el mismo rango normativo que la igualdad, y eso pasa por demostrar que la solidaridad no es una mera virtud moral, sino un deber moral perfecto capaz de transformarse en un derecho tan exigible *a priori* como los derechos a la libertad y a la igualdad.

Se puede pensar que la Salud Pública es un bien moral suficientemente importante como para justificar restricciones a la libertad de movimientos en un momento dado. Pero lo relevante aquí es que si la protección de la Salud Pública exige un comportamiento solidario, dicha exigencia no podrá incorporarse al derecho si consideramos a la solidaridad como una mera virtud moral, ya que no se puede obligar legalmente a nadie a ser moralmente virtuoso. No se podrá reclamar legalmente un comportamiento solidario imprescindible para proteger la Salud Pública a menos que la solidaridad sea también un deber moral exigible por terceros, como lo son el respeto a la libertad de movimientos y a la igualdad de trato.

## ACLARANDO EL PAPEL DE LA SOLIDARIDAD EN LA SALUD PÚBLICA

ASÍ PUES, PARA QUE LA SOLIDARIDAD tenga suficiente fuerza normativa para ser ponderada con derechos consolidados como son la libertad individual y la igualdad de trato, debe tener al menos su mismo rango normativo. Y para ello, la solidaridad no se puede reducir a una virtud moral. Sin embargo, la retórica de la solidaridad empleada durante la pandemia ha navegado confusamente entre dos aguas, la de la virtud y los sentimientos por un lado, y la del derecho y las obligaciones por otro, aumentando así la desorientación normativa sobre su alcance y sus límites. La razón de esa confusión radica en el vínculo tradicional entre la solidaridad y el sentimiento, un vínculo que ha estado muy pre-

sente en la retórica de la solidaridad durante la pandemia.

Las invocaciones a la solidaridad para justificar las medidas coercitivas a favor de la contención en la propagación del coronavirus han sido sobre todo invocaciones al sentimiento de solidaridad, como hemos visto. La idea de que la solidaridad es un sentimiento, a menudo indistinguible de la caridad o la beneficencia, es habitual en la literatura filosófica sobre el tema. Émile Durkheim, el padre de la sociología y uno de los primeros autores que usó la solidaridad para explicar la cohesión social, consideró que *en realidad, para que los hombres se reconozcan y se garanticen mutuamente derechos, es preciso que se quieran, que, por una razón cualquiera, se sientan atraídos unos a otros y a una misma sociedad de que formen parte* (25). En un terreno más normativo, pero inspirándose en la obra de Durkheim, Ernest Renan, seguidor del pensamiento político *solidariste* de finales del siglo XIX, aludía a la importancia social y política de la solidaridad en los siguientes términos: *Una nación es, pues, una gran solidaridad, constituida por el sentimiento de los sacrificios que se ha hecho y de aquellos que todavía se está dispuesto a hacer* (26). En el pensamiento contemporáneo, autores destacados como Richard Rorty y Jürgen Habermas también vinculan la solidaridad al sentimiento. Para el primero, la solidaridad es la capacidad para ser sensibles ante el sufrimiento de los demás e identificarse con él, y sostiene que, para crear una sociedad justa, *debemos experimentar un sentimiento de solidaridad con todos los demás seres humanos* (27). Para Habermas, la solidaridad es el cemento que une a la sociedad (28), la motivación para permanecer unidos y respetarse mutuamente, pero no puede utilizarse la solidaridad como un mandato legal. En sus propias palabras: *una obligación legalmente coercitiva de ejercer el derecho al voto representaría en un Estado de derecho un cuerpo tan extraño como una solidaridad que viniese dictada por la ley... aceptar sacrificios por el interés general es algo que no se puede*

*mandar, sino solo suponer, a los ciudadanos de una comunidad liberal* (29).

