

# *Altruismo y solidaridad en el Estado de Bienestar*

Tesis Doctoral

Autor: Juan Pablo Stiefken Arboleda

Firma: \_\_\_\_\_

Director: José Antonio Noguera Ferrer

Firma: \_\_\_\_\_

Universitat Autònoma de Barcelona

Departament de Sociologia

Marzo de 2014

Esta Tesis se la dedico a mis hijos Pablo y Martín. Quisiera agradecer muy especialmente a mi director José Antonio Noguera por toda su generosa sabiduría, y por su gran apoyo y acompañamiento; a mi esposa Pitty por dar cada paso a mi lado llena de amor y comprensión; y a mi familia, -en particular a mis papás-, que siempre me respaldan y disfrutan cada uno de mis proyectos.

Bogotá, marzo de 2014.

## INDICE:

I. INTRODUCCIÓN .....	4
II. DEFINICIONES .....	9
1. <i>Altruismo</i> .....	9
1.1 Altruismo y egoísmo: un debate con historia .....	9
1.2 Distintas aproximaciones teóricas al altruismo .....	16
1.3 Diferentes tipos de altruismo: del propio interés al heroísmo moral.....	18
1.4 La teoría de la elección racional: del individuo racional y egoísta al altruismo metodológico .....	24
1.5 La reciprocidad, los sentimientos, y los principios morales.....	30
2. <i>Solidaridad</i> .....	38
2.1 Introducción.....	38
2.2 La solidaridad como motivación personal.....	41
2.3 La dimensión política de la solidaridad .....	46
2.4 Una aclaración sobre el valor moral del altruismo y de la solidaridad.....	53
III. EXCURSO SOBRE LA RELEVANCIA NORMATIVA DEL ALTRUISMO Y DE LA SOLIDARIDAD: ¿NECESITA LA JUSTICIA SOCIAL A LA ÉTICA PRIVADA? .....	56
1. El objeto de la justicia social en Rawls: la estructura básica.....	57
2. G. A. Cohen: la ética privada y la justicia distributiva.....	60
3. El camino del liberalismo político: una relación instrumental.....	63
4. Las motivaciones altruistas y solidarias como complemento de la justicia social .	64
.....	64
IV. DE LA SOLIDARIDAD Y EL ALTRUISMO A LA SOLIDARIDAD INSTITUCIONAL .....	67
0. <i>El Estado de Bienestar</i> .....	67
1. <i>La centralidad de las motivaciones y creencias en el apoyo a los programas políticos y a los Estados de Bienestar</i> .....	72
1.1 El propio interés como fundamento del apoyo al Estado de Bienestar .....	75
1.2 Las motivaciones sociales y el respaldo popular al Estado de Bienestar .....	78
1.3 El Estado de Bienestar y su repercusión sobre las motivaciones y actitudes de apoyo a sus políticas de bienestar .....	87
2. <i>Identificación de mecanismos sociales alrededor de las motivaciones altruistas y solidarias, y de su relación con el Estado de Bienestar</i> .....	97
2.1 La manifestación del altruismo y de la solidaridad: mecanismos y factores sociales .....	99

2.2 Las motivaciones altruistas y solidarias, la solidaridad institucional, y el Estado de Bienestar: mecanismos que fortalecen la relación entre ellos .....	109
3. <i>Una contextualización histórica y social de los mecanismos identificados: los Estados de Bienestar en Reino Unido y Suecia.</i> .....	125
3.1 Tres perspectivas preliminares .....	127
3.2 Las motivaciones altruistas y solidarias y el surgimiento del Estado de Bienestar en Reino Unido y Suecia. ....	134
V. DOS CASOS HISTÓRICOS: LOS SISTEMAS DE SALUD UNIVERSALES EN COLOMBIA Y EL REINO UNIDO .....	147
1. <i>Diseño y metodología de la investigación</i> .....	148
1.1 Los dos ejes de la hipótesis y algunos casos históricos.....	152
1.2 Esquematización de las hipótesis y los mecanismos principales .....	170
2. <i>Casos de Estudio</i> .....	172
2.1 El Sistema de Salud en Colombia.....	172
2.1.1 Desarrollo histórico .....	175
2.1.2 Aplicación de mecanismos e hipótesis.....	199
2.1.3 Evidencia empírica a favor de las hipótesis .....	217
2.2 El Sistema de Salud británico: el Servicio Nacional de Salud (NHS).....	254
2.2.1 Desarrollo histórico .....	256
2.2.2 Aplicación de mecanismos y argumentos históricos.....	266
3. <i>Conclusiones</i> .....	277
VI. BIBLIOGRAFÍA:.....	281
VII. ANEXO - ENTREVISTA.....	299

## I. INTRODUCCIÓN

“La política igualitarista, no menos que los grandes proyectos de diseño institucional, corre el riesgo de convertirse en irrelevante si ignora la irreductible heterogeneidad de las motivaciones humanas.”

(Samuel Bowles y Herbert Gintis, 2001:174).

La hipótesis central de este trabajo plantea una relación causal entre las motivaciones altruistas y solidarias, y los Estados de Bienestar; concretamente, en la misma se esboza una relación causal bidireccional entre estas dos dimensiones: por una parte, el altruismo y la solidaridad se presentan como dos de los factores sociales que posibilitan la existencia de los Estados de Bienestar, y fomentan su mantenimiento y desarrollo; por otra parte, los Estados de Bienestar pueden generar, a su vez, un mayor nivel de motivaciones y conductas de este tipo.

En este sentido, se parte de dos premisas básicas: por un lado, la viabilidad de los Estados de Bienestar y de las posibles reformas que quieran llevarse a cabo, no son sólo cuestión de factibilidad (o inevitabilidad) económica, sino también, y principalmente, de viabilidad política, de respaldo y legitimación popular. Por otra parte, tal y como señalan Bowles y Gintis en la cita con la que se inicia esta introducción, en los seres humanos existe una pluralidad motivacional irreductible<sup>1</sup>; cada una de las diferentes motivaciones humanas, entonces, trae consigo distintas posibilidades, tanto para la manera en que una sociedad configura sus instituciones básicas, como para la forma en que se diseñan las políticas y programas concretos que de ellas proceden.

Estos dos elementos dan una panorámica general en la cual este trabajo se inscribe. La intención es profundizar en la relación causal descrita, en las posibilidades y oportunidades que estas motivaciones puedan presentar para el fortalecimiento de una solidaridad institucional, y para el mantenimiento, o la ampliación, de un Estado de Bienestar que le permita a todas y cada una de las personas tener unos mínimos necesarios para vivir dignamente.

---

<sup>1</sup> Desde los orígenes mismos del pensamiento moderno ha existido una tendencia en diferentes corrientes a tomar al interés propio como fundamento central, y en algunos casos exclusivo, para el análisis de la realidad social. Hoy en día, sin embargo, diferentes avances en los campos de la teoría evolutiva apuntan a que, -tal como había venido siendo sostenido por algunos pensadores de manera intuitiva-, en los seres humanos existe una pluralidad motivacional que no puede ser reducida a un único principio.

Este trabajo se estructura de la siguiente manera: la primera parte se dedica a hacer una clarificación conceptual de las nociones de altruismo y de solidaridad; las mismas cuentan con un largo recorrido en la historia del pensamiento social, político, y filosófico, y han sido analizadas desde distintas perspectivas teóricas. Pero la diversidad de usos, contextos y dimensiones en los cuales han sido empleadas ha provocado que, lejos de existir actualmente un consenso sobre su significado, estas nociones hayan adquirido un carácter polisémico y ambiguo, lo cual se evidencia al hacer una revisión de la literatura existente.

Se pretende, entonces, reconstruir y plantear unas definiciones del altruismo y de la solidaridad que capturen los elementos esenciales que intuitivamente se presentan como constitutivos a ellas, y que, a su vez, sirvan como marco de referencia para el análisis posterior. En este sentido, se van a ir introduciendo diversos conceptos al análisis, - como el egoísmo, el altruismo puro e impuro, la reciprocidad, o los sentimientos y principios morales, en el caso del altruismo, o la solidaridad personal y la institucional, la compasión, la generosidad, y la fraternidad, en el caso de la solidaridad-, los cuales van a permitir llegar a una comprensión más amplia y a una mayor claridad de lo que estas nociones significan.

Posteriormente se va a presentar una justificación normativa del altruismo y de la solidaridad. En este capítulo se afirma que estas motivaciones son un poderoso instrumento para la consecución de la justicia social; lo anterior, a su vez, representa un primer factor central para la relación entre este tipo de motivaciones y el Estado de Bienestar, al ser la justicia social uno de los objetivos centrales de dicho Estado.

En la segunda parte se van a relacionar y conectar directamente los conceptos definidos en la primera sección con las nociones de solidaridad institucional y Estado de Bienestar; el propósito central va a consistir en identificar y sistematizar distintos mecanismos causales que permitan profundizar en los diferentes ámbitos y dimensiones que surgen alrededor de esta relación.

Concretamente, en el primer capítulo se introduce el concepto de Estado de Bienestar, y se señala que en la situación en la que dichos Estados se encuentran actualmente, -sometidos a intensas y diversas presiones-, las actitudes de apoyo y legitimación popular pueden ser un factor especialmente importante para su sostenibilidad.

En el segundo capítulo se analiza la relevancia de las motivaciones y creencias para esta clase de actitudes, resaltando a su vez el papel central que las motivaciones altruistas y solidarias juegan en este sentido. Este capítulo termina con un análisis sobre la forma en que los Estados de Bienestar pueden, a su vez, influir a través de sus políticas en el desarrollo y fortalecimiento de este tipo de motivaciones.

En el tercer capítulo se retoman sistemáticamente los diferentes mecanismos causales identificados a lo largo de este trabajo, y se especifican los ámbitos de interacción social en los cuales cada uno de ellos se inscribe. En este sentido, se destacan los mecanismos centrales relacionados con la manifestación y el desarrollo de las motivaciones altruistas y solidarias, aquellos que giran alrededor de la relación que existe entre la solidaridad institucional y estas motivaciones, y, finalmente, se presentan los mecanismos vinculados con los diferentes tipos de Estado de Bienestar que estas motivaciones podrían llevar a respaldar en mayor medida.

En el cuarto y último capítulo de esta sección se presenta una contextualización histórica y social de los mecanismos principales reseñados en el capítulo anterior, tomando los Estados de Bienestar de Reino Unido y Suecia como ejemplos. Se va a estudiar el contexto específico a partir del cual los Estados de Bienestar concretos surgen y se desarrollan, y el papel que el altruismo y la solidaridad hayan podido tener en este sentido.<sup>2</sup>

Finalmente, en la última sección se presenta una exploración empírica e histórica de la hipótesis central del trabajo. La investigación está compuesta por dos momentos diferentes, y la metodología utilizada varía de acuerdo con esto: en un primer momento –en el primer capítulo- se presentan distintos ejemplos de casos históricos, y se analiza su relación con las dos dimensiones principales de la hipótesis, a saber, la manifestación de motivaciones altruistas y solidarias, y el desarrollo de los Estados de Bienestar –o de las políticas sociales redistributivas, universalistas, etc. que lo conforman-. En este caso se presentan algunos datos demoscópicos y cuantitativos en apoyo de la hipótesis.

En el segundo y principal momento de la investigación se va a profundizar en dos casos de estudio: el sistema de salud colombiano a partir de la Ley 100 de 1993 y el sistema de salud británico que surge en la posguerra de la Segunda Guerra Mundial. El

---

<sup>2</sup> Lo central en este caso es resaltar que la relación causal y los mecanismos planteados, en la realidad, se encuentran sujetos a contextos históricos y sociales particulares, los cuales pueden facilitar, dificultar, o impedir su emergencia.

elemento en común es el desarrollo de sistemas universalistas y solidarios en medio de una situación crítica de conflicto y violencia, pero este proceso se da en países con circunstancias muy distintas, y en periodos de tiempo diferentes. En este sentido, la metodología a utilizar se basa en lo que se conoce como el “método de la concordancia”. Más allá, a nivel macro el análisis va a ser de tipo comparativo, cualitativo, e histórico, sustentado en un esquema de inferencia causal a partir de estos dos casos de estudio; a nivel micro van a aparecer datos demoscópicos y cuantitativos similares a los del primer momento de la investigación, como indicadores estadísticos secundarios sobre las actitudes de la gente.

En el segundo capítulo de esta sección se presenta entonces el estudio de la reforma al Sistema de Salud colombiano a partir de la Constitución de 1991 y de la Ley 100 de 1993. La razón central para elegir este caso tiene que ver tanto con el tipo de reforma y el sistema que impulsa, como con las condiciones mismas en las que se da esta reestructuración<sup>3</sup>. Este caso se expone detenidamente, detallando tanto las diferentes hipótesis secundarias y mecanismos que operarían como la evidencia empírica respectiva, para revisar finalmente si este caso histórico particular sirve como ejemplo de la relación causal planteada.<sup>4</sup>

En el tercer y último capítulo se expone el segundo caso de estudio del trabajo, el Sistema de Salud británico (NHS) que surge en la posguerra de la Segunda Guerra Mundial. El NHS es un caso destacado y emblemático por ser uno de los primeros programas sociales universalistas, financiados principalmente por el Estado. La exposición de este caso tiene como objetivo central mostrar que el argumento presentado detalladamente en el caso del Sistema de Salud colombiano puede ser trasladable a otros casos con circunstancias diferentes, y de distintas épocas y latitudes.

Este trabajo finaliza con la exposición de los casos de estudio. Estos dos casos, al igual que el marco teórico en general, pretenden resaltar el potencial que tienen las motivaciones altruistas y solidarias para el surgimiento y desarrollo de sistemas y

---

<sup>3</sup> De una situación crítica de violencia y conflicto interno a causa de los carteles de la droga, la guerrilla y los paramilitares surge un periodo de renegociación nacional -cuyo momento central es la Constitución del 91-, y de esta renegociación emerge a su vez un nuevo Sistema de Salud universalista y solidario que, tal como afirma Restrepo (2002), constituye una de las políticas públicas más ambiciosas y complejas de las últimas décadas en Colombia.

<sup>4</sup> A lo largo del trabajo vamos a ir recalando que las relaciones y los mecanismos presentados no deben entenderse como leyes causales únicas o universales, sino como conexiones causales posibles y frecuentes cuyo valor recae en su capacidad explicativa, y en la importancia relativa que pueden tener en cada da caso puntual a estudiar.



políticas sociales igualitarias, universalistas y solidarias. En este sentido, el propósito fundamental de este trabajo es reconocer y hacer visible la riqueza que yace en estas motivaciones como motor y fuente de respaldo político –en circunstancias adecuadas-, y el gran aporte que pueden dar para la construcción de unas instituciones y una sociedad más justas y solidarias. Esperamos que, más allá de sus limitaciones y de los diferentes temas que pueda dejar pendientes por explorar, este trabajo cumpla con este objetivo.

## II. DEFINICIONES

### 1. Altruismo

#### **1.1 Altruismo y egoísmo: un debate con historia**

En la historia del pensamiento filosófico, social, y político, los conceptos de altruismo y egoísmo están directamente relacionados con la concepción de naturaleza humana de la cual proceden; diferentes corrientes teóricas, -algunas veces desde visiones radicalmente opuestas-, han presentado al ser humano en cada caso como un ser social o asocial, altruista o egoísta. David Hume y Thomas Hobbes son, en este sentido, dos claros ejemplos de esta divergencia acerca de la naturaleza humana. Ellos pretendieron, respectivamente, esclarecer si era inherente al hombre tener motivaciones y conductas altruistas y desinteresadas además del gran sesgo egoísta que existe en él, o si era posible presentar al segundo como principio explicativo general de su actuar.

En este primer apartado se pretende reconstruir brevemente esta discusión, tomando a esos dos autores (y a Adam Smith, en la medida en que retoma y profundiza la tesis central de Hume en este sentido) como representantes de las dos posiciones expuestas. Considero que este debate sirve como una introducción interesante al concepto de altruismo y su relación con el egoísmo, pues muestra la polémica que ha surgido históricamente alrededor de estas dos nociones, y la diversidad de argumentos que de ella se desprenden.

##### ***1.1.1 Hobbes: el propio interés como fundamento del actuar humano***

La principal razón de tomar a Hobbes como ejemplo de esta primera tesis radica en que él es el primer pensador moderno en presentar al propio interés como el principio fundamental de la vida social. Su obra representa, además, (al igual que la de otros teóricos de su tiempo como Descartes o Bacon) el cambio en el pensamiento europeo con el surgimiento de la modernidad; su trabajo supone una ruptura con la escolástica, y pone en el centro del debate la naturaleza social del ser humano, al establecer el egoísmo<sup>5</sup> o el propio interés no sólo como principio motivacional absoluto de sus actos, sino también como el elemento clave del proceso mismo de socialización.

---

<sup>5</sup> De acuerdo con Ferrater (1979), la introducción de los términos “egoísmo” y “egoísta” se atribuye generalmente a Christian Wolff (1679-1754), filósofo racionalista alemán; aunque este término no aparece como tal en los escritos de Hobbes (quién muere precisamente en el año en que nace Wolff), la noción hobbesiana de “propio interés”, entendida como la búsqueda de la satisfacción de los deseos

La tesis central de Thomas Hobbes en relación al tema que ahora nos ocupa, se dirige a que, para él, el ser humano se agrupa por interés, no por benevolencia o filantropía, ni siquiera por el simple disfrute de la compañía humana; en esto consiste la esencia radicalmente egoísta de su pensamiento. La idea de Hobbes es la siguiente: el hombre no es social por naturaleza, y la tendencia que tiene a agruparse proviene de la utilidad que esto le trae. Dicha búsqueda de utilidad es lo que es natural y necesario en el ser humano. Al afirmar que la sociedad no es un hecho natural, Hobbes pretendía romper con una idea ampliamente extendida desde los orígenes del pensamiento griego, en la cual se afirmaba que el hombre nacía ya apto para la sociedad.<sup>6</sup>

Para él existe una gran diferencia entre ser social por naturaleza, y tener una tendencia natural a agruparse (a la búsqueda de mera compañía); así, afirma él, una cosa es asociarse, y otra muy distinta hacer alianzas o pactos. “Es cierto que el hombre, por naturaleza, esto es, en cuanto hombre, desde el momento mismo de su nacimiento, le molesta la soledad prolongada... Por eso no niego que los hombres tiendan por naturaleza a asociarse unos con otros. Pero las sociedades civiles no son meras agrupaciones, sino alianzas, y para conseguirlas son necesarias la lealtad y los pactos.” (Hobbes, 1642:14).

De acuerdo con esto, para Hobbes la sociedad es artificial, es un hecho de decisiones; surge porque va de acuerdo al propio interés de cada uno de los individuos, por egoísmo (emerge de un acuerdo basado en el propio interés que busca la seguridad por temor a los demás).<sup>7</sup> “No buscamos pues por naturaleza compañeros, sino obtener de los demás honor o comodidad.” (Hobbes, 1642:15). En este sentido, se puede afirmar que para Hobbes la benevolencia (entendida como un impulso natural que lleva a hacer actos desinteresados, a ser amoroso con los demás sin buscar nada a cambio) y otros

---

individuales, puede ser considerada como un concepto equivalente al egoísmo en su acepción moral. Esta noción, además, coincide plenamente con lo que posteriormente se ha definido como egoísmo psicológico, una teoría de la motivación según la cual “todos nuestros deseos últimos están dirigidos hacia nosotros mismos” (Sober 1998:47).

<sup>6</sup> “La mayor parte de los que han escrito sobre política suponen, pretenden o exigen que el hombre es un animal que ha nacido apto para la sociedad.” (Hobbes, 1642:14). Hobbes se dirige en este caso tanto a los clásicos griegos como a la tradición escolástica y su herencia del pensamiento helénico, para quienes el hombre es en esencia social, su vida y felicidad no pueden concebirse fuera de la comunidad, de la “polis”. Para una exposición detallada de esta cuestión, véase González (1960).

<sup>7</sup> Smith (1759:551) plantea este punto de la siguiente forma: “De acuerdo con el Sr. Hobbes y con varios de sus seguidores, el ser humano no se ve impulsado a refugiarse en la sociedad por ningún amor natural hacia sus semejantes sino porque sin la colaboración de los demás es incapaz de sobrevivir con holgura y seguridad. Por ello la sociedad se le torna necesaria, y considera que todo lo que propenda al sostenimiento y bienestar sociales tiende remotamente a promover su propio interés.”

impulsos semejantes no son inherentes a la naturaleza humana, o, aunque lo fuesen, no serían “la” explicación del surgimiento de la sociedad.

El ser humano actúa de acuerdo a lo que es bueno para los demás, colabora con ellos, solamente porque sabe que esto es bueno para él, pues su egoísmo se sustenta en un cálculo racional; el hombre es consciente de que la mejor manera de satisfacer sus deseos individuales, es por medio de la colaboración mutua. Así, Hobbes nos presenta al ser humano como un ser egoísta, pero en su teoría no aparece como un egoísta raso, el cual es dominado por las pasiones y los sentidos, por los beneficios presentes e inmediatos, sino más bien por un egoísmo inteligente. Esta concepción es semejante a la noción de interés personal bien entendido de Tocqueville, según la cual, es un egoísmo sensato lo que lleva a los hombres a colaborar unos con otros y a sacrificarse por el interés común<sup>8</sup>. Una persona que cumple las leyes, por ejemplo, es también egoísta, pues las cumple porque sabe que de esto va a obtener beneficios futuros; pero su egoísmo lo lleva en este caso -como afirman Hobbes y Tocqueville- a ser un buen ciudadano.

En conclusión, en la obra de Hobbes se presenta una nueva manera de explicar los fenómenos políticos, sociales y económicos, a partir de dos ideas fundamentales de su pensamiento: por una parte, el propio interés aparece como el principio esencial del actuar humano, pues para él todo se explica sobre la base de la satisfacción individual de los deseos. Por otro lado, las acciones o los movimientos colectivos (las alianzas, los pactos, o la sociedad misma) deben ser explicados a partir de las motivaciones o deseos individuales de las personas que los conforman; en este sentido, el individualismo metodológico tiene en Hobbes a uno de sus precursores, pues en su obra aparece ya la prioridad de los fenómenos individuales sobre los colectivos como principios explicativos del mundo social.

### ***1.1.2 Hume y Smith. Contra el egoísmo hobbesiano: los sentimientos y el altruismo***

Pero, como lo afirma Hobbes, ¿es realmente el egoísmo el único móvil primario de las conductas humanas, o existen otro tipo de motivaciones que no pueden ser explicados a partir del mismo? Este dilema supone enfrentarse a la difícil labor de determinar si una acción, por más desinteresada que parezca, tiene o no en el fondo

---

<sup>8</sup> “No tengo inconveniente en afirmar que la doctrina del interés bien entendido me parece, de todas las teorías filosóficas, la más adecuada a las necesidades de los hombres de nuestra época... Hacia allí, pues, debe dirigirse principalmente el espíritu de los moralistas de hoy.” Tocqueville (1840:109, Tomo II).

alguna motivación egoísta. Ante lo que pareciera ser una discusión sin salida, David Hume, uno de los principales exponentes de la teoría moral británica, halla una solución muy interesante: la respuesta se encuentra en los sentimientos, en el papel que estos juegan en la vida social y en su relación con la virtud (tesis compartida por otros miembros emblemáticos de dicha corriente, como Hutcheson o Shaftesbury). Tomando a los sentimientos como hilo conductor, Hume (y posteriormente Smith) muestran que Hobbes pasa por alto ciertos principios del actuar humano, principios que son de gran relevancia para la vida moral, y que aportan a su vez una nueva perspectiva a la discusión.

Pasemos en primera instancia a Hume. Si bien comparte con Hobbes la tesis empirista en lo que a la teoría del conocimiento respecta, se distancia radicalmente en su visión moral del ser humano; él le atribuye a la naturaleza humana una benevolencia general y universal, un carácter altruista<sup>9</sup>, y afirma que Hobbes y sus defensores se equivocan al pretender explicar todos los afectos humanos alegando que no son sino “un amor egoísta dado la vuelta y moldeado, por un giro especial de la imaginación, en una variedad de apariencias.” (Hume, 1742:187). Para él, como se afirmó ya, esto significa haber pasado por alto una serie de sentimientos que no pueden ser deducidos a partir del mismo.

Antes de pasar directamente a los ejemplos que da Hume de este tipo de sentimientos, es importante aclarar algunos conceptos básicos en los que él sustenta su posición. Para él la meta de la moral es, por un lado, enseñarnos nuestro deber, y por otro, llevar a que los individuos acepten lo virtuoso y rechacen el vicio, engendrando de esa manera un hábito o tendencia hacia la virtud. Ahora, para ser moral (es decir, para llevar una vida dirigida a tener conductas virtuosas) debe haber en el ser humano una cooperación entre la razón y los sentimientos, pues la razón por sí sola no puede empujar a la acción moral (la razón trata con hechos y extrae conclusiones a partir de ellos, pero no puede llevar a elegir una opción moral sobre otra; sólo los sentimientos pueden hacerlo)<sup>10</sup>. Así, afirma Hume, aunque la razón correctamente asistida es suficiente para instruirnos acerca de la utilidad o la nocividad de una tendencia o de una

---

<sup>9</sup> Al igual que en el caso de Hobbes con el egoísmo, en los escritos de Hume no aparece como tal el término “altruismo”. Introducido posteriormente por Auguste Comte y popularizado por Spencer (Ferrater (1979)), el altruismo puede entenderse en sus orígenes como un concepto opuesto al egoísmo. Aunque más adelante se va a profundizar en la definición del mismo, en este apartado se utiliza siguiendo esa acepción básica.

<sup>10</sup> Para Hume, a diferencia de Hobbes, la moralidad es una cuestión de sentimientos, y no solo de la razón; pero esto no quiere decir que su visión moral caiga en el subjetivismo, pues en su teoría la naturaleza humana se presenta como constante. Para una exposición de esta cuestión, véase Hume (1739).

acción, se requiere que un sentimiento se manifieste y exprese su aprobación para dar preferencia a las útiles (Hume, 1742:173).

Las virtudes sociales, por su parte, se destacan por su utilidad social, es decir, por la felicidad que estas le traen al conjunto de individuos que la componen (hay una conexión fundamental entre las conductas sociales que aprobamos y la utilidad pública de las mismas). En el ser humano existe una tendencia natural a sentir placer por lo que es útil para otros, y no sólo por aquello que sea de alguna manera útil para sí mismo (no sólo realizamos juicios morales teniendo en cuenta nuestro propio interés, sino también el de los demás). Este es un elemento central, pues es precisamente en esa propensión natural a sentir complacencia por algo que es bueno para otros, donde Hume encuentra el fundamento del carácter altruista en el ser humano.<sup>11</sup>

Con esto dicho, se presentan a continuación algunos de los ejemplos que plantea Hume para refutar la tesis egoísta: “El amor entre los sexos engendra una complacencia y una buena voluntad que son muy distintas de la mera satisfacción de un apetito... ¿Qué interés egoísta puede motivar a una madre amorosa que pierde la salud por cuidar asiduamente a su hijo enfermo, y después languidece y muere de pena cuando la muerte del hijo la libera de la esclavitud de cuidarlo?... Con frecuencia alabamos acciones virtuosas que fueron realizadas en épocas distantes y en países remotos, en las cuales ni la imaginación más extremadamente sutil podría descubrir la menor traza de egoísmo.” (Hume, 1742:85,191).

Ahora, de los ejemplos que Hume presenta cabe destacar especialmente uno, y es el referente al sentido común. “La más obvia objeción contra la hipótesis egoísta es que se opone al sentir común y a nuestras nociones más exentas de prejuicios.” (Hume, 1742:189). Para Hume, esta objeción, -presente a lo largo de toda su argumentación-, tiene una base intuitiva poderosa, surge de la certeza interior presente en todos y cada uno de nosotros; pues, por más razones y argumentos que se encuentren a favor de la hipótesis egoísta, el sentido común (nuestra intuición) nos sigue diciendo que existen sentimientos altruistas, y que no hace falta poder demostrar su existencia de manera racional, para que estos sean reales. “No es necesario que prosigamos nuestras investigaciones hasta el punto de preguntarnos por qué tenemos un sentido humanitario o de camaradería para con los otros. Es suficiente que lo experimentemos como un

---

<sup>11</sup> En este sentido, Smith también afirma: “Por más egoísta que se pueda suponer el hombre, existen evidentemente en su naturaleza algunos principios que le hacen interesarse por la suerte de otros, y hacen que la felicidad de estos le resulte necesaria, aunque no derive de ella nada más que el placer de contemplarla.” (Smith, 1759:49).

principio inherente a la naturaleza humana... En toda ciencia hay unos principios generales más allá de los cuales no podemos esperar encontrar otro principio aún más general.” (Hume, 1742:90)

Esta idea defendida por Hume, según la cual el altruismo es un principio inherente a la naturaleza humana, encuentra hoy en día soporte en los descubrimientos y las investigaciones que se han llevado a cabo en la biología y la psicología evolucionista (Dugatkin 2006); como afirman Gintis, Bowles, Boyd y Fehr (2003), la reciprocidad fuerte (sobre la cual se va a volver más adelante), además de servir para explicar el altruismo en los seres humanos, se presenta como una estrategia adaptativa y evolucionariamente estable, en la medida en que emerge de un proceso co-evolutivo cultural y genético. Aquello que Hume defiende de manera intuitiva, entonces, puede apoyarse actualmente en los avances científicos en este campo, entendido ahora como un producto de procesos evolutivos selectivos.

Resumiendo, Hume se apoya en el sentido común y en los sentimientos morales para contradecir la tesis de Hobbes, y sobre la base, entre otros, de los ejemplos anteriores, muestra que en el egoísmo no se encuentra la explicación última de los mismos. Adam Smith, por su parte, retoma el análisis hecho por Hume sobre los sentimientos morales a partir del sentimiento de simpatía. Este puede entenderse como la pesadumbre generada por algún suceso que no le incumbe ni tiene que ver con aquel que la siente, en la cual se expresa la solidaridad de sentimientos con el padecer de aquellos que se encuentran directamente implicados.<sup>12</sup> Aunque nunca podemos saber exactamente como se sienten otras personas, afirma él, la clave estriba en el proceso de ponerse en el lugar del otro y asumir su situación.

Para Smith, la simpatía no puede ser reducida a la tesis egoísta, y es inherente a todos los seres humanos. Y, al haber por lo menos un ejemplo de un sentimiento que no puede ser explicado por ese principio, no es posible afirmar que todos los sentimientos humanos puedan partir de él (por lo que la noción hobbesiana de propio interés no puede ser presentada como el único principio motivacional innato<sup>13</sup>). “La explicación de

---

<sup>12</sup> “¿Cómo puede calificarse de egoísta una pasión que ni siquiera en la imaginación brota de nada que me haya sucedido o que tenga que ver conmigo, con mi persona y carácter, sino que sólo le atañe a algo que tiene que ver con usted?” (Smith, 1759:554).

<sup>13</sup> Aunque no se pretende profundizar al respecto, pues nos aparta del objetivo central de este trabajo, es importante dejar claro que en un segmento muy importante de su teoría económica, Smith presenta al egoísmo, no sólo como fundamento del actuar humano, sino también como un elemento básico en la coordinación económica y social (aspecto destacado también por Mandeville (1714)). Cada individuo, al conducirse de acuerdo a su propio interés, impulsa tanto la división del trabajo como la acumulación de capital, por lo que dicha forma de actuar incrementa la productividad en la economía. Así, como

la naturaleza humana, pues, que deduce todos los sentimientos y afectos del amor propio, que tanta resonancia ha alcanzado en el mundo pero que hasta donde se me alcanza nunca ha sido explicada claramente y en profundidad proviene a mi juicio de una confusa y falsa interpretación del sistema de simpatía.” (Smith, 1759:554).

Las dos posiciones teóricas presentadas ejemplifican claramente la discusión que históricamente se ha generado alrededor del problema en cuestión, a saber, si toda motivación humana puede ser explicada por un egoísmo inteligente, o si es inherente al ser humano tener motivaciones y conductas altruistas y desinteresadas además del gran sesgo egoísta que existe en él; esta discusión, originalmente de carácter ontológico (tal y como ha sido expuesta), ha sido trasladada también al campo metodológico. En todo caso, es importante aclarar que no se pretende seguir profundizando en el debate sobre la posible existencia o ausencia en el ser humano de tendencias innatas altruistas (si es constitutivo a su ser el preocuparse por el bienestar de otros), pues el punto central para este trabajo radica en la constatación empírica de que esto sucede realmente<sup>14</sup>; la gente, -en algunas ocasiones-, se interesa por el bienestar de los demás y ayuda a otros, sea o no un elemento inherente a su naturaleza. Por esto, a pesar de la relevancia que esta discusión pueda tener para otros temas, con lo dicho se da por concluida la presentación de la misma.

No obstante, este debate introduce desde ya dos elementos en los cuales se va a profundizar más adelante. Por una parte, aunque resulta bastante problemático y contrario a nuestra intuición pretender presentar al egoísmo como el único principio motivacional humano, esto no quiere decir que no sea un elemento determinante en la manera en que una sociedad se configura. Por otro lado, -tal y como Hume y Smith lo hacen notar-, al ir avanzando en el análisis de los conceptos de altruismo y egoísmo, los sentimientos y las emociones deben aparecer como un componente importante de los mismos.

---

consecuencia no intencional de las acciones individuales, se aumenta el bienestar de la sociedad con la mejora en la productividad. “Y al orientar esa actividad de manera que produce un valor máximo él busca solo su propio beneficio, pero en ese caso como en los otros una mano invisible lo conduce a promover un objetivo que no entraba en sus propósitos.” (Smith 1776:454).

<sup>14</sup> Piliavin y Charng (1990), por ejemplo, desarrollan un análisis detallado de la investigación reciente alrededor del concepto de altruismo, y concluyen que el impulso altruista existe realmente; ya sea por la carga genética, por las normas sociales, o inculcado a través de la socialización, las personas generalmente tienen la necesidad de cooperar y procurar por el bienestar de otros. En esta línea, Hu y Liu (2003:682) afirman: ““In experimental studies, there is wide-ranging and abundant evidence indicating that people do not always behave in ways congruent with their own material interests. Motives such as altruism, moral obligation, duties to society, even concern for other species, and so on are considered frequently.”



## 1.2 Distintas aproximaciones teóricas al altruismo

Tal como ha ocurrido con otros conceptos complejos, el altruismo ha sido analizado desde distintas perspectivas teóricas, y definido de diferentes maneras. Del primer punto nos vamos a ocupar ahora, y el segundo va a ser el tema del siguiente apartado.

Disciplinas tan variadas como la biología evolucionista, la teoría normativa, o la psicología han profundizado en la noción de altruismo. Cada una propone diferentes explicaciones del mismo, en las cuales se aplican tanto una lógica causal, como un lenguaje y una base motivacional distintas. La cuestión central común a todas ellas, en todo caso, gira en torno al por qué se actúa de manera altruista o egoísta, a la búsqueda de los mecanismos subyacentes que generan la motivación de conducirse de manera altruista y no de otra forma (Michalski 2003:344).

Siguiendo a Michalski (2003), a continuación se van a exponer brevemente algunas de las principales aproximaciones teóricas al altruismo<sup>15</sup>, con la intención de hacer evidente la variedad de enfoques que se han interesado por el mismo.

Por una parte, desde una perspectiva evolucionista, el altruismo tiene fundamentalmente una base genética con la cualidad funcional de aumentar el éxito reproductivo de ciertas variantes de especies (Wilson en Michalski 2003:342)<sup>16</sup>. Así, aunque los genes se comportan generalmente de manera egoísta, pueden desarrollar conductas altruistas -incluso ante el riesgo de la propia desaparición- con la finalidad de asegurar la supervivencia y la reproducción del organismo como un todo. En la biología evolucionista se ha destacado también el papel que cumplen las relaciones de parentesco (en humanos y animales) en el desarrollo del altruismo. De acuerdo con el modelo de Hamilton (Dugatkin 2006), los parientes consanguíneos comparten una gran cantidad de genes, de modo que ayudando a la familia, uno se ayuda indirectamente a sí mismo.

En la teoría económica, por su parte, se ha empleado principalmente el modelo de comportamiento humano expuesto por la teoría de la elección racional para explicar el altruismo. En este sentido, se ha tendido a incluir al altruismo como otro elemento más del cálculo individual de costo y beneficio, lo cual implica que los individuos deben ganar algo para que incurran en un comportamiento semejante. Aunque lo anterior ha caracterizado la posición asumida por la corriente dominante al interior de la

---

<sup>15</sup> Lo que se va a presentar acá es una aproximación al amplio y diverso panorama teórico que se ha generado alrededor del altruismo, y no una revisión exhaustiva de las diferentes disciplinas que lo han estudiado, cosa que excede el alcance de este trabajo.

<sup>16</sup> Wilson (1975) por ejemplo, desde una postura socio-biológica, define el altruismo como un comportamiento autodestructivo que tiene como finalidad el beneficio de otros.

perspectiva económica, en las últimas décadas se ha generado una discusión multidisciplinaria sobre la manera de enriquecer los supuestos de la teoría de elección racional, para dar cabida a una conceptualización que capture mejor lo que la noción de altruismo representa<sup>17</sup>.

Otros afirman, desde una perspectiva que podría llamarse “sociocultural”, que la predisposición al altruismo tiene una correlación con las características personales (tales como el género, la religión, el origen y el entorno familiar y cultural, o la educación, entre otras); en este caso, la pertenencia a un sector específico de la población se convierte en uno de los elementos principales para el desarrollo de motivaciones y conductas altruistas (Oliner P., Oliner S., Baron, Blum, Krebs, Smolenska 1992).

Por otra parte, un enfoque expresamente sociológico -como el desarrollado por Michalski en su artículo-, al estudiar el concepto de altruismo enfatiza las condiciones sociales y las constricciones estructurales en las cuales tiene lugar el comportamiento humano (en vez de centrarse en elementos como la motivación o la intencionalidad). A un nivel estrictamente social, este enfoque busca explicar el comportamiento altruista a partir de la relevancia que las redes sociales, las diferencias de estatus, la integración social, o la distancia relacional o cultural, entre otros, puedan tener en este sentido (Michalski 2003:345).

La psicología social ha destacado elementos como la socialización y las normas sociales. De acuerdo con esta perspectiva, el altruismo tiene unas bases emocionales y cognitivas, las cuales se ven fuertemente influenciadas por la interiorización de valores a partir de los procesos de socialización, aprendizaje y desarrollo, y del papel que juega la cultura en este proceso. Otro factor sobre el cual algunas ramas de la psicología han insistido, es la empatía; de acuerdo con estudios realizados (Batson en Michalski 2003:343), esta es la clave determinante para la motivación altruista, pues aquellos individuos que tienen empatía por otros son más propensos a actuar de manera altruista.

Los modelos normativos, de acuerdo con Michalski, sostienen que en las relaciones sociales existen una serie de principios normativos, -tales como la reciprocidad, la responsabilidad social, o la justicia, entre otros-, que dirigen el comportamiento y los tipos de intercambio que en la misma se producen. En este sentido, se afirma que las personas dirigen sus actos de acuerdo con normas de este tipo, -entre las cuales se

---

<sup>17</sup> Arnsperger (2000); Bowles y Gintis (2001); Bowles, Gintis, Boyd y Fehr (2003, 2005); Sánchez-Cuenca (2007). Esta discusión tiene para este trabajo un interés especial, por lo que más adelante se va a volver a ella.

incluye el altruismo-, escogiendo en cada caso entre criterios diversos y hasta contradictorios.

Los filósofos, por último, comparten argumentos con los psicólogos y con la teoría normativa, y sugieren que la simpatía, la empatía y los valores morales internalizados juegan un papel muy importante (Hu y Liu 2003:679).

Más allá de las diferencias explícitas o implícitas que existen entre las diversas perspectivas teóricas presentadas, en todas se pretende afirmar la existencia del altruismo como un tipo de motivación, un comportamiento, o un fenómeno social distinto del egoísmo (así la diferencia sea meramente conceptual)<sup>18</sup>. Al igual que Hume, en la mayoría de ellas existe la certeza de que no toda acción humana es un derivado más o menos elaborado del propio interés. Ahora, resulta obvio que lo anterior no implica la negación del egoísmo como fundamento motivacional, sino simplemente la constatación de que en los seres humanos existe una pluralidad motivacional que no puede ser reducida a un único principio<sup>19</sup>.

### **1.3 Diferentes tipos de altruismo: del propio interés al heroísmo moral**

Desde una perspectiva conceptual, el altruismo presenta un panorama lleno de interrogantes: ¿En dónde reside el carácter altruista de una acción, en la motivación que la precede, o en el acto como tal? ¿Es posible hablar de conductas altruistas que al mismo tiempo contengan valores o motivaciones egoístas? ¿Existen diferentes niveles de altruismo? Este apartado pretende en primer lugar responder a estas y a otras cuestiones similares, a partir de la construcción de una definición de aquello que puede considerarse como altruismo puro. En segunda instancia, a partir de esta definición, se va a presentar una noción de altruismo menos exigente (intuitivamente más cercana a la manera en que el altruismo se presenta en la realidad), la cual va a ser, además, especialmente útil para estudiar posteriormente la relación empírica del altruismo con el Estado de Bienestar, propósito último de este trabajo.

---

<sup>18</sup> En este sentido, Piliavin y Charng (1990:29) afirman: “The data from sociology, economics, political science, and social psychology are all at least compatible with the position that altruism is part of human nature. People do have “other-regarding sentiments”, they do contribute to public goods from which they benefit little, they do sacrifice for their children and even for others whom they are not related.”

<sup>19</sup> Cabe destacar, en todo caso, que el debate entre el egoísmo y el pluralismo motivacional sigue abierto; si bien acá nos inclinamos –al igual que la mayoría de los autores citados en este trabajo– por la segunda opción, hay quienes sostienen, como Sober (1998), que no existe evidencia decisiva en alguna de las dos direcciones. Sin embargo, como Sober mismo afirma, existen consideraciones evolucionistas (y según se afirma en este trabajo, también desde otros campos) que aportan elementos suficientes como para sostener que el egoísmo no debe ser considerado como la hipótesis por defecto: “aunque sea en un grado pequeño, el peso de la evidencia favorece el pluralismo.” (Sober 1998:69).

El origen etimológico del término altruismo hace referencia a “el otro(s)”, o “algún otro”, de acuerdo con su significado original en francés (altruisme: a otro), o en latín (alteri huic: a este otro). Introducido por Auguste Comte a mitad del siglo XIX (Comte, 1854), el altruismo tiene como primer objetivo convertirse en un concepto opuesto al egoísmo. En parte debido al gran interés que la noción de altruismo ha despertado en diferentes disciplinas (por lo que su definición se ha ido acomodando de acuerdo con las necesidades particulares de cada una de ellas), y a que es un concepto que cuenta con una larga y debatida historia, hoy en día, lejos de existir un consenso sobre su significado, coexisten una diversidad de definiciones del mismo. Por esto, buscando una clarificación conceptual, considero adecuado en primera instancia hacer una caracterización de aquello que podría entenderse como altruismo puro (lo que se pretende es construir una definición del altruismo que incluya todos aquellos elementos que intuitivamente se presentan como constitutivos al mismo, para tenerla como marco de referencia).

### ***1.3.1 El altruismo puro***

Para que pueda hablarse de altruismo en su sentido más esencial y radical se requiere forzosamente de la presencia de una serie de condiciones<sup>20</sup>. La primera de ellas surge de lo que puede considerarse como su función más elemental, a saber, la de ser un concepto opuesto al egoísmo; sí este implica anteponer los propios intereses y necesidades a los ajenos (ya sea en la acción como tal o en la motivación que le precede) el altruismo debe dirigirse en primera medida a la preocupación por otros, por sus intereses o su bienestar<sup>21</sup> (el altruismo debe ir siempre y necesariamente desde el sujeto “a” o “hacia” otro u otros).

Un segundo punto se refiere al carácter incondicional inherente a dicha preocupación; la preocupación por el bien ajeno no puede estar condicionada por retribución alguna, la persona altruista no puede anticipar o esperar nada a cambio por

---

<sup>20</sup> De acuerdo con Bar-Tal (1986:5), existe un consenso relativamente amplio en la literatura que enfatiza la importancia motivacional del altruismo, alrededor de los elementos fundamentales para este concepto: un comportamiento altruista debe beneficiar a otra persona (este debe ser su objetivo central), debe ser voluntario, intencional, e incondicional. Las condiciones que se van a destacar a continuación incluyen todos estos factores, si bien no se restringen a ellos.

<sup>21</sup> En todo caso, ya sea que la preocupación por el bienestar de los otros sea inherente a la naturaleza humana o no (de lo cual trataba el primer apartado), o que provenga de una influencia cultural, de principios morales, de los sentimientos o la empatía, o incluso de la carga genética (debate presentado en el segundo apartado), lo importante es que exista, esta es la primera condición para poder hablar de altruismo.

aquello que procura en beneficio de otros<sup>22</sup>. Otro factor importante, estrechamente relacionado con el anterior, tiene que ver con la posibilidad de pérdida o sacrificio del propio bienestar. En mi preocupación por el bienestar de otro, no sólo no debo esperar nada a cambio, sino que, además, debo estar dispuesto a renunciar a o a aceptar una reducción en mi bienestar.

La cuarta condición se dirige a la relación que debe existir entre la preocupación por el otro, es decir, su carácter intencional, y la acción que de la misma debe surgir. El que alguien tenga pensamientos bienintencionados o buenos propósitos, por sí solo, no lo convierte en una persona altruista; para esto, debe buscar la forma de concretar dichas intenciones, de actuar en consonancia con ellas. Además, sus acciones deben estar dirigidas a mejorar el bienestar de algún otro, este debe ser su objetivo fundamental y primario.

Alrededor de estas cuatro condiciones aparecen dos dimensiones sobre las cuales es importante detenerse. Por una parte, como se ha afirmado, el altruismo puro requiere de una carga intencional; si yo hago una donación para que un niño sin recursos se pueda educar, yo debo tener la intención primordial de querer ayudarlo, y no de recibir, por ejemplo, una deducción en mis impuestos, o el aplauso y el reconocimiento de los demás (aunque lo anterior no invalida la utilidad social de mi acto, si anula su carácter altruista, pues la ayuda se convertiría en una consecuencia secundaria de mi acción<sup>23</sup>). Pero, si la educación que el niño recibe lo convierte en una persona infeliz (por la razón que sea), la naturaleza altruista de mi acción no tiene por qué verse disminuida o anulada. En este sentido, se puede afirmar que el altruismo tiene un carácter deontológico, pues las intenciones cuentan más que las consecuencias<sup>24</sup>.

Por otro lado, el altruismo puro requiere de la presencia simultánea de intencionalidad y acción (siempre y cuando la acción pertinente esté dentro del conjunto de posibilidades del agente). Mientras que lo segundo tiene que ver con las conductas o el comportamiento, con la manifestación externa del altruismo por medio de la acción, lo primero se refiere a la importancia de los motivos o intenciones subjetivas

---

<sup>22</sup> La importancia de este elemento para el altruismo, y la diferencia fundamental que implica en relación con el egoísmo, se encuentra muy bien expresada en una frase de una canción popular que dice: “Dar para recibir, no es dar sino pedir”.

<sup>23</sup> Otro caso en el cual un acto pierde su carácter altruista, se da cuando el beneficio recibido por un tercero se produce como consecuencia no buscada de la acción (es decir, de manera involuntaria o fortuita).

<sup>24</sup> De acuerdo con Bowles, Gintis, Boyd y Fehr (2003) la evidencia empírica muestra claramente que, tanto para el altruismo como para la reciprocidad fuerte (en la cual nos vamos a detener más adelante), las intenciones son más importantes que los resultados.

individuales, al aspecto interno que subyace y precede al acto<sup>25</sup>. Hu y Liu (2003:679) presentan un ejemplo de cada tipo desde una perspectiva económica: si el énfasis se sitúa en el comportamiento, afirman, el altruismo puede ser entendido como una acción en la cual una persona provee a otra de bienes o servicios sin esperar a cambio una retribución; desde la óptica de la intencionalidad, por otra parte, el altruismo puede ser definido como la preocupación por el bienestar económico de otras personas diferentes de mí. En este caso, para el altruismo puro debe haber una combinación de las dos definiciones, debe haber tanto la preocupación por el bienestar económico de otros, como la provisión no condicionada de bienes o servicios.

Teniendo en cuenta estos cuatro elementos, el altruismo puro puede definirse como un comportamiento dirigido a procurar el bien ajeno de manera intencional, incondicional, y directa, aunque esto implique un posible sacrificio del bienestar del sujeto que incurre en una conducta semejante.

Esta definición representa un caso extremo, un tipo ideal, y el otro extremo corresponde al egoísmo o al propio interés en su acepción más radical. El altruismo puro requiere, como es evidente, cierto heroísmo moral por parte del sujeto. Y aunque es posible que algunas personas actúen siempre de acuerdo con este principio, el sentido común y la realidad nos muestran que por lo general la gente se mueve en cada caso por motivos dispares, y con intenciones diversas (Noya 2004; Bowles y Gintis 2001)<sup>26</sup>. Además, el pretender determinar objetivamente si todas las motivaciones o las intenciones que subyacen a una determinada acción son realmente altruistas, o proceden de una forma refinada del propio interés, presenta una gran dificultad (como quedó expuesto en la discusión entre Hobbes y Hume).

### ***1.3.2 El altruismo impuro***

Un siguiente paso consiste entonces en hacer una definición del altruismo menos exigente, intuitivamente más cercana a la manera en que este se presenta en la realidad. A continuación se propone una caracterización del altruismo “impuro” (altruismo, en lo sucesivo), la cual incluye tres diferencias básicas en relación con el altruismo puro: por

---

<sup>25</sup> Si bien la intencionalidad es fundamental para el altruismo, una persona no necesita haber formulado conscientemente la intención de beneficiar a otro, para que su acción pueda ser calificada como altruista; este aspecto es destacado por Piliavin y Charng (1990:30), al comprobar que en muchos casos de heroísmo extremo los individuos no son concientes de haber tomado la decisión de actuar (lo cual no es un motivo suficiente para excluir este tipo de acciones de la caracterización del altruismo puro).

<sup>26</sup> Por ejemplo, Noya (2004), al estudiar las actitudes de la gente ante la igualdad y el Estado de Bienestar, afirma que las personas son por lo general ambivalentes en sus valores y en sus actitudes, por lo que su comportamiento político tiende a ser contradictorio e inconsistente en muchos casos.

una parte, una conducta, para ser considerada como altruista, no debe requerir necesariamente que la motivación que la active esté dirigida única y exclusivamente a mejorar el bienestar de algún otro, si bien esto debe seguir siendo su principal objetivo; en este caso, es posible pensar que una persona se comporte o actúe de forma altruista, aunque sus intenciones provengan de motivaciones diversas (aunque debe seguir existiendo una motivación altruista, dicha motivación puede ir acompañada por intenciones de otra índole o naturaleza). Volviendo al ejemplo de la donación, la motivación primordial debe seguir siendo el querer ayudar, pero ahora el hecho de querer recibir, además, el aplauso y el reconocimiento de los demás, no invalida su carácter altruista<sup>27</sup>.

En este sentido, de las cuatro condiciones presentadas, es la segunda la que se ve suavizada (la imposibilidad de anticipar o esperar algo a cambio por la conducta altruista). Esto permite, además de evitar el problema de tener que determinar si todas las motivaciones que subyacen a una acción son realmente altruistas, para poder inferir si el acto también lo es (pues basta con que la principal de ellas lo sea), relacionar otro tipo de motivaciones, como la reciprocidad o la empatía (motivaciones que en algunos casos podrían tomarse como opuestas al altruismo puro), con el concepto de altruismo. Aunque sobre este punto se volverá más adelante, es importante destacar desde ya esa posibilidad.

La segunda diferencia apunta en la dirección inversa a la anterior; una motivación altruista puede seguir siendo considerada como tal, aunque la conducta que de ella se derive traiga consigo no solo un mayor bienestar para otros (si bien, como en el caso anterior, esto debe seguir siendo su principal objetivo), sino también para el propio sujeto. Este punto acerca el altruismo a conceptos como el de cooperación; aunque la decisión de cooperar puede tener en muchos casos como trasfondo al propio interés (como Hobbes bien lo hace notar), una motivación altruista puede empujar en muchos casos a cooperar con el bien común, en el cual el propio bienestar se incluye. El concepto de altruismo debe incluir el estar dispuesto a sacrificarse por el bienestar ajeno, pero de esto no se sigue que sin sacrificio personal no exista el altruismo<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> En este caso, la posible duda no sería si la conducta es o no altruista, sino más bien sí en la pluralidad motivacional que puede existir detrás de dicha acción existe la preocupación real por el bienestar del otro.

<sup>28</sup> Esta aclaración es válida tanto para el altruismo impuro como para nuestra definición del altruismo puro; tal y como De Wispelaere (2004) lo indica, el sacrificio personal no es un elemento central, sino un fenómeno secundario o derivado de una motivación o una conducta altruista. De ahí que en nuestra definición se hable de un sacrificio posible, más no necesario, del bienestar del sujeto altruista.

La tercera diferencia, de vital importancia para este trabajo, se dirige directamente al carácter altruista de una motivación; es posible hablar de motivaciones altruistas, aunque no hayan sido concretadas todavía en acción alguna. Mientras que el altruismo puro excluye los pensamientos bienintencionados o los buenos propósitos (en los cuales debe haber una preocupación por el bienestar del otro o un deseo de ayudarlo) si no vienen acompañados por acciones, el altruismo puede incluirlas con la condición de que exista, así sea potencialmente, una intencionalidad o una factibilidad real de poder ser transformados en conductas<sup>29</sup>. La concepción aristotélica<sup>30</sup> de potencia (activa y pasiva), y de la relación potencia-acto puede ayudar a precisar esta cuestión: las motivaciones altruistas pueden ser entendidas como actos altruistas en potencia, en la medida en que estas tienen no solo la capacidad o la aptitud de convertirse en actos altruistas (potencia pasiva), sino también el poder o la facultad de producir en nosotros conductas altruistas, o de transformar nuestro comportamiento en este sentido (potencia activa).

Sí lo que nos interesa en última instancia es estudiar la relación causal que existe entre las motivaciones altruistas y el apoyo a los Estados de Bienestar, un factor central es que las motivaciones de este tipo, en caso de ser necesarias, se traduzcan realmente en conductas de respaldo a dichos Estados; pero, y esto es lo que se quiere resaltar ahora, su valor no se restringe a su transformación presente en acciones, sino también al potencial que estas tienen en sí mismas, aunque no se hayan dado las condiciones apropiadas, o necesarias (ya sea a nivel subjetivo o a nivel social), para dicha transformación.

En definitiva, para el altruismo son igual de importantes las conductas y las motivaciones (entendidas como conductas potenciales), si bien no tienen por qué presentarse de manera simultánea. El altruismo (impuro) puede definirse entonces como un comportamiento o una motivación dirigida a procurar el bien ajeno de manera primariamente intencional y directa, -pues no excluye otro tipo de intenciones (para la conducta) o finalidades (de la motivación), siempre y cuando sean secundarias o instrumentales-, aunque esto implique un posible sacrificio del bienestar del sujeto que incurre en una conducta semejante.

---

<sup>29</sup> Con esta condición se pretende excluir de la noción de motivaciones altruistas, aquellas que no tienen ninguna posibilidad de ser llevadas a la práctica, o que carezcan completamente de la intención de hacerlo.

<sup>30</sup> Para una exposición detallada del concepto de potencia, así como de la relación entre acto y potencia, véase Aristóteles (2000).



#### **1.4 La teoría de la elección racional: del individuo racional y egoísta al altruismo metodológico**

En este apartado se va a presentar una aproximación a la manera en que el altruismo ha sido abordado por las teorías de la elección racional (TER); el interés por este enfoque teórico se basa principalmente en dos cuestiones: por una parte, en las TER -al igual que en las dos caracterizaciones del altruismo presentadas en el capítulo anterior- se ha tendido generalmente a enfatizar la importancia de conceptos como el de intencionalidad, motivación, o comportamiento individual para el análisis social. Este primer interés, entonces, tiene que ver con una afinidad metodológica. Por otra parte, el debate que ha tenido lugar al interior de las TER sobre la manera de enriquecer o modificar sus supuestos, con el fin de conseguir un mayor nivel de profundidad y de realismo en sus modelos, ha generado una serie de propuestas teóricas en las cuales vale la pena detenerse. En este apartado nos vamos a centrar en una de ellas, a saber, en el altruismo metodológico de Arnsperger, y en el próximo se va a exponer la noción de reciprocidad desarrollada por Bowles y Gintis.

Este trabajo parte de una perspectiva teórica cercana al individualismo metodológico<sup>31</sup> (IM de ahora en adelante), pues al estudiar los conceptos de altruismo y solidaridad, -y su relación con el Estado de Bienestar-, se consideran a los individuos como la “unidad metodológica de análisis”. El IM, como toda corriente de pensamiento, es más cercano a unos modelos teóricos que a otros, y en su pretensión fundamental de inteligibilidad se ha visto enfrentado a una serie de prejuicios y confusiones respecto a sus implicaciones. Si bien este no es el lugar para entrar en detalle en esta discusión, si es importante hacer dos aclaraciones respecto a algunas de las críticas dirigidas al mismo, y que tienen una relación directa con el objetivo de este trabajo.

Un lugar común ha sido el suponer (erróneamente) que el IM implica necesariamente, tanto el supuesto psicológico motivacional de que los individuos sólo actúan de forma egoísta, como la utilización de las teorías de la elección racional (TER) (Noguera 2003b:108). La primera confusión puede provenir de la asociación del IM con teorías como la de Hobbes; pero como la obra de Hume y de Smith bien lo demuestran, el dar prioridad a los fenómenos individuales sobre los colectivos como principios explicativos, no excluye de ninguna manera la posibilidad de presentar otro tipo de

---

<sup>31</sup> Para Noguera (2003b:103), el individualismo metodológico se refiere al tipo de explicaciones que deben buscarse en las ciencias sociales; en este caso, a aquellas cuyos términos puedan ser reducidos a acciones o propiedades individuales y sus concatenaciones o composiciones.

supuestos motivacionales individuales diferentes al propio interés. Como afirma Noguera, “el IM es de hecho compatible con cualquier supuesto motivacional, no prejuzga necesariamente los contenidos concretos de las preferencias de los individuos o de sus acciones.” (Noguera 2003b:107). Por otra parte, aceptar la perspectiva que el IM propone no supone el tener que hacer uso de todos los supuestos e instrumentos teóricos de las TER (ejemplos de lo anterior se encuentran en la teoría social de Searle, Elster, o Weber (Noguera 2003b:108)). No obstante, es evidente la gran afinidad teórica y metodológica que existe entre el IM y las TER, por lo que un punto importante consiste en analizar la manera en que dichas teorías han abordado el tema del altruismo, y las repercusiones que esto puede tener para nuestra caracterización del mismo.

Como se afirmó ya, las TER han tendido a incluir al altruismo como otro elemento más del cálculo individual de costo y beneficio, lo cual implica que los individuos deben ganar algo para que incurran en un comportamiento semejante. Confinado a depender de un cálculo de este tipo, el concepto de altruismo se ha visto limitado en su alcance, y como resulta evidente, una noción como la de altruismo puro, tal y como se definió en el apartado anterior, no resulta compatible con esta perspectiva (si bien siempre es posible convertir al altruismo en una variable más de una función de utilidad, -y hacerla parte del cálculo individual costo-beneficio de ser o no altruista puro-, esto llevaría a dicha teoría a volverse tautológica, en el sentido de que perdería su poder explicativo).

Aunque en las últimas décadas esta postura ha venido siendo revaluada, su influencia sigue siendo relevante en una gran variedad de modelos, por lo que vale la pena detenerse para ver cuáles son los supuestos que sustentan ese cálculo individual. La corriente dominante al interior de la teoría económica, y en general todas aquellas perspectivas teóricas que parten de supuestos compartidos con la TER en su versión estándar<sup>32</sup>, han utilizado el criterio de optimización individual como postulado fundamental del comportamiento individual, según el cual las personas se comportan como agentes que maximizan su utilidad esperada; este supuesto (que puede apoyarse en argumentos psicológicos o metodológicos) se remite primordialmente a tres premisas básicas: los individuos toman decisiones racionales con arreglo a sus fines, dadas sus

---

<sup>32</sup> Algunos de los supuestos básicos de la TER en su versión estándar son los siguientes: por una parte, se asume que los individuos son seres racionales, egoístas, y mutuamente desinteresados, los cuales tienden a maximizar su utilidad o beneficio esperado, y a minimizar los riesgos y costos, de acuerdo con unas preferencias dadas. Estos individuos disponen además de información completa acerca del contexto en que deben tomar las decisiones y cuentan con una capacidad perfecta para procesarla.

preferencias, y teniendo en cuenta las restricciones en las que dichas decisiones pueden ser tomadas (Martínez 2004:142).

El uso de este postulado por parte de la TER ha suscitado una serie de críticas, tanto desde afuera como desde adentro de la teoría misma. De estas críticas, es posible destacar dos que se encuentran directamente relacionadas con el papel del altruismo. La primera se dirige a la importancia de la pluralidad motivacional como factor determinante para conseguir un mayor nivel de realismo en los principios de la TER, a la necesidad de incluir una mayor variedad de móviles en relación con la conducta o las preferencias individuales (Aguiar 1990). Como afirma Sánchez-Cuenca (2007), tanto los experimentos de laboratorio como la experiencia y la realidad muestran claramente que los seres humanos no actúan en todos los casos de manera racional, ni guían siempre sus acciones de acuerdo con el propio interés.

En este sentido, ha surgido un cierto consenso sobre la necesidad de enriquecer los supuestos tradicionales de esta teoría -lo cual implica que los supuestos de egoísmo y racionalidad deben ser menos estrictos y abarcales<sup>33</sup>- con la incorporación de conceptos como el de altruismo (Sen 1976; Aguiar 1990; Hu y Liu 2003) o el de reciprocidad fuerte (Bowles y Gintis, 2001; Bowles, Gintis, Boyd y Fehr 2003, 2005). Las diferentes propuestas que han surgido a partir de este debate presentan unas posibilidades muy interesantes para el concepto de altruismo, sobre todo para el de altruismo impuro (aspecto que va a ser abordado en el próximo apartado).

Por otra parte, nociones como la del altruismo puro suponen para las TER un reto diferente al de incluir una gama más amplia de conductas o de preferencias; esta noción contiene en sí misma, además, otro tipo de elementos distintos al de ser una móvil más de un abanico motivacional más amplio. En la preocupación por los demás que en ella se conceptualiza, en ese procurar por otros que no puede surgir del egoísmo, hay un sentido de exterioridad y un orden lógico diferente al propuesto por el criterio de optimización individual; Arnsperger pretende responder a este reto, por medio de lo que él llama “altruismo metodológico”.

Arnsperger parte de la crítica que desde la sociología y la filosofía se ha hecho al postulado de optimización individual, al afirmar que en este se presenta al individuo

---

<sup>33</sup> Por ejemplo, la noción de “bounded rationality” o racionalidad limitada, desarrollada en primera instancia por Herbert Simon, se presenta como una alternativa al concepto de racionalidad total arraigado en las TER, de acuerdo con la cual los agentes, aunque no son irracionales, no se comportan de acuerdo con el cálculo de optimización individual. Para la racionalidad limitada, las limitaciones cognitivas humanas son más bien ventajas adaptativas a un entorno caracterizado por la incertidumbre y por la ausencia de información completa (Ebenhöf y Pahl-Wostl 2005).

como una entidad cerrada en sí misma, constitutivamente incapaz de actuar de una forma distinta de la que proviene de su propio interés<sup>34</sup> (Arnsperger 2000:115). Esta objeción se dirige fundamentalmente en dos direcciones; por una parte, a partir del análisis que Marcel Mauss hace de la relación entre el don y el dar, se cuestiona la visión de individuo egoísta que dicha teoría plantea. Por otro lado, se le acusa de no ser capaz de captar el sentido de exterioridad y de “otredad” propio del ser humano en toda su dimensión (de acuerdo con el análisis fenomenológico de la noción de “otredad” desarrollado por Emmanuel Levinas).

Como se afirmó ya, la perspectiva del IM, -al ser compatible con cualquier supuesto motivacional-, puede eludir un dilema como el que la primera crítica presenta; además, los esfuerzos al interior de las TER dirigidos a incorporar al paradigma una gama más amplia de preferencias y conductas, tal y como se mencionó anteriormente, hacen eco a este tipo de cuestionamientos. Por esto, a continuación nos vamos a enfocar en la respuesta de Arnsperger al segundo problema<sup>35</sup>.

Puntualmente, esta crítica expone la necesidad de reconocer el sentido de exterioridad y de “otredad” que es constitutivo a la subjetividad individual, y que supera a cualquier tipo de cálculo racional basado en una iniciativa centrada en el “yo” (Arnsperger 2000:116). Más allá de los supuestos que decidan tomarse como relevantes para modelar el comportamiento individual (egoísmo, reciprocidad, altruismo, etc.), este cuestionamiento se dirige al orden lógico del criterio mismo de optimización. Las decisiones y las acciones individuales, si bien no se encuentran configuradas o determinadas por algún tipo de ente supraindividual, tampoco pueden surgir de sujetos atomizados y encerrados en sí mismos.

La solución, para Arnsperger, se encuentra en el papel que juega el “otro” en la constitución misma del sujeto. El altruismo metodológico, de acuerdo con su propuesta, consiste en darle prioridad metodológica al individuo, tal y como sucede en el individualismo metodológico, pero al individuo “otro” en vez de al individuo “yo”; dicho de otra forma, al individuo “otro” en la medida en que la “otredad” precede al

---

<sup>34</sup> Estas críticas se refieren al aislamiento abstracto que supone la visión del ser humano que ha sido adoptada, entre otros, por gran parte de la teoría económica moderna. Sen (1977:172) lo plantea de la siguiente forma: “En su *Mathematical Psychics*, publicado en 1881, afirmaba Edgeworth que “el primer principio de la Economía es que cada agente está movido sólo por su propio interés”. Esta concepción del hombre ha sido persistente en los modelos económicos, y la naturaleza de la teoría económica parece haberse visto muy influida por esta premisa básica.”

<sup>35</sup> En el desarrollo de este punto, sólo se van a tener en cuenta aquellas ideas del pensamiento filosófico de Levinas que se consideren fundamentales para hacer una introducción a la tesis de Arnsperger; para una exposición de su teoría véase, entre otros, Levinas (1961); Altuna (2006).

individuo “yo” en la constitución misma de la “yoidad” (Arnsperger 2000:121).<sup>36</sup> A lo que el altruismo metodológico se dirige es a que las acciones o motivaciones individuales son siempre y necesariamente reacciones a un trauma pre-original de “otredad” y exterioridad que constituyen la subjetividad individual misma, al golpe de “otredad” que el ego lleva consigo desde el momento en que empieza a existir como ego y que implica, no ya una indiferencia mutua, sino una responsabilidad constitutiva hacia el otro (la cual puede ser asumida o ignorada, dependiendo de la forma en que cada individuo construya empíricamente su subjetividad).

Como afirma Altuna (2006), para Levinas el sentido de la ética surge a partir de la relación con el otro. El rostro del otro me llama, me interpela y me empuja a responder, despierta en mí una responsabilidad para con él y para con todos los otros que aparecen ya en él; dicho de otra forma, la simple influencia causal de otro “yo” sobre mí, conlleva ya en mí una responsabilidad moral. “La preocupación por los demás sobreviene en mí a pesar de mí mismo, como efecto de un traumatismo. Y el yo no puede sustraerse de ese deber, sin conservar la huella de su deserción.” (Altuna 2006:256). El origen de la moralidad se encuentra, entonces, en el deber de responder al llamado de el/los otros. Pero, a diferencia de una noción del deber de carácter universal, -tal como aparece en la ética kantiana-, para Levinas la responsabilidad moral sólo existe y puede ser realizada de forma individual.

En este sentido, una característica muy importante de esta responsabilidad es que es asimétrica, pues no implica o incluye a priori ningún tipo de reciprocidad<sup>37</sup>. Para Levinas, afirma Arnsperger, la asimetría es un “datum” fenomenológico, no un juicio moral, surge del deber primario de responder a la llamada del otro. La responsabilidad con “otro” que constituye mi subjetividad, no contiene al mismo tiempo la

---

<sup>36</sup> Para Levinas, afirma Arnsperger, la responsabilidad con el otro conforma la subjetividad individual de una manera “pre-original” o pre-ontológica. Existir como un sujeto individual significa estar ya éticamente constituido. En otras palabras, nos percibimos a nosotros mismos como seres intencionales sólo porque hemos olvidado que hasta la percepción misma de nosotros se debe o se hace posible por la exterioridad del “otro”, por lo que la responsabilidad, más que una posibilidad, es un hecho como tal (Arnsperger 2000:122). Lo que esto significa es que incluso nuestras decisiones y conductas aparentemente autónomas pueden ser explicadas sólo en referencia al altruismo constitutivo que desde el inicio mismo nos construye como sujetos.

<sup>37</sup> De acuerdo con Arnsperger, una sociedad de altruistas Levinasianos terminaría asumiendo a posteriori una forma muy similar a la que la reciprocidad presenta (en otras palabras, una responsabilidad recíproca), pues cada uno de los individuos que la componen son asimétricamente responsables para con el otro. Pero esta reciprocidad no va a surgir apelando a algún tipo de derecho o demanda hecha por parte de ellos, sino que proviene de la noción del deber que esa responsabilidad implica. Sobre este tema se va a volver en el próximo capítulo del trabajo.

responsabilidad del otro por mí, ni me da derecho a demandar algún tipo de reciprocidad de parte suya (Arnsperger 2000:124).

En definitiva, lo que Arnsperger plantea es un viraje fundamental en la noción de optimización individual, de acuerdo con el cual el cálculo se presenta no ya como una iniciativa centrada en el “yo”, sino como una respuesta centrada en el “otro”<sup>38</sup>. En ese sentido, cualquier movimiento dirigido hacia el propio interés es un movimiento secundario, el cual tiene lugar después de la posible respuesta a la llamada pre-original a la responsabilidad (Arnsperger 2000:134). Las motivaciones o conductas egoístas son, ya no un retorno a un impulso primario dirigido por el propio interés, como en Hobbes, sino un movimiento lógicamente posterior a la responsabilidad constitutiva con el otro.

Resumiendo, es posible destacar los factores principales que este planteamiento aporta al análisis del concepto de altruismo: por una parte, presenta una alternativa metodológica en la cual es posible seguir buscando las causas explicativas de los fenómenos sociales en las intenciones, las motivaciones, o los actos individuales, pero concebidas ahora a manera de respuestas centradas en el “otro”, y no como iniciativas centradas en el propio sujeto. De acuerdo con esta nueva forma de concebir la subjetividad humana, el altruismo puro surge como una respuesta primaria, al asumir la responsabilidad pre-original que me lleva al otro.

Por otra parte, la concepción del altruismo puro que Arnsperger propone es muy cercana a la definición del mismo presentada en este trabajo. El altruismo puro puede ser entendido en este caso como el asumir cabal y concientemente esa responsabilidad incondicional con el otro que me es inherente, y actuar en consonancia con esto (tal como lo plantea Arnsperger en lo que él llama el “principio maximin de altruismo levinasiano puro”, cada vez que me encuentre con otro agente, el objetivo que debe guiar mi acción es el de aumentar su bienestar (Arnsperger 2000:124)).

Los elementos esbozados en la definición del altruismo metodológico permiten, además, diferenciar claramente el altruismo puro de nociones como la de reciprocidad, a partir del concepto de responsabilidad asimétrica. Para el altruismo puro, la preocupación por los demás surge del deber de responder al llamado del otro, independientemente de quien sea o cual sea su conducta. Esta diferencia va a ser crucial

---

<sup>38</sup> Para el altruismo metodológico, como expone Arnsperger, mi optimización individual no puede concebirse ya como un movimiento que proviene de una iniciativa propia y primaria, sino a partir de una iniciativa secundaria a través de la cual yo determino cual ha de ser mi respuesta a la demanda de otro.

para el análisis del concepto de reciprocidad que se va a desarrollar en el próximo apartado.

Por último, cabe destacar que el altruismo metodológico no presenta un modelo opuesto al que la TER en su versión estándar propone, sino un viraje esencial respecto al enfoque mismo, el cual permite introducir nuevas dimensiones como la de exterioridad y otredad al análisis. En todo caso, resulta evidente que las motivaciones y las conductas de la gente en la realidad distan de encajar totalmente en alguno de estos dos modelos (Aguilar 1990:36). Las personas no son del todo egoístas ni altruistas, y como afirman Bowles y Gintis (2001:172), experimentos y encuestas nos muestran que si bien ellas no se comportan de modo mezquino, su generosidad es condicional.

### **1.5 La reciprocidad, los sentimientos, y los principios morales**

En el segundo apartado de este primer capítulo se expusieron algunas de las principales aproximaciones teóricas al altruismo. En este último apartado nos vamos a centrar en tres elementos presentes en varias de estas teorías, -a saber, la reciprocidad fuerte, la simpatía, y el compromiso-, los cuales se consideran determinantes para el desarrollo de una motivación o un comportamiento altruista; cada uno de estos factores presenta un camino específico al altruismo, y, en la misma medida, una desviación de las conductas dirigidas por el propio interés. Si bien en la segunda parte del trabajo se va a volver sobre otro tipo de conceptos relacionados con el altruismo (como la importancia de la integración social, o la distancia relacional o cultural), los tres elementos que se van a destacar a continuación permiten completar la caracterización del mismo de acuerdo con el objetivo de este trabajo.

Los tres conceptos mencionados han ido apareciendo ya a lo largo de los primeros apartados de este capítulo: por una parte, en el primer apartado, se destacó la importancia de los sentimientos morales, -especialmente el de simpatía-, a partir del trabajo desarrollado por Hume y Smith en ese sentido; en segunda instancia, en el apartado sobre las teorías de elección racional se hizo referencia al concepto de reciprocidad fuerte. Dicho concepto ha sido destacado por algunos autores como el elemento central para el estudio de las motivaciones humanas, dada su relevancia como disposición motivacional primordial del ser humano en cuanto especie. Por último, aparece la noción de responsabilidad asimétrica, fundada en el deber de atender al llamado del otro, de acuerdo con el análisis de Arnsperger y la teoría fenomenológica de Levinas; a ella se va a llegar a partir de la noción de compromiso desarrollada por Sen,

la cual incluye además otro tipo de factores importantes para nuestra caracterización del altruismo. Estos elementos se destacan, según se sostiene en este trabajo, como tres de los mecanismos subyacentes principales para desarrollar una motivación o un comportamiento altruista (un cuarto elemento, el cual va a ser abordado en el próximo capítulo, es la solidaridad personal, ligada con la generosidad y la compasión). Mientras que los dos primeros se relacionan con el concepto de altruismo impuro, el compromiso se puede vincular con los dos tipos de altruismo, dependiendo de la motivación que promueva en cada caso un sentimiento semejante.

Antes de iniciar el análisis de los conceptos mencionados, vale la pena resaltar un último punto. En este trabajo se ha venido insistiendo en la importancia de entender al altruismo como una motivación o una conducta inscrita en un marco más amplio de preferencias e intencionalidades. Tal como se presenta en la realidad, el comportamiento humano en su complejidad alberga una pluralidad motivacional heterogénea e irreductible, que varía en su intensidad y depende de una diversidad de factores; por esto, más allá de las tipologías ideales presentadas<sup>39</sup>, el interés de este último capítulo se centra en estudiar de qué manera pueden desarrollarse conductas o motivaciones altruistas de unas disposiciones motivacionales más amplias y heterogéneas del comportamiento humano.

### ***1.5.1 La reciprocidad fuerte***

De acuerdo con Bowles y Gintis (2001), las encuestas y los descubrimientos científicos presentan sólidos fundamentos a favor de la cooperación y la solidaridad<sup>40</sup> arraigados en dos motivaciones humanas centrales, la reciprocidad fuerte y la generosidad ante las necesidades básicas. La reciprocidad fuerte se refiere a “la propensión a cooperar y a compartir con aquellos que tienen una disposición similar y una voluntad de castigar a aquellos que violan la cooperación y otras normas sociales, aun cuando el hecho de compartir y el castigo conlleven costos personales.” (Bowles y Gintis 2001:173; Bowles, Gintis, Boyd y Fehr 2003, 2005).

---

<sup>39</sup> Hemos caracterizado ya dos tipos ideales de personas, los cuales representan los polos opuestos del esquema: por una parte, el *Homo economicus*, el prototipo de individuo racional, egoísta y asocial, tal como se presenta en Hobbes y en las TER en su versión estándar; y por otra parte, el ideal de persona altruista, la cual actúa de acuerdo con nuestra definición de altruismo puro, o con el “principio maximin de altruismo levinasiano puro” presentado por Arnsperger.

<sup>40</sup> El concepto de solidaridad, el cual va a ser abordado en el próximo capítulo, aparece ya como un componente fundamental del comportamiento humano.



De acuerdo con estos autores, la reciprocidad fuerte se presenta como una estrategia adaptativa y evolucionariamente estable, en la medida en que emerge de un proceso co-evolucionario cultural y genético. Esta motivación se diferencia del egoísmo (o de la reciprocidad débil, en términos de Bowles y Gintis), en la medida en que para la reciprocidad fuerte importa, tanto el bienestar de los otros, como los procesos que determinan los resultados, y no sólo el resultado como tal; y se distancia del altruismo puro, al ser una motivación que no exige una disposición bondadosa para con el otro, ni requiere algún tipo de incondicionalidad en la acción o en la intención (en este sentido puede afirmarse que para la reciprocidad fuerte, a diferencia del altruismo puro, la conducta de los otros se convierte en un factor determinante).

El egoísmo, el altruismo puro y la reciprocidad fuerte tienden a coexistir, siendo esta última la motivación que se encuentra más fuertemente arraigada en la conducta humana. Esta afirmación se fundamenta en la evidencia experimental obtenida, entre otros, a partir de la teoría de juegos; diferentes experimentos como el “el juego del ultimátum”<sup>41</sup>, “los experimentos de n-jugadores sobre bienes públicos”, o los estudios sobre la reciprocidad fuerte en el mercado laboral sirven como prueba empírica de lo anterior (Bowles y Gintis 2001; Bowles, Gintis, Boyd y Fehr 2003, 2005). Las personas generalmente tienden a valorar ciertas normas de equidad y de justicia, incluso aunque esto signifique incurrir en costos personales, pero también tienen una propensión a sancionar a aquellos que no colaboran con el bien común.

“La evidencia experimental, la observación causal de la vida cotidiana, los informes etnográficos y paleoantropológicos desde los grupos de cazadores y recolectores del paleolítico tardío hasta nuestros días, y la narrativa histórica de las luchas colectivas se combinan para convencernos de que la reciprocidad fuerte constituye una motivación poderosa y ubicua.” (Bowles y Gintis 2001:185).

La predisposición humana a colaborar y a ser generoso de manera condicional, y a castigar a quienes no lo hacen, -es decir, la propensión a actuar de acuerdo con la reciprocidad fuerte-, se presenta como un mecanismo explicativo del altruismo

---

<sup>41</sup> El juego de ultimátum consiste básicamente en lo siguiente: a un sujeto, el “proponedor”, se le da una cantidad  $x$  de dinero, y tiene que dividirlo a su criterio entre él y el otro jugador (el aceptador); el aceptador puede aprobar la oferta, en cuyo caso los dos jugadores reciben su parte, o rechazarla, lo que daría lugar a que ninguno reciba nada. De acuerdo con Bowles y Gintis (2001:180), en experimentos de este tipo realizados en varios países con culturas diversas, la mayoría de los proponedores ofrecieron entre un 40% y un 50% del dinero recibido, mientras que las ofertas menores al 30% fueron generalmente rechazadas. Este experimento, además de servir como prueba a favor de la reciprocidad fuerte, hace parte de las evidencias empíricas en contra del criterio de optimización individual de la TER en su versión estándar.

impuro<sup>42</sup>. De acuerdo con la definición propuesta en este trabajo, el altruismo impuro puede entenderse como un comportamiento o una motivación dirigida a procurar el bien ajeno de manera primariamente intencional y directa, aunque esto implique un posible sacrificio del bienestar del sujeto que incurre en una conducta semejante. Si bien la reciprocidad fuerte se distancia del altruismo puro en los aspectos ya mencionados, concuerda con el altruismo impuro, tanto en el interés que existe por beneficiar al otro, como en la voluntad de cooperación (en estos dos casos, no necesariamente de forma incondicional), y en la posibilidad de asumir un costo personal (sin perspectiva de reembolso) por actuar de manera semejante. Además, para los dos conceptos las intenciones son más importantes que los resultados o las consecuencias.

Ahora, de lo anterior no se sigue que la reciprocidad fuerte y el altruismo impuro sean necesariamente equivalentes. Existen diferencias, especialmente en cuanto a la motivación principal que subyace al tipo de conducta característica de cada una de ellas; mientras que el altruismo impuro requiere (aunque no exclusivamente) de una preocupación real por el bienestar de los otros, para la reciprocidad fuerte este no es un supuesto necesario; como se afirmó ya, la reciprocidad fuerte no presupone el estar motivado por una buena disposición hacia el otro. Asimismo, la propensión a actuar de manera altruista (impura) no depende forzosamente del comportamiento previo o de la presencia de una disposición similar en aquel por quién se procura, mientras que estos son factores esenciales para la reciprocidad fuerte. En definitiva, lo que se quiere mostrar es que las personas que actúan motivadas por la reciprocidad fuerte tienden, en muchos casos, a comportarse de manera altruista; en la predisposición misma que lleva a la reciprocidad se encuentra una de las causas del comportamiento altruista, en este caso del altruismo impuro.

### ***1.5.2 La simpatía***

Pasemos ahora al análisis del sentimiento de simpatía. Smith (1759) lo definía como la pesadumbre generada por algún suceso que no le incumbe ni tiene que ver con aquel que la siente, en la cual se expresa la solidaridad de sentimientos con el padecer de aquellos que se encuentran directamente implicados. La simpatía se presenta en su uso actual como un concepto muy cercano a la compasión (sobre la cual se va a profundizar

---

<sup>42</sup> En esta misma línea, Bowles, Gintis, Boyd y Fehr (2003) presentan en su artículo evidencia empírica sustentada tanto en experimentos del comportamiento humano, como en el estudio de la conducta en la vida cotidiana, que apoya la tesis de la reciprocidad fuerte como un concepto que explica importantes formas de altruismo en los seres humanos.

en el próximo capítulo), si bien la segunda es más intensa e implica un mayor grado de sufrimiento, tanto en la persona que la siente como en aquel que se ve afligido. La diferencia principal entre la simpatía y la compasión, por una parte, y la empatía, por otra, radica en que para las primeras debe haber un juicio sobre la aflicción sufrida por el otro, el sufrimiento del otro debe ser percibido como algo malo o negativo (Nussbaum 2001:302).

Existen diferentes caminos para el desarrollo de una emoción como la simpatía. Uno de ellos, -el cual puede destacarse como uno de los más importantes-, es a través precisamente de la capacidad de sentir empatía por otros. De acuerdo con Nussbaum (2001:302), la empatía se puede entender como la reconstrucción en la imaginación de un sujeto de una experiencia de otra persona, sea dicha experiencia buena, dolorosa, o neutra, e independientemente de la situación en la que la otra persona se encuentre. Es la posibilidad de conectar con los sentimientos ajenos, por medio de una representación participativa de la situación en la que se encuentra otra persona.