En el campo de la Salud Pública, los autores que se han referido explícitamente a la solidaridad también suelen fundamentarla en un sentimiento. Para Prainsack y Buyx, la solidaridad se define como una práctica compartida que refleja el compromiso colectivo para hacerse cargo de los costes (financieros, sociales, emocionales o de otro tipo) de ayudar a otros (30). La práctica de la solidaridad se da en tres niveles. En el primer nivel o nivel interpersonal, el más bajo de los tres, la solidaridad comprende manifestaciones de la voluntad de asumir los costes de ayudar a otros con quienes una persona reconoce semejanza o similitud en al menos algún aspecto relevante. Esa voluntad de ayudar proviene del sentimiento o la empatía de saberse semejante a otra persona en algún aspecto relevante, como puede ser la vulnerabilidad a la enfermedad. Ese tipo de sentimiento es la base del comportamiento individual solidario. De no existir esa experiencia emotiva o afectiva, tampoco existiría la práctica de la solidaridad en ese primer nivel. Así pues, la solidaridad no es un principio ético abstracto, sino una práctica sujeta a una experiencia moral que tiene al sentimiento como su fundamento. Sin esa experiencia individual previa, no cabe hablar de solidaridad, y cuando el sentimiento solidario es compartido por muchas personas, resulta tan normal que puede trasladarse a las costumbres sociales. Este es el segundo nivel de solidaridad para Prainsack y Buyx y se concreta en la ayuda mutua entre los miembros de un grupo unido por una causa común; por ejemplo, el apoyo vecinal para proveer alimentos a las personas mayores en los peores momentos del confinamiento obedecería a ese segundo nivel de solidaridad. El tercer nivel de solidaridad se alcanza cuando los valores y los principios solidarios se solidifican tanto que las normas sociales se acaban traduciendo en manifestaciones legales y contractuales. Así, la regulación jurídica del uso de las mascarillas, el confinamiento o las cua-

rentenas son ejemplos del tercer nivel de solidaridad. Los niveles dependen unos de otros, en sentido progresivo, de modo que el tercer nivel depende del segundo y este del primero. Por tanto, si cesa el sentimiento de solidaridad inicial, el edificio conceptual de la solidaridad se desmorona como un castillo de naipes y desaparece, tanto en el terreno de la experiencia como en el de la justificación.

Sin embargo, el supuesto experiencial de Prainsack y Buyx adolece de varios problemas. El primero es que, aunque los riesgos asociados a la COVID-19 sean comunes porque pueden afectar a cualquiera, la afectación no es potencialmente igual en todas las personas debido a factores tanto sociales y económicos como de edad y condiciones generales de salud. La consecuencia es que no todos los individuos tienen la necesidad de comprometerse por igual con la práctica de la solidaridad porque no todos se sienten *semejantes o similares* a los enfermos o a los más vulnerables a la enfermedad. Así pues, esa experiencia interpersonal desigual resta fuerza normativa al enfoque de la solidaridad de Prainsack y Buyx. El segundo problema es el siguiente. Supongamos que los riesgos de caer enfermo de gravedad son objetivamente los mismos y se perciben con la misma intensidad. Eso no significa todavía que los riesgos se afronten de igual manera, puesto que la aversión al riesgo no es idéntica en todos los individuos. Ante un mismo riesgo, incluso percibido de igual modo, las personas pueden sentir mayor o menor aversión, lo que condiciona su respuesta. Hay personas que se arriesgan más y otras menos, dependiendo de múltiples factores, incluida la personalidad, la voluntad y las experiencias previas. El resultado es que si la aversión al riesgo es diferente entre los afectados por la COVID-19, el compromiso con la solidaridad (tal como la definen Prainsack y Buyx) también será desigual. El tercer problema en la concepción de la solidaridad de estos autores es que no permite saber si la solidaridad produce obligaciones sociales y jurídicas o es únicamente voluntaria.

¿Por qué habría que obligar a ser solidario a alguien que no siente semejanza o similitud con la experiencia de otra persona respecto a la COVID-19?

Prainsack y Buyx consideran que la solidaridad proporciona la *motivación* que explica la propuesta normativa de utilizar las cuarentenas, el confinamiento, la mascarilla y las vacunas como medidas de protección de Salud Pública. Al mismo tiempo, ambas autoras piensan que la solidaridad es una *razón* normativa para justificar esa medida. Sin embargo, 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 de una norma con su 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. Por ejemplo, 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 un valor moral más importante que la solidaridad, y eso lo volvería éticamente injustificable. El problema en la argumentación de Prainsack y Buyx es que la solidaridad es al mismo tiempo una motivación y una justificación de la acción moral.

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 debemos ser justos. En ocasiones, además, la compasión puede resultar injusta. Las razones de la justicia hay que buscarlas en otro sitio. 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 depende de que estemos motivados a ser solidarios, aunque sin duda la motivación solidaria ahorra 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 pero vulnerables a la enfermedad. 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 Prainsack y Buyx si no queremos caer en ciertas contradicciones. Por ejemplo, si la cuarentena, el confinamiento o el uso de la mascarilla son medidas adecuadas solo porque existe la motivación moral para llevarlas a cabo, ¿qué ocurre si cesa la motivación de la solidaridad? ¿Dejan de ser adecuadas tales medidas? Y si no se produce la motivación solidaria o no es suficientemente compartida o intensa, ¿no podemos afirmar entonces que esa medida es ética y jurídicamente adecuada? Si la justificación depende de la motivación y si se produce la circunstancia de que esta no existe, o no existe de un modo suficiente, entonces no podemos decir que la insolidaridad sea mala, lo cual resta fuerza retórica y normativa a los llamamientos a la solidaridad para justificar y man-

tener las medidas coercitivas de Salud Pública contra la COVID-19.