En la empatía debe darse un doble proceso, de acuerdo con el cual la persona que siente esta emoción se imagina como sería encontrarse en el lugar del otro, y, al mismo tiempo, tiene plena conciencia de no hallarse en su lugar. El segundo elemento del proceso es un factor fundamental, y se dirige a la conciencia que debe existir en el sujeto de no tratar de asimilar al “otro” a sí mismo, el otro es real y factualmente distinto de él<sup>43</sup>. Como afirma Nussbaum, si uno ha tenido la experiencia de sentir el dolor del otro en uno mismo, por ejemplo, entonces uno falla en el intento de entender el padecer ajeno, -y en ese sentido, al otro mismo-, realmente como el padecer de un “otro”, y no de un “otro yo”.

---

<sup>43</sup> Este problema ha generado un gran debate en la tradición filosófica, y se remonta a la obra de Descartes (1637, 1641) (la cual articula la visión estándar de sujeto en la filosofía moderna). En sus *Meditaciones metafísicas* (1641), se plantea un orden epistemológico de acuerdo con el cual el sujeto mismo busca la certidumbre de su ser y de su existir en la introspección, desde donde no encuentra una evidencia epistemológica segura de los otros. El sujeto queda cercado en su auto-certeza, y por esto mismo, sin la posibilidad de llegar al otro por un camino diferente que el de la proyección sentimental, desde la idea de hombre que él tiene, concibiéndolo como otro yo, poniéndose mentalmente en su lugar. El otro no pasa de ser en este sentido más que un duplicado de mí, de quién me diferencio, y sobre el cual no tengo ninguna certeza; es ahí donde subyace el solipsismo en la filosofía cartesiana. La crítica dirigida a esta visión queda expresada claramente en la siguiente cita: “la peculiar realidad del otro no se hace patente por un mero razonamiento por analogía... La verdad es que si la relación humana con el otro no tuviese más fundamento que el razonamiento analógico, nuestra mente no lograría jamás evadirse de la soledad. De él, en efecto, sólo podemos obtener una conjetura acerca de la existencia del otro yo; solo una conjetura, y solo acerca de otro yo, no de un yo que sea <otro>.” (Lain Entralgo, 1961:48) El problema de fondo es la posibilidad de reconocer al otro realmente como un “otro” y no tratar de homologarlo, para dejarlo ser en su radical alteridad. Para una exposición de esta cuestión, véase, entre otros, Heidegger (1927); Gadamer (1960); Gutiérrez (2002).

Esta caracterización de la empatía nos permite pasar finalmente a la relación que puede existir entre el altruismo y la simpatía. En primera instancia, sí la simpatía surge a partir de una identificación con el dolor ajeno, en la cual el sujeto confunde su propia subjetividad con la de aquel que sufre, la motivación o la conducta que esta emoción conlleva puede verse como impulsada parcialmente por el propio interés. A este primer tipo, a mi parecer, es al que se dirige la interpretación que hace Sen de este concepto. Para Sen (1976:187), la simpatía corresponde al caso en el que la preocupación por otros afecta nuestro propio bienestar (para él, la simpatía implica que el bienestar de la persona que la siente es psicológicamente dependiente del bienestar del sujeto afligido); Sen sostiene que un comportamiento basado en este sentimiento tiene un sesgo importante de egoísmo, pues la búsqueda de nuestra propia utilidad puede ser impulsada por la acción de la simpatía, como una consecuencia directa de la misma.<sup>44</sup>

Pero existe una segunda posibilidad. Sí el sujeto es plenamente consciente de la distinción entre su propia vida y la de aquel que sufre, -y es primordialmente el dolor del otro, y no su propio dolor, lo que le impulsa a preocuparse por el otro-, entonces la simpatía puede convertirse en un mecanismo importante para desarrollar una motivación o una conducta altruista<sup>45</sup>. En este caso, como en el de la reciprocidad fuerte, es al altruismo impuro al que la simpatía puede conducir. Esta emoción puede llevar a un comportamiento o una motivación dirigida a procurar el bien ajeno de manera primariamente intencional y directa; y como nuestra definición de altruismo impuro indica, la posibilidad de que una conducta de este tipo aumente también la utilidad o el bienestar del propio sujeto, -tal como Sen bien lo hace notar-, no tiene por qué contrarrestar su carácter altruista, en la medida en que esto sea una consecuencia secundaria de la acción.

### ***1.5.3 El compromiso***

Para Sen (1976:188), el compromiso puede ser definido como aquello que lleva a un individuo a elegir un acto que, en su opinión, le generará un nivel de bienestar personal esperado menor que el que podría obtener de otro acto también a su alcance. En la

---

<sup>44</sup> Al respecto de la noción de simpatía en Sen, Aguiar (1990:34) señala: “[La simpatía] se reserva para aquellos casos en los que el interés por otros afecta a nuestro propio bienestar; no quiero que nadie sufra, por ejemplo, porque yo lo paso mal viéndolos sufrir. La simpatía aún conserva, pues, algo de egoísmo.”

<sup>45</sup> Piliavin y Charng (1990:37) afirman que, de acuerdo con los estudios empíricos realizados, existe evidencia consistente a favor de la conexión entre el altruismo, por un lado, y la simpatía y la empatía, por otro; en dichos estudios se concluye que existe una motivación altruista detrás del comportamiento “pro-social” generado por un sentimiento de simpatía.

medida en que el compromiso implica el estar dispuesto a actuar buscando el bien de otros a costa del beneficio personal, -en otras palabras, en contra de las preferencias propias-, se puede afirmar que la acción basada en el compromiso es una acción altruista. El campo que cubre el compromiso es extenso, y los actos impulsados por el mismo pueden tener como trasfondo una diversidad de factores, tales como el sentimiento de compromiso hacia algún grupo particular (familiar, laboral, o de clase social, entre otros), hacia algún tipo de creencia religiosa o política, o hacia una noción del deber de carácter moral<sup>46</sup>, entre otros. En cada uno de estos casos, la elección personal y el bienestar personal dejan de estar directamente conectados<sup>47</sup>.

La importancia del concepto de compromiso desarrollado por Sen para nuestro análisis del altruismo se dirige fundamentalmente en dos direcciones: por una parte, permite ver cómo pueden desarrollarse diferentes formas de conductas y motivaciones altruistas (impuras) basadas en el sentimiento de compromiso que los individuos adquieren con grupos particulares. Muchos de los actos que se derivan de las relaciones cotidianas del individuo con estos grupos implican este sentimiento, en el sentido de que se genera una desviación en la elección de lo que su maximización del bienestar personal podría suponer. En este caso, como en el de la reciprocidad o la cooperación, la conducta del sujeto tiende a dirigirse hacia el bien común de una comunidad específica, en el cual su propio bienestar también se incluye; por esto se vincula este tipo de compromiso con el altruismo impuro.

Por otra parte, el compromiso puede surgir de un sentimiento de obligación que va más allá de las consecuencias (Sen 1976:214). Los individuos aceptan algunas veces la ausencia de ganancia personal por un sentido del deber de carácter moral<sup>48</sup>. Es en este punto donde es posible conectar la noción de responsabilidad asimétrica fundada en el deber de atender al llamado del otro, -tal como lo presenta Arnsperger a partir de la teoría fenomenológica de Levinas-, con el compromiso. En este sentido, una persona

---

<sup>46</sup> Si bien en esta última opción se destaca especialmente el aspecto moral, se puede afirmar -como indica Sen- que todos los elementos mencionados, y en general, el compromiso como tal, tienen una estrecha conexión con la moral en un sentido amplio.

<sup>47</sup> Este es un punto vital para Sen, pues el aceptar el compromiso como parte del comportamiento, tal y como él sostiene que debe hacerse, rompe con un supuesto básico de la teoría económica tradicional, a saber, la identidad entre la elección y el bienestar personal.

<sup>48</sup> La noción del deber, tal y como se presenta acá, puede ser entendida en un sentido muy similar a como la define Kant. Para él, el deber es “la necesidad de una acción por respeto a la ley” (Kant 1785:38). A diferencia de las acciones realizadas por inclinación, las acciones llevadas a cabo por deber se hacen con independencia de sus consecuencias, es la conciencia moral y el respeto a la ley práctica lo que impulsa a un acto de este tipo. Estas leyes son precisamente los imperativos categóricos, los cuales “representan una acción por sí misma, sin referencia a ningún otro fin, como objetivamente necesaria” (Kant 1785:61).

que asume su responsabilidad constitutiva para con el otro, guía su conducta por el compromiso con una noción del deber; esto la llevará a anteponer el bienestar del otro a su interés personal, independientemente de quien sea este otro o cual sea su conducta, independientemente, también, de sus propias preferencias o de las consecuencias de su acción.

Este último caso se presenta como un camino muy importante al altruismo puro; el deber de respetar la ley moral y actuar conforme a ella, -es decir, obrar de acuerdo con un imperativo de corte kantiano<sup>49</sup>-, o el deber de responder al llamado del otro -es decir, la responsabilidad levinasiana-, pueden conducir a un comportamiento dirigido a procurar el bien ajeno de manera intencional, incondicional, y directa, a sacrificar el bien propio por el bienestar ajeno.

En definitiva, existen diferentes factores que nos pueden impulsar a desarrollar o promover en nosotros motivaciones y comportamientos altruistas. Hemos destacado acá tres principales, -a saber, la reciprocidad fuerte, la simpatía, y el compromiso (que incluye los valores morales)-, y en el próximo capítulo haremos referencia a la solidaridad personal como un cuarto tipo de motivación a tener en cuenta en este sentido. Si bien existen diferencias importantes entre ellos, -tanto en el tipo de sentimientos y en la racionalidad que los impulsan, como en el peso que tienen en cada caso la conducta de los otros, la situación en que ellos puedan encontrarse, o las consecuencias de la interacción social, entre otros-, estos elementos se presentan como unas disposiciones motivacionales que, desde diferentes ámbitos, pueden tener una influencia determinante en la conducta humana; aquellos individuos que han internalizado en mayor medida estas disposiciones, son más propensos a actuar de forma altruista.

---

<sup>49</sup> Kant presenta tres formulaciones del imperativo categórico: 1. "Obra sólo según una máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se torne en ley universal"; 2. "Obra como si la máxima de tu acción debiera tornarse, por tu voluntad, ley universal de la naturaleza"; 3. "Obra de tal modo que uses la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre como un fin y nunca solamente como un medio". (Kant 1785:72,84).

## 2. Solidaridad

### 2.1 Introducción

En este segundo capítulo nos vamos a centrar en el concepto de solidaridad; este se ha convertido en una noción fundamental para la vida social, lo que lo ha llevado a ser recogido en textos constitucionales, y a tener una presencia constante en los diferentes ámbitos de la vida pública y privada; pero la diversidad de usos, contextos y dimensiones en los cuales ha sido empleado ha provocado que, lejos de existir actualmente un consenso sobre su significado, el término solidaridad haya adquirido un carácter polisémico y ambiguo. Tal y como afirma Martínez (2004:52), hoy en día se habla de “derechos humanos de solidaridad e incluso de deberes de solidaridad, y no infrecuentemente de empresas solidarias, centros solidarios, gestos y acciones solidarios, campañas solidarias, comercio solidario y, cómo no, personas solidarias...”<sup>50</sup>

Este hecho puede percibirse a su vez desde una perspectiva conceptual; la noción de solidaridad ha venido siendo utilizada -muchas veces de manera indistinta- para referirse tanto a la dependencia mutua, a la cooperación social, o a los lazos de pertenencia, como a la responsabilidad, amistad y ayuda desinteresada que existe o debería forjarse entre los seres humanos. Como es evidente, si bien existe entre estos conceptos un alto grado de familiaridad, cada uno tiene distintas implicaciones teóricas y morales, y un ámbito de acción diferente.

Un ejercicio personal puede servir para mostrar las dudas y confusiones a las que una noción con usos tan diversos nos enfrenta: al reflexionar intuitivamente sobre aquello en lo que la solidaridad consiste, me imagino (de pronto usted también) una comunidad en la cual nadie es indiferente ante el sufrimiento ajeno, donde cada individuo acepta y asume un papel activo en relación con los otros, se interesa por ellos, y está dispuesto a dar de sí lo que esté a su alcance para ayudar a quien lo necesite. La solidaridad, en este caso, llevaría a hacer mías las causas por las que otros luchan, causas con las cuales me identifico, y que habrían de conducirnos a la construcción de un mundo más justo y equitativo. Pero, ¿es esto realmente en lo que consiste la

---

<sup>50</sup> A esto se le puede agregar, además, que la solidaridad tampoco tiene un significado unívoco cuando con ella se alude a un tipo específico de conducta individual: en este sentido, tiende a considerarse solidario a alguien que compra productos provenientes de un comercio justo, o a aquel que paga sus impuestos, y también a la persona que acompaña o ayuda a un amigo, o dona dinero a un centro de beneficencia, entre otros.

solidaridad? ¿No podría ser más bien, por ejemplo, una reflexión sobre el concepto de fraternidad, o un esbozo de aquello a lo cual nos podría llevar la compasión? Por otra parte, ¿son la virtud y la justicia constitutivas de la solidaridad, tal y como parece estar implícito en la anterior descripción?

En este capítulo se pretende aclarar estas y otras dudas semejantes que surgen alrededor del concepto de solidaridad, al tiempo que se van a ir definiendo los componentes básicos del mismo sobre los cuales va a girar este trabajo. Un primer paso en este sentido, consiste en distinguir las diferentes dimensiones en las cuales la solidaridad se inscribe, para posteriormente poder adentrarse en ellas, rastreando a su vez la influencia que otros conceptos cercanos, -especialmente los de fraternidad y compasión- han tenido en su desarrollo.

Es posible discernir tres dimensiones principales del concepto de solidaridad, -a saber, la personal, la política o institucional, y la comunitaria<sup>51</sup>-. Mientras que en la primera dimensión la solidaridad alude a un tipo específico de motivación (ejemplos de esta primera concepción pueden encontrarse en Arnsperger y Varoufakis (2003) o Bowles y Gintis (2001)), en las otras dos dimensiones la solidaridad hace referencia a una cualidad de una asociación humana<sup>52</sup>. Dado que el objetivo último de este trabajo es analizar la relación que existe entre las motivaciones solidarias y la solidaridad institucional que el Estado de Bienestar representa, a continuación nos vamos a centrar en las dos primeras dimensiones, haciendo una referencia tangencial a la dimensión comunitaria cuando se considere apropiado.

Según se propone acá, si bien la solidaridad personal y la solidaridad política o institucional se encuentran fuertemente vinculadas, es posible identificar en cada una de ellas una acepción analíticamente distinta. Existe una diferencia entre la solidaridad entendida como principio de ayuda al necesitado -más cercana a las nociones de compasión y generosidad-, y la solidaridad institucional expresada en el ámbito jurídico de un Estado (la cual hereda el papel otorgado a la fraternidad en la triada democrático-republicana moderna). Si bien sobre esto volveremos más adelante, la relación que en cada caso se da entre la solidaridad y la reciprocidad sirve como un ejemplo

---

<sup>51</sup> Martínez (2004) hace una diferenciación entre estas tres dimensiones de la solidaridad, y las vincula en cada caso a una corriente de pensamiento específica: la dimensión ético-personal, de herencia liberal; la ético-comunitaria, cercana al comunitarismo; y la ético-política, relacionada para él con una versión socialdemócrata del Estado de Bienestar.

<sup>52</sup> Rehg (2007:8), por ejemplo, define a la solidaridad como un modo de cohesión grupal basado en un compromiso conciente o intencional de parte de sus miembros; concepciones similares pueden encontrarse, entre otros, en Gattino (2004), o Bierhoff y Küpper (1999).



esclarecedor: mientras que la solidaridad como motivación personal se encuentra más cerca al altruismo puro (por lo cual se aleja de cualquier condición de reciprocidad), la cooperación que la solidaridad institucional implica puede sustentarse, tanto en el altruismo puro, como en la reciprocidad fuerte, o en un egoísmo inteligente.

Antes de iniciar directamente el análisis de las dos dimensiones mencionadas, considero pertinente hacer una breve referencia a la historia del término “solidaridad”. De raíz latina<sup>53</sup>, la palabra solidaridad proviene del francés “solidarité” y surge en el siglo XVII, si bien su acepción actual no empieza a configurarse hasta entrado el siglo XIX (Gattino 2004). Mientras que en el plano de las relaciones personales el concepto de solidaridad tiene en el sentimiento de compasión su raíz afectiva más importante, en el ámbito social este término aparece unido históricamente a una noción de dependencia mutua y cohesión social.

Cabe destacar, por otra parte, dos áreas del conocimiento en que dicho concepto tuvo en sus primeros años una resonancia mayor, a saber, el jurídico y el sociológico. Para el primero, la solidaridad implica una relación de responsabilidad compartida, de obligación conjunta, y es considerado como un elemento de legitimidad, como un valor superior que fundamenta los derechos humanos y constitucionales (Villar 2004b:121); en el área de la filosofía social y la sociología, por otro lado, la solidaridad apunta a una nueva vía entre el colectivismo y el individualismo. En este sentido, este concepto se concibe como un factor de cohesión y orden social, por medio del cual se pretende articular lo individual (libertades y derechos) y lo colectivo (el buen funcionamiento de las estructuras y las instituciones sociales).

En el siglo XIX Comte, y especialmente Durkheim, profundizan con sus estudios en la noción social de la solidaridad. Durkheim (1893), por ejemplo, distingue entre una solidaridad mecánica (propia de las sociedades primitivas, la cual surge por lazos de sangre, parentesco, o creencias compartidas, entre otros) y una solidaridad orgánica, - presente en las sociedades modernas- la cual emerge a raíz de la división social del trabajo; esta división se convierte en un factor determinante para el debilitamiento y la disolución de la solidaridad mecánica, y para la irrupción de una nueva modalidad de lazo social sustentado en la interdependencia funcional de las diferentes partes respecto del todo.

---

<sup>53</sup> Aunque la palabra “solidaridad” no existe en el latín clásico ni en el medieval, el origen etimológico del mismo tiene raíz latina, y proviene de la expresión “in solidum”, que significa “en bloque, compacto”, y equivale “a totalidad”, al todo (Villar 2004:120).

## 2.2 La solidaridad como motivación personal

En esta primera dimensión, la solidaridad es entendida como una motivación de carácter personal que, si bien no excluye la posibilidad de que sea compartida por un grupo o una comunidad, esto es así siempre y cuando no se encuentre inscrita en el marco legal de la misma. La solidaridad así delimitada hace parte de la pluralidad motivacional que coexiste en la estructura informal de una sociedad, -de las elecciones y opciones personales habituales-, y no de algún tipo de arreglo institucional que reasigne recursos o distribuya beneficios y cargas.

Se trata de una motivación que induce a ayudar a quien lo necesita, la cual, como se va a mostrar, puede ser concebida como altruista; en esta línea, la solidaridad se encuentra estrechamente relacionada con algunas de las disposiciones mencionadas en el capítulo anterior (especialmente con la simpatía y los valores morales), aunque se distancia de la reciprocidad fuerte, como tendremos ocasión de ver. Lo central en este caso, y por lo que se toma como una motivación analíticamente distinta de las anteriores, radica en la conexión que existe entre la solidaridad como motivación personal y la solidaridad política o institucional, y las posibilidades que este lazo ofrece para el análisis posterior de este trabajo.

Según se sostiene acá, la solidaridad como motivación personal se fundamenta principalmente en dos conceptos básicos, a saber, la generosidad<sup>54</sup> y la compasión<sup>55</sup>; esta motivación encuentra su raíz afectiva más importante en el sentimiento de compasión que nace al percibir el sufrimiento ajeno y que, a su vez, impulsa a llevar a cabo actos generosos, acciones desinteresadas por medio de las cuales se pretende ayudar a otro y aliviar dicho sufrimiento. En este sentido, la generosidad puede entenderse como la otra cara de la compasión (como el complemento activo de dicha

---

<sup>54</sup> Bowles y Gintis (2001) vinculan también la solidaridad y la generosidad, y afirman que las encuestas y los descubrimientos científicos presentan sólidos fundamentos a favor de la primera, arraigados en lo que ellos llaman la generosidad ante las necesidades básicas (es decir, una voluntad virtualmente incondicional de compartir con otros para asegurarles algún mínimo vital).

<sup>55</sup> Si bien no se descarta la posibilidad de que un acto generoso -tal y como va a ser definido más adelante-, se convierta en la manifestación de una motivación solidaria sin la necesidad de un sentimiento de compasión que lo estimule (por ejemplo, puede verse también impulsado por la simpatía, o por una noción del deber, entre otros), es la compasión la que se encuentra más fuertemente vinculada a una generosidad de este tipo. Esto es, según nuestra interpretación, lo que lleva a Arnsperger y Varoufakis (2003) a hacer una distinción analítica entre la solidaridad, y otro tipo de motivaciones dirigidas a los otros; a nuestro entender, es a la compasión, o a un sentimiento de características similares, a lo que ellos se refieren cuando hablan de la “intensa repugnancia” por el sufrimiento de otro (o de la capacidad para identificarse con su condición), como aquello que impulsa a la solidaridad (Arnsperger y Varoufakis 2003:180).

emoción)<sup>56</sup>, gracias a la cual la motivación solidaria puede llegar a transformarse en una conducta.

Pasemos en primera instancia al concepto de compasión; este sentimiento fue definido ya por Aristóteles en la *Retórica*, y ha sido defendido a lo largo de la historia por diferentes pensadores como Rousseau o Adam Smith. En el acápite dedicado a la noción de simpatía se expusieron las diferencias que existen entre la compasión, la simpatía, y la empatía; cabe recordar, en todo caso, que el sentimiento de simpatía, -el cual nos lleva a interesarnos por la suerte de los demás- encuentra una expresión más profunda en la compasión.

De acuerdo con Nussbaum (2001:301), la compasión puede entenderse como una emoción dolorosa, causada por la conciencia de una desgracia inmerecida sufrida por otra persona; ahora, esta emoción no se restringe sólo a las personas cercanas, sino que es susceptible de ser producida por el sufrimiento de cualquier otro, en virtud de su valor como ser humano; este es un elemento central para la solidaridad, sobre el cual vamos a volver más adelante. “La compasión no es sólo para los más allegados, sino que es la capacidad para percibir que las diferencias carecen de importancia cuando se las compara con los efectos del dolor y la humillación. Supone un testimonio a favor de la dignidad humana, pilar de los derechos humanos.” (Villar 2004b:208).

Para Nussbaum, el sentimiento de compasión requiere de tres elementos cognitivos básicos: en primera instancia, debe existir un juicio o una creencia acerca de la gravedad del padecer ajeno, algo malo y serio (no trivial) debe haber ocurrido; ejemplos de esto son la muerte, la escasez de comida, la carencia de amigos, o la enfermedad, entre otros. Además, la persona afligida no debe merecer el sufrimiento, no puede ser responsable o culpable del mismo; la causa de su padecer debe ser producto de algo que escapa a su control<sup>57</sup>.

---

<sup>56</sup> “Precisamente, el compasivo, ante la percepción de un sufrimiento que quiebra la dignidad humana, que parece reducir al estado de cosa inerte y pasiva, se indigna, se rebela y quiere y piensa en una reparación. La generosidad lleva a buscar la recuperación del estado humano de aquel que está abandonado a su desdicha.” Villar (2004b:206).

<sup>57</sup> La idea central acá, -sobre la cual se va a volver en el capítulo dedicado a la relevancia normativa del altruismo y de la solidaridad-, es distinguir entre las circunstancias que les son impuestas a los individuos, por las cuales no son responsables, y las elecciones que ellos hacen (por las que sí lo son). La compasión se dirige en este caso a la primera posibilidad, hacia quienes, ya sea a causa del azar natural o social, se encuentran en una situación penosa o dolorosa.

Si bien es clara la centralidad de este elemento cognitivo para el sentimiento de compasión, el vincular de manera necesaria la compasión y el merecimiento o no merecimiento del sufrimiento ajeno, -tal y como Nussbaum lo hace-, no deja de ser polémico; Villar (2004b:199), por ejemplo, afirma que esto recorta radicalmente el alcance mismo de la compasión. Esta discusión excede el objetivo de este capítulo, por lo que basta con dejarla enunciada.

Un aspecto importante en este segundo punto, se dirige al papel que juega la percepción del tercero en cuestión a la hora de juzgar qué es y qué no es digno de compasión. Nussbaum (2001:313) presenta un ejemplo muy oportuno para el tema de este trabajo: la pobreza puede ser percibida como algo merecido, o como algo digno de compasión, dependiendo de la percepción que un grupo determinado tenga al respecto. De acuerdo con un estudio realizado por Candace Clark, -afirma Nussbaum-, los norteamericanos son en general menos propensos que los europeos a juzgar que la pobreza es fruto de la mala suerte, dada la creencia común a asumir que la iniciativa y el arduo trabajo son los factores más importantes para determinar el éxito económico, en detrimento de otro tipo de causas que escapan al control y que limitan las posibilidades de aquellos que se encuentran peor económicamente.

El tercer elemento cognitivo necesario para desarrollar un sentimiento de compasión, se refiere a lo que Nussbaum llama “eudemonistic judgment”. Este consiste en un juicio por medio del cual el otro es reconocido como un elemento significativo de mi esquema de proyectos y fines, un fin en sí mismo cuyo bienestar debe ser promovido (Nussbaum 2001:321). Para el juicio “eudemonístico” y para la compasión en general, de acuerdo con ella, la creencia en que las posibilidades de aquel que se compadece y las de aquellos sobre quienes esta emoción se experimenta (es decir, los sujetos afligidos) son similares, al igual que la empatía, son un requerimiento epistemológico muy importante y generalmente indispensable para generar un sentimiento de compasión en los seres humanos<sup>58</sup>; pero estos no son elementos necesarios para la compasión (como afirma Nussbaum, una persona puede sentir compasión por los animales, o un Dios puede sentir compasión por los seres humanos, y esto no implica que las posibilidades entre ellos sean similares, o que haya un sentimiento de empatía de por medio).

Ahora, una vez que un sentimiento de compasión ha surgido, debe aparecer la generosidad para permitir que la motivación solidaria se manifieste; esta se convierte en el vehículo necesario para transformar al sentimiento de compasión en un impulso activo, y posibilitar así que este no quede reducido a un simple contagio afectivo de tristeza, o a un sentimiento de injusticia. La generosidad es, entonces, la encargada de convertir el sentimiento de compasión en una motivación solidaria.

---

<sup>58</sup> El reconocimiento del otro como un elemento significativo de mi esquema de metas y objetivos, elemento fundamental para la compasión, puede necesitar en muchos casos de la toma de conciencia de la propia fragilidad y vulnerabilidad, y del hecho de que esta vulnerabilidad es compartida (el hambre, el dolor, la muerte, etc.).

En este sentido, como afirman Arnsperger y Varoufakis (2003:158), un requisito básico para la solidaridad es la existencia de una disposición generosa, entendida como una propensión a dar sin esperar nada a cambio, a sacrificar algo para ayudar a algún otro (o a un grupo determinado de personas) cuyo bienestar se considera importante. Para que una disposición generosa puede ser tenida como expresión de una motivación solidaria, entonces, debe cumplir con dos condiciones básicas: por una parte, la generosidad no puede depender del comportamiento previo o de la presencia de una disposición similar en aquellos a quienes se dirige. Esta condición marca una diferencia clara entre la solidaridad como motivación y la reciprocidad, sustentada en el carácter incondicional y asimétrico de la primera<sup>59</sup>.

Pero una disposición generosa puede ser incondicional, y aún así no llevar a la solidaridad; por ejemplo, una persona puede ser generosa (sin esperar ningún tipo de retribución) con los integrantes de un grupo determinado -en el cual ella misma se incluye-, como la familia, un partido político, un equipo deportivo, o una asociación específica, entre otros; en este caso, la generosidad conduciría a lo que se ha llamado “razonamiento de equipo” más que a la solidaridad, pues esta se limita a los miembros del grupo en cuestión (Arnsperger y Varoufakis 2003). Entonces, para que la generosidad pueda vincularse con la solidaridad, debe dirigirse de forma incondicional hacia aquellos que son identificados como necesitados o dolientes, independientemente de quienes sean o cuales sean sus características e intereses personales; independientemente, también, del grado de familiaridad que con ellos exista.

Con esto dicho es posible plantear una definición de la solidaridad como motivación o conducta personal: en este contexto, la solidaridad puede entenderse como una reacción compasiva ante una condición que afecta negativa, grave, e inmerecidamente a otros (independientemente de quienes sean), en la cual me veo impulsado a ayudarlos, a actuar de forma generosa y desinteresada; es una disposición de ayuda dirigida hacia un individuo o un grupo percibido como necesitado de algo sobre lo cual yo puedo incidir, la cual surge de un juicio por medio del cual el otro es reconocido como un elemento significativo de mi esquema de proyectos y fines, un fin en sí mismo cuyo bienestar debe ser promovido.

---

<sup>59</sup> Tal y como se expuso en el acápite sobre la reciprocidad fuerte, Bowles y Gintis (2001) enfatizan también la importancia de esta distinción, la cual radica en el carácter condicional o incondicional de la generosidad.

Si volvemos por nuestra definición del altruismo puro es evidente que una motivación solidaria puede propiciar un comportamiento de este tipo, pues conduce a procurar el bien ajeno de manera intencional, incondicional, y directa, aunque esto implique un posible sacrificio del bienestar del sujeto que incurre en una conducta semejante.

Antes de finalizar este apartado, y como introducción al próximo, se pueden subrayar tentativamente algunos elementos en los cuales aparece ya la conexión que hay entre la solidaridad como motivación personal y la solidaridad política: por una parte, la propensión a ayudar al otro que la solidaridad como motivación implica puede ir desde una disponibilidad a compartir lo propio con el necesitado o acompañarlo en su dolor, hasta la voluntad de adherirse a (o hacer nuestra) su causa. El adherirse a la causa de otros puede generar un vínculo de comunidad, una perspectiva desde la cual la solidaridad lleva a la cooperación mutua y a una búsqueda co-participativa del bien común<sup>60</sup>.

Por otra parte, la solidaridad personal y la compasión que a ella impulsa, permiten descubrir la interdependencia y la fragilidad del ser humano, pues la percepción del sufrimiento ajeno pone en evidencia la igual condición de todos como seres precarios y necesitados (esto hace referencia fundamentalmente al hecho de que el ser humano es un ser limitado, es impotente ante una gran cantidad de factores como la muerte, la enfermedad, el futuro, o el sufrimiento, entre otros). En este punto, la solidaridad personal y la solidaridad política se encuentran, pues el tomar conciencia de la mutua dependencia puede convertirse en uno de los factores que promueven el paso a una solidaridad institucionalizada.

Por un camino similar al anterior, la solidaridad personal puede llevar a tomar conciencia de los lazos vinculantes que existen fácticamente entre las personas, como seres que hacen parte de una historia y de una tradición común. Este aspecto se encuentra fuertemente vinculado con la dimensión comunitaria de la solidaridad, y remite a la noción de pertenencia social<sup>61</sup>. La solidaridad surge entonces como un concepto integrador del espacio público y privado, sale del ámbito de las relaciones

---

<sup>60</sup> Como se va a señalar más adelante, el adherirse a las causas de otros no tiene por qué llevar necesariamente a la búsqueda del bien común, esta es sólo una de sus posibilidades; como afirma Villar (2004b:118), se puede llegar a asumir como propios asuntos que nada tienen que ver con la justicia o con el bienestar general.

<sup>61</sup> De acuerdo con Martínez (2004:69), la solidaridad en su dimensión comunitaria puede entenderse como pertenencia social a una comunidad, sustentada en los vínculos, las lealtades y las conexiones que integran a cada persona en su contexto.

personales al suponer el reconocimiento de un “nosotros”, de unas semejanzas esenciales que pueden favorecer, como en el caso anterior, la ayuda mutua y el esfuerzo común, elementos centrales para una solidaridad institucional<sup>62</sup>.

El último punto de encuentro a destacar surge de un concepto propuesto por Arnsperger y Varoufakis (2003:177), a saber, el de solidaridad radical. La motivación solidaria, como hemos visto, se dirige hacia un individuo o un grupo desfavorecido; en el segundo caso, cuando la desgracia inmerecida es compartida por un grupo o una colectividad y, además, la causa de la desgracia que los identifica tiene un origen social (como la esclavitud, el racismo, u otros tipos de opresión y desigualdad sistemática relacionados con el contexto social en el que se vive), la solidaridad se torna radical, pues el sentimiento de compasión se transforma en un sentimiento más profundo de injusticia que se dirige contra la raíz misma del problema. Una solidaridad de este tipo requiere generalmente de movilización y organización, pues incidir sobre las causas sociales de este tipo de fenómenos difícilmente se logra sin un mínimo acuerdo participativo. En este sentido, además de las posibilidades que las comunidades locales y las diferentes organizaciones de la sociedad civil pueden ofrecer, los mecanismos institucionales aparecen como uno de los medios más importantes a tener en cuenta por su capacidad para coordinar y dirigir los diferentes arreglos sociales, en cuyo caso la solidaridad radical llevaría a una solidaridad institucional. Otra vez, esta es sólo una posibilidad, pues los mecanismos institucionales son simplemente un instrumento, y como tal pueden servir tanto para solucionar el problema, como para reproducirlo o perpetuarlo.

### **2.3 La dimensión política de la solidaridad**

En este apartado nos vamos a adentrar en el concepto de solidaridad en su dimensión política o institucional; a diferencia de la solidaridad personal, esta es la expresión de algún tipo de arreglo institucional regido por el marco legal de una sociedad, en el cual se enfatiza el componente social y cooperativo de la misma. Esta acepción es la que recogen los Estados de Bienestar como fundamento de sus sistemas

---

<sup>62</sup> En este sentido, Van Parijs (2004) afirma que la solidaridad institucional puede sustentarse en algunos casos en un sentimiento de compañerismo (fellow-feeling) entre los diferentes miembros de una sociedad.

de protección y de las políticas sociales y redistributivas<sup>63</sup> que de ellos proceden (pensiones, salud, educación, reducción de la desigualdad, etc.).

Para entender cómo se va conformando el concepto de solidaridad en su dimensión política, es importante remitirse en primera instancia a la noción de fraternidad invocada por la Revolución francesa, pues esta noción precede y delimita el espacio y el sentido mismo que la solidaridad institucional va a tomar posteriormente (Rehg 2007; Villar 2004, 2004b).

Los ideólogos de la Revolución, a finales del siglo XVII, conciben a la fraternidad como parte de lo que ha venido a llamarse la triada democrático-republicana moderna: igualdad, libertad y fraternidad. De acuerdo con Doménech (1993), la noción de fraternidad incluida en esta consigna, como relación afectiva, proviene de tres vertientes principales. Por una parte, esta tiene un primer precedente en la concepción del amor (“éros”) en la filosofía griega antigua. Aristóteles hace una distinción entre el amor o la amistad instrumental (por mutuo interés), y la amistad perfecta o amor al otro por sí mismo (la cual implica el ideal del amor como aspiración al bien supremo); la realización personal, para él, se da a través de este segundo tipo de amor, por medio de una relación de amistad perfecta con los otros<sup>64</sup>.

Por otra parte aparece la “filia” estoica, entendida como un amor desinteresado e indiscriminado por el género humano, en el cual no hay ya la aspiración aristotélica a la excelencia por medio de esa amistad erótica, sino simplemente un lazo de unión basado en la concepción del hombre como ser social por naturaleza. Por último, Doménech destaca el concepto cristiano del ágape, el cual toma como modelo el amor gratuito e indiscriminado de Dios por todos y cada uno de los seres humanos; el reflejo de ese amor es lo que les permite a los hombres amar a Dios y amarse entre ellos<sup>65</sup>.

---

<sup>63</sup> Las políticas redistributivas son precisamente uno de los elementos distintivos que tienden a asociarse generalmente con esta dimensión de la solidaridad; Van Parijs (2004), por ejemplo, define la solidaridad económica como la institucionalización de una serie de transferencias de los miembros ricos de una sociedad a los miembros pobres de la misma.

<sup>64</sup> Como se hizo notar en el primer capítulo de este trabajo, para Platón y Aristóteles el ser humano es en esencia social, su vida y felicidad no pueden concebirse fuera de la comunidad, de la “polis”; la realización del individuo consiste en lograr una vida bien llevada, lo cual trae consigo el deber moral de participar en la vida pública.

<sup>65</sup> Para Ghiretti (2003), la noción de fraternidad se refiere en sus orígenes a una relación de consanguinidad, a una paternidad o maternidad común; en este sentido, para la tradición cristiana, -a partir de la paternidad de un Dios personal-, la fraternidad basada en la fe pretende superar a la idea de humanidad universal estoica al crear, más que ideales, vínculos fraternales reales entre los individuos (entendidos ahora como hermanos -hijos de un mismo Dios-, de acuerdo con el mandato evangélico de la caridad y la fraternidad mutua).



La noción de fraternidad recogida por la Revolución francesa trae consigo elementos de estas tres concepciones; el amor filial entre los seres humanos del ágape cristiano, la idea de virtud ciudadana del éros griego y el ideal cosmopolita de la fraternidad universal de los estoicos. Ahora, si bien la noción de fraternidad que se invoca parte de estos elementos, pretende rebasar de alguna manera el sentido religioso o filosófico heredado por la tradición (en el cual esta remite a una virtud, un deber moral, o un sentimiento), y tomar una acepción política fundada en la pertenencia a una misma colectividad de individuos libres e iguales (Villar 2004b: 196).

Puesto que, como afirma Doménech, los otros dos elementos de la triada republicana -a saber, igualdad y libertad- no presuponen ningún tipo de nexo afectivo positivo entre los individuos (son neutrales o indiferentes al respecto)<sup>66</sup>, los revolucionarios franceses ven en la fraternidad el complemento idóneo para la construcción del ideal republicano expresado en la Revolución. La fraternidad tenía entonces la misión de convertirse en el vínculo o nexo fundamental de una sociedad de individuos libres e iguales, era la encargada de unir y acercar a los individuos entre ellos (Doménech 1993:51).

Como se viene afirmando, a partir de la Revolución francesa el concepto de fraternidad es reintroducido a la vida pública, al ámbito político, como factor de cohesión y fortalecimiento interno de una comunidad; con esto se pretendía romper con la división entre ética privada y ética pública establecida por el pensamiento moderno cuyo origen se encuentra, -entre otros-, en la reforma protestante liderada por Lutero, y en la corriente filosófica y política liberal a partir de las teorías de Locke, Leibniz, y posteriormente Kant o Mill<sup>67</sup>.

Pero con el paso del tiempo, se hizo evidente que la noción de fraternidad presentaba una serie de dificultades que no tenían los conceptos de igualdad y de libertad. Pues, -como afirma Villar (2004b:162)-, mientras que dichos conceptos “son susceptibles de ser objeto de leyes y decretos, ¿cómo dar un alcance jurídico a los sentimientos de fraternidad?”. El problema se remite al componente afectivo que procede del origen mismo de esta noción, el cual continúa presente en su versión

---

<sup>66</sup> En este sentido, Tocqueville (1840:92, Tomo II) afirma que “la igualdad pone a los hombres unos al lado de los otros, sin lazo común que retenga.”

<sup>67</sup> Tal como se va a presentar en la segunda parte del trabajo, al interior de las teorías sociales normativas persiste el debate acerca del nexo que debe haber entre la fraternidad, la solidaridad como motivación personal, y otros conceptos relacionados con la ética privada y la virtud -con una concepción de vida buena-, y la justicia social; este dilema se dirige a la definición del ámbito de aplicación de la justicia.

republicana; pues si la fraternidad es en el fondo un nexo afectivo, un sentimiento, no puede ser impuesto como un deber o un derecho legal.

Este es uno de los factores principales que lleva a que la Revolución se vaya olvidando paulatinamente del ideal de fraternidad<sup>68</sup>, y abre las puertas para que una nueva noción ocupe su lugar. En este contexto es precisamente donde aparece la solidaridad en su dimensión política; entendida como dependencia mutua<sup>69</sup>, esta tiene la ventaja de poder recogerse en el ordenamiento legal de una sociedad (Villar 2004:24). De ahí que sea la solidaridad la heredera de la vocación política de la fraternidad, de su función como conciliadora -desde una óptica secular e igualitaria- de los intereses individuales y el bien común. Un primer elemento fundamental para el concepto de solidaridad política es, entonces, el ser también un factor de cohesión y orden social por medio del cual se pretende articular las libertades y derechos, por una parte, y el buen funcionamiento de las estructuras y las instituciones sociales, por otra.

A partir del siglo XIX la solidaridad va ocupando crecientemente el espacio político de la fraternidad, y ya entrado el siglo XX, -con el surgimiento de los Estados de Bienestar-, se presenta como una organización institucionalizada y coordinada por los poderes políticos estatales. Concebida como principio de convivencia democrática, la solidaridad pasa a ser definitivamente la encargada de regular, -dentro de esquemas igualitarios y universalistas-, un sistema de derechos y deberes mutuos dirigido por el Estado, fundado tanto en el derecho de todos a unas condiciones mínimas para la vida en sociedad, como en el deber de cada uno de contribuir al sostenimiento de las cargas públicas. “La solidaridad no es un asunto que se resuelva en el recinto de la conciencia, ni en la respuesta de las asociaciones intermedias de la sociedad civil, sino que es ante todo un bien público que debe ser garantizado para todos.” (Martínez 2004:73).

En este sentido, es el Estado el encargado de coordinar eficazmente, a través de sus instituciones, un pacto social de solidaridad que asegure unos derechos sociales fundamentales por medio de un sistema de redistribución y de protección ante unos riesgos por todos compartidos (un compromiso que pretende responder a las exigencias de la justicia social, es decir, en palabras de Rawls, al compromiso con los menos

---

<sup>68</sup> Como afirma Doménech (1993), a diferencia de la gran relevancia que las nociones de igualdad y de libertad han tenido desde entonces, -tanto en el ámbito académico como en el político-, la fraternidad ha sido rezagada a un segundo plano.

<sup>69</sup> El concepto de solidaridad política toma acá la idea de interdependencia social desarrollada por la teoría sociológica; como se expuso en la introducción, para Durkheim la solidaridad orgánica -propia de las sociedades modernas- consiste en un nuevo lazo social sustentado en la interdependencia funcional de las diferentes partes respecto del todo.

aventajados de una sociedad), quedando a su vez los miembros de dicha sociedad obligados a cooperar y contribuir recíprocamente con los deberes del Estado.

Resumiendo, la solidaridad política -sustentada en las nociones de interdependencia y de justicia social- se refiere a un arreglo institucional que asigna derechos y deberes, y redistribuye recursos, fundamentado en un convenio de cooperación mutua y recíproca entre los individuos que componen una sociedad (el cual es recogido en el ordenamiento jurídico de la misma).

Con esto se marca una diferencia importante entre la solidaridad en su dimensión pública y la solidaridad como motivación personal, más relacionada con la ética privada (con las elecciones y opciones individuales de carácter supererogatorio), y en esa línea, más cercana a nociones como las de ayuda generosa y compasiva, que con la idea de cooperación recíproca. En este sentido, el rango de motivaciones que abarca la solidaridad política es mucho más amplio que el de la solidaridad personal, pues la cooperación que la solidaridad institucional implica puede sustentarse, tanto en una motivación solidaria (o en otro tipo de motivaciones relacionadas con el altruismo puro)<sup>70</sup>, como en la reciprocidad fuerte, o en un egoísmo inteligente tal y como fue definido por Hobbes y Tocqueville (en palabras de Bowles y Gintis, en una reciprocidad débil o instrumental)<sup>71</sup>.

Esta diferencia evidencia una conexión general entre los diferentes conceptos que han venido siendo analizados a lo largo de este trabajo: la cooperación que la solidaridad política o institucional (representada y coordinada por el Estado de Bienestar) conlleva, puede tener una importante fuente de apoyo en las motivaciones altruistas puras e impuras, es decir, en los diversos mecanismos y disposiciones que pueden impulsar a desarrollar motivaciones y comportamientos de este tipo (a saber, la solidaridad, la simpatía, la reciprocidad fuerte, el compromiso, y los valores morales, entre otros).

---

<sup>70</sup> Si bien la solidaridad personal ha sido definida como una motivación altruista pura (pues no se sustenta en una relación de “mutuo dar y recibir”), puede llevar, -como en el caso de la responsabilidad levinasiana presentada en el altruismo metodológico de Arnsperger-, a una relación de ayuda recíproca, en la cual cada individuo es asimétricamente responsable para con el otro.

<sup>71</sup> Pensemos, por ejemplo, en algunas de las motivaciones que pueden llevar a una persona a pagar correctamente sus impuestos: puede hacerlo por miedo a una sanción jurídica, porque sabe que de ahí va a obtener beneficios fiscales, por imitación (ya sea por miedo a una sanción moral, o por el reconocimiento social que esto puede traer), porque desea contribuir recíprocamente a financiar los servicios públicos de los cuales disfruta, porque piensa que esto es lo correcto, por un sentimiento de compromiso o pertenencia o, también, por un impulso desinteresado a ayudar a quienes puedan beneficiarse de su contribución.

Esto nos lleva a la hipótesis principal de este trabajo: la posibilidad de que las motivaciones solidarias y altruistas se encuentren ampliamente extendidas en una población determinada, puede ser uno de los factores causales determinantes para el surgimiento y la consolidación de una solidaridad institucional (en este sentido, pueden ser un poderoso instrumento de respaldo a los Estados de Bienestar).

Es importante detenerse a analizar lo que esta hipótesis plantea; según se propone acá, las motivaciones solidarias y altruistas y la solidaridad política no sólo no se oponen entre sí, sino que, además, pueden coexistir, complementarse y fortalecerse mutuamente. Si bien en la segunda parte de este trabajo se van a presentar detalladamente una serie de mecanismos que expliquen esta relación, desde ya es posible señalar tentativamente algunos de los vínculos que entre estos elementos pueden existir.

Por una parte, la solidaridad política sólo se remite a un ámbito de la vida en comunidad (el de las grandes instituciones sociales, aquellas que se encargan de repartir los derechos y deberes fundamentales), por lo que deja un espacio importante para que las motivaciones solidarias y altruistas surjan y se desarrollen, y para los vínculos y relaciones de pertenencia que de ahí pueden emerger.

Más allá, como se expuso al final del apartado anterior, existen diversos caminos por medio de los cuales una motivación solidaria puede conducir a una solidaridad institucional; la idea central, -tal y como afirman Arnsperger y Van Parijs (2000:138)-, se dirige a que dicha motivación puede generar no sólo una tendencia mayor a ayudarse mutuamente en situaciones de necesidad, sino también una identificación más fuerte del individuo con el conjunto de su comunidad. Además, como su definición misma lo indica, cada una de las disposiciones altruistas presentadas puede llevar a promover la cooperación con el interés común, dado que se dirigen a procurar el bien ajeno de manera (primariamente) intencional y directa.

Por otra parte, una solidaridad política fuertemente instituida puede generar a su vez, -a través del Estado de Bienestar y de las diferentes políticas sociales que de él provienen-, un mayor nivel de motivaciones solidarias y altruistas. Un manejo eficiente e igualitario de los servicios públicos por parte del Estado puede conducir, tanto al fortalecimiento de la cohesión interna y de los vínculos sociales, como a dar sentido y afianzar en las personas los sentimientos y las motivaciones dirigidas a los otros.

Las motivaciones solidarias y altruistas pueden encontrar en una solidaridad institucional fuertemente consolidada el ámbito propicio para su desarrollo por

diferentes caminos: por un lado, por ejemplo, el hacer visibles las necesidades y carencias de los otros por medio de las políticas dirigidas a esos colectivos, puede activar y fomentar las inclinaciones personales a ayudar a dichos colectivos más allá de lo que la ley exige (motivación solidaria). Por otra parte, el percatarse de la existencia de una cooperación mutua y participativa, además de hacer explícita la presencia en otros de disposiciones similares a cooperar (condición básica para la reciprocidad fuerte), puede generar un mayor sentimiento de compromiso con la comunidad, y fortalecer los valores y principios compartidos<sup>72</sup>.

En definitiva, podría plantearse la posibilidad de que las motivaciones altruistas y solidarias sean, -a través de esa relación bidireccional con la solidaridad institucional-, uno de los factores sociales que promueven la existencia de los Estados de Bienestar, y fomentan su mantenimiento y desarrollo; gracias a esa relación, además, dichas motivaciones pueden convertirse en un complemento importante para la justicia social (sobre este punto volveremos en el siguiente capítulo).

Hasta este momento nos hemos dedicado a definir y delinear algunas de las nociones básicas sobre los cuales gira este trabajo. Al ir elaborando y precisando cada uno de los conceptos hemos pretendido evidenciar, además, las relaciones que entre ellos existen, y las posibilidades que de ahí surgen. El resultado de lo anterior nos ha conducido a proponer, a manera de hipótesis, la posible existencia de una relación causal entre las motivaciones altruistas y solidarias y una solidaridad institucional expresada en los Estados de Bienestar; si bien consideramos factible que esta relación causal exista realmente, esto se encuentra sujeto a un proceso de comprobación empírica posterior. Pero primero es indispensable terminar de integrar los diferentes conceptos analizados con otras nociones que ya han ido apareciendo, -como la justicia social y el Estado de Bienestar-, e identificar unos mecanismos explicativos básicos que nos permitan relacionarlos.

---

<sup>72</sup> Como ya hemos recalado, hasta ahora nos limitamos a señalar las posibilidades que estas relaciones pueden traer; presentamos una conexión posible, mas no necesaria, entre estos factores.

## 2.4 Una aclaración sobre el valor moral del altruismo y de la solidaridad

“El hombre no es ni ángel ni bestia, y la desgracia quiere que quien pretenda hacer de ángel haga la bestia.”

(Pascal, *Pensamientos*, p. 264)

Antes de finalizar esta primera parte, es importante hacer una última aclaración respecto a los conceptos de altruismo y solidaridad. Estas nociones tienen una estrecha relación con la virtud<sup>73</sup>, en la medida en que se refieren a un comportamiento dirigido a procurar intencionalmente el bienestar de algún otro, a ayudarlo, o a cooperar con los intereses y el bien común; además, el carácter virtuoso del altruismo y de la solidaridad puede ser vinculado, no sólo con los actos o comportamientos de este tipo, sino también con las motivaciones (entendidas como conductas potenciales).

Pero lo anterior no implica la existencia de una identificación necesaria entre la virtud moral, y el altruismo o la solidaridad. Una motivación solidaria o altruista no asegura una conducta deseable, y mucho menos un resultado moralmente correcto; de igual manera, actuar movido por el propio interés no lleva siempre a una conducta antisocial o a un resultado injusto (como bien lo hicieron notar en su momento Hobbes, Tocqueville, o Smith). Así, aunque en muchas ocasiones el egoísmo, el altruismo y la solidaridad pueden traer consigo consecuencias positivas, en otras puede darse exactamente lo opuesto. Como afirma Noguera (2003:8), “el eje altruismo/egoísmo no tiene por qué coincidir con el eje bueno/malo o justo/injusto.”

Empecemos con la primera posibilidad planteada, es decir, con el caso en que tanto las motivaciones altruistas y solidarias, como las egoístas, pueden conducir a acciones correctas<sup>74</sup>, o a un resultado socialmente beneficioso. Ejemplos de lo anterior aparecen

---

<sup>73</sup> Por virtud entendemos, tal y como Rawls (1971:396) lo indica, “los sentimientos y actitudes habituales que nos inducen a actuar de acuerdo con determinados principios del derecho.”

<sup>74</sup> A diferencia de una acción moralmente virtuosa, una acción correcta no necesita de una motivación semejante para poder ser considerada como tal; como afirma Tena (2007:10), la motivación es constitutiva de la virtud, pero la virtud no es constitutiva de la conducta correcta sino sólo instrumental para la misma. Lo anterior nos permite destacar, además, un principio fundamental del ideario liberal, estrechamente relacionado con su noción de justicia: no son las motivaciones, sino las conductas y sus consecuencias, lo que nos permite evaluar si son buenas o malas, o si una determinada situación es justa o injusta (Noguera 2003:8). En este sentido, afirmaba ya Aristóteles: “Es acertado decir que el hombre se hace justo por el hecho de realizar acciones justas y templado por realizar las templadas; y también que como consecuencia de no realizar éstas nadie podrá ni siquiera estar en disposición de ser bueno.” (Aristóteles 2001:82)

diariamente a nuestro alrededor, y para ilustrarlo podemos retomar dos casos presentados en este trabajo, a saber, el de la donación y el del pago de impuestos.

Donar dinero para que un niño sin recursos se pueda educar es una acción correcta, independientemente de la motivación que exista detrás (esta puede ser altruista, -es decir, puede haber una intención primordial de querer ayudarlo-, o puede ser guiada por el propio interés, -por ejemplo, buscando el aplauso y el reconocimiento de los demás). Por otra parte, el pagar adecuadamente los impuestos, además de ser una conducta correcta, puede llevar a un resultado favorable a nivel social; y esto no depende del tipo de razonamientos o de los motivos que pueden inducir a una persona a actuar de esta manera (ya sea por el miedo a una sanción jurídica o moral, por un sentimiento de compromiso o pertenencia o, también, por un impulso desinteresado a ayudar a quienes puedan beneficiarse de su contribución, entre otros).

Pero es precisamente el caso contrario el que presenta un gran peligro. Dejando de lado al egoísmo y los resultados perjudiciales a los que puede llevar (ejemplos abundan, pero creo que no es necesario detenerme a detallarlos), el altruismo y la solidaridad, como se afirmó ya, no aseguran una conducta deseable; más allá, estos pueden acarrear, también, consecuencias desastrosas.

Pensemos por ejemplo en el fanatismo religioso o en las guerras y el terrorismo que tantas muertes han causado en nombre de ideologías que suponen defender alguna noción de “bien común”; quienes las apoyan o participan en ellas pueden tener una motivación “altruista” o “solidaria”, en el sentido en que pueden considerar que esa es la mejor forma de ayudar a otros, o de colaborar y contribuir con lo que suponen que es “lo correcto”. Una persona que sacrifica su bienestar personal (o su vida) por una causa común, no puede ser acusada de ser egoísta; pero, ¿qué sucede si ese sacrificio consiste en inmolarse en un autobús lleno de personas inocentes?

Como afirma Noguera (2003:18): “... pueden existir “santos” inmorales, por no hablar de “santos” ignorantes, irresponsables o estúpidos: la “virtud altruista” no es siempre garantía de buenos actos, y los “santos” morales pueden llevarnos al desastre moral a nivel social, sobre todo si se enfrentan con “santos” de otras “religiones” contrarias a la suya.”

Ahora, un riesgo de similar magnitud existe en la solidaridad entendida, ya no como motivación personal, sino como cualidad de una asociación humana; pues, como señala Villar (2004b:118), es posible adherirse a causas que nada tienen que ver con la justicia, o más aun, que se oponen radicalmente al bienestar general. Los integrantes de pandillas

urbanas y de organizaciones criminales como la mafia, por ejemplo, tienen generalmente algún tipo de vínculo “solidario” entre ellos, pues sus relaciones se sustentan en un convenio de cooperación mutua y recíproca, y en una fuerte noción de pertenencia; y sobra decir el peligro que este tipo de asociaciones conlleva. El caso colombiano, -país que tanto ha sufrido las consecuencias perversas de la mafia y el narcotráfico, no sólo por el terror que siembran, sino también por el profundo impacto que su poder corruptor ha tenido en sus diferentes estructuras sociales-, es sólo un ejemplo de lo anterior.

Esta reflexión nos lleva a plantear dos conclusiones básicas, las cuales se dirigen a la importancia de relacionar los conceptos de altruismo y solidaridad con una noción clara de justicia que permita superar este tipo de peligros.<sup>75</sup> Por una parte, como hemos ido argumentando a lo largo de esta sección, el altruismo y la solidaridad traen consigo un potencial muy grande, -no sólo en el ámbito de las relaciones personales, sino también en su capacidad para apoyar y fortalecer a las diferentes instituciones que rigen una sociedad-. Pero los peligros a los que nos hemos referido ponen en evidencia la necesidad de vincularlos con unos principios fundamentales que se remitan al valor y a la dignidad de toda persona, y que permitan defender a todos y cada uno de los individuos de una sociedad de los atropellos a los que se encuentran expuestos.

Y esto nos lleva directamente al segundo punto: como hemos afirmado, sacrificarse por una causa o asumirla como propia, o actuar guiado por lo que se considera que es “lo correcto”, no lleva necesariamente a una situación más justa, mucho menos en un mundo donde no existe ningún tipo de unanimidad sobre aquello en lo que consiste “lo correcto” o “lo bueno”. De ahí la importancia que debe tener para una teoría de justicia la prioridad de “lo justo” sobre “lo bueno”, requisito indispensable para una convivencia humana pacífica, respetuosa y tolerante. Es por esto que, así como la solidaridad y el altruismo pueden ser un complemento importante para la justicia social, esta misma es un complemento necesario para estas nociones.

---

<sup>75</sup> Esta idea va en consonancia con la posición defendida por De Wispelaere (2004:22) al respecto. Dado que el altruismo no es inherentemente bueno o malo, él afirma que el mismo debe ser vinculado con una teoría moral más amplia y comprehensiva que lo oriente, para lo cual propone la teoría política delineada por Brian Barry (1995), definida como justicia como imparcialidad.



### **III. EXCURSO SOBRE LA RELEVANCIA NORMATIVA DEL ALTRUISMO Y DE LA SOLIDARIDAD: ¿NECESITA LA JUSTICIA SOCIAL A LA ÉTICA PRIVADA?**

En este capítulo nos vamos a centrar en la relevancia normativa del altruismo y de la solidaridad; la intención es indagar por el papel de estas motivaciones para la justicia social, lo cual, en último término, se convierte en un primer factor fundamental para su relación con el Estado de Bienestar. La idea que subyace a este planteamiento es la siguiente:

Como vamos a señalar más adelante, uno de los objetivos principales de dicho Estado tiene que ver con la asignación de derechos y deberes y la distribución de beneficios y cargas adecuadas entre los integrantes de una sociedad, es decir, con aquello en lo que consiste la justicia social o distributiva<sup>76</sup>. Lo que proponemos ahora, es que las motivaciones altruistas y solidarias pueden influir positivamente en este objetivo, al ser un poderoso instrumento para la consecución de la justicia social. En esta línea, pueden ser un factor importante para el desarrollo de los Estados de Bienestar.

Ahora, esta posibilidad nos remite a una discusión previa sobre el papel que tienen el altruismo y la solidaridad -y en ese sentido, todas aquellas motivaciones que componen la esfera de la ética privada-, en una teoría de justicia: ¿Qué relevancia tiene la ética privada para la justicia social? ¿Más allá, desde un punto de vista normativo, deben ser el altruismo y la solidaridad partes instrumentales, o partes constitutivas de una teoría de justicia?

Como se ha dado a entender previamente, la postura que este trabajo defiende coincide con la primera posición planteada, es decir, estas motivaciones tienen una función instrumental para la justicia, si bien pueden ser un complemento muy importante para la misma. A continuación pretendemos adentrarnos en este debate, para lo cual vamos a tomar a John Rawls y a Gerald A. Cohen como representantes de las dos posiciones predominantes en este sentido; mientras que para Rawls el objeto primario de la justicia social lo componen las grandes instituciones sociales, es decir, aquellas que se encargan de repartir los derechos y deberes fundamentales, para Cohen una sociedad no es justa si, además, las elecciones y actitudes individuales de quienes la

---

<sup>76</sup> Arnsperger y Van Parijs (2000); Van Parijs (1995); Rawls (1971, 1993); Cohen (2000).

integran no lo son<sup>77</sup>. Entonces, mientras que para Cohen la ética privada, -y en este sentido, las motivaciones humanas-, son constitutivas de la justicia, para Rawls estas toman un papel instrumental para la misma.

### **1. El objeto de la justicia social en Rawls: la estructura básica**

Antes de pasar al tema central de este primer apartado, a saber, aquello que Rawls define como el ámbito de aplicación de la justicia social, es importante decir algo respecto a su teoría<sup>78</sup>. Rawls defiende una concepción de justicia definida como justicia como imparcialidad o equidad, en la cual se esgrime un compromiso fundamental y simultaneo con los ideales de libertad e igualdad.<sup>79</sup> En este sentido, su teoría se sustenta en dos premisas básicas:

La primera se basa en la idea liberal de neutralidad y respeto ante las diferentes nociones de “lo bueno” por parte de la justicia. Cada persona tiene una forma particular de ver el mundo, unos principios y unas creencias específicas. Es inevitable entonces, preguntarse qué habría de ser necesario para que cada uno de estos individuos, al convivir en comunidad, puedan relacionarse de una forma pacífica y tolerante, sin renunciar a lo que creen o a lo que son<sup>80</sup>. Para esto defiende Rawls una prioridad “de lo justo sobre lo bueno”. En la pluralidad de concepciones de “vida buena” que cohabitan en una sociedad contemporánea, como afirma Noguera (2002:216), es de vital importancia la “prioridad de la libertad y del individualismo moral como puntales básicos de cualquier idea admisible de la justicia”; tratar a todos los individuos con igual respeto, sin establecer distinciones arbitrarias entre ellos.

La segunda premisa gira en torno a la importancia que debe tener la igualdad en una teoría de justicia, lo cual hace referencia, en el caso de Rawls, a la preocupación por generar y garantizar las condiciones necesarias para que cada individuo pueda perseguir su propia concepción de vida buena. En este sentido, para poder hablar de justicia social

---

<sup>77</sup> “Argumento por extenso que la justicia igualitarista no es sólo cuestión de reglas que definen la estructura de la sociedad, como nos enseña el liberalismo rawlsiano, sino también una cuestión de actitud y elección personal; la actitud y la elección personal son, además, el material con el que está hecha la propia estructura social.” (Cohen 2000:12).

<sup>78</sup> Cabe recalcar que por restricciones de espacio, no pretendemos hacer una exposición detallada de las Teorías de Rawls o Cohen, sino simplemente delinear los argumentos más relevantes para la discusión.

<sup>79</sup> Rawls (1971, 1993, 2001); Arnsperger y Van Parijs (2000); Kukathas y Pettit (1990); Sen (1999).

<sup>80</sup> Esto es precisamente lo que se pregunta Rawls al inicio de su libro *El liberalismo político*: “¿Cómo es posible la existencia duradera de una sociedad justa y estable de ciudadanos libres e iguales que no dejan de estar profundamente divididos por doctrinas religiosas, filosóficas y morales razonables?” (Rawls 1993:33).

es necesario propiciar una cierta igualdad entre todos y cada uno de los integrantes de una sociedad.

Los dos principios de justicia de su teoría<sup>81</sup> responden precisamente a estas dos premisas: el primer principio se dirige a una igualdad en la repartición de derechos y deberes básicos, con lo cual se pretende asegurar para todos una serie de libertades individuales fundamentales; el segundo principio plantea una justificación de las desigualdades socioeconómicas, únicamente en la medida en que estas sean necesarias para mejorar la situación de aquellos que peor están (principio de diferencia), manteniendo al mismo tiempo una igualdad equitativa de oportunidades<sup>82</sup> (Rawls 1971:340-341).

Teniendo en cuenta lo anterior, podemos pasar al punto central de este apartado: para Rawls, el ámbito de aplicación de la justicia social, es decir, de los dos principios descritos, debe ser la estructura básica de la sociedad, -entendida como el conjunto de grandes instituciones sociales-, al ser estas las que determinan y proporcionan los recursos y oportunidades fundamentales a sus integrantes (Rawls 1971, 1993, 2001). Un factor central que hace de estas instituciones el objeto de la justicia, se refiere a la posibilidad que ellas tienen de beneficiar unas posiciones sociales iniciales determinadas en detrimento de otras; en esa medida, pueden ser las generadoras de una serie de profundas desigualdades que dictan las posibilidades y oportunidades futuras de una persona, desigualdades que no se encuentran justificadas ni dependen del “mérito” de sus acciones.<sup>83</sup>

Para Rawls, entonces, la justicia se aplica a instituciones, no a individuos; es decir, son las instituciones las que hacen de una sociedad justa o injusta. Si bien en su libro *Teoría de la justicia* (1971) Rawls afirma que, para completar la concepción de justicia en su teoría, habría que añadir al análisis de la justicia en la estructura básica, uno que

---

<sup>81</sup> “Son los principios que las personas libres y racionales interesadas en promover sus propios intereses aceptarían en una posición inicial de igualdad como definitorios de los términos fundamentales de su asociación.” (Rawls 1971:24).

<sup>82</sup> Rawls (1971) establece entre estos dos principios un orden de prioridad (orden lexicográfico), donde el primer principio tiene prioridad estricta sobre la igualdad equitativa de oportunidades, la cual a su vez tiene prioridad estricta sobre el principio de diferencia.

<sup>83</sup> La idea central acá, es distinguir entre las circunstancias que les son impuestas a los individuos por las cuales no son responsables, y las elecciones que ellos hacen (por las que sí lo son). Así, nadie merece ser beneficiado o amonestado por las circunstancias en las que le ha tocado nacer o crecer, al ser estas fruto del azar natural o social.

gire en torno de la ética individual<sup>84</sup>, en sus escritos posteriores (véase, por ejemplo, Rawls (1993)), él abandona su pretensión inicial, con el fin de salvaguardar la pluralidad de concepciones particulares de lo bueno que su teoría ampara. Por esto, la ética individual deja de estar conectada de manera necesaria con la ética pública (es decir, deja de ser un requisito para una teoría social de la justicia). A este respecto afirman Arnsperger y Van Parijs: “Pero en su segundo libro [*El liberalismo político*], subraya que en el marco de una teoría de justicia que lleva en su mismo corazón el reconocimiento de un pluralismo razonable de concepciones de la buena vida, eso fue una grave incoherencia. Entre el ámbito de la justicia y el de la ética individual se mantiene una dicotomía tajante, una <división del trabajo moral>, que resulta esencial en el enfoque de Rawls.” (Arnsperger y Van Parijs 2000:134).

Los principios de justicia, entonces, rigen únicamente sobre la estructura básica de una sociedad; y las motivaciones, opciones y elecciones individuales de los integrantes de la misma son indiferentes para la justicia, siempre y cuando los resultados de sus acciones cumplan con aquello que el marco institucional y los principios de justicia les exijan (esto se refiere a ciertas obligaciones en su “comportamiento político” y en los “deberes naturales” que de él provienen)<sup>85</sup>. Lo anterior no implica, entonces, que la ética privada y las motivaciones altruistas y solidarias no puedan ser importantes para la justicia (pues en muchos casos, pueden llevar a que los individuos actúen de forma congruente con lo que los principios de justicia demandan), sino simplemente que su función es instrumental para la misma.

En definitiva, aquello que hace a una sociedad justa o injusta es el resultado en la distribución de bienes primarios<sup>86</sup> que en ella se dé, es decir, la manera en que la estructura básica se ajusta a los principios de justicia. “El liberalismo político aspira, pues, a una concepción política de la justicia independiente. No ofrece ninguna doctrina

---

<sup>84</sup> “Así, además de los principios para las instituciones deberá haber un acuerdo sobre los principios para nociones tales como equidad y fidelidad, respeto mutuo y beneficencia, tal como se aplican a los individuos.” (Rawls 1971:112)

<sup>85</sup> “Una sociedad justa es una sociedad cuya estructura básica se ajusta a los principios de justicia enunciados. ¿Significa esto que no se exige nada individualmente de cada miembro de esta sociedad? En absoluto. Para empezar, es evidente que la instauración y la preservación de la justicia social en el seno de las instituciones sólo son posibles si los miembros de la sociedad se comportan, en cuanto ciudadanos, de una cierta manera.” (Arnsperger y Van Parijs 2000:133).

<sup>86</sup> Los bienes primarios son los recursos imprescindibles para que cada persona pueda formarse una concepción propia de vida buena, y a su vez pueda perseguir ese ideal de vida, cualquiera que sea. Son precisamente aquellos bienes sobre los que los dos principios se centran: por una parte, los diferentes tipos de libertades fundamentales del primer principio; y por otra, la igualdad equitativa de oportunidades y las ventajas socioeconómicas del segundo principio (Rawls 1971). Entonces, aquello que se distribuye en la teoría de justicia de Rawls son bienes o recursos objetivos (sobre este aspecto, véase, entre otros, Doménech (1996, 1998); Elster (1992)).

metafísica o epistemológica específica más allá de lo que implique la concepción política misma.” (Rawls 1993:40).

## **2. G. A. Cohen: la ética privada y la justicia distributiva.**

Pasemos ahora a la posición de Cohen al respecto; cabe resaltar, de forma preliminar, que su teoría social se articula en torno al ideal de igualdad con la mayor fuerza y radicalidad normativa posible<sup>87</sup>. Ahora, para él, el problema con limitar la justicia social a la estructura básica de la sociedad tiene que ver en último término con el egoísmo, en la medida en que este influye y dificulta el camino a la justicia y la igualdad. Si el ser humano es egoísta, -como consecuencia, por ejemplo, de un proceso histórico determinado-, entonces, la estructura social ve limitada su capacidad de impedir, por sí sola, que el resultado de dicho egoísmo sea la desigualdad (Cohen 2000:162).

En esta línea, para superar la desigualdad, además del cambio que debe darse en la estructura social y económica, surge la necesidad de una “revolución” en la motivación y el sentimiento, es decir, en la ética privada. De tal manera, la justicia tiene que ver tanto con la estructura social y el marco legal que regula los actos humanos, como con la estructura informal de la sociedad, con las elecciones y opciones personales habituales. Por esto, Cohen se pregunta: “¿Por qué nos preocupa de manera tan desproporcionada la estructura básica coercitiva, cuando la principal razón para que nos preocupe, su impacto sobre la vida de las personas, es también una razón para preocuparnos por la estructura informal y los criterios de elección personal?” (Cohen 2000:190).

Y con esto llegamos al punto central de la discusión; Cohen cuestiona que Rawls no incluya a la ética personal y a las motivaciones humanas como partes constitutivas de la justicia. Ateniéndonos a lo que Rawls afirma en sus escritos posteriores, la crítica de Cohen presenta dos argumentos analíticamente distintos:

---

<sup>87</sup> “Lejos de incitar a una reconsideración de la propia igualdad socialista, me dedico a rechazar las posturas marxistas (y rawlsianas) que buscan reducir la fuerza de la igualdad como norma moral.” (Cohen 2000:12). En este sentido, el principio de igualdad que Cohen considera adecuado para la justicia social es lo que él llama el “principio de igualdad de oportunidades socialista” (o, como se conoce de forma más general, igualitarismo de la suerte o “luck egalitarianism” (Page 2007)), el cual busca corregir todas las desigualdades o desventajas que no surjan de las decisiones tomadas por los individuos; como afirma Cohen, las diferencias en el resultado que este principio acepta reflejan únicamente diferencias de gusto o elección, y excluyen las desigualdades debidas a capacidades y poderes naturales o sociales (Cohen 2001:69).

1. Las estructuras no coercitivas de una sociedad también son la causa, -principal, en muchos casos-, de profundas desigualdades. Cohen se dirige en este caso a uno de los fundamentos que Rawls presenta para elegir a la estructura básica como el objeto primario de su teoría de justicia. Rawls (1971:20) afirma que las grandes instituciones sociales son el objeto de la justicia social, justamente porque estas, al estar presentes desde un comienzo y tener consecuencias tan profundas, benefician unas posiciones sociales iniciales determinadas en detrimento de otras (y en esa medida, son las generadoras de una serie de desigualdades que dictan las posibilidades y oportunidades futuras de una persona).

Para Cohen, no es cierto que dichos efectos profundos en las posibilidades y oportunidades de los individuos dependan únicamente de la estructura básica, pues en esto las estructuras no coercitivas tienen también un papel determinante; por eso, para combatir realmente las desigualdades que limitan las posibilidades de los individuos, no basta solamente con que la estructura básica se ajuste a los principios de justicia. “Consideren el acceso a ese bien primario que Rawls llama <la base social de la dignidad>. Mientras que la ley puede jugar un papel importante en asegurar ese bien para la gente vulnerable al racismo, las actitudes racistas que no se pueden regular por la ley también tienen un enorme impacto negativo sobre la cuantía que consiguen de ese bien primario.” (Cohen 2000:187).

2. La estructura básica necesita, entonces, del apoyo de un *ethos*<sup>88</sup> social orientativo para conseguir la igualdad. Es decir, un *ethos* social adecuado es imprescindible para un resultado justo en la distribución de beneficios y cargas.

Para Cohen, el *ethos* de una sociedad contribuye de manera decisiva a dar forma a las opciones individuales y colectivas de sus integrantes; este, por lo tanto, tiene una influencia determinante en el nivel de igualdad y justicia que alcanza una sociedad. Entonces, el correcto diseño del marco institucional debe ser completado con un *ethos* que moldee y oriente las opciones y elecciones individuales cotidianas, -aquellas que no están directamente relacionadas con la observancia misma de las reglas de dicho marco, como las motivaciones altruistas y solidarias-, de tal manera que sea posible llegar a una distribución más justa que aquella que la estructura básica podría conseguir por sí sola. “Efectivamente, uno puede imaginar, en abstracto, un grupo de reglas coercitivas tan bien pensadas que, de modo general, las opciones egoístas que se atuvieran al marco de

---

<sup>88</sup> “El *ethos* de una sociedad es un grupo de sentimientos y actitudes en virtud del cual su práctica normal y sus presiones informales son lo que son.” (Cohen 2000:197).

esas reglas llevarán a los que peor están a una posición tan alta como la que produciría cualquier otro modelo de opciones..... Pero la amplia literatura económica sobre la compatibilidad de los incentivos nos enseña que no pueden diseñarse reglas de ese tipo perfecto que hemos contemplado.” (Cohen 2000:174).

Antes de pasar a exponer los argumentos de Rawls al respecto es importante resaltar un elemento central en el pensamiento de Cohen al cual nos referimos al inicio, y que se concreta en este punto: para él el egoísmo es un factor determinante y perjudicial para la justicia social. Pero, tal como afirmamos en el apartado dedicado al valor moral del altruismo y de la solidaridad, no son las motivaciones, sino las conductas y sus consecuencias, lo que nos permite evaluar si una determinada situación es justa o injusta; en este sentido, como señala Noguera (2003:8), “el eje altruismo/egoísmo no tiene por qué coincidir con el eje bueno/malo o justo/injusto”, es decir, el propio interés no lleva siempre a una conducta contraria al interés público o a un resultado injusto, así como una motivación solidaria o altruista no asegura una conducta deseable, o un resultado moralmente correcto. Ahora, esto no implica que la ética privada no pueda ser relevante para la justicia social (hacia lo cual se dirige la primera crítica), pero si nos muestra que un ethos social “adecuado” no es, ni mucho menos, una condición suficiente para la justicia.

En todo caso, estos dos argumentos nos llevan a cuestionar el papel que las estructuras no coercitivas y el ethos social juegan en relación con la justicia y la igualdad. Dada la repercusión que tienen en las opciones y posibilidades individuales, y por lo tanto, en el resultado de beneficios y cargas dentro de una sociedad, la decisión de Rawls de dejar el campo de la ética privada por fuera del ámbito de aplicación de la justicia -y restringir su función a un papel instrumental- no parece ser la más acertada.

En este sentido, para Cohen resulta contradictorio que las elecciones personales tengan una serie de implicaciones centrales en relación con la justicia, pero que, al mismo tiempo, Rawls no las incluya entre sus objetivos básicos. Así, afirma él: “Rawls se encuentra ante un dilema. Pues debe o bien admitir la aplicación de los principios de la justicia a las prácticas sociales (opcionales desde un punto de vista legal) y, por tanto, a los criterios de elección personal que no están legalmente prescritos, *tanto* porque son la sustancia de esas prácticas *como* porque son de una profundidad semejante en sus efectos, en cuyo caso se colapsa la restricción de la justicia a la estructura, o bien, si Rawls limita su interés sólo a la estructura coercitiva, entonces carga con el peso de haber realizado una delineación puramente arbitraria.” (Cohen 2000:188).

### 3. El camino del liberalismo político: una relación instrumental

Pero la delineación que Rawls hace al restringir el campo de aplicación de la justicia a la estructura básica no es un simple capricho. Esto tiene como trasfondo y fundamento, -como se afirmó ya-, la defensa del pluralismo y la tolerancia, aspectos centrales para su teoría de justicia. La prioridad de la libertad y del individualismo moral conforma desde un comienzo la esencia misma de esta, y toma forma en el primer principio de su teoría: “Cada persona ha de tener un derecho igual al más amplio sistema total de libertades básicas, compatible con un sistema similar de libertad para todos.” (Rawls 1971:340)<sup>89</sup>; este principio tiene, además, una prelación estricta (prioridad lexicográfica) sobre los demás principios presentes en su teoría.

La dicotomía entre ética pública y privada que dicha delineación enuncia, trae consigo el ideario de la tradición liberal en la cual se inscribe Rawls. El liberalismo como corriente expresa aparece con el surgimiento del pensamiento moderno occidental. Emerge con un cambio en la conciencia de los europeos, y como un mecanismo de defensa del individuo ante los atropellos de la sociedad; en este se hace especial énfasis en la primacía de la libertad individual y la autonomía. Y esto es lo que justifica normativamente la posición de Rawls en este caso, la protección fundamental del individuo, -otra vez, de su libertad y autonomía-, ante las teorías de pensamiento que pretenden regir y abarcar todos los aspectos de su vida.<sup>90</sup>

Y esta es una razón suficiente, y necesaria a la vez, para defender esa sana dicotomía. Pero esto no implica que la crítica de Cohen pierda su fuerza; pues lo anterior sirve como respuesta a la supuesta arbitrariedad en la que Rawls incurre al limitar su atención fundamentalmente a la estructura coercitiva, pero no resuelve el problema central que Cohen presenta, a saber, la incapacidad de la estructura básica para proporcionar por sí sola la igualdad.

En ese sentido, Rawls piensa que la estructura básica tiene herramientas para corregir desde las instituciones coercitivas las conductas individuales relevantes para la

---

<sup>89</sup> Como se expuso en el primer apartado de este capítulo, el primer principio les garantiza a todos los individuos unas libertades esenciales para la búsqueda y consecución de sus propios fines; entre estas se encuentran la libertad de conciencia y de pensamiento, la libertad de expresión y reunión, el derecho de voto y elegibilidad, la libertad de la persona para detentar la propiedad personal, y la protección frente al arresto y la desposesión arbitrarios.

<sup>90</sup> Acerca de estos dos conceptos básicos presentes en el ideario de la tradición liberal, Mill escribe en su libro *Sobre la libertad*: “El objeto de este ensayo no es el llamado libre arbitrio, sino la libertad social o civil, es decir, la naturaleza y los límites del poder que puede ejercer legítimamente la sociedad sobre el individuo..... La única libertad que merece este nombre es la de buscar nuestro propio bien, por nuestro camino propio, en tanto no privemos a los demás del suyo o les impidamos esforzarse por conseguirlo.” Mill (1859:57,72).



justicia; Cohen, por su parte, no cree que esto sea factible. En definitiva, Rawls ve en las instituciones que conforman la estructura básica una herramienta de cambio más eficiente de lo que Cohen está dispuesto a aceptar. Y considero que Cohen en este caso tiene argumentos muy fuertes a su favor; pero lo anterior, a juicio mío, no es suficiente para eliminar la dicotomía entre ética pública y privada en el ámbito de la justicia que Rawls presenta, por las consecuencias que esto trae consigo. He aquí el gran valor de la teoría de Rawls: en el objetivo básico de la consecución de la justicia en una sociedad, permite dar cabida, a la vez, al ideal de la equidad, y al de la defensa de la libertad del individuo y el respeto a sus creencias propias.

#### **4. Las motivaciones altruistas y solidarias como complemento de la justicia social**

“Y si esa “virtud” se defendiese únicamente como un instrumento más para apuntalar tales derechos, y no como una alternativa a los mismos, ¿en qué nos apartaríamos entonces de la teoría de la justicia del igualitarismo liberal? Estaríamos, en tal caso, calibrando no dos principios de justicia diferentes, sino la eficacia relativa de determinados medios sociales e institucionales para la realización práctica de unos mismos principios.” (Noguera 2003:17).

Habiendo presentado esta discusión, y afirmando la adherencia a la postura rawlsiana, queda un último punto por resolver. Y es que el hecho de inclinarnos por el camino diseñado por Rawls no elimina la urgencia planteada por Cohen de buscar, -con el objetivo de combatir la desigualdad-, la manera de trabajar con las estructuras informales y el ethos social; sin la radicalidad pretendida por él, es decir, sin aspirar a hacerlos parte constitutiva de una teoría de justicia, pero con la total convicción de la influencia y el aporte que este campo puede tener, -como un poderoso instrumento-, para el correcto funcionamiento social y para una convivencia más humana y responsable.

Un posible camino para asumir aquello a lo que el párrafo anterior hace referencia, es trabajar sobre las estructuras no coercitivas, tomando a la solidaridad (y en este sentido, también a los demás tipos de motivaciones altruistas) como hilo conductor. Esto es lo que Arnsperger y Van Parijs llaman <suscitar disposiciones solidarias>: “Una posibilidad de compromiso entre las posiciones de Rawls y Cohen consiste en confinar de manera estricta la justicia al marco legal, pero teniendo en cuenta el impacto que este marco legal puede tener sobre el *ethos* propagado en el seno de la sociedad.” (Arnsperger y Van Parijs 2000:138).

En el contexto de una teoría de justicia como la de Rawls, es decir, en la preocupación fundamental por los más desfavorecidos de la sociedad, la solidaridad y el altruismo tienen un papel importante. Al fomentar en las estructuras no coercitivas disposiciones de este tipo, -respetando a su vez la pluralidad de voces y de concepciones de vida buena que en ella habitan-, es posible fortalecer un ethos social orientativo que apoye y contribuya con los principios de justicia que rigen sobre la estructura básica y sus instituciones. Instituciones sociales y opciones individuales pueden afirmarse y fortalecerse mutuamente, en pro de la igualdad.

Y es que un incremento en las disposiciones altruistas o solidarias puede generar, -como se expuso al final del capítulo dedicado a la solidaridad-, no sólo una tendencia mayor a ayudarse mutuamente en situaciones de necesidad, sino también una identificación más fuerte del individuo con el conjunto de su comunidad. Además, como su definición misma lo indica, cada una de las motivaciones altruistas a las que nos hemos referido puede llevar a promover la cooperación con el interés común, dado que se dirigen a procurar el bien ajeno de manera (primariamente) intencional y directa. “Esta disposición [la solidaridad] no afecta sólo a la facilidad con que la población se dejará inspirar por el principio de diferencia en su comportamiento político y, por tanto, en la elaboración del marco legal. También puede afectar de manera significativa a la suerte de los más desfavorecidos al influir en el comportamiento privado de los miembros de la sociedad.” (Arnsperger y Van Parijs 2000:138).

Así, aunque se mantiene la dicotomía entre ética pública y privada, es tarea fundamental del marco institucional y legal buscar no sólo una distribución directa adecuada de beneficios y cargas, sino también, la mejor manera de influir en el ethos social. Generar oportunidades e incentivos para que los individuos mismos elijan dirigir voluntariamente sus actitudes y elecciones en concordancia con lo que la justicia normativa dicta, tomando cada uno parte de manera responsable en su futuro y en el de aquellos que lo rodean, en la capacidad que les es propia de transformar la realidad social. La preocupación por aquellos que más lo necesitan es el punto de partida, y son muchos los medios que nos pueden llevar a mejorar su situación actual, y a aumentar sus opciones y posibilidades futuras. Con este propósito, el marco institucional y el ethos social pueden apoyarse y fortalecerse mutuamente, de la misma manera que la justicia puede complementarse y enriquecerse con el altruismo y la solidaridad.

Ahora, el camino que en este apartado brevemente se esboza deja gran cantidad de incógnitas sobre la manera en que se han de fomentar las disposiciones solidarias y

altruistas, sobre su viabilidad y eficacia (al respecto cabría preguntarse, por ejemplo, cuales habrían de ser los mecanismos idóneos para influir en el ethos social, ya sea desde el ámbito del diseño institucional<sup>91</sup>, o a partir de otro tipo de mecanismos externos a él). Pero este es un tema que queda abierto para una investigación futura. En lo que respecta a este trabajo, el propósito de este capítulo era simplemente exponer el tipo de vínculo y la importancia que las mismas pueden tener para la justicia social, y en esta medida, en el desarrollo de uno de los objetivos centrales del Estado de Bienestar.