Si queremos evitar esa conclusión, tenemos que definir la solidaridad como un deber perfecto, es decir, como una obligación exigible por terceros en determinadas circunstancias tales como la crisis sanitaria provocada por la COVID-19. Un modo de convertir a la solidaridad en una obligación moral y legal es el siguiente. Sabemos que las medidas de Salud Pública que implican restricciones a la libertad individual como el confinamiento, las cuarentenas, el uso de mascarillas y la vacunación tienen la capacidad de salvar vidas y, en muchas ocasiones, el coste personal de cumplir con esas medidas es bajo. No siempre es así. Para muchas personas, esas medidas pueden suponer costes económicos, sociales y/o psicológicos elevados. El coste de la solidaridad no es igual para todos. Sin embargo, eso es algo que puede ser compensado con la obligación equitativa y no estrictamente igualitaria de la solidaridad.

Por tanto, la obligación moral de asumir costes personales bajos para producir un bien moral muy alto, como es salvar un número elevado de vidas, es poco cuestionable (31). Ahora bien, un resultado beneficioso para la Salud Pública a menudo requiere de acciones colectivas o comunitarias. Un ejemplo paradigmático es la inmunidad comunitaria que se logra cuando una parte muy amplia de la comunidad se vacuna contra una determinada enfermedad infecciosa. La inmunidad comunitaria se consigue solo si muchas personas se vacunan. Lo mismo ocurre con otras medidas como el confinamiento o el uso de la mascarilla. Únicamente si la acción es comunitaria, es decir, si es ampliamente seguida por la población, produce el efecto deseado de Salud Pública: evitar la mortalidad excesiva causada por una enfermedad contagiosa. Así pues, para conseguir el objetivo de salvar un gran número de vidas se debe llevar a cabo una acción comunitaria. Dicha acción comunitaria es una acción solidaria porque se basa en la adhesión o apoyo indi-

vidual a causas o intereses ajenos, el compromiso individual de asumir costes con el fin de ayudar a otros. Es posible que el coste individual, aun siendo bajo, sea superior al beneficio obtenido por la persona que asume el coste. Eso ocurre, por ejemplo, si una persona se confina, se vacuna o usa la mascarilla a pesar de no ser vulnerable a la enfermedad. Aun así, la persona que no es vulnerable a la enfermedad puede, sin embargo, ser parte de la cadena de transmisión del virus que causa la infección y, por tanto, su acción es necesaria para lograr el fin de Salud Pública, incluso si no se beneficia directamente de ella. En ese caso, la solidaridad actúa como un deber moral desinteresado para lograr la acción colectiva que tiene como fin frenar la transmisión comunitaria del virus. Así pues, esa acción solidaria debe ser asumida por el conjunto de la comunidad para que sea efectiva (se beneficie o no egoístamente del resultado), y ahí es donde entra el argumento ético de la obligación. Es injusto que unos miembros de la comunidad sean solidarios mientras otros no lo son puesto que todos son necesarios para lograr la acción comunitaria, de modo que, por justicia, todos los miembros de la comunidad tienen la obligación de contribuir equitativamente a la producción del bien de la Salud Pública. Por tanto, si es ético salvar vidas a través de acciones colectivas que implican costes individuales bajos, es injusto que unos individuos carguen más que otros con el peso de esos costes, de modo que cabe legítimamente obligar a todos los miembros de la comunidad a participar equitativamente en la asunción de los costes necesarios (pero individualmente bajos) para conseguir el resultado deseado de Salud Pública (32).