---

<sup>91</sup> Sobre esta cuestión, véase, por ejemplo, Pettit (1999) o Tena (2007).

#### **IV. DE LA SOLIDARIDAD Y EL ALTRUISMO A LA SOLIDARIDAD INSTITUCIONAL**

##### **0. El Estado de Bienestar**

La noción de Estado de Bienestar es, ante todo, una noción compleja en la cual confluyen una diversidad de dimensiones y de realidades concretas, tanto en lo que se refiere a su evolución histórica, como a los principios mismos que la fundamentan. Esta complejidad se ve reflejada en el gran volumen de estudios y análisis que se han desarrollado alrededor suyo, dando lugar a una variedad de posiciones teóricas y a la construcción de diferentes modelos y tipologías.

Dado que en este trabajo nos interesa estudiar un aspecto concreto de dicha noción, - a saber, la relación que con ella tienen las motivaciones altruistas y solidarias-, una exposición detenida sobre el Estado de Bienestar y sus diferentes componentes y dimensiones excede el propósito del mismo. Por esto, damos por sentada la extensa literatura que existe al respecto, y en este capítulo nos vamos a limitar a presentar una definición general de la manera en que entendemos este concepto, y a exponer aquellos elementos que consideramos directamente relevantes para su relación con este tipo de motivaciones y conductas. Lo que pretendemos señalar, es que en la situación en la que los Estados de Bienestar se encuentran actualmente, -sometidos a diferentes e intensas presiones, y en un estado de transición-, las actitudes de apoyo y legitimación popular pueden ser especialmente importantes de cara a su sostenibilidad futura.

Al Estado de Bienestar nos referimos ya en el apartado dedicado a la solidaridad política o institucional, cuando afirmamos que es precisamente esta dimensión de la solidaridad la que recogen dichos Estados como fundamento de sus sistemas de protección, y de las políticas sociales y redistributivas que de ellos proceden. La solidaridad, en este caso, se presenta como un arreglo democrático, institucionalizado y coordinado por los poderes políticos estatales, sustentado tanto en el derecho de todos a unas condiciones mínimas para la vida en sociedad, como en el deber de cada uno de contribuir al sostenimiento de las cargas públicas.<sup>92</sup>

Otra forma de aproximarnos al concepto de Estado de Bienestar, consiste en señalar algunos de los elementos básicos que lo diferencian de otros conceptos cercanos. En

---

<sup>92</sup> Es el Estado, entonces, el encargado de asegurar unos derechos fundamentales, y de prestar unos servicios sociales básicos: de ahí la concepción de este tipo de Estado como Estado de Bienestar.

esta línea, tal como señala Goodin (1988:10), es posible distinguirlo tanto de otro tipo de Estados, como de otras formas de provisión de bienestar. Por una parte, el Estado de Bienestar se sitúa en el contexto de una economía de mercado con propiedad privada, en la cual interviene para satisfacer unas necesidades básicas de la población a través de una serie de mecanismos relativamente directos; en este sentido, se diferencia de los Estados que funcionan en sistemas de economías públicas o planificadas, y de aquellos que buscan garantizar una igualdad estricta en la distribución de recursos, o influir sobre los derechos de propiedad de los recursos productivos con este fin. Por otra parte, el Estado de Bienestar se diferencia de otras formas de provisión del bienestar, como la caridad pública o privada, al ser un sistema de carácter colectivo, obligatorio, y no discrecional (Goodin 1988:12), sustentado en el ordenamiento jurídico de una sociedad.

Desde una perspectiva histórica, la conformación de los Estados de Bienestar, -tal y como se conciben actualmente-, se sitúa a mediados del siglo XX como respuesta a la crisis vivida en Europa a partir de la posguerra de la segunda guerra mundial. Dichos Estados conllevan una serie de reformas sociales, políticas y económicas, las cuales giran alrededor de dos aspectos básicos: por una parte, se centran en políticas económicas de corte keynesiano de mayor intervencionismo público, con el objetivo de conseguir un pleno empleo, y fomentar la estabilidad y el crecimiento económico (Muñoz de Bustillo 2000). Por otra parte, establecen unos sistemas de asistencia y seguridad social, con el propósito de dar a la población una cobertura generalizada de una serie de prestaciones sociales, -tales como educación, salud, y pensiones, entre otros-, y generar una disminución en las desigualdades sociales.<sup>93</sup> En este entorno se presentan dos grandes modelos de protección social, uno basado en políticas más universalistas -desarrollado por Beveridge en el Reino Unido-, y el modelo de corte más contributivo establecido en Alemania a partir de Bismarck (Van Parijs y Vanderborght 2005).<sup>94</sup> En esta misma línea, cabe destacar también tres modelos principales de régimen de bienestar, -a saber, el socialdemócrata, el conservador, y el liberal-, de

---

<sup>93</sup> Como afirma Martínez (2004:75), “los servicios públicos implementados por el Estado servirían de cauces de redistribución de las riquezas, en su compromiso por integrar la eficiencia económica y las exigencias de la justicia social.”

<sup>94</sup> Van Parijs (1994:224) los define de la siguiente manera: “En el modelo que llamo <bismarckiano>, los trabajadores renuncian obligatoriamente, a una parte de sus remuneraciones presentes, para constituir un fondo que se utilizará para cubrir -cuando tengan necesidad- los gastos de la atención de su salud y para suministrarles un ingreso cuando no puedan trabajar. Por su parte, en el modelo que llamo <beveridgeano>, todos los titulares de ingresos primarios (del trabajo o del capital) renuncian, obligatoriamente, a una parte de sus ingresos para constituir un fondo que suministrará a todos los miembros de la sociedad un nivel mínimo de recursos, incluida la prima de un seguro de salud.”

acuerdo con la tipología desarrollada por Esping-Andersen (1990, 1999), de gran influencia en la literatura posterior.<sup>95</sup>

Ahora, si bien hay una coincidencia general entre los diferentes Estados alrededor de los objetivos y las políticas mencionadas, existen diferencias importantes en la manera en que los distintos países fueron desarrollando cada una de las políticas en cuestión.<sup>96</sup> En este sentido, -y este es un punto fundamental a destacar-, lo que se ha dado a conocer como Estado de Bienestar es en realidad un agregado heterogéneo de políticas, llevadas a cabo en contextos y realidades diversas (Goodin 1988; Noya 2004); por un lado, su construcción en cada uno de los países donde ha evolucionado se dio de forma fragmentada, programa por programa, dependiendo del éxito o fracaso de cada una de las políticas que lo sustentaban; por otro lado, se desarrolla en distintas dimensiones (seguridad, igualdad, cobertura de las necesidades etc.), y persigue diferentes objetivos (aparte de los mencionados previamente, cabe destacar la coordinación política y social, y el interés por evitar los conflictos sociales, entre otros).

Teniendo en cuenta los diferentes elementos destacados alrededor del concepto de Estado de Bienestar, podemos pasar ahora a presentar brevemente la situación actual en la que los mismos se encuentran. Los Estados de Bienestar se han visto enfrentados, especialmente en las últimas dos décadas, a intensas presiones derivadas de una serie de cambios y transformaciones en diferentes estructuras y niveles. Al respecto existe un volumen tan amplio de literatura que resulta imposible de abordar aquí en detalle, por lo que a continuación nos limitamos a enumerar algunas de ellas<sup>97</sup>: el aumento de las desigualdades sociales y del desempleo, el envejecimiento de la población, y una mayor inestabilidad familiar; los cambios al interior de los modelos de producción, y en el funcionamiento del mercado de trabajo; las presiones derivadas de la globalización y

---

<sup>95</sup> En su tipología, los Estados de Bienestar son estudiados como parte del concepto de régimen de bienestar (el cual está compuesto, además, por el mercado y la familia); los tres tipos de régimen de bienestar de su modelo son los siguientes: en primera instancia se encuentra el régimen socialdemócrata, integrado por los países escandinavos; por otra parte, los países de Europa continental componen el régimen conservador; por último está el régimen de bienestar liberal, el cual incluye a Estados Unidos, al Reino Unido, Nueva Zelanda y Australia. Esping-Andersen afirma que entre estos grupos se da una tendencia relativamente constante, en la cual los primeros han tenido un mayor gasto social, políticas más redistributivas, y una sociedad más igualitaria que los segundos, los cuales a su vez se han destacado en este sentido por encima de los liberales.

<sup>96</sup> “Hasta principios de la década de los ochenta el esquema de bienestar posbélico europeo presenta rasgos comunes entre países, pero también pautas de diversidad que se expresan en los regímenes de protección social y de empleo. Puede sostenerse, pues, la existencia de un modelo keynesiano de bienestar, propio de las democracias avanzadas europeas, en cuyo seno se despliegan variantes y concreciones empíricas múltiples.” (Adelantado y Gomà 2000:63).

<sup>97</sup> Para un análisis detallado de esta cuestión, véase, entre otros, Adelantado y Calderón (2005); Cochrane, Clarke, y Gewirtz (2001); Huber y Stephens (2001); Pierson (2001); Navarro (2006); Muñoz de Bustillo (2000); Esping-Andersen (1990, 1999); Taylor-Gooby (2004).

una mayor influencia de la teoría neoliberal; y, por último, el posible debilitamiento del efecto de legitimación.

En este sentido, los Estados de Bienestar se han visto enfrentados a presiones endógenas y exógenas, a variaciones ideológicas y culturales en un entorno cada vez más competitivo y global. Ahora bien, los diferentes autores citados coinciden en afirmar que los Estados de Bienestar han sobrevivido, en mayor o menor medida<sup>98</sup>, a estos cambios y presiones, si bien se encuentran en un estado de contención y en un proceso de transición, y continúan en un ambiente de intensas presiones de austeridad.

Por otra parte, aunque en algunos países la lealtad de los ciudadanos con respecto al Estado de Bienestar puede haber tendido a disminuir en los últimos años (Muñoz de Bustillo 2000), continúa existiendo un consenso más o menos generalizado en las actitudes populares de legitimación del mismo (Pierson 2001; Noya 2004; Ringen 1987)<sup>99</sup>.

En este entorno, de acuerdo con Pierson (2001), la política estatal se centra, más que en un proyecto de desmantelación, en una renegociación, reestructuración, y modernización del contrato social que ha sustentado los Estados de Bienestar a partir de la segunda guerra mundial. El elemento central recae, entonces, en si las diferentes configuraciones nacionales particulares facilitan o no, y en qué términos, el surgimiento de una reforma que permita lograr un consenso sobre la manera de reestructurar los Estados de Bienestar. Además, como hace notar Muñoz de Bustillo (2005), el Estado de Bienestar no es un elemento imprescindible para el correcto funcionamiento del mercado, por lo que su sostenibilidad futura es una cuestión del ámbito político, de sus opciones y restricciones, y no de “inevitabilidad económica”.

En una situación como la que se encuentran actualmente los Estados de Bienestar, sometidos a diferentes e intensas presiones, las actitudes de apoyo y legitimación popular pueden ser entonces especialmente decisivas de cara a su sostenibilidad futura.<sup>100</sup> Y este es el punto central que pretendemos destacar. Ahora, tal como vamos a

---

<sup>98</sup> Si bien los diferentes Estados de Bienestar han enfrentado en dicho periodo presiones similares, la respuesta de cada uno se ha basado en las diferentes trayectorias históricas particulares (Cochrane, Clarke, y Gewirtz 2001; Adelantado y Calderón 2005).

<sup>99</sup> En este sentido, Ringen (1987) afirma que, a pesar de las diferencias de régimen de Estado de Bienestar, no existe una crisis de legitimación global, ni de sus fines, ni de sus políticas. Asimismo, de acuerdo con Pierson (2001:419), en la mayoría de los países hay pocos indicios de que los compromisos básicos con una economía mixta de bienestar se enfrenten actualmente a un retroceso fundamental. En la mayor parte de los casos, continúa existiendo un entusiasmo popular por la provisión social.

<sup>100</sup> “En mi opinión, es en este campo de las opciones políticas y sus restricciones (en términos de grupos de presión que se opongan a las mismas) donde se librará la lucha a favor y en contra del Estado de Bienestar en el futuro.” (Muñoz de Bustillo 2000:101).

ir exponiendo en los dos próximos capítulos, las motivaciones altruistas y solidarias pueden ser en muchos casos el fundamento de este tipo de actitudes, por lo que su influencia puede ser de gran relevancia para lograr un consenso en el que el Estado de Bienestar salga fortalecido.



## **1. La centralidad de las motivaciones y creencias en el apoyo a los programas políticos y a los Estados de Bienestar.**

Este trabajo gira entorno a la importancia que pueden tener las motivaciones altruistas y solidarias para el mantenimiento y desarrollo de los Estados de Bienestar. Si bien el nivel de influencia que estas motivaciones puedan ejercer en un caso concreto es algo que debe estudiarse empíricamente (y es el objetivo central al cual este trabajo apuntará posteriormente), ahora aparece una cuestión teórica previa: ¿en qué medida puede afirmarse que las motivaciones, -no sólo las altruistas y solidarias, sino las motivaciones humanas en general-, son importantes para el desarrollo de dichos Estados?

Como señalamos en el capítulo anterior, una de las razones centrales, -sino la principal-, reside en que estas son en muchos casos el fundamento mismo de las actitudes de apoyo y legitimación que posibilitan la viabilidad de un proyecto con estas características. Tal como afirma Ringen (1987:40), en una democracia el Estado de Bienestar no puede llevar a cabo sus objetivos si no cuenta con el respaldo popular necesario. En este sentido, las opiniones y actitudes de las personas hacia sus diferentes políticas sociales y redistributivas se convierten en un factor de vital importancia, y lógicamente, lo mismo puede decirse de las motivaciones y creencias que tras ellas subyacen.

Los distintos autores que se han dedicado al estudio -tanto empírico como teórico- de la relación entre el Estado de Bienestar y las actitudes de apoyo popular hacia el mismo<sup>101</sup>, han presentado en cada caso diferentes motivaciones como las más importantes para este fin, y han desarrollado una serie de hipótesis y argumentos para sustentar su posición. Un primer objetivo de este capítulo se dirige a exponer el debate que a este respecto se ha generado.

Ahora, un segundo punto se refiere específicamente a la relevancia de las motivaciones altruistas y solidarias en este campo; este aspecto es de la mayor importancia para nuestro trabajo, pues si llegásemos a la conclusión de que este tipo de motivaciones no influyen de manera alguna en el desarrollo de los Estados de Bienestar, la hipótesis misma sobre la que se estructura sería hasta cierto punto irrelevante. Si bien

---

<sup>101</sup> Véase, ente otros, Linos y West (2003); Bowles y Gintis (2001); Fong, Bowles y Gintis (2005); Albrekt (2005); Funk (2000); Noya (2004); De Swaan (1988); Baldwin (1990); Miller (1990); Bean y Papadakis (1998); Svallfors (1997); Pierson (2001); Ringen (1987); Van Parijs (1994); Matthews y Erickson (2008).

hay que señalar que no existe un consenso definitivo en este sentido, considero que existen argumentos suficientes para defender esta posición.

Un primer argumento fundamental, tal y como se expuso en el capítulo anterior, se refiere a la importancia de las motivaciones altruistas y solidarias para la justicia social, a la influencia que estas pueden tener para la consecución de la misma.<sup>102</sup> Este argumento tiene que ver con una defensa del altruismo y de la solidaridad en el ámbito normativo: si la justicia es -como afirma Rawls (1971)- la virtud principal de las instituciones sociales (y en esta línea, uno de los objetivos centrales del Estado de Bienestar), y las motivaciones altruistas y solidarias son un poderoso instrumento para este propósito, dichas motivaciones tienen, -desde una perspectiva normativa-, un papel importante en relación con el desarrollo de los Estados de Bienestar. Pero, como indicamos ya de forma preliminar en el capítulo anterior, este no es el único aspecto en el cual estas motivaciones son relevantes para el mismo; el segundo objetivo de este capítulo es precisamente exponer otro tipo de argumentos presentes en la literatura, en los cuales se destaca la centralidad de estas motivaciones para el respaldo a los Estados de Bienestar.

Antes de abordar directamente el doble propósito de este capítulo, es importante resaltar dos aspectos a los cuales nos hemos referido previamente, y que influyen notablemente en la relación que pueda darse entre las motivaciones y creencias individuales, y el apoyo que de las mismas puede surgir a los Estados de Bienestar.

En primera instancia, tal como afirmamos en el capítulo dedicado al Estado de Bienestar, el mismo es en realidad un agregado heterogéneo de políticas, por lo que es intrínsecamente incoherente (Goodin 1988; Noya 2004). Por una parte, se desarrolla en distintas dimensiones (seguridad, igualdad, cobertura de las necesidades, etc.) y persigue diferentes objetivos<sup>103</sup>, los cuales son en muchos casos inconsistentes entre sí; por otra parte, -y esto se dirige a su evolución histórica-, su construcción en cada uno de los países donde se ha desarrollado se dio de forma fragmentada, programa por programa, dependiendo del éxito o fracaso de cada una de las políticas que lo sustentaban; finalmente, incorpora en sus programas ideas contradictorias de

---

<sup>102</sup> Si bien, como vimos en su momento, la perspectiva que en este trabajo se sostiene es que estas motivaciones tienen una función instrumental -y no constitutiva- para la justicia social.

<sup>103</sup> Entre los objetivos principales del Estado de Bienestar podemos destacar los siguientes: la disminución de la tasa de desempleo, evitar los conflictos sociales, la coordinación política y social, el crecimiento (la productividad y eficiencia) y la estabilidad económica, garantizar una protección ante los riesgos futuros y las externalidades (una forma de seguro), y la disminución de las desigualdades y la justicia social, entre otros.

igualdad.<sup>104</sup> En este sentido, el carácter heterogéneo de los Estados de Bienestar genera una ambivalencia en las actitudes hacia el mismo; las motivaciones y creencias de una persona la pueden llevar a respaldar unos fines y unas políticas determinadas, y por las mismas razones puede rechazar otras.

Además, a esto hay que agregar la pluralidad motivacional inherente al ser humano a la que nos hemos referido reiteradamente, por lo que el comportamiento político de las personas tiende a ser en sí mismo contradictorio y ambivalente en muchos casos; mi actitud hacia diferentes políticas -o hacia una misma política- puede variar dependiendo de la motivación que en cada caso me impulse (interés propio, reciprocidad, solidaridad, o una preocupación por la equidad distributiva, entre otros). Dicha ambivalencia puede llevar, por ejemplo, a que un individuo tenga una actitud sociopolítica en el “terreno de lo abstracto o de los grandes principios”, y otra en el de lo concreto. “Un ejemplo muy socorrido del tipo de inconsistencias al que se hace referencia es querer más gasto público por parte del Estado de Bienestar, pero desear una presión fiscal menor. Otro ejemplo, ahora de ambivalencia en el campo de la desigualdad, es dudar entre el mérito o la necesidad a la hora de elegir un principio de justicia distributiva (por ejemplo, para decidir qué debe ganar una persona).” (Noya 2004:IX).

La literatura experimental y conductual -desarrollada especialmente en campos como la psicología y la economía-, ha detectado una serie de sesgos cognitivos y déficits de consistencia que operan en este tipo de situaciones, y que sirven para explicar las contradicciones y ambivalencias a las que nos venimos refiriendo.<sup>105</sup> En este sentido, Noguera y De Wispelaere (2007) destacan, entre otros, los efectos de “framing” o enmarcación (dependiendo de la forma en que un mismo programa se presente, la actitud de una persona o un grupo hacia el mismo puede variar de manera significativa), las cuentas mentales (por ejemplo, puede ser que los individuos realicen diferentes cuentas mentales, ya sea para las prestaciones en especie, o para las monetarias, de tal manera que para las primeras acepten unas condiciones diferentes a las que estarían dispuestos a aprobar para las segundas), o los efectos de punto de referencia (en muchos casos las preferencias de las personas por un programa dependen,

---

<sup>104</sup> De acuerdo con Noya (2004:20), el Estado de Bienestar institucionaliza en sus políticas redistributivas ideas más o menos contradictorias de igualdad, entre las cuales destaca él las siguientes: igualdad de lotes vs. igualdad que considera la persona; igualdad de oportunidades (medios vs. perspectivas); necesidades vs. utilidad general.

<sup>105</sup> Si bien no pretendemos profundizar ahora en ellos, este tipo de factores, y los avances que la literatura experimental ha mostrado en este campo, conforman un aspecto importante sobre el que se pretende volver en el desarrollo futuro de este trabajo. Para una exposición detallada de estas cuestiones, véase, por ejemplo, Camerer y Loewenstein (2004).

más que de una serie de cálculos racionales sobre los beneficios que de él pueden conseguir, de un punto referencia o de su posición actual). Cada uno de estos factores apunta a diferentes regularidades y patrones relacionados con la conducta y los estados mentales de los individuos, que influyen en los juicios y las elecciones de los mismos en el momento de evaluar una determinada política o propuesta.

Todo lo anterior nos muestra que la relación entre las motivaciones y creencias de las personas y el apoyo popular a los Estados de Bienestar (y a sus diferentes políticas sociales y redistributivas) es una relación compleja y ambivalente, en la cual coexisten diversas motivaciones, actitudes, y sesgos cognitivos, con los diferentes objetivos y políticas del Estado. Si bien a lo largo de este apartado volveremos sobre este punto, es importante tenerlo en cuenta desde el inicio como un marco de referencia general.

### **1.1 El propio interés como fundamento del apoyo al Estado de Bienestar**

De acuerdo con Linos y West (2003:393), la evidencia empírica existente confirma tres tipos de argumentos presentes en la literatura que estudia la relación entre el Estado de Bienestar, y las opiniones y creencias de las personas sobre el mismo. Por una parte, los modelos basados en el propio interés ofrecen evidencia a favor de la tesis que afirma que los beneficiarios actuales y potenciales de los programas redistributivos apoyan en mayor medida este tipo de políticas. Por otra parte, diferentes estudios muestran que los principales determinantes de la actitud de las personas hacia la redistribución radican, más que en sus circunstancias materiales, en las creencias que ellos tienen sobre las causas de la pobreza, o la existencia de movilidad social, entre otros. Por último, afirman ellos, los niveles agregados de respaldo a los programas redistributivos varían sistemáticamente a través de los diferentes Estados; en este sentido, los ciudadanos de los países con un Estado de Bienestar de tipo universalista son los que apoyan en mayor medida las políticas redistributivas, mientras que los habitantes de países cuyo Estado de Bienestar promueve políticas selectivas son los que presentan un menor respaldo.

En cada uno de estos tres tipos de argumentos se destacan unas motivaciones específicas como fundamento del apoyo a los Estados de Bienestar, por lo que vale la pena analizarlos detenidamente. El primer enfoque se centra en la importancia del interés propio; como señalan Linos y West, diferentes estudios realizados revelan que aquellos individuos que pueden verse beneficiados -directa o indirectamente- por los programas del Estado de Bienestar tienden a mostrar un mayor respaldo por el mismo. Bean y Papadakis (1998), por ejemplo, muestran que las políticas redistributivas y las

transferencias que de ellas provienen son especialmente populares entre los desempleados y las personas con ingresos bajos. En esta línea, el interés que las diferentes posiciones sociales pueden tener respecto al Estado de Bienestar, y las coaliciones de clase que de ahí surgen, han sido señalados como elementos fundamentales para la legitimación del mismo que pueda generarse (Matthews y Erickson 2008:413). Este aspecto ha dado lugar a una serie de hipótesis, entre las cuales cabe destacar, por ejemplo, las hipótesis nulas, las posicionales, la hipótesis de la autonomía, o la hipótesis de la visibilidad.<sup>106</sup>

Más allá, algunos autores han visto en el interés propio la motivación más importante en la evolución histórica de la solidaridad institucional que dicho Estado representa. Baldwin (1990), por ejemplo, afirma que es precisamente un interés propio recíproco y generalizado el que impulsó la universalización de la seguridad social, y no una solidaridad basada en el altruismo; en este sentido, Baldwin destaca como factores básicos la incertidumbre hacia el futuro (compartida por todas las clases sociales), o la búsqueda de seguridad por parte de las clases altas ante una serie de riesgos generados por una mayor interdependencia entre ricos y pobres, debida a los procesos de urbanización e industrialización.

De manera semejante, De Swaan (1988) ve en el interés propio la principal causa explicativa de la aparición de las instituciones básicas de los Estados de Bienestar. Para él, estas instituciones se convierten en la mejor solución por parte de las clases altas para protegerse ante las externalidades negativas (como las enfermedades y epidemias) que una mayor interdependencia trae consigo. Las explicaciones que De Swaan presenta se basan entonces en la relación que se genera entre la interdependencia, las externalidades y la colectivización, en la cual el dilema de acción colectiva al que se enfrentan los ricos encuentra su concreción en la centralización y el monopolio del Estado sobre la provisión de los bienes públicos.

---

<sup>106</sup> “En las *hipótesis nulas*, de Baldwin, Lepsius, Alber y Offe, las actitudes ante el Estado de Bienestar ni vienen determinadas por la estructura de clase ni entran como imput ideológico en la formación de las clases. El Estado de Bienestar genera sus propias divisiones sociales de estatus, y estos son los cleavages objetivos que hay que considerar en la explicación de las actitudes ante el Estado de Bienestar. En las *hipótesis posicionales*, de Hirsch, De Swaan, y Barbalett, la satisfacción o insatisfacción con el Estado de Bienestar no viene determinada por el bienestar absoluto que de él se deriva para cada clase social, sino por el bienestar relativo, de unas clases respecto a las otras. En la *hipótesis de la autonomía*, de Kosonen, las nuevas clases medias ocupan una posición contradictoria entre la clase capitalista y la proletaria: son asalariados, pero considerablemente autónomos... [lo cual] les lleva a deslegitimar el Estado de Bienestar por su no reconocimiento de una ciudadanía activa o participativa. En la *hipótesis de la visibilidad*, de Hibbs y Madsen, los grupos económica y socialmente privilegiados deslegitimarán el Estado de Bienestar si su efecto redistributivo se logra mediante el aumento de impuestos muy “visibles” en su progresividad (el impuesto sobre la renta).” (Noya 2004:24).

Además de la incertidumbre hacia el futuro, y de la búsqueda de protección ante las externalidades, un elemento complementario que ha sido señalado en este sentido es la aversión al riesgo (Van Parijs 1994; Bowles y Gintis 2001). Ante los diferentes riesgos que el futuro depara, está en el interés de cada uno asegurarse y protegerse en caso de que algo ocurra; ahora, si se asume que las personas son prudentes y adversas al riesgo, tenderán a preferir una opción que implique renunciar a una parte de sus ingresos con el fin de asegurarse un ingreso más elevado en caso de que algo inesperado y negativo les suceda (enfermedades, desempleo, etc.). La aversión al riesgo sirve entonces para explicar por qué aquellos que se encuentran en una situación económica privilegiada estarán motivados a financiar un sistema de seguridad social del cual pueden recibir menos de lo que aportan, y que, a su vez, beneficia a otros individuos con ingresos menores que se encuentren en una situación similar. En este sentido, como afirma Van Parijs, un sistema de seguridad social de este tipo representa un principio de solidaridad débil entre afortunados y desafortunados<sup>107</sup>. “[El estado de Bienestar] aparece como un sistema de seguros sociales de carácter obligatorio que efectúa descuentos y transferencias, y no necesita más justificación que el interés personal de los cotizantes... No es necesario invocar a la solidaridad, pues ella emerge como consecuencia de un contrato que no tiene otra motivación diferente al propio interés del asegurado.” (Van Parijs 1994:231).

Un último elemento a resaltar -para el cual es también el egoísmo la motivación central en el surgimiento de la solidaridad institucional- tiene que ver con lo que se ha llamado la “miopía”, o irresponsabilidad de los individuos de cara a su futuro (Noguera 2001:91). Dado que las personas tienen un horizonte temporal limitado (por lo que tienden a infravalorar los riesgos futuros) y son débiles de voluntad, se imponen a sí mismos un sistema de seguridad social de carácter obligatorio dirigido por el Estado de Bienestar. En este sentido, es el Estado a quién se le encarga la labor de velar por los intereses futuros de los ciudadanos por medio de la instauración de medidas como los sistemas de pensiones obligatorias.

---

<sup>107</sup> Cabe resaltar que para Van Parijs (1994) este esquema representa sólo uno de los tipos ideales de políticas sociales presentes en los Estados de Bienestar actuales, los cuales incorporan también -en mayor o menor medida- otros modelos de prestaciones y programas que van más allá de la lógica puramente aseguradora, -y en este sentido, exigen una base motivacional más amplia que el interés personal-.

## **1.2 Las motivaciones sociales y el respaldo popular al Estado de Bienestar**

Pasemos ahora al segundo tipo de argumentos; a diferencia del caso anterior, diferentes autores enfatizan en la importancia que tienen otras motivaciones, además del interés propio, como trasfondo de las actitudes de apoyo al Estado de Bienestar y a sus programas sociales y redistributivos. Motivaciones como el altruismo (Miller 1990) y la justicia o motivación igualitaria (Van Parijs 1994; Noya 2004), o la reciprocidad fuerte y la generosidad -y en este sentido, la solidaridad personal- (Bowles y Gintis 2001; Fong, Bowles y Gintis 2005), en las cuales se refleja un interés social como fundamento del respaldo a una solidaridad institucional, aparecen como complementarias al egoísmo en este sentido. Cabe aclarar que este tipo de planteamientos no niegan en ningún caso la relevancia del propio interés como uno de los factores centrales para el respaldo popular al Estado de Bienestar, pero cuestionan su presunto papel de único principio explicativo relevante. Como señalan Albrekt (2005) y Matthews y Erickson (2008), si bien el egoísmo sirve para explicar el apoyo de algunos grupos específicos a dicho Estado, -como es el caso de los desempleados al cual nos referimos anteriormente-, en otros casos los estudios no han encontrado los efectos esperados.

En este trabajo nos identificamos con un enfoque semejante, y es a él al que nuestra hipótesis apunta: precisamente, lo que pretendemos es indagar si existe una relación causal entre las motivaciones altruistas y solidarias, y los Estados de Bienestar; en otras palabras, planteamos la posibilidad de que estas motivaciones sean dos de los factores sociales que promueven la existencia de este tipo de Estados, y fomentan su mantenimiento y desarrollo.

Como señalamos anteriormente, los resultados de diferentes estudios sugieren que los determinantes centrales de las opiniones y actitudes hacia la redistribución, residen principalmente en las creencias de la gente acerca de las causas de la pobreza y la existencia de movilidad social (es decir, la “atribución causal de la desigualdad”), por encima de otros factores como las circunstancias materiales personales, el nivel de estudios, o los beneficios que de este tipo de políticas se puedan obtener (Linos y West 2003). En esta línea, Bowles y Gintis (2001:188) afirman: “De hecho, los ingresos y el origen social son indicadores muy pobres del grado en que las personas apoyarían programas particulares o el igualitarismo, en general. Resulta mucho más importante, en cambio, saber por qué los individuos piensan que los pobres son pobres o conocer las creencias personales acerca de la importancia relativa del esfuerzo, la suerte, u otras circunstancias ajenas al control de las personas.”

Además, Fong, Bowles y Gintis (2005) presentan una serie de estudios en los que se muestra, por una parte, que contrario a lo que cabría suponer de acuerdo con la tesis del interés propio, una amplia porción de los ricos apoya una redistribución de ingresos, mientras que una fracción importante de los pobres se opone a ella. En este sentido, Noya (2004:545) concluye: “Ni la clase, ni el nivel de estudios, ni el nivel de renta suelen explicar mucha varianza de las actitudes, se trate de la dimensión de la que se trate: impuestos, gasto público, servicios del Estado de Bienestar, satisfacción, etc. Por lo tanto, todo parece apuntar a que la hipótesis del interés propio es de escasa relevancia en la comprensión de las actitudes ante el Estado de Bienestar.”

Por otra parte, estos estudios señalan que el respaldo a la redistribución es alto entre aquellos que piensan que la pobreza es resultado de la mala suerte, y bajo entre los individuos que creen que la falta de esfuerzo es la causa principal de la misma<sup>108</sup>, lo cual se ve corroborado, entre otros, por estudios similares realizados por Matthews y Erickson (2008) en Canadá. En resumen, como Funk (2000) lo hace notar, los ciudadanos incorporan tanto intereses personales como sociales a la hora de evaluar las propuestas de políticas públicas.

A continuación vamos a analizar en detalle algunas de las principales motivaciones sociales que han sido propuestas como fundamento de las actitudes de respaldo al Estado de Bienestar. Tomemos en primera instancia al altruismo y a la reciprocidad. Miller (1990:98) distingue tres tipos diferentes de altruismo, cada uno de los cuales trae consigo buenas razones para preferir al Estado de Bienestar frente a otras formas de provisión, como la caridad privada. Por una parte, están los altruistas calculadores, quienes se preocupan únicamente por los resultados colectivos y en lo posible, preferirían no tener que contribuir si no es imprescindible. Por otra parte, los altruistas recíprocos están dispuestos a contribuir, siempre y cuando los demás también lo hagan. Por último, los altruistas concienzudos (“conscientious”) tienen una inclinación a contribuir con su parte independientemente del comportamiento de los otros.

Los tres tipos de altruismo a los que se refiere Miller son análogos a tres conceptos definidos en este trabajo en el capítulo dedicado a la noción de altruismo: el altruismo

---

<sup>108</sup> Bowles y Gintis (2001:188) presentan en este artículo los resultados de un trabajo hecho por Christina Fong que corroboran esta postura: basándose en un estudio realizado en una muestra de mil novecientas personas, Fong descubrió que de aquellos que consideraban como razón de la pobreza “la falta de un esfuerzo suficiente por parte de los mismos pobres”, únicamente el 18% de los encuestados pensaba que se estaba gastando “demasiado poco” en asistencia social, comparado con el 49% que sostenía que se gastaba “demasiado”. Enfrentado a esto, entre quienes creían que la falta de esfuerzo “no era relevante” para explicar la pobreza, el 44% afirmaba que se estaba gastando “demasiado poco” en asistencia social, mientras que el 28% pensaba que se estaba gastando “demasiado”.



calculador coincide con lo que nosotros hemos llamado egoísmo inteligente, o reciprocidad débil; el altruismo recíproco<sup>109</sup> concuerda con el concepto de reciprocidad fuerte (el cual hace parte del altruismo impuro), y el altruismo concienzudo se ajusta a nuestra definición de altruismo puro.

Lo central, en este caso, se dirige a las razones que existen tras este tipo de motivaciones, que pueden llevar a las personas impulsadas por ellos a apoyar y defender al Estado de Bienestar como el mecanismo propicio de provisión. Dado que el primer tipo de “altruismo” es en última instancia otra forma del interés propio, las razones expuestas más arriba servirían también para este caso. Para el segundo tipo de altruismo, es decir, para la reciprocidad fuerte, una de las principales ventajas que el Estado de Bienestar tiene frente a otras formas de provisión es que soluciona lo que se ha llamado el “dilema del seguro” (un altruista recíproco puede comportarse como un altruista calculador si no percibe que los demás también cooperan); El Estado de Bienestar, -por medio de un sistema obligatorio de impuestos y de seguros contributivos, por ejemplo-, dificulta el gorroneo (el que unos se aprovechen o abusen de unos servicios por los que no contribuyen, o contribuyen menos), por lo que el altruista recíproco ve minimizado el riesgo de verse explotado por los no altruistas (Noya 2004:33).

Más allá, Bowles y Gintis (2001) y Fong, Bowles y Gintis (2005), -apoyándose en los resultados de diferentes estudios realizados en distintas áreas de las ciencias sociales-, afirman que el respaldo de las personas al Estado de Bienestar puede ser explicado principalmente porque este expresa, o refleja, unas normas de reciprocidad y unas obligaciones condicionales para con otros profundamente arraigadas en el ser humano; en este sentido, para ellos, la motivación central tras el apoyo a dicho Estado es la reciprocidad fuerte, o la predisposición humana a colaborar y a ser generoso de manera condicional, y a castigar a quienes no lo hacen<sup>110</sup>. La importancia que tienen las creencias sobre las causas de la pobreza en la actitud de las personas hacia la redistribución, -a lo cual nos hemos referido ya-, es un ejemplo del peso que esta disposición tiene en este sentido: la gente tiende a ayudar en mayor medida a los pobres

---

<sup>109</sup> Para evitar equívocos, es importante advertir que la noción de “altruismo recíproco” que utiliza Miller no coincide con la acepción que este término tiene para la biología, más cercana a una forma autointeresada de cooperación, y en este sentido, al concepto de altruismo calculador que él propone.

<sup>110</sup> En este sentido, Bowles y Gintis (2001:172) afirman: “No es el egoísmo lo que se opone al Estado de Bienestar, ni es la generosidad incondicional la que lo sostiene... En experimentos y encuestas, las personas no se comportan de modo mezquino, pero su generosidad es condicional... La reciprocidad fuerte y la generosidad ante las necesidades básicas explican las motivaciones que se encuentran por debajo de las políticas igualitaristas mejor de lo que lo hace el altruismo incondicional.”

cuando considera que su condición responde a circunstancias que escapan a su control, y a retirar su apoyo cuando percibe que los mismos pueden mejorar su situación pero eligen no cooperar, o no se esfuerzan lo suficiente para lograrlo<sup>111</sup> (de esta forma, la reciprocidad fuerte puede ayudar también a explicar la oposición a aquellas políticas igualitaristas del Estado de Bienestar que van en contravía con este principio motivacional).

Ahora, estos mismos autores resaltan otra motivación importante para el apoyo a los Estados de Bienestar, la cual, según afirman, tiende a coexistir junto con la reciprocidad fuerte: la generosidad ante las necesidades básicas, estrechamente ligada a las nociones de solidaridad y compasión. “Pensamos que la interacción de la generosidad de las necesidades básicas y la reciprocidad fuerte explica los principales hechos examinados en cuanto a la opinión pública sobre el Estado de Bienestar.” (Bowles y Gintis 2001:192). Este tipo de generosidad, -el cual definen como una voluntad virtualmente incondicional de compartir con otros para asegurarles un mínimo vital-, coincide con lo que nosotros hemos llamado una motivación solidaria o solidaridad personal, a saber, una reacción compasiva ante una condición que afecta negativa, grave, e inmerecidamente a otros (independientemente de quienes sean), en la cual me veo impulsado a ayudarlos, a actuar de forma generosa y desinteresada. Es una disposición de ayuda dirigida hacia un individuo o un grupo percibido como necesitado de algo sobre lo cual yo puedo incidir, la cual surge de un juicio por medio del cual el otro (o los otros) es reconocido como un fin en sí mismo cuyo bienestar debe ser promovido<sup>112</sup>.

Dada la multiplicidad de factores que influyen en el surgimiento de una motivación solidaria (compasión, generosidad, merecimiento, etc.), vale la pena analizar detenidamente la manera en que cada uno de ellos puede o no impulsar a que una persona con una motivación de este tipo apoye al Estado de Bienestar. En primera instancia, los diferentes estudios y experimentos en los que Bowles y Gintis se basan

---

<sup>111</sup> Entre los diferentes ejemplos que Fong, Bowles y Gintis presentan, podemos resaltar uno muy ilustrativo en este sentido: en un experimento comportamental sobre la donación caritativa hacia los beneficiarios de los diferentes programas del Estado de Bienestar, los sujetos dieron una cantidad de dinero significativamente mayor cuando fueron emparejados aleatoriamente con aquellos beneficiarios que afirmaban que les gustaría trabajar, que cuando fueron emparejados con beneficiarios que manifestaban lo contrario (Fong, Bowles y Gintis 2005:280).

<sup>112</sup> Esta motivación ha sido destacada también por Van Parijs (1994) como justificación del segundo tipo ideal de Estado de Bienestar estudiado por él, a saber, el “beveridgeano” (los otros dos modelos son el “bismarckiano” y el “paineano”); para Van Parijs, este tipo ideal se encuentra presente en muchos de los Estados de Bienestar actuales, e implica una noción fuerte de solidaridad, es decir, una motivación a ayudar a otros cuando no pueden desenvolverse solos (a pesar de sus esfuerzos), y que lleva a la construcción de un fondo que suministre a todas las personas que integran una sociedad un nivel mínimo de recursos.

muestran que el alcance de esta motivación se restringe a un nivel básico de necesidades, si bien la generosidad que de ella se desprende no depende de las características personales, o del grado de familiaridad con aquellos que son identificados como necesitados. En este sentido, aunque la generosidad de la motivación solidaria en relación con los programas redistributivos no es ilimitada (pues con ella se pretende garantizar a cada individuo un sustrato mínimo, que por más amplio que pueda ser, ha de tener un tope máximo razonable para no generar un rechazo por parte de la opinión popular), es, -a diferencia de la reciprocidad fuerte- incondicional; además, como acabamos de afirmar, no se encuentra supeditada a las características de las personas, por lo que se convierte en fuente de respaldo de políticas redistributivas, aun entre extraños.

Por otra parte, como se expuso en el apartado dedicado a la solidaridad personal, la noción de merecimiento es un elemento central para el surgimiento de una motivación solidaria, por la repercusión que tiene en el sentimiento de compasión que impulsa a la misma. Esta noción ha sido destacada por algunos autores, además, como una de las variables explicativas principales del apoyo popular a las políticas de bienestar. Albrekt (2005:5), por ejemplo, presenta -a partir de una revisión de la literatura al respecto- cinco criterios básicos de merecimiento que la gente utiliza comúnmente para juzgar si una persona o un grupo merece ser ayudado: 1. Control (la causa de su padecer debe ser producto de algo que escapa a su control, las personas necesitadas no pueden ser responsables o culpables de la misma); 2. Necesidad (los individuos o grupos en cuestión deben poder ser identificados como necesitados, es decir, algo malo y serio -no trivial- debe haberles ocurrido); 3. Identidad (esta tiene que ver con el sentimiento de pertenencia, o con la percepción de una identidad compartida, entre los individuos necesitados y los demás miembros de la sociedad); 4. Actitud (esta se refiere al nivel de gratitud, docilidad, amabilidad y obediencia mostrada por las personas necesitadas); 5. Reciprocidad (esta se dirige al nivel de cooperación y de retribución social previa o futura por parte de aquellos que van a recibir la ayuda).

De acuerdo con él, un mayor nivel en cada uno de estos criterios (exceptuando el primero, que funciona en el sentido inverso), corresponde a un grado mayor de merecimiento. En resumen, las personas estarán dispuestas a apoyar los diferentes programas de bienestar, en mayor o menor medida, de acuerdo con la percepción que se

tenga en cada caso del grado de merecimiento de los individuos necesitados a las políticas relevantes, teniendo en cuenta los cinco criterios expuestos<sup>113</sup>.

Ahora, analíticamente podemos distinguir entre los criterios que Albrekt propone dos grupos distintos, y de esa manera ver como pueden ser vinculados con dos tipos diferentes de motivación: mientras que los dos últimos criterios tienen que ver específicamente con la reciprocidad fuerte (si bien esta motivación incorpora también a los demás criterios presentados), los tres primeros coinciden substancialmente con los tres elementos cognitivos destacados por Nussbaum como necesarios para el surgimiento de un sentimiento de compasión<sup>114</sup>. Así, si los individuos toman en cuenta sólo los tres primeros criterios a la hora de juzgar quién merece ser ayudado, -y en este sentido, a quienes debe dirigirse una política de bienestar-, será el surgimiento de una motivación solidaria lo que explique el posible respaldo a la misma; por otra parte, si lo que los impulsa o no a apoyarla depende de los cinco criterios, estaríamos hablando de reciprocidad fuerte.

Finalmente podemos pasar al altruismo puro o, como lo define Miller (1990), altruismo “concienzudo”. Tal como afirmamos en la primera parte de este trabajo, diferentes disposiciones motivacionales, -como la solidaridad personal, o los valores morales y el compromiso-, pueden inducir a actuar de una forma altruista pura. Para las personas impulsadas por una motivación de este tipo, una de las principales ventajas que el Estado de Bienestar tiene frente a otras formas de provisión, es que soluciona los problemas de coordinación que se presentan a la hora de organizar eficientemente la contribución de cada uno de ellos con el bienestar común.

---

<sup>113</sup> Albrekt (2005:6) presenta como ejemplo el amplio respaldo a las políticas de asistencia pública a las personas mayores, reflejado en los resultados de diferentes estudios realizados al respecto. Este puede ser explicado porque existe la percepción de que estas personas 1) no tienen control sobre sus necesidades, 2) pertenecen a “nosotros”, 3) son generalmente agradecidas, dóciles y obedientes, y 4) han contribuido con “nosotros” a lo largo de su vida laboral.

<sup>114</sup> Como se expuso en el capítulo dedicado a la solidaridad, para Nussbaum el sentimiento de compasión requiere de tres elementos cognitivos básicos: en primera instancia, debe existir un juicio o una creencia acerca de la gravedad del padecer ajeno, algo malo y serio (no trivial) debe haber ocurrido. Además, la persona afligida no debe merecer el sufrimiento, no puede ser responsable o culpable del mismo (la causa de su padecer debe ser producto de algo que escapa a su control). El tercer elemento cognitivo se refiere a lo que Nussbaum llama “eudemonistic judgment”: este consiste en un juicio por medio del cual el otro es reconocido como un elemento significativo de mi esquema de proyectos y fines, un fin en sí mismo cuyo bienestar debe ser promovido (Nussbaum 2001:321).

Hay que aclarar en todo caso que el tercer criterio de merecimiento y el último elemento cognitivo no coinciden totalmente, pues mientras que el primero hace alusión a una noción de pertenencia, el segundo se limita al reconocimiento del otro como un fin en sí mismo, lo cual puede tener lugar sin que exista un sentimiento de pertenencia de por medio; pero, más allá, este sentimiento puede ser un camino importante para dicho reconocimiento.

Más allá, esta motivación se convierte en una fuente de legitimación general de las diferentes políticas sociales y redistributivas, pues, como su definición misma lo indica, la preocupación de una persona altruista pura se dirige a procurar el bien ajeno de manera intencional, incondicional, y directa, aunque esto implique un posible sacrificio de su propio bienestar. Un altruista puro estará motivado, por ejemplo, a pagar correctamente sus impuestos simplemente por el hecho de saber que su contribución va a beneficiar a otras personas; o también, a apoyar aquellas políticas que se dirijan a mejorar la calidad de vida de aquellos que más lo necesitan, sin importar si su propia situación vital se ve o no favorecida por las mismas, o si quienes se benefician de ellas tienen una predisposición a cooperar de manera recíproca.

Si bien, como afirman Fong, Bowles y Gintis (2005:282), los diferentes estudios muestran que el altruismo puro no es un principio motivacional tan ampliamente extendido como la reciprocidad fuerte, esta motivación –al igual que el propio interés– se encuentra presente en la mayoría de los grupos estudiados por ellos, sin importar su tamaño. Y aunque el altruismo puro trae consigo un nivel de exigencia mayor, pues requiere cierto heroísmo moral por parte del sujeto, debe ser tenido en cuenta por el respaldo directo e incondicional que supone para las políticas del bienestar. “Es indudable que los altruistas puros también existen y hacen importantes contribuciones a la vida social. Para decirlo brevemente, la política igualitarista, no menos que los grandes proyectos de diseño institucional, corre el riesgo de convertirse en irrelevante si ignora la irreductible heterogeneidad de las motivaciones humanas.” (Bowles y Gintis 2001:174).

Hasta ahora hemos analizado el papel del altruismo, la reciprocidad, y la solidaridad personal como fundamento del apoyo a los Estados de Bienestar y a la solidaridad institucional que los mismos representan. Por otra parte, también se ha afirmado que el respaldo a los distintos programas políticos igualitarios puede tener como trasfondo las diferentes concepciones sobre lo justo que se encuentran internalizadas en las creencias y las motivaciones de las personas (Noya 2004). Una motivación por la justicia o la igualdad puede incorporar elementos de las demás disposiciones presentadas, pero se caracteriza por una propensión a buscar y privilegiar una cierta noción de igualdad entre los diferentes miembros de una sociedad, como principio fundamental de organización social. En este sentido, como afirma Van Parijs (1994:249), aquellos programas y políticas del Estado de Bienestar que tengan como propósito el distribuir entre todos el patrimonio común de forma equitativa, pueden justificarse a partir de este principio; en

otras palabras, dichos programas encontrarían en esta motivación la fuente de respaldo necesaria para llevar a cabo sus objetivos.

Si bien podría pensarse que una motivación de este tipo habría de generar un apoyo directo y decisivo al Estado de Bienestar (dado que este Estado tiene entre sus objetivos fundamentales generar un cierto nivel de igualdad por medio de sus diferentes políticas sociales y redistributivas), esta relación es mucho más compleja de lo que a primera vista puede parecer.

Al respecto cabe señalar, en primera instancia, que las diferentes concepciones sobre lo justo que coexisten -tanto a nivel social o institucional, como en cada uno de sus miembros-, son una fuente de ambivalencia y ambigüedad hacia la igualdad y el Estado de Bienestar. Por una parte, en una sociedad cohabitan una pluralidad de principios de justicia propuestos por diversas teorías normativas, los cuales son en muchos casos contradictorios entre sí; en este sentido podemos destacar, entre otros, el principio de igualdad “absoluta” (o partes proporcionales iguales), el utilitarista, o el maximin rawlsiano, en el cual una situación es justa si se optimiza la proporción relativa de las posiciones menos favorecidas de una sociedad. Por otra parte, las personas mismas evalúan la justicia distributiva de una situación desde diferentes criterios, entre los cuales cabe resaltar la igualdad, la necesidad, y el mérito<sup>115</sup>. Estos criterios pueden o no coincidir con los principios de las teorías, a lo cual hay que agregar la tensión que ente ellos mismos existe (en todo caso, entre el mérito, por un lado, y la necesidad y la igualdad, por otro).

Además, un mismo problema puede ser analizado desde diferentes perspectivas; como afirma Noya (2004), la evaluación de cualquier distribución puede hacerse, tanto desde la óptica de la “microjusticia” (en la cual la atención se centra en los atributos de las personas), como desde la “macrojusticia” (esta se enfoca en el orden justo o correcto de una sociedad), y no tiene por qué darse una coincidencia entre las apreciaciones que de ellas se desprendan. En este sentido, es posible que una persona apoye en abstracto unos principios de justicia como los propuestos por Rawls, pero que, a su vez, en

---

<sup>115</sup> Siguiendo a Noya, desde la investigación psicosocial se han destacado una variedad de principios o criterios abstractos de justicia a partir de los cuales las personas evalúan la realidad: “Adams (1965) desde la teoría del intercambio social, sugirió que el criterio básico es siempre la equidad, entendida como proporcionalidad respecto al imput. Sampson (1969), por el contrario, sugerirá que la igualdad es un principio no derivable de la equidad... Deutch (1975) añadirá un tercer principio, el de necesidad. Y Lerner (1977) ampliará la lista de principios al considerar seis: los tres anteriores (equidad, igualdad y necesidad), más la obligación, la justicia darwinista, y el autointerés justificado... Reis (1984) estudia 17 reglas distintas de justicia distributiva. En estas incluye, aparte de los seis principios “clásicos”, otras extraídas de distintas fuentes (literarias, filosóficas, etc.).” (Noya 2004:101).

políticas concretas opte por respaldar aquellas que se basan en el mérito y no en la necesidad.

Otro factor a tener en cuenta es el uso ambivalente que se hace de los principios de justicia distributiva, ya sea que el problema en cuestión se dirija a uno mismo, o al conjunto de la sociedad; este punto ha sido explicado -entre otros- por la teoría de la atribución (Alwin y Shepelak 1986): por ejemplo, si soy yo el que me encuentro desempleado, puedo tender a justificar mi estado por la alta tasa de paro que hay, y que escapa a mi control (atribución externa); mientras que si son otros los que se encuentran en esta situación, puedo afirmar que esto se debe a que no se esfuerzan lo suficiente (atribución interna).

Ahora, a todo esto debe agregarse que el Estado de Bienestar, -por medio de sus políticas de redistribución de la renta, y de desmercantilización de la provisión de determinados bienes-, juega un papel central tanto en las desigualdades de acceso como en las de resultados; de esta forma, busca garantizar a su vez una igualdad de oportunidades o recursos (educación, sanidad, etc.), y una igualdad de bienestar. En este sentido, tal y como afirmamos anteriormente, el Estado de Bienestar institucionaliza en sus programas ideas más o menos contradictorias de igualdad, las cuales pueden generar a su vez ambigüedad en el respaldo popular al mismo (por ejemplo, si yo valoro especialmente el mérito como criterio de justicia, es posible que apoye las políticas dirigidas a asegurar una igualdad de oportunidades, pero también, que por esto mismo rechace aquellas que se dirigen a una igualdad de resultados).

Si vinculamos cada uno de los elementos expuestos, es evidente que la relación entre una motivación igualitaria y el apoyo a los Estados de Bienestar es una relación compleja, en la cual entran en juego diferentes dimensiones y factores, tanto normativos, como pragmáticos y cognitivos, todos ellos en tensión constante; de ahí que, si bien esta motivación puede ser un factor importante para explicar el respaldo a dichos Estados, esto dependerá en buena medida de la noción de igualdad que se encuentre más ampliamente extendida entre los miembros de una sociedad, y de la manera en que los diferentes programas sociales y redistributivos que de él se desprenden respondan a la misma.

Como conclusión, puede afirmarse que las diferentes motivaciones expuestas -incluyendo al altruismo y a la solidaridad-, se presentan como factores explicativos básicos de las actitudes de apoyo o rechazo al Estado de Bienestar y a sus programas, si bien la relevancia de cada una habrá de variar según sea el caso concreto a estudiar.

Ahora, cada una de ellas puede aportar una explicación parcial, siempre referida a un contexto más amplio y complejo de motivaciones complementarias y contradictorias<sup>116</sup>.

### **1.3 El Estado de Bienestar y su repercusión sobre las motivaciones y actitudes de apoyo a sus políticas de bienestar**

Pasamos ahora a analizar el tercer tipo de argumentos destacado por Linos y West (2003); según ellos, diferentes estudios presentan evidencia empírica que confirma que los niveles agregados de respaldo a los programas redistributivos varían sistemáticamente a través de los diferentes Estados. En este sentido, los ciudadanos de los países con un Estado de Bienestar de tipo universalista (es decir, Estados cuyas políticas de bienestar suministran beneficios a toda la población, independientemente de las circunstancias económicas individuales) son los que apoyan en mayor medida las políticas redistributivas, mientras que los habitantes de países cuyo Estado de Bienestar promueve políticas selectivas (en las cuales el acceso a los diferentes subsidios y prestaciones está condicionado por una variedad de factores) son los que presentan un menor respaldo.

Este tipo de argumentos plantean una relación causal opuesta a los dos anteriores: más que enfocarse en la manera en que las diferentes motivaciones y opiniones pueden influir en las actitudes de respaldo a los programas sociales y redistributivos de los Estados de Bienestar, se dirigen a la forma en que dichos Estados influyen o repercuten, -por medio del tipo de políticas que promueven-, en las actitudes populares de apoyo a las mismas. Así como el planteamiento anterior se enmarca en la primera dirección que nuestra hipótesis plantea, -tal y como se hizo notar-, esta perspectiva coincide con la segunda dirección que la misma propone: la posibilidad de que los Estados de Bienestar puedan generar, a su vez, un mayor nivel de motivaciones solidarias y altruistas.

Los autores que se han dedicado a analizar empíricamente esta relación, toman generalmente el trabajo de Esping-Andersen (1990, 1999) sobre los diferentes regímenes de bienestar como marco de referencia. Tal como señalamos en el capítulo anterior, él desarrolla una tipología en la que los Estados de Bienestar son estudiados

---

<sup>116</sup> Noya presenta un ejemplo de Miller muy ilustrativo en este sentido: la expansión del Estado de Bienestar en Reino Unido que tuvo lugar posteriormente a la Segunda Guerra Mundial. “Algunos han querido ver en ella un ejemplo de cómo el Estado de Bienestar se basa en el interés propio, entendido en este caso como equiprobabilidad de riesgos. El alto nivel de inseguridad que provocó la guerra en todas las clases llevó incluso a las más altas a demandar un esquema de protección contra los riesgos. Este es el argumento de Dryzek y Goodin. Miller objeta que la motivación en este caso es más ambivalente de lo que parece. Las guerras suelen tener el efecto de reforzar la solidaridad intragrupo, esto es, el sentimiento de comunidad, y el altruismo hacia los miembros del endogrupo.” (Noya 2004:35).



como parte del concepto de “régimen de bienestar” (el cual está compuesto, además, por el mercado y la familia). En su modelo se establecen tres tipos diferentes de régimen de bienestar, de acuerdo tanto a la distribución de responsabilidades sociales entre sus distintos componentes, como a sus hipótesis básicas acerca de las insuficiencias del mercado laboral y la familia. En primera instancia se encuentra el régimen socialdemócrata, integrado por los países escandinavos; por otra parte, los países de Europa continental componen el régimen conservador; por último está el régimen de bienestar liberal, el cual incluye a Estados Unidos, el Reino Unido, Nueva Zelanda y Australia.

Esping-Andersen sostiene que entre estos grupos se da una tendencia relativamente constante, en la cual los primeros han tenido un mayor gasto social, políticas más redistributivas, y una sociedad más igualitaria que los segundos, los cuales a su vez se han destacado en este sentido por encima de los liberales. Además, él sostiene que los diferentes Estados de Bienestar generan distintas posturas en las actitudes populares hacia la redistribución, -de acuerdo con la trayectoria seguida por cada uno de los regímenes expuestos-, posturas que determinan a su vez la trayectoria futura de los mismos. Como afirman Adelantado y Calderón (2005), la idea de fondo de este tipo de argumentos radica en que el comportamiento de los diferentes Estados de Bienestar (y los cambios y transiciones que puedan tener lugar) dependen principalmente de procesos endógenos a los mismos, es decir, de la trayectoria propia de cada Estado o régimen de bienestar (esto es lo que se conoce como “path-dependency”).

Esping-Andersen, junto con otros autores que han estudiado este fenómeno, afirma que una de las posibles causas de esta dependencia radica precisamente en la conexión que se genera entre los regímenes de bienestar y el apoyo popular a sus políticas. En este sentido, Albrekt (2005) y Linos y West (2003) señalan que muchos de los estudios realizados aportan evidencia empírica a favor de esta teoría, si bien no existe un consenso definitivo<sup>117</sup>; lo que dichos estudios tenderían a confirmar, es la existencia de un bajo respaldo popular en los regímenes liberales, un respaldo moderado en los conservadores, y un apoyo alto en los socialdemócratas, lo cual se refleja en las diferentes trayectorias de cada uno de ellos.

---

<sup>117</sup> Svallfors (1997), por ejemplo, a partir de un estudio empírico al respecto, concluye que los patrones de las actitudes hacia la redistribución son esencialmente los mismos a través de los diferentes regímenes de bienestar. Por otra parte, Linos y West (2003), en un análisis posterior en el cual amplían el modelo de Svallfors, cuestionan las conclusiones a las que él llega; según ellos, si es posible identificar diferencias en las bases sociales de apoyo a la redistribución que confirman las predicciones de la teoría de los regímenes de bienestar.

En todo caso, más allá de las diferencias que puedan existir en este sentido, tal y como afirmamos en el capítulo anterior continúa existiendo un consenso más o menos generalizado en las actitudes populares de legitimación del Estado de Bienestar (Pierson 2001; Noya 2004).<sup>118</sup> Como afirma Ringen (1987:55), a pesar de las diferencias de régimen de Estado de Bienestar, no existe una crisis de legitimación global ni de sus fines ni de sus políticas; si bien tanto las políticas sociales como las opiniones públicas son diferentes en todos los países, señala él, existen similitudes muy importantes entre los Estados de Bienestar en la estructura de las opiniones respecto a las políticas sociales.

Ahora, volviendo a las diferencias entre los distintos regímenes, como Albrekt mismo resalta, una cosa es encontrar el patrón esperado, y otra explicar cómo surge este patrón<sup>119</sup>; y esto nos devuelve al tema central de este apartado, a saber, analizar la forma en que las distintas políticas sociales y redistributivas propias de cada régimen influyen en las diferentes motivaciones, creencias y actitudes de respaldo a las mismas.

Tomemos en primera instancia al propio interés; como afirmamos ya, diferentes estudios realizados revelan que aquellos individuos que pueden verse beneficiados directa o indirectamente por los programas del Estado de Bienestar, tienden a mostrar un mayor respaldo por el mismo. Ahora, como destaca Pierson (2001), el tamaño de la “clientela del bienestar” (los beneficiarios de sus políticas y los empleados del sector público) es muy grande en el régimen de bienestar socialdemócrata, moderado en el conservador, y reducido en el liberal, lo que podría explicar los diferentes niveles de apoyo al Estado de Bienestar en cada uno de ellos. Por otra parte, en lo que se refiere al efecto que los diferentes regímenes de bienestar pueden tener en el interés de las distintas posiciones sociales respecto al Estado de Bienestar, -y la legitimación del mismo que de ahí se genera-, se ha subrayado principalmente el papel que juega la clase media en este sentido. De acuerdo con este enfoque, la tendencia de esta clase sería a formar una coalición con la clase trabajadora a favor del Estado de Bienestar en los regímenes socialdemócratas, y a aliarse con la clase alta en contra del mismo en los

---

<sup>118</sup> De acuerdo con Pierson (2001:419), en la mayoría de los países hay pocos indicios de que los compromisos básicos con una economía mixta de bienestar se enfrenten actualmente a un retroceso fundamental.

<sup>119</sup> En este mismo sentido, y refiriéndose a tipologías como la desarrollada por Esping-Andersen alrededor de los Estados de Bienestar, Hedström (2005:13) afirma: “Such typologies can be extremely useful in that they can create order out of otherwise perplexing chaos. But typologies are not explanations. They are classificatory devices that allow us to attach labels of different phenomena in an orderly fashion, but they do not tell us why we observe the phenomena we observe.”

regímenes liberales (Albrekt 2005:3); esto explicaría el mayor respaldo general en los primeros, y el bajo respaldo en los segundos.

El supuesto común que subyace en los enfoques anteriores, es que la variación en el nivel de apoyo popular tiene como determinante principal a la influencia de las políticas propias de cada régimen en las circunstancias materiales de las personas. Si bien este supuesto explica parcialmente los patrones encontrados, diferentes autores han presentado evidencia significativa a favor de incluir otras variables que permitan entender en mayor medida este fenómeno (Matthews y Erickson 2008). En esta línea, otras perspectivas han resaltado el impacto que estas políticas tienen en la configuración de los sistemas de creencias de la gente, y la respectiva repercusión en las actitudes de respaldo o rechazo a los Estados de Bienestar. Este análisis coincide con lo que se ha afirmado al respecto desde la teoría de la atribución causal de la desigualdad (a la cual nos hemos referido en el apartado anterior)<sup>120</sup>. En este sentido, afirma Noya (2004:143): “El efecto de la atribución causal varía según la política del Estado de Bienestar de la que estemos hablando, siendo mayor en las asistenciales que en las universalistas-redistributivas.”

Un segundo efecto de los diferentes regímenes de bienestar en los sistemas de creencias de las personas, podría ser a través de lo que hemos llamado una motivación igualitaria; de acuerdo con Noya (2004:142) cada uno de los regímenes presentados en la tipología de Esping-Andersen institucionalizaría principios distintos de igualdad y justicia: el régimen socialdemócrata, la igualdad y el universalismo; el conservador, la seguridad, las contribuciones y el particularismo; y el liberal, la necesidad y el asistencialismo. Según este planteamiento, tanto la legitimación de los Estados de Bienestar, como la fuerza explicativa de una motivación igualitaria, habrán de variar en función del tipo de régimen de Estado de Bienestar. Así, los regímenes de bienestar en los cuales la ciudadanía social se institucionaliza como igualdad, -es decir, los socialdemócratas-, generarán una motivación más fuerte por la igualdad, mientras que en los regímenes de bienestar liberales esta motivación tendrá menor relevancia, por lo que habrá una legitimación menor del Estado de Bienestar.

Para Albrekt (2005), en cambio, la variación en las actitudes de respaldo a los diferentes Estados de Bienestar en función del tipo de régimen al que pertenecen, no

---

<sup>120</sup> De acuerdo con esta perspectiva, el respaldo al Estado de Bienestar y a sus políticas redistributivas es alto entre aquellos que piensan que la pobreza es resultado de la mala suerte, y bajo entre los individuos que creen que la falta de esfuerzo es la causa principal de la misma.

responde principalmente a un cambio generado en las motivaciones igualitarias de la población, en el interés propio, o en los intereses de clase, sino al efecto que las políticas propias de cada régimen pueden tener en las percepciones de la realidad de las personas; específicamente, a la influencia que estas tienen en la manera en que se juzga quien merece ser ayudado. Y esto nos lleva a centrarnos en la solidaridad personal y en la reciprocidad fuerte.

Para analizar la influencia de cada régimen de bienestar en estas dos motivaciones, - y su respectiva repercusión en las actitudes de apoyo a sus políticas-, podemos volver a los cinco criterios o dimensiones de merecimiento destacados por Albrekt (2005), a saber, control, necesidad, identidad, actitud, y reciprocidad; como expusimos en su momento, según esta teoría las personas estarán dispuestas a apoyar en mayor o menor medida los diferentes programas de bienestar, dependiendo de la percepción que se tenga en cada caso del grado de merecimiento de los beneficiarios potenciales a las políticas relevantes, teniendo en cuenta los cinco criterios expuestos. Además, afirmamos que si los individuos toman en cuenta sólo los tres primeros criterios a la hora de juzgar quién merece ser ayudado, -y en este sentido, a quienes debe dirigirse una política de bienestar-, será el surgimiento de una motivación solidaria lo que explique el posible respaldo a la misma; por otra parte, si lo que los impulsa o no a apoyarla depende de los cinco criterios, estaríamos hablando de reciprocidad fuerte.

Ahora, según afirma Albrekt (2005:7), cada régimen de bienestar influye de manera diferente en la percepción de las personas sobre cada una de las dimensiones de merecimiento. Por una parte, los Estados de Bienestar que se caracterizan por ofrecer a través de sus programas unos beneficios y unos servicios selectivos (es decir, los que pertenecen a un régimen liberal), tienen un efecto negativo en los cinco criterios: estos abren la discusión acerca de si los beneficiarios son o no culpables o necesitados<sup>121</sup>, definen a los beneficiarios como un grupo especial diferente de los demás miembros de la sociedad, abren la discusión acerca de si los destinatarios reciben los servicios y beneficios con una actitud agradecida, dócil y obediente, y acentúan la frontera entre aquellos que dan y aquellos que reciben.

---

<sup>121</sup> Como Albrekt (2005:6) señala, una política selectiva cuyo propósito es proveer a los necesitados con recursos económicos debe determinar, por una parte, “quienes” son necesitados y “cuanto” necesitan, y por otra, el grado de responsabilidad de ellos sobre la propia necesidad (para poder definir el nivel de recursos a los que pueden acceder). En este sentido, la discusión pública sobre las políticas sociales en un sistema selectivo tiende a volverse una cuestión de cómo perciben los miembros mejor acomodados de una sociedad a los menos acomodados, y de qué es lo que se debe hacer al respecto (Matthews y Erickson 2008:414).

Por otra parte, los Estados de Bienestar en los cuales predominan las políticas de bienestar de tipo universalista (a saber, aquellos que componen el régimen socialdemócrata), influyen en el sentido opuesto en todos los criterios: cierran la discusión acerca de si los beneficiarios son o no culpables o necesitados, definen a los beneficiarios como ciudadanos iguales que pertenecen a "nosotros", borran la frontera entre aquellos que dan y aquellos que reciben, y cierran la discusión acerca de si los destinatarios reciben los servicios y beneficios con una actitud agradecida, dócil y obediente. Por último, las políticas propias de los Estados de Bienestar del régimen conservador se caracterizan por unos sistemas de seguridad financiados a partir de las contribuciones de los trabajadores; en este sentido, las discusiones sobre la necesidad, el control, y las actitudes se hacen más o menos irrelevantes, mientras que la frontera pasa a ser entre quienes pagan las contribuciones (y sus familias), y los otros, tanto para el criterio de identidad como para el de reciprocidad. Así, en este caso tienden a coexistir los dos tipos de políticas de los regímenes anteriores, el universal para los contribuyentes y sus familias, y el selectivo para los demás.

Finalmente, al analizar en conjunto todas estas dimensiones, y teniendo en cuenta otros factores propios de cada régimen de bienestar además del tipo de políticas que promueven (selectivas o universalistas), -como el grado de generosidad, de oportunidades laborales, y de diversidad cultural-, Albrekt concluye que se puede esperar que las personas necesitadas tengan una mayor dificultad para cumplir con los criterios de merecimiento en un régimen de bienestar liberal, un grado medio de dificultad en el conservador, y un grado bajo en el socialdemócrata, lo cual redundaría en un apoyo popular bajo a las políticas de bienestar en el primero, medio en el segundo, y alto en el tercero.

La teoría desarrollada por Albrekt nos da elementos suficientes para pensar que los Estados de Bienestar del régimen liberal favorecerían en menor medida la consolidación de las motivaciones solidarias. Por un lado, sus políticas dificultan una percepción de los beneficiarios potenciales como afectados por una condición negativa, grave e inmerecida (factor central para el surgimiento de una motivación de este tipo). Pues si bien los pobres y los desempleados, -por ejemplo-, pueden aparecer como realmente necesitados (percepción que puede verse favorecida por el hecho de que un Estado del régimen liberal es generalmente menos generoso con sus políticas de bienestar), tiende a

existir en él la creencia generalizada de que dichos colectivos tienen un amplio control sobre las propias necesidades<sup>122</sup> (Albrekt 2005:13).

Si a todo esto se le agrega que las políticas propias de este régimen abren la discusión acerca de si los beneficiarios son o no culpables de sus necesidades, puede concluirse que el nivel de exigencia para cumplir con este criterio de merecimiento va a ser mayor. En lo que respecta al tercer criterio, el definir a los posibles beneficiarios como un grupo diferente de los demás miembros de la sociedad, no sólo aumenta el riesgo de estigmatización, sino que, además, dificulta el reconocimiento de los mismos como un elemento significativo del esquema propio de proyectos y fines (pues no pertenecen a "nosotros"). En definitiva, las políticas de bienestar propias de dichos Estados no parecen favorecer el desarrollo de las condiciones básicas para que una motivación solidaria se manifieste, y se convierta en una fuente de actitudes de respaldo a las mismas.

Las políticas universalistas características de los Estados de Bienestar del régimen socialdemócrata, en cambio, generarían exactamente el efecto contrario. Si bien el criterio de necesidad puede volverse más estricto, pues los Estados de este régimen son generalmente más generosos con sus políticas de bienestar, al cerrar la discusión acerca de si los beneficiarios son o no culpables o necesitados este dilema se hace relativamente irrelevante (Albrekt 2005:8). Así, aquellos individuos que estén motivados por una disposición solidaria no se encontrarán en un escenario que cuestiona continuamente los principios de su motivación (a saber, si los posibles beneficiarios se ven afectados realmente por una condición negativa, grave e inmerecida). Además, este tipo de políticas posibilitan el reconocimiento de los mismos como un elemento significativo del esquema propio de proyectos y fines, -al definirlos como ciudadanos iguales que pertenecen a "nosotros"-, lo cual facilita el surgimiento de una motivación solidaria.

En lo que respecta a los Estados de Bienestar del régimen conservador y su efecto sobre este tipo de motivación, la situación sería ambigua. Pues mientras que la

---

<sup>122</sup> Para Albrekt, esto se debe principalmente a que en estos Estados, -a diferencia de lo que sucede en aquellos que pertenecen a los otros regímenes de bienestar-, el mercado laboral se percibe como generador de un alto grado de oportunidades de trabajo; en este sentido, se piensa que todo aquel que se encuentre en una situación de necesidad, tiene la posibilidad de conseguir una fuente de ingresos por sus propios medios. Linos y West (2003:401) corroboran en su estudio esta tesis: de acuerdo con los resultados por ellos obtenidos, los norteamericanos y los australianos presentan una tendencia significativamente mayor que los noruegos y los alemanes a creer que los individuos pueden progresar basándose en sus propias habilidades, esfuerzo, y ambición.

repercusión de sus políticas en los dos primeros criterios de merecimiento es similar al caso anterior, en el último sería como en el caso del régimen liberal.

Ahora, antes de pasar al análisis de la reciprocidad fuerte, es importante referirse a otro aspecto relevante para la solidaridad personal, y que ha sido destacado como una de las consecuencias no queridas del Estado de Bienestar, a saber, el debilitamiento del capital social. De acuerdo con Noya (2004:45), se ha afirmado que la causa de este tipo de consecuencias radica en el carácter de gran intermediario abstracto entre las personas que el Estado de Bienestar tiene; al convertirse en sustituto de las relaciones directas entre ellas, las relaciones reales se hacen invisibles, por lo que puede producirse, entre otros, una destrucción del capital social.

El problema se dirigiría a que el Estado de Bienestar, -a través de sus diferentes instituciones, como los impuestos-, desplazaría la iniciativa privada de la acción social, lo cual podría traer como consecuencia un debilitamiento de los lazos sociales de la sociedad civil. En este caso, el Estado de Bienestar desincentivaría el surgimiento de las motivaciones solidarias y altruistas, debido a al debilitamiento que genera en este campo. Si bien este es un riesgo que debe tenerse en cuenta, como afirma Noya a continuación, la evidencia empírica a favor de esta teoría es débil, ya que los estudios realizados reflejan que la confianza y el comportamiento asociativo no parecen estar correlacionados con el tamaño y las actividades de sus Estados. Por lo tanto, concluye, el efecto del Estado de Bienestar sobre el capital social o relacional tiende a ser más bien ambivalente<sup>123</sup>.

¿Qué podríamos decir a partir de la teoría desarrollada por Albrekt, sobre la reciprocidad fuerte? A este respecto, la situación es hasta cierto punto semejante a la de la solidaridad personal, es decir, las políticas promovidas por los Estados de Bienestar del régimen liberal tenderían a ser menos compatibles con una reciprocidad fuerte, las del régimen socialdemócrata favorecerían este tipo de motivación, y las del régimen conservador serían un caso intermedio. No obstante, en el caso de la reciprocidad fuerte aparecen otro tipo de factores en los que precisamente se diferencia de la solidaridad personal, -como en el carácter condicional de la generosidad, o en la predisposición a castigar a quienes no colaboran-, que añaden a su análisis una mayor complejidad.

---

<sup>123</sup> “El Estado de Bienestar fortalece y debilita los lazos comunitarios al mismo tiempo. Al contribuir a la prosperidad social aumenta el tiempo de ocio y expande los horizontes sociales de los beneficiarios. Al mismo tiempo, al contribuir a la movilidad social y geográfica, socava los lazos solidarios; al crear redes de funcionarios que atienden a las necesidades, lo hace más eficientemente pero más fríamente que los amigos...” (Wolfe en Noya 2004:47).

Como vimos, las políticas selectivas que caracterizan al régimen liberal abren la discusión acerca de si los beneficiarios son o no culpables o necesitados, y tienden a generar una catalogación de los mismos como un grupo diferente, por lo que se produce una barrera entre “ellos” y “nosotros” (Albrekt 2005:7). Lo anterior lleva a que los diferentes miembros de la sociedad se cuestionen por el nivel de cooperación de cada uno con el Estado de Bienestar, y por los beneficios que de él obtienen. De esta forma, la reciprocidad del sistema puede verse objetada por aquellos que pagan sus impuestos - es decir, cooperan- pero no se benefician de ninguna de las políticas selectivas, y que, a su vez, perciben que existen unos grupos determinados de beneficiarios que no contribuyen<sup>124</sup>.

En los Estados de Bienestar del régimen socialdemócrata, en cambio, la frontera entre aquellos que dan y aquellos que reciben queda obscurecida por la lógica misma del sistema (Albrekt 2005:8), por lo que la posibilidad de que las personas motivadas por una reciprocidad fuerte se sientan explotadas por otros se minimiza. Además, como afirma Albrekt, en este régimen las personas necesitadas tendrían una dificultad menor para cumplir con los criterios de merecimiento, elemento esencial para que la reciprocidad fuerte impulse a colaborar con ellas<sup>125</sup>.

Pero, por otra parte, las políticas universalistas características del mismo, en las cuales se compensa a las personas independientemente de su contribución, pueden convertirse en un factor de resistencia para quienes tienen una motivación de este tipo (Bowles y Gintis 2001); dichos individuos esperan de parte de los beneficiarios una disposición a cooperar recíprocamente –en la medida de sus posibilidades- como requisito para contribuir con ellos, por lo que podrían considerar injusto que se les ayude sin pedir retribución alguna de su parte –por pequeña que sea-. En este sentido, estas políticas podrían afectar negativamente una motivación semejante y llevar a que se retire el apoyo a las mismas, aún si los supuestos beneficiarios merecieran, en otras circunstancias, la ayuda en cuestión. Puede ser, como se dijo anteriormente, que la lógica del sistema oculte este efecto negativo de sus políticas; en este caso, cabría pensar que la repercusión en la reciprocidad fuerte sería netamente positiva. De lo

---

<sup>124</sup> Recordemos el “dilema del seguro” al cual hicimos alusión en el apartado anterior: una persona motivada por una reciprocidad fuerte, si percibe que los demás no cooperan, puede ver mermada su motivación y pasar a guiar su comportamiento por el interés propio, es decir, por una reciprocidad débil.

<sup>125</sup> Bowles y Gintis (2001:187) presentan un ejemplo al respecto: “[La reciprocidad fuerte] explica el apoyo constante a la seguridad social y médica en Estados Unidos, ya que la percepción del público es que los beneficiarios <merecen> tales protecciones y que dichas políticas no sostienen lo que se consideran comportamientos antisociales.”



contrario, habría una cierta ambigüedad en sus efectos, y la cuestión sería ver cuál de ellos tiene un peso mayor.

Finalmente, en lo que respecta al régimen conservador, la reciprocidad fuerte tendería a verse más fortalecida que en el régimen liberal, pero menos que en el socialdemócrata. Y esto se debe principalmente a que, -si bien existen grandes diferencias entre los distintos Estados de Bienestar que se incluyen en este régimen-, el grado en el que sus sistemas de bienestar se basan en políticas selectivas es menor que en el liberal, pero mayor que en el socialdemócrata (Albrekt 2005:9); en este sentido, las barreras entre los beneficiarios y los no beneficiarios que este tipo de políticas generan, de existir, van a ser menos marcadas que en el régimen liberal, pero lo suficientemente altas como para acentuar la frontera entre aquellos que dan y aquellos que reciben.

Las dos motivaciones que acabamos de analizar, a saber, la reciprocidad fuerte y la solidaridad personal, sirven cada una como ejemplo de los dos tipos de altruismo definidos en este trabajo: la primera es un caso del altruismo impuro, y la segunda del altruismo puro. La forma en que las distintas políticas sociales y redistributivas propias de cada régimen influyen en cada una de ellas nos da una idea general de la manera en que estas motivaciones se verían afectadas y habrían de responder a las mismas.

## **2. Identificación de mecanismos sociales alrededor de las motivaciones altruistas y solidarias, y de su relación con el Estado de Bienestar.**

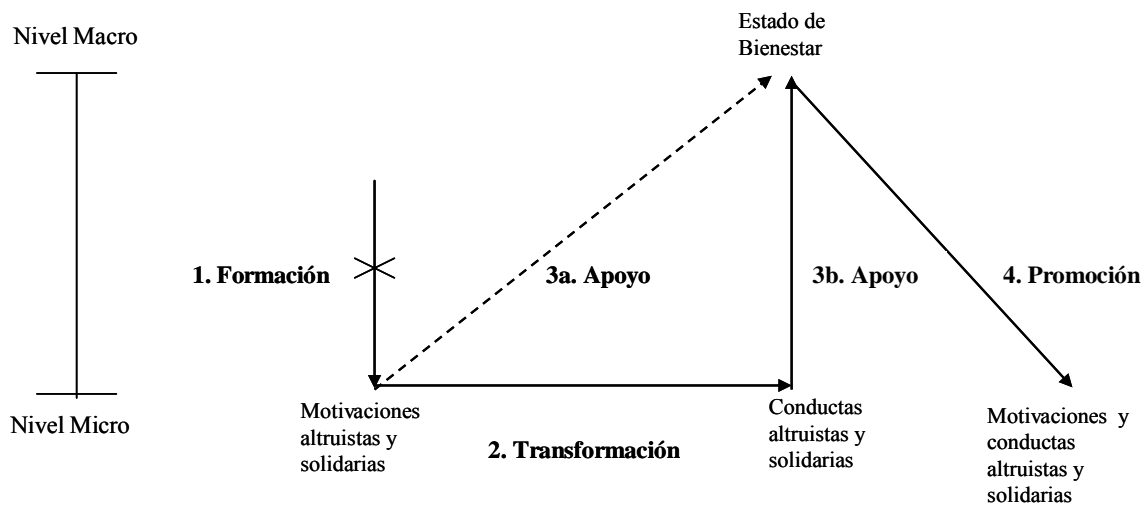
En el capítulo anterior afirmamos, -apoyándonos en distintos estudios y análisis realizados por diferentes autores-, que las motivaciones altruistas y solidarias son un factor explicativo importante del apoyo popular a los Estados de Bienestar; además señalamos que dichos Estados pueden, a su vez, influir a través de sus políticas en el desarrollo y fortalecimiento de este tipo de motivaciones. A continuación vamos a dedicarnos a identificar y especificar una serie de mecanismos y factores sociales importantes, tanto para la relación que ha venido siendo delineada entre la solidaridad institucional (representada por el Estado de Bienestar) y las motivaciones altruistas y solidarias, como para la manifestación y promoción de este tipo de motivaciones y conductas.

Ahora, es importante hacer una aclaración preliminar sobre los ámbitos de interacción social en los cuales nos vamos a centrar: de acuerdo a lo que nuestra hipótesis plantea, -a saber, la existencia de una relación causal entre las motivaciones altruistas y solidarias, y el Estado de Bienestar-, es posible establecer, en primera instancia, tres ámbitos diferentes en los cuales pueden identificarse diversos mecanismos sociales.<sup>126</sup> Estos ámbitos siguen la lógica de lo que se conoce como el “barco”, o el gráfico micro-macro de Coleman (1990) (Ver Gráfico 1). Tal como Hedström (2005:115) indica, el mismo sirve para describir y explicar la relación que existe entre dos fenómenos sociales, al señalar la forma en que un fenómeno social influye sobre las acciones y motivaciones individuales en un momento determinado, y como estas producen precisamente los resultados sociales que se pretende explicar. En otras palabras, la idea consiste en tratar de explicar fenómenos que ocurren al nivel macro, basándose en las motivaciones y conductas de los individuos (nivel micro) comprendidas en el nivel macro del sistema.

---

<sup>126</sup> Si bien existen diferentes definiciones de “mecanismo social”, una buena aproximación a lo que este concepto pretende expresar puede encontrarse en Hedström (2005:25): “A social mechanism, as here defined, describes a constellation of entities and activities that are organized such that they regularly bring about a particular type of outcome. We explain and observed phenomenon by referring to the social mechanism by which such phenomena are regularly brought about.”

Grafico 1: Ámbitos para la identificación de mecanismos sociales



En este sentido, por una parte, es posible indagar por cuales habrían de ser los mecanismos explicativos de la formación de las motivaciones altruistas y solidarias, es decir, los factores más importantes que influyen en el surgimiento de las mismas (flecha 1. Formación). Por otra parte, podemos determinar una serie de mecanismos centrales para la manifestación y el desarrollo de estas motivaciones; en otras palabras, dejando de lado la forma en que las mismas surgen, -y dando por sentado que se encuentran presentes-, podemos indagar por aquellos elementos que pueden influir en las creencias, deseos, o posibilidades de las personas con estas motivaciones, de tal manera que decidan transformarlas en acciones (flecha 2. Transformación).