Sin la solidaridad no se puede justificar el Estado del bienestar (33) ni la compensación a las víctimas de las injusticias estructurales (34), aquellas de las que no se puede imputar una responsabilidad causal a ningún individuo concreto. Y sin la solidaridad tampoco se pueden alcanzar determinados objetivos de Salud Pública. Cuando esos objetivos exigen restricciones a derechos fundamentales

como la libertad individual o la igualdad de trato, la solidaridad no puede ser considerada solamente como una motivación moral para actuar, sino que representa también una razón objetiva para justificar la acción requerida. En tanto que razón objetiva y necesaria, puede justificar la restricción de libertades, siempre dentro de una lógica de proporcionalidad y ponderación entre derechos fundamentales que debe marcar los límites de la solidaridad, como esta contribuye a su vez a marcar los límites de las libertades en juego. En Salud Pública, la solidaridad debe poder ser considerada como un deber moral susceptible de ser exigido por terceros o, dicho de otro modo, como un derecho fundamental (35,36,37,38) de las personas, especialmente de las más vulnerables. Para que sea así, la solidaridad, sin menoscabo de su poder motivacional, debe ser considerada también, en ocasiones, como una razón objetiva capaz de legitimar políticas restrictivas de Salud Pública y de imponer límites al resto de derechos fundamentales.

## LECCIONES A APRENDER DE LA SOLIDARIDAD EN PANDEMIA

ASÍ PUES, CABE EXTRAER DOS LECCIONES importantes del uso de la solidaridad en la pandemia por la COVID-19. La primera es que necesitamos incorporar la idea de solidaridad entre los principios fundamentales de la ética de la Salud Pública, sobre todo ante pandemias. La solidaridad no es un mero apéndice a las cuestiones éticas de la disciplina, sino que es una condición *sine qua non* de políticas cruciales de Salud Pública. La segunda lección es que debemos analizar con rigor conceptual el significado de la solidaridad en todos los contextos de Salud Pública en los que resulta relevante, deshaciendo las confusiones habituales que la rodean sobre su poder motivacional y a la vez justificador, su uso a veces descriptivo y a veces normativo, y el papel que debe jugar en relación a las injusticias sociales relacionadas con la salud. La solidaridad debería cumplir un papel no meramente retórico en las pandemias del futuro. ⑤

## BIBLIOGRAFIA



1. Chadwick R. *COVID-19 and the possibility of solidarity*. *Bioethics*;2020;34:637.
2. Fritz Z. *Solidarity, sustainability and medical ethics*. *J Med Ethics*. February 2021;47:2:63.
3. Puyol, A. *La idea de solidaridad en la ética de la salud pública*. *Rev Bio y Der*;2017;40:33-47.
4. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---18-march-2020> [Citado marzo 2022].
5. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---20-march-2020> [Citado marzo 2022].
6. Emanuel EJ, Persad G, Kern A et al. *An ethical framework for global vaccine allocation*. *Science*;2020 Sep 11;369(6509):1309-1312.
7. Disponible en: <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/ethical-considerations-in-responding-to-the-covid-19-pandemic> [Citado marzo 2022].
8. Disponible en: <https://www.consilium.europa.eu/es/infographics/covid-covax-global-vaccine-solidarity/> [Citado marzo 2022].
9. *Statement on European solidarity and the protection of fundamental rights in the COVID-19 pandemic*. Disponible en: [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/research\\_and\\_innovation/ege/ec\\_rtd\\_ege-statement-covid-19.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/research_and_innovation/ege/ec_rtd_ege-statement-covid-19.pdf) [Citado marzo 2022].
10. Disponible en: <https://www.consilium.europa.eu/es/policias/coronavirus/european-solidarity-in-action/> [citado julio de 2022].
11. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2022-07-31/la-guerra-de-putin-y-la-pandemia-catapultan-la-integracion-europea.html> [citado julio de 2022].
12. Para una distinción entre solidaridad y beneficencia, caridad, altruismo y reciprocidad, ver Prainsack B, Buyx A. *Solidarity. Reflections on an emerging concept in bioethics*. Nuffield Council of Bioethics;2011. Para una distinción entre solidaridad y fraternidad tanto en ética como en política, ver la nota 36.
13. Prainsack B, Buyx A. *Solidarity in biomedicine and beyond*. Cambridge: Cambridge University Press;2017.
14. Prainsack, B. *Solidarity in Times of Pandemics. Democratic Theory*. 2020;7:2:124-133, p. 130.
15. West-Oram P. *Solidarity is for other people: identifying derelictions of solidarity in responses to COVID-19*. *J Med Ethics* 2020;0:1-4, p. 3.
16. Tomson G. *Solidarity and universal preparedness for health after COVID-19*. *BMJ* 2021;372:n59.
17. Cammet M, Liberman E. *Building Solidarity: Challenges, Options, and Implications for COVID-19 Responses*. Edmond J. Safra Center for Ethics, COVID White Paper 4; March 30, 2020:1-34.
18. Johnstone MJ. *COVID-19: the ethics of solidarity and encouraging responsibility*. *ANMJ*; August 5th, 2020:1-8.
19. Fong JMN. *Health ethics in COVID-19: no better time for solidarity*. *Singapore Med J*;2020:1-3.
20. Pascoe J, Stripling M. *Surging Solidarity: Reorienting Ethics for Pandemics*. *Kennedy Institute of Ethics Journal*;2020;30 (3-4): 419-444.
21. Gérvas J. *Tiempos históricos, comportamientos heroicos (cívicos). De alarma a solidaridad*. *Acta Sanitaria*; 25 marzo 2020. Disponible en: [https://eupha.org/repository/advocacy/Marseille\\_statement\\_2019/Marseille\\_statement\\_-\\_Building\\_bridges\\_for\\_solidarity\\_in\\_public\\_health\\_November\\_2019.pdf](https://eupha.org/repository/advocacy/Marseille_statement_2019/Marseille_statement_-_Building_bridges_for_solidarity_in_public_health_November_2019.pdf) [Citado marzo 2022].
22. *Posicionamiento SESPAS sobre el impacto de la COVID-19 en los colectivos más vulnerables*. Disponible en: <https://sespas.es/2020/04/06/posicionamiento-sespas-sobre-el-impacto-de-la-covid-19-en-los-colectivos-mas-vulnerables/> [Citado marzo 2022].