Por último, es posible establecer una serie de mecanismos explicativos alrededor de aquellos factores que pueden llevar a que las motivaciones y conductas altruistas y solidarias se conviertan en un elemento importante para el mantenimiento y desarrollo de los Estados de Bienestar (flechas 3a y 3b. Apoyo). Ahora, la relación causal entre este tipo de motivaciones y los Estados de Bienestar, -tal como hemos afirmado ya-, puede ir también en la dirección opuesta; entonces, en este caso aparece un cuarto ámbito a estudiar, en el cual lo principal sería identificar los mecanismos explicativos de la forma en que los Estados de Bienestar pueden influir, a su vez, en la promoción y manifestación de las motivaciones y conductas solidarias y altruistas (flecha 4. Promoción).

De acuerdo con los objetivos planteados en este trabajo, nos vamos a centrar en el análisis de los mecanismos relacionados con los tres últimos ámbitos descritos<sup>127</sup>, tal y como hemos venido haciendo de forma preliminar a lo largo del mismo. En esta línea, en el primer apartado nos vamos a dedicar al segundo grupo de mecanismos, y en el siguiente vamos a profundizar en aquellos que tienen que ver con la relación entre estas motivaciones y la solidaridad institucional.

Una observación final relacionada con los diferentes mecanismos sociales que van a ser presentados en este capítulo; tal y como afirman Elster (1989), Hedström (2005, 2006), o Noguera (2006), los mecanismos sociales son patrones causales frecuentes e internamente inteligibles o plausibles, los cuales sirven para explicar fenómenos sociales, no leyes de causa-efecto universales o meras correlaciones estadísticas. En esta línea, los mecanismos que se van a identificar a partir de la relación que se plantea entre el altruismo y la solidaridad, y los Estados de Bienestar, no deben entenderse como leyes causales universales sino como conexiones causales posibles, cuya relevancia empírica dependerá de los mecanismos concretos que entren en funcionamiento en cada caso histórico particular a estudiar.

## **2.1 La manifestación del altruismo y de la solidaridad: mecanismos y factores sociales**

Volvamos por un momento al tema de las motivaciones altruistas y solidarias. En primer lugar, hemos señalado que existe una constatación empírica de que las personas - en algunas ocasiones- se preocupan desinteresadamente<sup>128</sup> por la situación y las necesidades de los demás, cooperan con ellos, y procuran por su bienestar; ya sea porque dicha preocupación viene dictada por su carga genética, porque es inherente a su naturaleza, o porque ha sido inculcada a través de los procesos de socialización (como consecuencia de una influencia cultural o de unos principios morales, por ejemplo), lo central es que este tipo de motivaciones se presentan en la realidad, como parte de un marco más amplio y heterogéneo de disposiciones, preferencias e intencionalidades. Además, hemos expuesto diferentes argumentos en los que se muestra que las mismas son importantes para el desarrollo y mantenimiento de los Estados de Bienestar, ya sea

---

<sup>127</sup> El análisis de los mecanismos y factores relacionados con el primer ámbito expuesto, si bien es un tema de gran relevancia, excede el propósito de este trabajo. Sobre esta cuestión, véase, por ejemplo, Pettit (1999) o Tena (2007).

<sup>128</sup> Por una preocupación desinteresada se quiere dar a entender un tipo de motivación -como el altruismo puro e impuro-, que no tiene como fundamento (principal) al interés propio, o la búsqueda de la satisfacción de los deseos propios.

por su influencia en la búsqueda de la justicia social, o por su repercusión en las actitudes de respaldo a la solidaridad institucional que ellos representan.

Ahora, en el espacio social en el cual este tipo de motivaciones y conductas tienen lugar, y en la forma en que al interior del mismo se estructura la interacción social (es decir, la manera en que el comportamiento de unos individuos afecta la conducta de otros), se pueden generar unas condiciones que facilitan o dificultan el desarrollo y la manifestación de las mismas.

Uno de los autores que se ha dedicado a estudiar esta relación es Michalski (2003); específicamente, él busca explicar las conductas altruistas a partir de la relevancia que en ellas tienen, entre otras, las redes de relaciones sociales, las diferencias de estatus, y las constricciones estructurales en las cuales tiene lugar el comportamiento humano<sup>129</sup>. Para esto, él desarrolla el concepto de “altruismo financiero”, entendido como la provisión unilateral de recursos monetarios de una unidad social a otra<sup>130</sup>; en otras palabras, este concepto se refiere a la transferencia unilateral de recursos de bienestar, como por ejemplo, la llevada a cabo por el Estado de Bienestar a través de algunas de sus políticas sociales y redistributivas, o las que se dan al interior de un grupo familiar entre sus diferentes miembros (Michalski 2003:345).

A partir del estudio de la forma en que este tipo de transferencias ocurren, Michalski propone una serie de factores que describen el comportamiento social del altruismo financiero: suponiendo que los demás factores permanecen constantes, por una parte, el altruismo financiero tiende a dirigirse desde aquellos que tienen una mayor riqueza y un nivel mayor de integración social, hacia quienes cuentan con menores recursos y se encuentran menos integrados, o con un estatus social inferior (por ejemplo, desde las personas empleadas hacia quienes se encuentran en paro); por otra parte, dicho altruismo tiende a manifestarse en mayor medida en grupos pequeños, así como entre quienes existe una distancia relacional y cultural menor.

---

<sup>129</sup> En relación a la teoría desarrollada por Michalski es importante hacer una aclaración preliminar de tipo metodológico: si bien él parte de una perspectiva teórica definida como “sociología pura” (Hedström 2005:18), -en la que se enfatizan las condiciones sociales y las constricciones estructurales en las cuales tiene lugar el comportamiento humano (en vez de centrarse en elementos como la motivación o la intencionalidad)-, esto no impide el poder dar un paso más en cada uno de los factores que él resalta, y tratar de explicarlos en términos de los deseos, creencias, y oportunidades de los individuos, tal y como se pretende hacer en este apartado (paso que, a mi criterio, en algunos casos es dado ya por el mismo Michalski).

<sup>130</sup> Nótese que la noción de altruismo financiero de Michalski coincide a grandes rasgos con la definición que en este trabajo hemos hecho del altruismo, pues se refiere a un comportamiento dirigido a procurar el bien ajeno de manera intencional y directa. Ahora, puede referirse a un altruismo puro o impuro, dependiendo de si la transferencia financiera unilateral tiene o no un carácter incondicional.

Finalmente, un mayor grado de convencionalismo y respetabilidad en las unidades sociales o individuos en cuestión, tiende a influir positivamente en el nivel de altruismo financiero que alrededor de ellos se genera. Michalski (2003:352) da un ejemplo que ilustra lo anterior: de acuerdo con un estudio realizado por Black (1979), es más probable que las personas que piden dinero tocando música en una estación de metro se vean recompensadas unilateralmente -en muchos casos, quienes colaboran con ellos no se detienen siquiera a escuchar su música-, que aquellos individuos que esperan pasivamente a recibir unas cuantas monedas.

En síntesis, cada uno de los factores señalados por Michalski ayuda a identificar, tanto las condiciones sociales en las cuales las transferencias unilaterales de recursos (y en este sentido, las conductas altruistas y solidarias) tienden a ocurrir, como a las personas o a las unidades sociales que tienen una probabilidad mayor de verse excluidas de las mismas, y por esto mismo, en una situación de mayor vulnerabilidad: son aquellas que se encuentran menos integradas, que tienen un grado mayor de anonimidad, que son menos convencionales y respetables, y que tienen una distancia cultural y relacional mayor con los demás miembros de la sociedad (Michalski 2003:355).

Por otra parte, a partir de la interacción social que se genera entre las diferentes unidades sociales o individuos que intervienen en este proceso, es posible identificar una serie de mecanismos sociales que explican el nivel de altruismo que en cada caso puede llegar a manifestarse; como vamos a presentar a continuación, cada uno de los factores descritos se convierte en un criterio que ayuda a entender por qué diferentes individuos tienden o no a desarrollar entre ellos un comportamiento de este tipo.

Tomemos en primera instancia al criterio según el cual el altruismo tiende a dirigirse, desde aquellos que tienen una mayor riqueza o un nivel mayor de integración social, hacia quienes cuentan con menores recursos o se encuentran menos integrados. Analíticamente, este criterio apunta en dos direcciones distintas: por una parte, cabría pensar que quienes cuentan con unos recursos (monetarios, relacionales, etc.) proporcionalmente mayores, -y tienen una motivación altruista o solidaria-, tienden a presentar un mayor nivel de conductas de este tipo (nótese que si bien esta afirmación no puede ser deducida lógicamente de la premisa anterior, existe en ella una referencia tácita a la misma). Lo que se quiere dar a entender con esto, es que las personas que cuentan con mayores recursos tienen, ya sea una capacidad económica o una posibilidad mayor de transformar estas motivaciones en acciones, o que deben incurrir en un

esfuerzo o un sacrificio menor para hacerlo. Ahora, lo anterior no implica que dichos individuos tengan un nivel mayor o menor de este tipo de motivaciones, que quienes cuentan con menos recursos<sup>131</sup>; simplemente indica que, de tenerlas, cuentan con más o mejores medios para manifestarlas y actuar en consecuencia.

En este caso, entonces, el mecanismo subyacente se refiere a las oportunidades con las que cuentan las personas; aquellos individuos que tienen mayores recursos económicos (las personas empleadas en relación con las desempleadas, los padres en relación con los hijos, etc.), o que están más integrados (los miembros antiguos de una comunidad en relación con los nuevos, por ejemplo), tienen mayores oportunidades o alternativas para desarrollar y manifestar sus motivaciones altruistas y solidarias. Es de esperar, entonces, que las conductas a las que este tipo de motivaciones conllevan provengan con mayor frecuencia de ellos.

Por otra parte, este criterio señala que aquellos que cuentan proporcionalmente con menos recursos son los que tienden a verse beneficiados en mayor medida por actos altruistas y solidarios. El mecanismo que opera tras esta premisa tiene que ver con las creencias de las personas. En primera instancia, como su definición lo indica, estas motivaciones se dirigen a procurar el bien ajeno de forma intencional (es decir, existe un deseo desinteresado de ayudar a otros). Ahora, para decidir a quién o a quienes ayudar, las personas utilizan diferentes criterios de merecimiento dependiendo de la percepción que se tenga en cada caso de los beneficiarios potenciales, y de la situación en que se encuentran. Entre los criterios más comunes para este fin cabe destacar el de necesidad y el de control<sup>132</sup>; ahora, aquellos que cuentan proporcionalmente con menos

---

<sup>131</sup> Si bien no pretendemos profundizar en este aspecto, cabría pensar que, -debido a otro tipo de mecanismos subyacentes pertenecientes al primer ámbito definido en la introducción (a saber, aquellos que buscan explicar el surgimiento de las motivaciones altruistas y solidarias)-, las personas que cuentan con menores recursos pueden tener una tendencia mayor a desarrollar este tipo de motivaciones. Esto puede deberse, entre otros, a que dichos individuos tienen un contacto más cercano con situaciones de necesidad, -ya sea porque ellos mismos las afrontan, o porque en su entorno cercano hay un mayor número de personas con un riesgo similar-, por lo que pueden desarrollar una sensibilidad mayor (derivada, por ejemplo de un grado más alto de empatía, o de un sentimiento de compromiso más profundo) hacia quienes se encuentran en este tipo de situaciones; lo anterior, a su vez, los puede llevar a desear y buscar diferentes formas de ayuda desinteresada o de colaboración mutua, con una mayor intensidad que quienes tienen un contacto más lejano con este tipo de situaciones.

<sup>132</sup> En el capítulo anterior destacamos cinco criterios básicos de merecimiento que la gente utiliza comúnmente para juzgar si una persona o un grupo merece ser ayudado, a saber, control, necesidad, identidad, actitud, y reciprocidad (Albrekt 2005); entre estos, los tres últimos son los que presentarían un escenario más problemático para el mecanismo expuesto, pues podrían llevar a que las conductas altruistas y solidarias no se dirigieran -en algunos casos- en el sentido al que el mismo apunta. En todo caso, dada la importancia que el criterio de necesidad tiene para este tipo de motivaciones, -especialmente para la solidaridad-, podría pensarse que por lo regular el mecanismo especificado es relevante (si bien para la reciprocidad fuerte es claramente menos determinante).

recursos son los que tienden a cumplir más fácilmente con estos criterios, al ser quienes tienen un mayor grado de necesidad y, generalmente, un menor control sobre la misma. Y esto podría explicar, entonces, por qué tienden a verse beneficiados en mayor medida por las personas con este tipo de motivaciones.

Pasemos ahora al grado de convencionalismo y respetabilidad. Volviendo al ejemplo presentado por Michalski, tal y como él mismo afirma, la tendencia mayor a recompensar a los artistas del metro puede deberse al hecho de que ellos se encuentran “trabajando”, actividad que tiende a ser percibida como más “convencional” y “respetable” que la espera pasiva de los otros individuos. En este sentido, puede afirmarse que estos criterios influyen en las creencias de aquellos que tienen una motivación altruista o solidaria, de tal manera que, al igual que en el caso anterior, juzgan que la persona merece ser ayudada y deciden actuar conforme a lo que su motivación indica (en la situación contraria, las personas pueden tener una motivación de este tipo (el deseo de ayudar a otros), pero consideran que quienes esperan pasivamente no merecen ser recompensados, y en consecuencia deciden no transformar su motivación en una acción correspondiente).

Tomemos finalmente a la distancia relacional y cultural, y al tamaño de los grupos en cuestión. En la medida en que el tamaño de un grupo o una red social aumenta, afirma Michalski, el sentimiento de obligación a responder a las demandas de los otros tiende a disminuir. Esto se debe a que el mayor tamaño de un grupo puede generar un efecto desincentivador sobre el nivel de altruismo que las personas pertenecientes al mismo manifiestan, al influir sobre su sistema de creencias; en una serie de estudios experimentales y de trabajo de campo realizados por Latane, Nida y Wilson (Michalski 2003:353), se concluye que el comportamiento altruista ocurre con una frecuencia menor si otras personas se encuentran presentes y pueden, -o se cree que existe la posibilidad- de que ellas sean las que incurran en una conducta semejante. Además, en los grupos grandes existe un mayor nivel de anonimato, lo cual facilita el gorroneo y otro tipo de conductas que llevan a aquellos que tienen una motivación de este tipo a enfrentarse a problemas como “el dilema o juego del seguro”, al cual nos hemos referido en el capítulo anterior.<sup>133</sup>

---

<sup>133</sup> Una persona motivada por una reciprocidad fuerte, si percibe o cree que los demás no cooperan, puede ver mermada su motivación y pasar a guiar su comportamiento por el interés propio, es decir, por una reciprocidad débil.



Por otra parte, al interior de las redes de relaciones sociales existen grupos con un mayor nivel de intimidad que otros, es decir, con una distancia relacional menor. De acuerdo con Michalski, las conductas altruistas tienden a suceder con mayor frecuencia en la medida en que la distancia relacional entre unidades sociales disminuye (pensemos por ejemplo en las transferencias unilaterales de recursos de bienestar al interior de una misma familia). Lo mismo ocurre con la distancia cultural; una mayor afinidad cultural, ya sea entre individuos o grupos sociales, facilita generalmente el desarrollo de comportamientos altruistas entre ellos.

Estudios realizados por Bowles y Gintis (2001) aportan evidencia significativa que corrobora los dos planteamientos anteriores: en los diversos experimentos realizados por ellos, los niveles de generosidad y cooperación entre los participantes aumentaba de forma sostenida en la medida en que la “distancia social subjetiva” entre ellos disminuía.<sup>134</sup> Este es un factor de gran relevancia, pues, -como afirman Bowles y Gintis-, ayuda a entender por qué las desigualdades tienden a mantenerse aún entre personas y grupos sociales aparentemente generosos. “La desigualdad económica, particularmente cuando está revestida de diferencias raciales, étnicas, o de lenguaje, incrementa la distancia social, que, a su vez, mina las bases motivacionales que nos hacen preocuparnos por aquellos más necesitados.” (Bowles y Gintis 2001:185).

¿Qué mecanismos explicativos podemos identificar tras esta tendencia? Por una parte, un incremento en la distancia relacional puede tener efectos similares sobre las creencias de las personas a los expuestos en el caso de los grupos sociales grandes, lo que explicaría una menor manifestación de las motivaciones altruistas y solidarias. Por otra parte, si el aumento en la distancia relacional viene unido a una mayor distancia cultural (como en el caso, por ejemplo, de la existencia de una diversidad cultural marcada al interior de una comunidad), es posible identificar otro tipo de factores que ejercen una influencia determinante en el desarrollo de estas motivaciones.

Como señala Van Parijs (2004:377), la diversidad cultural estructura canales de interacción que conllevan a la formación de distintas sub-unidades sociales con una comunicación interna más intensa -generados, por ejemplo, por una barrera de lenguaje,

---

<sup>134</sup> Por ejemplo, en un experimento realizado por ellos en la Universidad de California, se planteó un juego del “dilema del prisionero” en el cual los miembros de una asociación de estudiantes perteneciente a dicha universidad interactuaban, entre otros, con otro miembro de su asociación, con un miembro de otra asociación desconocida, con estudiantes de otra universidad, y con un oficial del departamento de policía de la universidad. Los jugadores evidenciaron, en general, una preferencia significativamente mayor a cooperar cuando jugaban con un miembro de su asociación, y una disminución de la misma en la medida en que la distancia social entre jugadores aumentaba (Bowles y Gintis 2001:184).

por diferentes prácticas religiosas, o por una segregación geográfica, entre otros-. Además, la diversidad cultural viene unida generalmente a diversas tradiciones y creencias, las cuales repercuten en la manera en que cada sub-unidad social percibe la realidad. Ahora, estos dos elementos presentan dos escenarios diferentes para nuestro análisis, uno al interior de cada una de las sub-unidades sociales con una distancia relacional y cultural menor, y otro al nivel de la sociedad en cuestión (es decir, aquella que se compone por las diferentes sub-unidades generadas por la diversidad cultural) con una distancia relacional y cultural mayor.

Y son precisamente estos dos elementos destacados por Van Parijs los que afectarían el nivel de motivaciones altruistas y solidarias que en cada caso pueden llegar a manifestarse, a partir de su repercusión en los deseos y creencias individuales. En el primer escenario, una comunicación más fluida entre las personas, y un conjunto de tradiciones y creencias en común, favorecen el surgimiento espontáneo de un sentimiento de identificación mutua o de compañerismo entre ellos. Lo anterior puede repercutir positivamente, tanto en el nivel de empatía y en los sentimientos de compasión y compromiso que entre los miembros de un grupo se puedan producir, -y en este sentido, en los deseos de las personas de transformar en actos sus motivaciones altruistas y solidarias-, como en el grado de confianza mutua que al interior del mismo se establece, -y en esta medida, en la reciprocidad fuerte que entre ellos se pueda generar-.<sup>135</sup>

Ahora, en el segundo escenario los elementos planteados influirían en el sentido opuesto; por una parte, la dificultad para el surgimiento de un sentimiento de identificación mutua -producida por una comunicación deficiente o por la ausencia tradiciones comunes derivadas de una mayor distancia relacional y cultural-, puede llevar a que las personas no perciban a los otros como parte de su esquema de proyectos y fines, y por esto mismo, prefieran no manifestar sus motivaciones altruistas o solidarias.<sup>136</sup> Por otra parte, un menor nivel de confianza entre los individuos o las sub-unidades sociales en cuestión, puede promover la creencia de que los otros, de tener la

---

<sup>135</sup> Por ejemplo, si yo me encuentro motivado a cooperar siempre y cuando los demás también lo hagan, el percibir que esto sucede (percepción derivada de un mayor nivel de confianza al interior del grupo al cual pertenezco) puede repercutir positivamente en mi motivación, e impulsarme a actuar en consecuencia.

<sup>136</sup> En este sentido, como afirma Kraus (2004:313), un reconocimiento cultural entre los diferentes miembros de una sociedad (en el cual se enfatice en el respeto por la diversidad de identidades existentes y sus diferentes formas de expresión), se convierte en un requerimiento importante para el ejercicio individual y colectivo de una solidaridad cívica.

oportunidad, no colaborarían de la misma manera, y desincentivar así el grado de reciprocidad al interior de la sociedad.

Un factor que puede contrarrestar la influencia ejercida por una mayor distancia social y cultural a la que nos venimos refiriendo, surge a partir del concepto de “bienes solidarios” desarrollado por Sunstein y Ullmann (2001). Ellos realizan un análisis sobre la relación que existe entre los mercados económicos y las prácticas sociales de consumo; los consumidores, en las decisiones que toman sobre el tipo de productos que consumen, no sólo se relacionan con bienes de mercado, sino también, con otros consumidores. Más allá, afirman ellos, sus decisiones al respecto incluyen esfuerzos por construir redes de experiencias e identidades en común, por lo que en este proceso las personas muchas veces buscan un sentido de solidaridad<sup>137</sup> y pertenencia.

Sunstein y Ullmann (2001:132) definen a los bienes solidarios como aquellos bienes cuyo valor depende, en gran parte, del hecho de que otras personas también los consuman o disfruten; en la medida en que otros disfruten de ellos, entonces, un bien solidario va a tener un valor mayor (entre los ejemplos que dan de bienes de este tipo, se encuentran los debates políticos, las películas, libros, o canciones populares, los monumentos nacionales, o las celebraciones públicas). De acuerdo con ellos, una presencia numerosa y sobresaliente de este tipo de bienes puede incentivar en los individuos comportamientos altruistas y solidarios; al unir a personas diversas alrededor de símbolos, experiencias, e intereses compartidos, los bienes solidarios pueden promover el desarrollo de una identidad en común, y un mayor nivel de confianza y cercanía en las relaciones que entre ellos se establecen. Ahora, los mecanismos que operan tras esta tendencia serían básicamente los mismos a los que nos hemos referido en el caso de una menor distancia cultural y relacional, dada la semejanza entre los elementos que influyen en cada caso sobre los deseos y creencias individuales.

Finalmente, podemos destacar otro factor que puede repercutir de manera notable sobre las decisiones de las personas de transformar las motivaciones altruistas y solidarias en acciones, destacado por Titmuss (1970); él desarrolla un extenso análisis acerca de la entrega de donaciones y del tipo de relaciones en las cuales estas tienen lugar, a partir del cual indaga sobre el papel del altruismo y la repercusión que sobre el mismo pueden tener las políticas de bienestar. En el caso concreto de la donación de sangre, Titmuss descubrió que el sistema de donación inglés, de carácter voluntario, era

---

<sup>137</sup> El término solidaridad es usado en este caso por Sunstein y Ullmann como un posible subproducto derivado de los bienes solidarios.

más eficiente que el sistema remunerado desarrollado en su momento en Estados Unidos, ya que el segundo generaba un mayor desperdicio de sangre, un sistema administrativo más costoso, y una menor calidad en el suministro de la misma<sup>138</sup>, entre otros; además, -y esto es lo principal para nuestro trabajo-, el sistema remunerado y su lógica tendía a desincentivar las expresiones altruistas individuales, al desplazar a los donantes potenciales con este tipo de motivaciones por la introducción de recompensas materiales.

Como afirma Pelligra (2004), el argumento de Titmuss se centra en los distintos tipos de motivaciones que pueden impulsar a diferentes personas a llevar a cabo una misma acción; volviendo al ejemplo de la donación de sangre, los donantes voluntarios expresan una motivación altruista basada en razones intrínsecas (pues no responden a algún tipo de incentivo externo al sujeto mismo), mientras que en los donantes remunerados el motivo de su acción es extrínseco, ya que el objetivo de la misma es obtener una recompensa material. Ahora, al introducir una recompensa económica, no sólo se tenderá a seleccionar únicamente a los sujetos con una motivación extrínseca, sino que, además, se disminuyen las oportunidades para que aquellos que se encuentran motivados intrínsecamente a donar sangre, -por una motivación altruista, por ejemplo-, puedan participar en esta clase de actividades, desincentivando así el desarrollo de este tipo de motivaciones.<sup>139</sup>

El posible efecto de las intervenciones externas en las motivaciones señalado por Titmuss, ha llevado a otros autores a desarrollar lo que se ha llamado el “efecto de exclusión” (Pelligra 2004) o “Motivation Crowding Effect” (Frey y Jegen 2001). De acuerdo con esta teoría, un mismo agente puede tener tanto motivaciones extrínsecas como intrínsecas, y una intervención externa a través de incentivos o sanciones materiales puede socavar o fortalecer en él este tipo de motivaciones.<sup>140</sup> En el caso que ahora nos ocupa, esta teoría afirma que al tratar de incrementar -por medio de incentivos monetarios- la predisposición de una persona con una motivación intrínseca a llevar a

---

<sup>138</sup> Como señala Elster (1992:236), el permitir a las personas vender su sangre puede generar un problema de selección adversa, al crear incentivos en ellas para no informar enfermedades adquiridas o heredadas relevantes.

<sup>139</sup> En este sentido, Titmuss (1970:224) afirma: “The evidence in preceding chapters shows the extent which commercialization and profit in blood has been driving out the voluntary donor. Moreover, it is likely that a decline in the spirit of altruism in one sphere of human activities will be accompanied by similar changes in attitudes, motives and relationships in other spheres.”

<sup>140</sup> Nótese que en esta teoría se hace referencia, tanto al caso expuesto por Titmuss en el cual un mismo incentivo afecta de forma diferente a distintas personas -dependiendo del tipo de motivaciones que las impulsan a actuar-, como a la manera en que dicho incentivo puede alterar las motivaciones de un mismo individuo.

cabo cierto tipo de actos regidos por la misma, el efecto puede ser el contrario al deseado: por una parte, como acabamos de afirmar, dichas recompensas materiales pueden desincentivar este tipo de comportamientos; pero, además, pueden generar una transformación en la motivación subyacente, -de intrínseca (o altruista) a extrínseca-, al influir sobre las creencias de las personas acerca del tipo de conductas que son valoradas socialmente.<sup>141</sup> “Una intervención externa puede transmitir el mensaje de que la responsabilidad individual del sujeto (y por consiguiente también el mérito potencial) no se reconoce y que la motivación intrínseca se rechaza.” (Pelligra 2004:20).

Resumiendo, en este apartado hemos destacado una serie de factores centrales que pueden influir en las decisiones individuales de transformar en acciones las motivaciones altruistas y solidarias: los recursos (económicos, relacionales, etc.) con los que cuentan las personas, los criterios que utilizan para evaluar la justicia distributiva de una situación, el grado de respetabilidad y convencionalismo percibido en los demás individuos, el tamaño del grupo social, la distancia relacional y cultural, las prácticas sociales de consumo, y, por último, el tipo de intervenciones externas que puedan tener lugar. Asimismo, a partir de la manera en que estos factores afectan la forma en que se desarrolla la interacción social, y de la influencia que pueden tener sobre los deseos, creencias y oportunidades de las personas, hemos identificado una serie de mecanismos sociales que pueden ayudar a explicar una mayor o menor regularidad en el nivel de conductas altruistas y solidarias que pueden llegar a manifestarse.

En el siguiente apartado nos vamos a centrar en la identificación de una serie de mecanismos relacionados con los dos últimos ámbitos expuestos en la introducción de este capítulo; la intención es esclarecer la manera en que este tipo de motivaciones y conductas, y la solidaridad institucional pueden apoyarse y fortalecerse mutuamente.

Una aclaración final; tal como afirmamos en la introducción, en este apartado hemos supuesto que las motivaciones altruistas y/o solidarias se encuentran presentes en los individuos; es decir, el elemento común en ellos es la existencia de un deseo primario de procurar por el bienestar ajeno, o de colaborar con los demás, y lo importante era ver como se veía influenciado ese deseo por los diferentes factores señalados, y por las variaciones en el tipo de interacción social a las que los mismos podían llevar. En este sentido, las motivaciones y conductas altruistas y solidarias podían verse reforzadas,

---

<sup>141</sup> En Shaftesbury, por ejemplo, podemos encontrar ya rastros de lo que el planteamiento anterior señala: “Porque, si se crea el hábito de que cada individuo preste más exclusiva atención a su bien propio y a su interés privado, irán disminuyendo insensiblemente luego las afecciones por el bien público o el interés de la sociedad.” (Shaftesbury 1745:39).

entre otros, por aquellos factores que facilitaban la percepción de la existencia de este tipo de motivaciones en otros individuos con los cuales interactuaban (pensemos, por ejemplo, en el caso de una menor distancia relacional o cultural).

Ahora, un aspecto importante a destacar para el apoyo a la solidaridad institucional, es que esta percepción puede influir también en las decisiones de aquellos que no tienen una motivación de este tipo, y llevarlos a comportarse de una manera semejante. La distinción entre deseos primarios y secundarios (Hedström 2005:53), nos puede ayudar a aclarar esta cuestión: en el primer caso, existe un deseo primario de ayudar o colaborar con otros, el cual puede llevar a comportarse de manera altruista o solidaria; en el segundo, en cambio, este deseo no existe, pero la presencia de otro tipo de deseos primarios en un individuo, unida a la percepción de este deseo en otros, puede inducirlo a actuar de manera semejante. Por ejemplo, el deseo primario de una persona no es colaborar, sino ser como los otros, o ganarse su confianza o aprecio; ahora, el percibir que los otros cooperan puede influir en él de tal manera que decida modificar su comportamiento en este sentido, no porque su objetivo central sea actuar así, sino porque considera que es la mejor forma de conseguir aquello que desea. Si bien en este caso no es una motivación altruista o solidaria lo que lo lleva a colaborar con los demás, su conducta es una consecuencia de la presencia de este tipo de motivaciones en los otros, y de la influencia de ellos en él.

## **2.2 Las motivaciones altruistas y solidarias, la solidaridad institucional, y el Estado de Bienestar: mecanismos que fortalecen la relación entre ellos**

Podemos reformular la pregunta con la que iniciamos el capítulo anterior, ahora dirigida específicamente a las motivaciones y conductas altruistas y solidarias: ¿Por qué son importantes para el mantenimiento y desarrollo de los Estados de Bienestar? La respuesta que hemos ido delineando a lo largo de este trabajo puede ser dividida analíticamente en dos partes:

1. Porque son el fundamento de opiniones y actitudes de respaldo y legitimación hacia los diferentes programas y políticas sociales y redistributivas que de él provienen, tanto cuando las mismas expresan o reflejan unas normas de reciprocidad y unas obligaciones condicionales para con otros, como cuando se dirigen a ayudar a aquellos que más lo necesitan de forma incondicional (en este caso, el apoyo sería independiente del hecho de que su propia situación vital se vea o no favorecida por las mismas, o si

quienes se benefician de ellas tienen una predisposición a cooperar de manera recíproca).<sup>142</sup>

2. Porque, en el día a día, llevan a comportarse de manera congruente con lo que la solidaridad institucional representa, a saber, un convenio de cooperación y ayuda mutua. Muchas de las conductas a las que las mismas impulsan cotidianamente son un factor importante para el desarrollo de sus programas, y el estudio de Titmuss (1970) sobre la donación de sangre es un ejemplo de ello; el sistema de donación de sangre inglés, de carácter voluntario, no habría podido funcionar si no existiera en muchas de las personas que en él participaban una preocupación desinteresada (por lo menos en lo que se refiere a las recompensas materiales) por la situación y las necesidades de los otros. En este sentido, podemos señalar también otros ejemplos que han ido surgiendo a lo largo de este trabajo, como la disposición a cooperar recíprocamente con la financiación de los servicios públicos de los cuales se disfruta (salud, educación, etc.), o la motivación a pagar correctamente los impuestos, simplemente por el hecho de saber que su contribución va a beneficiar a otras personas.

Los dos puntos destacados se dirigen a la viabilidad política misma de los Estados de Bienestar, en la medida en que dichos Estados difícilmente podrían llevar a cabo sus objetivos de no contar con un respaldo popular necesario, tanto en lo que tiene que ver con una legitimación de sus políticas y proyectos, como en lo que se refiere al funcionamiento cotidiano de sus programas.<sup>143</sup>

Ahora, es importante hacer una aclaración respecto a la manera en que entendemos acá la noción de viabilidad política; esta noción alude a un caso especial de la factibilidad de una política o actuación determinada, la cual gira entorno a cuatro dimensiones principales (Noguera y De Wispelaere 2007): la viabilidad político-estratégica, la institucional y administrativa, la socio-psicológica, y la viabilidad conductual;<sup>144</sup> tal como afirman ellos, un mínimo de viabilidad en cada una de estas

---

<sup>142</sup> Nótese que en este caso nos referimos a las opiniones y actitudes sociopolíticas de respaldo o legitimación hacia el tipo de programas y políticas que han de ser diseñadas -o que han sido ya implementadas- por el Estado de Bienestar, más que a la colaboración con el funcionamiento cotidiano de las mismas que de estas motivaciones pueda derivarse (hacia lo cual se dirige el segundo punto).

<sup>143</sup> Como hemos señalado en diferentes momentos, las motivaciones altruistas y solidarias son uno de los factores importantes para este fin, si bien no son el único. En este sentido, hay que tener en cuenta también al propio interés y al igualitarismo, entre otros.

<sup>144</sup> De acuerdo con Noguera y De Wispelaere (2007:3), la *viabilidad político-estratégica* se refiere a “la lucha estratégica de individuos y grupos en defensa de los propios intereses y/o opciones ideológicas”; la *viabilidad institucional y administrativa* tiene que ver con “los problemas de gestión e implementación administrativa de una propuesta”; la *viabilidad socio-psicológica* se relaciona con los “problemas de aceptación social y política de la propuesta debidos a normas interiorizadas, creencias fácticas, juicios

dimensiones, se convierte en un factor determinante para el éxito de la política en cuestión. Podemos volver entonces sobre los dos puntos resaltados anteriormente. Por una parte el primero se relaciona con la tercera dimensión identificada por Noguera y de Wispelaere; el altruismo y la solidaridad, -al influir sobre las creencias o los juicios normativos de las personas, por ejemplo-, pueden repercutir positivamente en la recepción social que las diferentes políticas del Estado de Bienestar lleguen a tener, y en esta línea, en su viabilidad social o psicológica. Por otra parte, el segundo punto tiene que ver con la viabilidad conductual; como hemos afirmado, estas motivaciones pueden favorecer un comportamiento adecuado para el desarrollo de sus programas, por lo que aumentaría la posibilidad de que los efectos de los mismos sobre la población, una vez implementados, coincidan con los objetivos planteados.

Además, las motivaciones altruistas y solidarias son importantes porque pueden traducirse, en caso de ser necesario, en conductas de respaldo popular a los Estados de Bienestar (respaldo decisivo para el surgimiento o mantenimiento de sus políticas y programas, dada la anticipación o la comprobación que de ese apoyo o aprobación tienden a hacer los decisores políticos como parte de su búsqueda de legitimación ante los votantes). Pero el valor de estas motivaciones no se restringe a su transformación presente en acciones, sino también a la capacidad que estas tienen en sí mismas<sup>145</sup>, - aunque no se hayan dado las condiciones apropiadas o necesarias, ya sea a nivel subjetivo o a nivel social<sup>146</sup>-, para dicha transformación. Lo central a resaltar, es que tras ellas existe un potencial importante a tener en cuenta para el desarrollo y la consolidación de un arreglo como el que la solidaridad institucional representa, ya sea que se traduzcan en un respaldo activo y expreso, o a través del apoyo indirecto que su presencia misma implica (tanto por el hecho de no generar una oposición frontal a sus programas y políticas, como por las posibilidades futuras que conllevan). Un ejemplo de lo anterior: los agentes encargados del diseño institucional pueden anticipar cual ha de ser la reacción de las personas con una motivación altruista o solidaria, ante una

---

normativos, prejuicios o sesgos psicológicos y cognitivos que estén extendidos en la población objeto”; y, por último, la *viabilidad conductual* se dirige a los problemas asociados a los posibles efectos de determinados programas y políticas, una vez han sido implementados, sobre el comportamiento de los individuos.

<sup>145</sup> Tal como afirmamos en el capítulo dedicado al altruismo, las motivaciones altruistas pueden ser entendidas como actos altruistas en potencia, en la medida en que estas tienen no sólo la capacidad o la aptitud de convertirse en actos altruistas (potencia pasiva), sino también el poder o la facultad de producir en nosotros conductas altruistas, o de transformar nuestro comportamiento en este sentido (potencia activa).

<sup>146</sup> En este sentido, cada uno de los factores señalados en el apartado anterior puede tener una influencia importante, al facilitar o dificultar este proceso.



propuesta de recortar alguno de los programas del Estado de Bienestar respaldados por ellas, y por esto mismo, abstenerse de llevar a cabo el recorte; en este caso, no es necesario que las motivaciones se transformen realmente en acciones<sup>147</sup>, pues basta con saber que las mismas se encuentran presentes en ellas, y dado el caso, podrían llevar a una conducta semejante.

Con esto claro, podemos pasar entonces a una segunda pregunta fundamental: ¿Cómo se explica este respaldo, es decir, cuáles son los mecanismos principales que operan tras estos dos puntos? De acuerdo con la hipótesis de este trabajo, la respuesta que proponemos tiene que ver con tres elementos centrales: por una parte, las motivaciones altruistas y solidarias pueden llevar a un mayor nivel de cooperación social, dado que el interés central que en ellas se expresa tiene que ver con una preocupación por el bienestar ajeno. En segunda instancia, el Estado de Bienestar no sólo se presenta como un escenario atractivo al cual dirigir este tipo de motivaciones, sino que, además, genera oportunidades para que las mismas se conviertan en un mecanismo de fortalecimiento de una solidaridad institucional. Tercero, el nivel de apoyo a cada tipo de Estado de Bienestar puede variar, de acuerdo a la manera en que el mismo se ajuste a las ideas normativas sobre aquello en lo que consiste la justicia distributiva y la equidad, presentes en las personas con una motivación semejante. A continuación vamos a desarrollar cada uno de estos elementos.

### ***2.2.1 Las motivaciones altruistas y solidarias y la cooperación social***

El primer elemento sobre el cual se estructura la relación causal que pretendemos explicar, se refiere a aquello en lo que, por definición, consisten las motivaciones altruistas y solidarias: una voluntad o un deseo intencional y directo de procurar por el bien ajeno.

Tal como hemos venido sosteniendo, su presencia misma representa un potencial importante de respaldo para una colaboración social mutua y co-participativa. El argumento central en este sentido, se dirige a que este tipo de motivaciones, -al influir sobre los deseos de los individuos-, pueden inducir tanto a una mayor cooperación con el interés común, como generar una tendencia más fuerte a ayudarse mutuamente en

---

<sup>147</sup> Si bien dicha transformación debe haber ocurrido en el pasado, pues de otra manera los agentes no habrían podido anticipar o suponer el respaldo en cuestión. En todo caso, como afirman Noguera y De Wispelaere (2007), para la viabilidad socio-psicológica de una propuesta no se requiere necesariamente un respaldo activo y militante, pues basta con una aceptación pasiva de la misma, es decir, con que no genere un rechazo mayoritario o masivo.

situaciones de necesidad; además, pueden reforzar una identificación del individuo con el conjunto de su comunidad.<sup>148</sup> Ahora, cada uno de los factores destacados en el apartado anterior, -al repercutir en la manera en que se estructura la interacción social al interior de un grupo determinado-, pueden influir en las decisiones individuales de manifestar este deseo (es decir, de transformarlo en acciones), y en esta medida, en el tipo de apoyo a la solidaridad que del mismo puede provenir (activo y expreso, o indirecto).

Tomemos el caso de la distancia relacional y cultural: como afirmamos en su momento, una mayor distancia de este tipo, -derivada, por ejemplo, de una mayor diversidad cultural-, puede influir negativamente en el desarrollo de estas motivaciones; esto, a su vez, puede implicar un menor respaldo (directo) a la solidaridad. En un estudio coordinado por Van Parijs sobre la relación entre la diversidad cultural y la solidaridad económica<sup>149</sup>, por ejemplo, se señalan dos mecanismos centrales en este sentido: por una parte, la diversidad cultural hace más difícil que aquellos que se encuentran en una mejor situación económica perciban como legítima una redistribución hacia quienes se hallan peor, al debilitar la “solidaridad cívica” entre sus diferentes integrantes. Por otra parte, la diversidad cultural hace más difícil para quienes se encuentran peor el poder articular sus demandas de una manera exitosa, al disminuir la cohesión entre aquellos que pertenecen a este colectivo (Van Parijs 2004:377). Nótese que en los dos casos, la explicación de la manera en que una mayor diversidad cultural repercute en la solidaridad económica, tiene que ver con la influencia de la primera sobre las motivaciones altruistas o solidarias, -o sobre las condiciones que afectan a las mismas (una menor cohesión, en el segundo caso)-, y la forma en que dicha influencia afecta a su vez a la solidaridad.

---

<sup>148</sup> Como afirmamos en el capítulo dedicado a la solidaridad, la propensión a ayudar al otro que este tipo de motivaciones implica, y los sentimientos que impulsan a la misma (compasión, empatía, compromiso, etc.), pueden generar una conciencia mayor de la dependencia mutua y de los lazos vinculantes que existen fácticamente entre las personas, y promover una voluntad de adherirse a (o hacer nuestra) la causa de otros. Esto, a su vez, puede generar un vínculo de comunidad, una perspectiva desde la cual el altruismo y la solidaridad llevan a la cooperación mutua y a una búsqueda co-participativa del bien común.

<sup>149</sup> Van Parijs (2004:375) define la solidaridad económica como la institucionalización de una serie de transferencias de los miembros ricos de una sociedad a los miembros pobres de la misma, asociada con políticas económicas redistributivas y con el mantenimiento de Estados de Bienestar fuertes.

### ***2.2.2 De la solidaridad y el altruismo a la solidaridad institucional***

Ahora, más allá de la influencia señalada, es decir, vengan o no acompañadas este tipo de motivaciones de un comportamiento correspondiente, en su existencia y en el deseo que las mismas expresan reside el punto de partida de nuestra hipótesis. Un segundo elemento consiste en identificar una serie de mecanismos relacionados con las oportunidades y creencias de las personas en cuestión, que nos permitan explicar por qué habrían ellas de orientar ese deseo hacia una forma institucionalizada de la solidaridad como la que los Estados de Bienestar representan.