- ◀
- 23.** *The Marseille Statement: Building bridges for solidarity in public health.* Asociación Europea de Salud Pública (EUPHA); Noviembre 2019. Disponible en: [https://eupha.org/repository/advocacy/Marseille\\_statement\\_2019/Marseille\\_statement\\_-\\_Building\\_bridges\\_for\\_solidarity\\_in\\_public\\_health\\_November\\_2019.pdf](https://eupha.org/repository/advocacy/Marseille_statement_2019/Marseille_statement_-_Building_bridges_for_solidarity_in_public_health_November_2019.pdf) [Citado marzo 2022].
- 24.** Capasso A, Kim S, Ali SH, Jones AB, DiClemente RJ, Tozan J. *Socioeconomic predictors of COVID-19-related health disparities among United States workers: A structural equation modeling study.* PLOS Global Public Health; February 9, 2022. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000117>
- 25.** Durkheim E. *La división del trabajo social.* Madrid: Akal; 1982. p. 143.
- 26.** *¿Qué es una nación?* Conferencia dictada en la Sorbona, París, el 11 de marzo de 1882. Edición digital de Franco Savarino; 2004. p. 11.
- 27.** Rorty R. *Contingencia, ironía y solidaridad.* Barcelona: Paidós; 1989. p. 208.
- 28.** Habermas J. *Justicia y solidaridad.* En: Apel KO, Cortina A, De Zan J, Michelini (eds.). *Ética comunicativa y democracia.* Barcelona: Crítica; 1991.
- 29.** Habermas J. *Diálogo entre razón y fe.* Diario La Nación: Suplemento Cultura, 14 de mayo de 2005. Disponible en: <https://catedracesarpeon.files.wordpress.com/2009/08/ratzinger-habermas-2005-temas-de-debate-dialogos-entre-la-razon-y-la-fe.pdf> [Citado marzo 2022].
- 30.** Prainsack B, Buyx A. *Solidarity in biomedicine and beyond.* Cambridge: Cambridge University Press; 2017.
- 31.** Singer P. *Famine, affluence and morality.* *Philosophy and Public Affairs*; 1972; 1 (3): 229-243.
- 32.** Davies B, Savulescu J. *Solidarity and Responsibility in Health Care.* *Public Health Ethics*; 2019; 12(2): 133-144.
- 33.** Houtepen R, Ter Meulen R. *New Types of Solidarity in the European Welfare States.* *Health Care Analysis*; 2000; 8(4): 329-340.
- 34.** Gould G. *Solidarity and the problema of structural injustice in healthcare.* *Bioethics*; 2018; 32: 541-552.
- 35.** Puyol A. *El derecho a la fraternidad.* Madrid: Catarata; 2017.
- 36.** Puyol A. *Political Fraternity. Democracy Beyond Freedom and Equality.* New York: Routledge; 2019.
- 37.** Garzón Valdés E. *Los deberes positivos generales y su fundamentación.* *Doxa*; 1986; 3: 17-33.
- 38.** *Proyecto de declaración sobre el derecho a la solidaridad internacional,* presentado en la Asamblea General el 27 de abril y 19 de julio de 2017 (A/HRC/35/35).