Y es que una motivación altruista o solidaria, -si bien genera unas condiciones favorables para un mayor nivel de apoyo y colaboración mutua-, no tiene por qué dirigirse o desarrollarse en un ámbito como el que la solidaridad institucional representa, es decir, puede restringirse a una dimensión voluntaria y no coercitiva de la misma (pensemos, por ejemplo, en la caridad pública o privada). Entonces, para que estas motivaciones puedan convertirse en un factor importante para la consolidación de una solidaridad institucional, es necesario identificar los elementos centrales que pueden llevar a las personas impulsadas por ellas, ya sea a preferir al Estado de Bienestar frente a otras formas de provisión de bienestar o, en todo caso, a apoyarlo como una manera más de manifestar su motivación.<sup>150</sup>

Aquellos individuos que tienen una motivación de este tipo pueden encontrar en el Estado de Bienestar un escenario propicio para manifestarla, por dos razones principales: por una parte, pueden percibir que, de forma general, los programas y políticas desarrollados por dicho Estado concuerdan con el interés principal de su motivación, dado que muchos de ellos expresan o reflejan, ya sea unas normas de colaboración recíproca y condicional (los sistemas de prestaciones sociales de carácter contributivo, por ejemplo), o unos mecanismos de ayuda incondicional (por ejemplo, programas de cobertura básica en áreas como salud o educación). En este sentido, las personas con una motivación altruista o solidaria hallarían en los mismos la oportunidad de desarrollarlas, y promover así un respaldo a sus propuestas y proyectos. Ahora, como se destacó anteriormente, el mecanismo central que convierte el respaldo popular a las políticas de los Estados de Bienestar en el surgimiento o mantenimiento de esas

---

<sup>150</sup> Un aspecto preliminar a destacar en este sentido, se dirige al nivel de confianza que las personas puedan tener en el Estado de Bienestar; un Estado con altos niveles de corrupción, o con políticas que violenten valores básicos de la población, por ejemplo, puede ser desestimado desde un principio como una forma adecuada de provisión, y en esta línea, no ser tenido en cuenta entre las opciones deseables para este fin. Si bien no es este el lugar para profundizar al respecto, es un factor importante a tener en cuenta.

políticas, es la anticipación y/o la comprobación que de ese apoyo tienden a hacer los decisores políticos, como parte de su búsqueda de legitimación ante los votantes.

Por otra parte, el Estado de Bienestar sirve como un mecanismo para corregir algunos de los problemas a los que se pueden enfrentar las personas con una motivación semejante. Como afirmamos en el primer capítulo de esta sección, dicho Estado, -por medio de un sistema obligatorio de impuestos y de seguros contributivos, por ejemplo-, puede solucionar el dilema del seguro al hacer más difícil el gorroneo (el que unos se aprovechen o abusen de unos servicios por los que no contribuyen, o contribuyen menos), de tal manera que el altruista recíproco ve minimizado el riesgo de verse explotado por los no altruistas. Además, para las personas impulsadas por una motivación altruista pura, una de las principales ventajas que el Estado de Bienestar tiene frente a otras formas de provisión, es que soluciona los problemas de coordinación que se presentan a la hora de organizar eficientemente la contribución de cada uno de ellos con el bienestar común.

Ahora, los instrumentos utilizados por la política pública pueden también promover activamente este tipo de motivaciones. Tal como Titmuss (1970) afirma, las políticas sociales son en sí mismas “agentes de oportunidades altruistas”<sup>151</sup>. Estas políticas pueden fomentar las motivaciones altruistas y solidarias existentes al generar oportunidades para que las personas las expresen, no sólo de forma indirecta (al solucionar, por ejemplo, los problemas de coordinación y el dilema del seguro), sino también de forma directa: en este caso, otra vez, el sistema inglés de donación de sangre estudiado por Titmuss sirve como ejemplo; este sistema, al ser de carácter voluntario, genera un escenario adecuado para la manifestación de las mismas.<sup>152</sup>

Un factor importante a tener en cuenta en este sentido, -señalado ya de forma general en el apartado anterior-, reside en la manera en que las intervenciones y los incentivos vinculados a las políticas de bienestar influyen en las motivaciones de las personas; así como este tipo de intervenciones pueden promover las motivaciones altruistas y solidarias y generar oportunidades para su desarrollo, pueden también

---

<sup>151</sup> “What we do suggest, is that the ways in which society organizes and structures its social institutions – and particularly its health and welfare systems- can encourage or discourage the altruistic in man.” (Titmuss 1970:255).

<sup>152</sup> Cabe aclarar, como Titmuss mismo indica, que este mecanismo no es generalizable a todos los ámbitos de la política de bienestar, es decir, sólo es aplicable a ciertos campos y programas. Un ejemplo de un caso contrario puede ser el pago de impuestos, para lo cual es necesario generar un sistema de incentivos y sanciones; si este sistema funcionara de forma voluntaria -y no compulsiva, como es el caso-, la cantidad de “free-riders” o gorriones tendería a aumentar de tal manera que el mismo podría volverse insostenible. Si bien no pretendemos profundizar sobre este tema, es importante hacerlo notar.

desincentivarlas, o más allá, producir una transformación en las disposiciones motivacionales del individuo, de intrínsecas a extrínsecas. Si lo que se pretende es fomentar la consolidación de dichas motivaciones para que puedan servir de respaldo al Estado de Bienestar, entonces, un aspecto fundamental reside en el tipo de mensajes que sus diferentes políticas transmiten a las personas, de tal manera que, en vez de afectar negativamente el nivel de solidaridad institucional, ayuden a fortalecerlo.<sup>153</sup>

### ***2.2.3 Las motivaciones altruistas y solidarias, y el respaldo a los diferentes tipos de Estado de Bienestar***

Podemos pasar ahora al tercer elemento central de nuestra argumentación. En el punto anterior nos referimos al Estado de Bienestar en singular, como si fuera una entidad que se presenta de forma única y uniforme. Esta abstracción nos ha sido de gran utilidad, pues en este caso lo que nos interesaba era ver por qué, en términos generales, una persona con una motivación de este tipo podría verse atraída por una dimensión de la solidaridad como la que el mismo representa. Ahora, como hemos afirmado anteriormente, existen diferencias importantes en la manera en que los distintos Estados de Bienestar se han configurado, cada uno en contextos y realidades diversas; y lo anterior, si bien implica un mayor nivel de complejidad, es un aspecto fundamental para nuestro análisis. Para abordar esta cuestión, podemos volver sobre la tipología desarrollada por Esping-Andersen (1990, 1999).

Recordemos los tres tipos diferentes de régimen de bienestar que su modelo propone, y las políticas propias de cada uno de ellos: por una parte se encuentra el régimen liberal, compuesto por aquellos Estados de Bienestar que se caracterizan por ofrecer a través de sus programas unos beneficios y unos servicios selectivos; por otra parte, los Estados de Bienestar en los cuales predominan las políticas de bienestar de tipo universalista componen el régimen socialdemócrata; finalmente, el régimen conservador representa un caso intermedio, es decir, si bien existen grandes diferencias entre los distintos Estados de Bienestar que en él se incluyen, el grado en el que sus sistemas de bienestar se basan en políticas selectivas es menor que en el liberal, pero mayor que en el socialdemócrata. Además, como afirma Noya (2004:142) cada uno de

---

<sup>153</sup> En este sentido, Pelligra (2004:28) afirma: “Debido a la interacción de motivos intrínsecos y extrínsecos, puede ser posible que la utilización de premios materiales para incentivar actividades motivadas intrínsecamente, reduzca el rendimiento en tales actividades (exclusión motivacional)... A fin de evitar los efectos de la exclusión, las recompensas materiales deben apuntar cuidadosamente a transmitir una sensación de respaldo en lugar de una sensación de control.”

los regímenes presentados en esta tipología tiende a institucionalizar principios distintos de equidad y justicia: el régimen socialdemócrata, la igualdad y el universalismo; el conservador, la seguridad, las contribuciones y el particularismo; y el liberal, la necesidad y el asistencialismo.

Teniendo esto como marco de referencia, podemos volver sobre las motivaciones altruistas y solidarias. Una persona con una motivación semejante puede verse impulsada a colaborar con el bienestar común, y percibir en el Estado de Bienestar un escenario propicio para su propósito. Ahora, lo anterior explicaría de donde surge el apoyo potencial, y por qué habría de dirigirse hacia una solidaridad institucional, pero no, específicamente, qué tipo (o tipos) de Estados o programas de bienestar preferiría respaldar.

Este aspecto nos lleva a centrarnos en las creencias relacionadas con la óptica de la “macrojusticia” (la cual tiene que ver con el orden justo o correcto de una sociedad), y en la influencia que las mismas pueden tener en este sentido. Esta óptica se refiere a las ideas normativas de la gente sobre la justicia distributiva y la equidad; como hemos afirmado, las personas evalúan la justicia de una situación desde diferentes criterios o principios<sup>154</sup>, entre los cuales podemos resaltar a la igualdad, la necesidad, y el mérito. El punto central se dirige a que ellas generalmente se encuentran comprometidas con alguno de estos criterios como principio fundamental de organización social.

Entonces, dependiendo de qué criterio defienda en cada caso una persona con una motivación altruista o solidaria, se vería inclinada a apoyar en mayor medida un tipo específico de Estado de Bienestar, de acuerdo con los principios que el mismo institucionalice. Pero antes de abordar esta cuestión, es importante analizar conceptualmente qué principios de equidad serían más compatibles con estas motivaciones, de acuerdo con la definición de las mismas que hemos hecho en este trabajo.<sup>155</sup>

Tomemos en primera instancia al criterio de igualdad; una persona con una motivación altruista pura podría verse inclinada a defender este principio. Dado que su interés principal se dirige a procurar por el bienestar ajeno de forma incondicional, defender un cierto nivel de igualdad puede representar, para ella, un camino propicio

---

<sup>154</sup> Siguiendo a Elster (1992:62), en este caso utilizamos el término principio para designar una concepción general de cómo deberían destinarse o asignarse los bienes escasos en una sociedad.

<sup>155</sup> A este respecto es importante aclarar que las conexiones que vamos a señalar tratan de mostrar una posible tendencia o regularidad, más que una relación necesaria; lo que queremos evidenciar es cuales principios de equidad son más coherentes conceptualmente con este tipo de motivaciones, más allá de las ambigüedades o ambivalencias que puedan presentarse en la realidad.

para asegurar el bienestar de todos aquellos que cuentan con menores oportunidades o recursos, independientemente de las circunstancias particulares que los hayan llevado a encontrarse en una situación semejante. La reciprocidad fuerte (vinculada con el altruismo impuro), por su parte, podría llevar a respaldar este principio, siempre y cuando la compensación resultante de las políticas igualitarias no sea independiente de cómo y cuánto contribuyen los demás con la sociedad.<sup>156</sup>

Pasemos ahora al criterio de necesidad. Cabría pensar que una motivación altruista pura también llevaría a defender este principio, si bien tendería a privilegiar el criterio de igualdad por encima suyo, al enfocarse el primero en el bienestar de una proporción más amplia de la población (al beneficiar no sólo a quienes se encuentran en una situación de mayor precariedad en términos absolutos, sino también en términos relativos –en relación con la media de ingresos, por ejemplo-). En este sentido, podría pensarse que para esta motivación el principio de necesidad representa una alternativa sub-óptima. Ahora, en el caso específico de una motivación solidaria (la cual, como hemos visto, es un caso particular del altruismo puro), la preocupación central se dirige a ayudar, -de forma virtualmente incondicional-, primordialmente a aquellos que son percibidos como necesitados, por lo que cabría pensar que el principio de necesidad representa para ella la mejor opción.<sup>157</sup> Pasando a la reciprocidad fuerte, la situación sería similar al caso anterior, es decir, podría llevar a respaldar este principio siempre y cuando se respeten unos mínimos de cooperación recíproca por parte de aquellos que se ven beneficiados por la instauración del mismo.

Finalmente podemos tomar al mérito. Para una persona con una motivación altruista pura, en su acepción más radical, es hasta cierto punto irrelevante si un individuo es responsable o no de su sufrimiento, o si se esfuerza o no por remediarlo (es decir, si merece en mayor o menor medida ser ayudado), pues lo que le interesa es procurar por su bienestar de forma incondicional. En esta línea, cabría pensar que el mérito no es un principio importante para esta motivación. Algo parecido podría afirmarse para una motivación solidaria, aunque en este caso la situación es un poco más compleja. Pues si

---

<sup>156</sup> Como señalan Bowles y Gintis (2001:183), esta motivación incorpora “una convicción de que entre todos los iguales debe existir un balance ajustado de derechos y obligaciones capaces de regular el intercambio social.”

<sup>157</sup> Además, como hemos afirmado anteriormente, la generosidad que esta motivación expresa no es necesariamente ilimitada (pues con ella se pretende garantizar a cada individuo un mínimo vital), por lo que el principio de necesidad puede ser percibido como el más adecuado.

bien para la misma el criterio de merecimiento sí es relevante<sup>158</sup>, este se contrapone en muchos casos con el de necesidad, el cual constituye su esencia misma por definición (la persona que tiene un mérito mayor para recibir una ayuda no tiene por qué coincidir con aquella que cuenta con menos recursos, o que se encuentra en una situación de necesidad mayor, mucho menos si no se parte de una igualdad de oportunidades). Entonces, de acuerdo con el objetivo central de esta motivación, -a saber, ayudar incondicionalmente a quien se encuentra en una situación de mayor precariedad-, podría pensarse que primará la necesidad sobre el mérito a la hora de decidir qué principio de justicia se defiende.

Por último, para la reciprocidad fuerte el mérito es claramente un principio atractivo, si bien esto no implica un apoyo definitivo o incondicional al mismo; por una parte, para esta motivación son importantes los procesos que determinan los resultados, -es decir, un equilibrio entre los derechos y las obligaciones provenientes de la cooperación social-, lo cual incorpora una noción básica de igualdad (como afirman Bowles y Gintis (2001:173), “las formas modernas de reciprocidad suelen tomar la división en partes iguales como punto de referencia”). Además, en la misma existe también una preocupación por el bienestar ajeno; la voluntad de colaborar de forma condicional que en ella subyace no exige una reciprocidad estricta, pues lo importante es que cada cual coopere en la medida de sus posibilidades. En este sentido, esta motivación incluye una disposición a ayudar al necesitado cuando sus circunstancias escapan a su control, por lo que incorpora también al criterio de necesidad. Por todo lo anterior, cabría pensar que la reciprocidad fuerte tendería a combinar al mérito con un principio básico de igualdad y necesidad.

En definitiva, desde una perspectiva conceptual, una persona con una motivación altruista pura, o con una motivación solidaria, tendería a defender o a comprometerse con los principios de necesidad o de igualdad con una regularidad mayor que con el mérito; en lo que respecta a la reciprocidad fuerte la situación sería más ambigua, por lo que el apoyo a uno u otro principio de equidad dependerá en cada caso de la percepción que se tenga de la actitud y de la situación, ya sea de los demás integrantes de la sociedad, o de los individuos necesitados.

---

<sup>158</sup> Tal como señalamos en su momento, la noción de merecimiento es un elemento importante para el surgimiento de una motivación solidaria, por la repercusión que tiene en el sentimiento de compasión que impulsa a la misma.



Podemos pasar entonces a analizar la relación que de ahí cabría suponer que se establece con los diferentes tipos de Estados y programas de bienestar, de acuerdo con los principios que los mismos institucionalizan. Ahora, es importante aclarar que lo que se pretende hacer a continuación es simplemente evidenciar una posible coherencia conceptual entre el altruismo y la solidaridad, y unos principios llevados a la práctica por los diferentes tipos de Estado de Bienestar, la cual puede señalar una tendencia general entre estas dos dimensiones. Además, cabe enfatizar que el tipo de políticas o programas que se presentan como característicos de un determinado régimen de bienestar, se encuentran también presentes en mayor o menor medida en los demás regímenes; tal como hemos señalado en diferentes ocasiones, ninguno de los Estados de Bienestar que actualmente existen responden en forma pura a alguno de estos tipos ideales.

Volviendo al tema que ahora nos ocupa, podría plantearse que las motivaciones altruistas y solidarias quedarían satisfechas en mayor medida, ya sea por los Estados de Bienestar y los programas característicos del régimen socialdemócrata, -en los cuales los principios que predominan son los de igualdad y universalismo-, o por aquellos que componen el régimen liberal, -en la medida en que sus programas tienden a institucionalizar la necesidad y el asistencialismo, y se caracterizan por políticas selectivas-.

Sin embargo, es importante resaltar que el régimen liberal representa actualmente un escenario más problemático. Tal como hemos señalado, el principio de necesidad que las motivaciones altruistas puras y solidarias (e incluso en algunos casos la reciprocidad fuerte) defenderían, sería aquel que se dirigiese a asegurar unas necesidades básicas de forma virtualmente incondicional; en esta línea, se verían avocadas a apoyar aquellos programas que respondan a este principio, tal y como era tradicionalmente el objetivo central de las políticas asistenciales características del régimen liberal.<sup>159</sup> El problema se dirige a que hoy en día han aumentado en muchos casos las restricciones para poder acceder a ellas, incluso para aquellos que satisfacen ampliamente el requisito de necesidad.

---

<sup>159</sup> En este sentido, de acuerdo con Van Parijs (1994), la justificación del modelo “beveridgeano” –el cual es de alguna manera el origen del sistema de protección característico del régimen liberal-, implica una noción fuerte de solidaridad, es decir, una motivación a ayudar a otros cuando no pueden desenvolverse solos (a pesar de sus esfuerzos), y que lleva a la construcción de un fondo que suministre a todas las personas que integran una sociedad un nivel mínimo de recursos.

Tal como afirma Noguera (2005:104), las condiciones de elegibilidad para este tipo de prestaciones, especialmente en lo que se refiere al ámbito laboral, se han visto intensificadas; además, poco a poco han ido perdiendo peso otro tipo de requisitos que históricamente habían sido centrales para tener derecho a las mismas, -como tener un ingreso por debajo de la línea de pobreza, o vivir con familiares dependientes-, y se han ido vinculando cada vez más con una obligación a participar en el mercado laboral formal, a aceptar un empleo cuyas condiciones son determinadas por el Estado (esto es lo que se ha dado a conocer como “workfare”).

Lo anterior, entonces, distanciaría a las políticas propias del régimen liberal del principio de necesidad, y las acercaría, ya sea a un principio basado en el mérito (dado que la discusión no giraría ya en torno a “quién necesita”, sino a “quién merece”, de acuerdo con su contribución individual a la sociedad), o a algún otro principio diferente a los tres estudiados, de cualquier forma menos susceptible de ser apoyado por el altruismo o la solidaridad (consideramos que esta segunda posibilidad es lo que en la práctica termina sucediendo, por dos razones principales: por una parte el criterio de merecimiento que en este caso se aplicaría pierde su valor moral, pues aquello que me hace digno de “merecer” no surge voluntariamente, sino que me es impuesto como una condición para poder tener un nivel decente de ingresos. Además, este criterio difícilmente puede ser aplicado en un contexto donde la decisión de aportar o no a la sociedad, depende de mi voluntad a aceptar un empleo cuyas condiciones difícilmente serían aceptadas por quienes me lo imponen<sup>160</sup>). En todo caso, de ser percibido como un principio basado en el mérito, la tendencia que hemos señalado previamente indicaría que la posibilidad de este tipo de políticas de verse respaldadas por las motivaciones altruistas o solidarias, sería menor que si respondieran al principio de necesidad.

Volviendo a los programas y políticas característicos del régimen socialdemócrata, como afirmamos anteriormente, cabría suponer que generarían un apoyo amplio y directo por parte de las motivaciones altruistas puras y solidarias (dado que los mismos se basan en un principio de igualdad). El problema podría surgir con la reciprocidad fuerte, pues las políticas universalistas características del mismo, -en las cuales se compensa a las personas independientemente de su contribución-, podrían convertirse

---

<sup>160</sup> Si bien no pretendemos profundizar al respecto, este problema lleva a un cuestionamiento de fondo de los principios mismos que fundamentan un sistema con estas características; tal como afirma Noguera (2005:118), “It pertains to the impossibility of a non-arbitrary distinction between voluntary and involuntary unemployment. Is a fired executive who would not accept work as waiter “involuntarily” unemployed? Is, on the other hand, a fired clerk voluntarily unemployed if he does not accept work as a bricklayer?”

en un factor de resistencia para quienes tienen una motivación de este tipo. Pero, tal como señalamos en el capítulo anterior, la frontera entre aquellos que dan y aquellos que reciben tiende a quedar oscurecida por la lógica misma de este sistema (Albrekt 2005), por lo que la posibilidad de que las personas motivadas por una reciprocidad fuerte se sientan explotadas por otros se minimiza. Entonces, podría plantearse que las motivaciones altruistas y solidarias tenderían a defender con una regularidad mayor a los Estados o programas de bienestar del régimen socialdemócrata.

Finalmente podemos pasar al tercer tipo de Estados de Bienestar –a saber, aquellos que pertenecen al régimen conservador-, los cuales tienden a institucionalizar a la seguridad, las contribuciones y el particularismo. El análisis del principio de particularismo sería similar al caso del régimen de bienestar liberal, pues el tipo de políticas que el mismo conlleva son también de carácter selectivo y asistencialista; en este sentido, podrían generar un mayor o menor respaldo dependiendo de si responden a un criterio de necesidad, al mérito, o a algún otro, tal como acabamos de mostrar. Ahora, el grado en el que sus sistemas se basan en este tipo de políticas es menor que en los Estados de Bienestar del régimen liberal, por lo que en este caso este aspecto tendría un peso menor.

El principio contributivo o de seguridad, sin embargo, presenta un escenario diferente. La cuestión central sería dilucidar si el mismo coincide con alguno de los tres principios que hemos destacado, para así poder saber cuál sería la tendencia esperada de apoyo por parte de los individuos con una motivación altruista o solidaria. Este modelo ha sido defendido en muchos casos como un principio sustentado en el mérito, en la medida en que en él el derecho a las diferentes prestaciones (vejez, enfermedad, desempleo, etc.) vendría dado, no por un criterio de necesidad o igualdad, sino por el hecho de “haberlas ganado”; es decir, este derecho está condicionado por la contribución de cada uno con el producto social, a partir de los aportes provenientes de su participación previa en el trabajo asalariado (Noguera 2001).

Planteado de esta forma, cabría suponer que las políticas y programas propios de este régimen recibirían (y necesitarían) un respaldo menor de las motivaciones solidarias o altruistas puras<sup>161</sup>, que aquellos que corresponden a los dos regímenes

---

<sup>161</sup> Tal como afirma Van Parijs (1994:231), en este caso el Estado de Bienestar “aparece como un sistema de seguros sociales de carácter obligatorio que efectúa descuentos y transferencias, y no necesita más justificación que el interés personal de los cotizantes... No es necesario invocar a la solidaridad, pues ella emerge como consecuencia de un contrato que no tiene otra motivación diferente al propio interés del asegurado.”

anteriores (con la ambigüedad señalada en el caso del régimen liberal), si bien la reciprocidad fuerte podría impulsar a defenderlos en mayor medida. Ahora, es importante marcar una diferencia entre el principio de meritocracia que subyace en este modelo, y aquel que aparece en el asistencialista liberal, lo cual podría influir en el respaldo que hacia los mismos se genere: mientras que el mérito toma en el modelo conservador una dimensión colectiva, en el asistencialista es en esencia individual, y esto jugaría a favor del primero; pero considero que en este caso podría tener un peso mayor el poder relacionar el modelo liberal también con el principio de necesidad, por lo que podría darse una tendencia general a su favor.

En todo caso, el análisis anterior funcionaría bajo el supuesto de que este tipo de programas y políticas respondieran verdaderamente al principio del mérito, -para lo cual sería imprescindible que las oportunidades y recompensas de cada uno se correspondieran con su esfuerzo y talento-, lo cual es cuestionable. Como afirma Noguera (2001:88), “es evidente que los sistemas contributivos no responden ni de lejos a ese ideal, pues no es el talento ni el esfuerzo lo que concede el derecho a la prestación, sino la percepción de un determinado salario durante un determinado periodo de tiempo, algo que en la sociedad actual refleja circunstancias azarosas del mercado y arreglos sociales muchas veces arbitrarios.” Más allá, al margen de la incoherencia resaltada, si la percepción general existente tiende a vincular este tipo de programas y políticas con un principio meritocrático, cabría suponer entonces que los mismos llevarían a un apoyo menor que los dos regímenes anteriores.

En definitiva, podría plantearse que las personas con una motivación altruista o solidaria respaldarían en mayor medida a aquellos Estados de Bienestar o programas que corresponden al régimen socialdemócrata (ligados a un principio de igualdad); por otra parte, los Estados y programas relacionados con el régimen liberal recibirían un apoyo intermedio (dependiendo del principio que se perciba como fundamento suyo, a saber, la necesidad, el mérito, o un tercer principio diferente), mientras que aquellos vinculados con el régimen conservador (relacionados con el mérito, o con algún otro principio como el interés personal) tendrían un apoyo menor.<sup>162</sup>

Por último, es importante volver a recalcar que hemos tratado de exponer una coherencia conceptual, tomando unos tipos ideales de políticas y de Estados de

---

<sup>162</sup> Si bien, como ha quedado expresado, los Estados de Bienestar y los programas de los regímenes de bienestar liberal y conservador presentan casos más ambiguos, donde la tendencia señalada queda supeditada a las percepciones que en cada caso particular puedan llegar a darse sobre los principios que tras ellos subyacen.

Bienestar, los cuales en la realidad presentan una combinación de los diferentes principios mencionados, por lo que no hay una correspondencia exacta o unívoca. Sin embargo, considero que el análisis realizado da luces importantes para una investigación empírica posterior, gracias a la identificación de una serie de conexiones y mecanismos explicativos posibles, relacionados con la importancia que pueda tener la presencia de las motivaciones altruistas o solidarias para el respaldo a cada uno de los diferentes tipos de Estado de Bienestar. Además, nos señala que existen cierto tipo de programas y políticas que podrían beneficiarse especialmente de estas motivaciones (aquellos que buscan tener un mayor alcance en sus coberturas a la población necesitada -o a toda la población-, o que se sustentan en menor medida en principios condicionales, por ejemplo), por lo que las mismas representan un potencial especial para su surgimiento y desarrollo.

### **3. Una contextualización histórica y social de los mecanismos identificados: los Estados de Bienestar en Reino Unido y Suecia.**

En el capítulo anterior nos dedicamos a identificar y sistematizar diversos mecanismos sociales, alrededor de la relación causal planteada entre las motivaciones altruistas y solidarias y los Estados de Bienestar. Antes de pasar al análisis empírico, un aspecto relevante consiste en estudiar el entorno histórico y social en el cual estos mecanismos pueden haberse visto concretados, es decir, explorar el contexto específico a partir del cual los Estados de Bienestar concretos surgen y se desarrollan, y el papel que el altruismo y la solidaridad hayan podido tener en este sentido.

Lo central en este caso es resaltar que la relación causal y los mecanismos planteados, en la realidad, se encuentran sujetos a contextos históricos y sociales particulares, los cuales pueden facilitar, dificultar, o impedir su emergencia. Entonces, tanto el nivel en que las motivaciones altruistas y solidarias pueden llegar a manifestarse, como el respaldo popular a los Estados de Bienestar al que dichas motivaciones pueden llevar, dependen del entorno en el cual se desarrollan, de las condiciones de interacción social y la correlación de fuerzas puntuales que al interior del mismo se generan.<sup>163</sup>

Para ilustrar los distintos mecanismos sociales identificados se va a analizar la emergencia de los Estados de Bienestar en dos casos específicos, a saber, Reino Unido y Suecia. El interés particular por estos dos casos, y la razón central por la cual fueron elegidos para este análisis tiene que ver con los vínculos que es posible establecer entre el surgimiento histórico de sus Estados de Bienestar, y el altruismo y la solidaridad; como señalaremos más adelante, mientras que el caso británico ha sido destacado por tener una fuerte tradición de organizaciones de ayuda al necesitado -cercanas al altruismo-, del caso sueco se ha resaltado el importante precedente que tuvo para su Estado de Bienestar los sistemas comunitarios de protección social que le antecedieron, basados en una política fiscal igualitaria y solidaria.

Se pretende indagar entonces por la relevancia histórica del altruismo y de la solidaridad para el surgimiento de los mismos, por lo que nos vamos a enfocar

---

<sup>163</sup> En esta línea, en el capítulo anterior mencionamos diferentes factores que pueden influir en la manifestación del altruismo y de la solidaridad, como la distancia relacional y cultural, o el tamaño de un grupo social; también presentamos ejemplos de factores que pueden incentivar o desincentivar el nivel de apoyo al Estado de Bienestar que estas motivaciones pueden generar, como el tipo de políticas promovidas por el Estado, o el nivel de confianza popular que existe hacia sus instituciones (derivada de aspectos como el nivel de corrupción percibido, por ejemplo).

puntualmente en la primera dirección de la hipótesis central del trabajo<sup>164</sup>. Es importante subrayar que este capítulo se va a remitir a aquellos aspectos de los casos mencionados que se consideren directamente relevantes para el objetivo señalado; en esta medida, no se pretende hacer una revisión completa o exhaustiva de los mismos, sino simplemente apoyarse en ellos para ilustrar hasta qué punto los mecanismos identificados pueden haberse visto concretados en esos ejemplos históricos.

Ahora, antes de entrar directamente al análisis de los dos casos, quisiera hacer algunas aclaraciones preliminares importantes. Por una parte, como se afirmó ya en el capítulo anterior, los mecanismos identificados a partir de la relación que se plantea entre el altruismo y la solidaridad, y los Estados de Bienestar, no deben entenderse como leyes causales universales sino como conexiones causales posibles, cuya relevancia empírica dependerá de los mecanismos concretos que entren en funcionamiento en cada caso histórico particular a estudiar. Esto implica que la relación causal planteada en la hipótesis no es lineal o necesariamente creciente, pues en la misma lo que se presenta es un patrón causal que cabría esperar que se dé con una regularidad mayor.

Por otra parte, -tal como se ha enfatizado en diferentes momentos-, lo que se ha dado a conocer como Estado de Bienestar es en realidad un agregado heterogéneo de políticas, llevadas a cabo en contextos y realidades diversas, cuya construcción se dio de forma fragmentada, programa por programa, dependiendo del éxito o fracaso de cada una de las políticas que lo sustentaban; en esta medida, su evolución histórica no puede leerse como una progresión lineal, sino como un proceso complejo de avances y retrocesos generados por causas múltiples y diversas, el cual varía tanto al interior de un mismo Estado en diferentes periodos, como entre los diferentes países en los cuales se ha desarrollado.

Recalcar estos dos puntos tiene como propósito central resaltar que no existe una incoherencia entre los mecanismos planteados, y las mayores (o menores) dificultades que hayan podido tener en su surgimiento algunos Estados de Bienestar, o los retrocesos que pueden haber sufrido dichos Estados en periodos específicos, tal como históricamente ha sucedido.

---

<sup>164</sup> La primera dirección de la misma dice así: El altruismo y la solidaridad se presentan como dos de los factores sociales que posibilitan la existencia de los Estados de Bienestar, y fomentan su mantenimiento y desarrollo.

Por último, es importante decir algo acerca del concepto de “política social”, herramienta característica de los Estados de Bienestar. Para Baldwin (1990), los elementos básicos de la política social y las batallas libradas tras el Estado de Bienestar ponen de manifiesto la estructura y los conflictos de las sociedades modernas, como las disputas entre diferentes grupos (y entre distintas motivaciones, habría que añadir) en torno a cuestiones redistributivas y a la solidaridad, lo cual obliga a llevar a cabo una renegociación constante del contrato social. En esta línea, de acuerdo con Adelantado, Noguera, y Rambla (2000:46), la política social debe ser entendida no sólo ni primordialmente como un mecanismo compensador y correctivo de las desigualdades y los perjuicios causados por el mercado en la distribución de los recursos, sino también como “una intervención generadora y moduladora de la propia desigualdad, incluso más allá del mercado o de sus finalidades explícitas, <naturalizando> e institucionalizando las desigualdades de clase, género, edad, etnia, o cualquier otra.”

Las políticas sociales surgen de la estructura social<sup>165</sup> misma, y a su vez contribuyen a su configuración dando forma a las esferas de acción -a saber, la relacional, la estatal, la doméstico-familiar, y la mercantil-, e influyendo sobre los diferentes ejes de desigualdad y los distintos actores colectivos que componen la estructura social. La política social, además de regular el conflicto social a partir del poder y de los intereses de los diferentes actores que intervienen en la formación de dichas políticas, incide en la composición de la sociedad al operar, entre otros, como principio organizativo de las esferas de acción; esta determina en cada caso qué se considera como mercancía y qué no, qué pasa a ser un derecho social, o cuales bienes o recursos deben ser responsabilidad del Estado<sup>166</sup>.

### **3.1 Tres perspectivas preliminares**

Desde una perspectiva histórica, la conformación de los Estados de Bienestar, -tal y como se conciben actualmente-, se sitúa a mediados del siglo XX como respuesta a la crisis vivida en Europa a partir de la posguerra de la Segunda Guerra Mundial. Dichos Estados conllevan una serie de reformas sociales, políticas y económicas, fundadas

---

<sup>165</sup> La estructura social puede entenderse como la “configuración de instituciones, reglas y recursos que atribuye condiciones de vida desiguales a las personas en un momento y un lugar determinados.” (Adelantado, Noguera, y Rambla 2000:29). La estructura social y la política social se conforman mutuamente en una interacción constante y temporal, y se refieren a procesos complejos rodeados de una serie de contradicciones.

<sup>166</sup> En este sentido, Baldwin (1990:39) afirma: “es importante tener en cuenta que el propio diseño del sistema de seguridad social ha impulsado tendencias existentes, o generado otras nuevas, a favor o en contra de la reasignación del riesgo.”



tanto en las políticas económicas de corte keynesiano de mayor intervencionismo público, como en la creación de unos sistemas de asistencia y seguridad social. En primera medida, entonces, cabe preguntarse: ¿Por qué surgen los Estados de Bienestar, cómo se explica este fenómeno histórico?

Baldwin (1990), por ejemplo, presenta tres posibles interpretaciones que buscan responder a lo anterior desde diferentes enfoques; a continuación vamos a presentar brevemente estas tres perspectivas con el objetivo de resaltar la diversidad de dimensiones, actores, e intereses que han intervenido en este proceso<sup>167</sup>. Los Estados de Bienestar son fenómenos complejos con explicaciones causales múltiples, y si bien acá pretendemos mostrar que las motivaciones altruistas y solidarias son un factor importante en este sentido, claramente no son el único elemento relevante.

La primera explicación proviene de lo que Baldwin llama una perspectiva “funcional”<sup>168</sup> (si bien su estructura se acerca más a lo que podría llamarse una explicación intencional<sup>169</sup>). Por una parte, las economías industrializadas modernas requieren un nivel básico de bienestar y un cierto grado de intervención para poder funcionar correctamente; por otra parte, y más allá de ese mínimo necesario en términos económicos, aparece también un mínimo necesario en términos políticos, “un nivel de bienestar aceptado de buen grado por las élites con la esperanza de preservar su posición.” (Baldwin 1990:24).

Es posible plantear que un nivel básico de evolución en los sistemas de protección social viniera realmente determinado por consideraciones funcionales - intencionales, tal como propone esta interpretación. De acuerdo con Le Bonniec (2002), por ejemplo, la misma serviría para entender el avance que a mediados del siglo XX tuvieron los sistemas de protección en diversos países latinoamericanos<sup>170</sup>.

---

<sup>167</sup> Es importante aclarar que no se pretende profundizar en el extenso debate que ha surgido entre cada una de estas perspectivas, lo que nos llevaría a alejarnos de nuestro tema; el propósito es simplemente mostrar una panorámica general de los distintos planteamientos que han surgido al respecto.

<sup>168</sup> Para un análisis de esta perspectiva véase, entre otros, Offe (1984); Baldwin (1990); Noya (2004).

<sup>169</sup> Dado que en teoría social por “funcionalismo” suele entenderse una perspectiva según la cual los fenómenos se explican por sus consecuencias objetivas no intencionadas ni conscientes por parte de los agentes implicados, y en este caso la explicación tiene que ver con las intenciones y estrategias a mediano y largo plazo de las élites de los países industrializados, se ha considerado adecuado marcar esta distinción haciendo referencia al término “intencional”; sin embargo, se hace alusión también al término “funcional”, dado que es el término utilizado por el autor.

<sup>170</sup> Otros autores como Mesa-Lago (1994), o Huber (1996), si bien tienen en cuenta este tipo de argumentos para el análisis de la evolución de los sistemas de protección social en América Latina, destacan también la importancia de elementos propios de otras perspectivas como la “laborista”, la cual va a ser expuesta más adelante.

Pero esta perspectiva no permite explicar por qué algunos países desarrollaron sistemas más generosos y Estados de Bienestar más comprensivos de lo que cabría suponer bajo su enfoque. Podemos detenernos un momento en esta cuestión, lo cual nos permite además una primera aproximación al caso sueco. Lo que se plantea es que los avances en los Estados de Bienestar en diferentes países deberían corresponderse con la situación política o económica de los mismos; puntualmente, con los mínimos necesarios para un funcionamiento económico óptimo, y una estabilidad y legitimidad política básica. Pero históricamente este planteamiento es difícil de sostener. En esta línea Baldwin (1990:25), por ejemplo, afirma lo siguiente: “Las naciones nórdicas, con sus generosas políticas sociales, no eran en ningún sentido evidentes barriles de pólvora potencialmente más explosivos que, digamos, Francia... Si las élites suecas hicieron concesiones más significativas que las de sus colegas franceses, ello debió responder bien a una disposición inusualmente benevolente o, lo que resulta más plausible, al hecho de que les fueron planteadas demandas más exigentes. Si esto es así, el concepto de un mínimo de política funcional, precio pagado por las élites para mantener su preeminencia, resulta entonces insostenible a medida que son más significativos los logros en bienestar conseguidos a su costa.”

Dejando de lado por el momento el tema de lo que Baldwin llama “disposiciones inusualmente benevolentes” y el debate sobre su plausibilidad, la lógica de su argumento nos lleva a buscar una segunda explicación posible, la cual define él como una interpretación “laborista”<sup>171</sup> del Estado de Bienestar. Desde esta perspectiva, entre los elementos básicos que fomentan la ampliación de los sistemas de protección social, se destaca la expansión del proletariado industrial clásico en una época de economías cerradas con un comercio exterior limitado; lo anterior supone el aumento de poder de negociación frente al capital de una clase cuya homogeneidad facilita una identificación de intereses, entre los cuales se encuentra la evolución de una política social generosa y redistributiva. De acuerdo con esta interpretación, entonces, el avance hacia sistemas de protección social más desarrollados puede explicarse a partir de la existencia de una clase trabajadora y unos movimientos de izquierda fuertes y bien organizados, los cuales ejercen una presión mayor por un incremento en el gasto público dirigido a la consolidación de dichos sistemas.

---

<sup>171</sup> Para un análisis de esta perspectiva véase, entre otros, Korpi (1978); Stephens (1979); Baldwin (1990).

Si bien esta perspectiva, al igual que la intencional - funcional, aporta elementos relevantes para entender el surgimiento y desarrollo de los sistemas de protección social en algunos países, también se enfrenta a diferentes problemas<sup>172</sup>; entre los principales cabe destacar la dificultad que afronta al tratar de explicar las diferencias en el desarrollo de los Estados de Bienestar entre países con una movilización obrera similar, o el alto grado de evolución en los sistemas de protección de países con partidos de izquierda menos poderosos.

Esto lleva a Baldwin a proponer una tercera interpretación, de acuerdo con la cual el Estado de Bienestar genera sus propias divisiones sociales, por lo que el interés por la política social no es exclusivo de una sola clase. Por una parte, él afirma que si bien la clase obrera ha sido con frecuencia la más interesada en la evolución de los sistemas de protección y de una solidaridad institucional, en muchas ocasiones la burguesía también ha presionado por el desarrollo del Estado de Bienestar: ya sea por un interés funcionalista, porque podía ganar más de lo que perdía distribuyendo los riesgos, o también, porque aparecía como una manera favorable de enfrentar socialmente un futuro incierto y una serie de externalidades generadas por una mayor interdependencia entre ricos y pobres.<sup>173</sup> Un factor a destacar en este sentido tiene que ver con el carácter mismo de la política social. Tal como afirmamos anteriormente, la política social no se dirige necesariamente a corregir los dictados del mercado, o a compensar las desigualdades que de él provienen; también puede reproducirlas, perpetuarlas, o generar nuevas desigualdades, por lo que otros grupos sociales diferentes a los menos favorecidos pueden interesarse en ella.

Por otra parte, y esto es lo central de su planteamiento, las clases sociales y los actores interesados en la política social si bien pueden coincidir en muchos casos, son dos entidades diferentes. Los criterios que establecen quién se beneficia con el Estado de Bienestar, y por lo tanto quién tiene un mayor interés en su surgimiento y desarrollo, son básicamente el riesgo y la fortuna; la actitud de las personas hacia el mismo está

---

<sup>172</sup> En este sentido, Baldwin (1990:27) se pregunta: “¿Fue en realidad a lo sumo un tenso ceda e fuego el tan celebrado consenso que cimentó los estados de bienestar socialdemócratas de Escandinavia y la Gran Bretaña de Beveridge, un ceda el fuego respetado por la burguesía porque la izquierda era ahora poderosa, o porque los sufrimientos de la guerra habían minado en la clase media su voluntad de resistirse a la reforma redistributiva?”

<sup>173</sup> Como se expuso en la sección anterior, De Swaan (1988) destaca también estos factores como centrales para la emergencia de los Estados de Bienestar. Para él, las instituciones básicas de dichos Estados se convierten en la mejor solución por parte de las clases altas para protegerse ante las externalidades negativas que trae consigo una mayor interdependencia, derivada de los procesos de urbanización e industrialización.

determinada más por su posición respecto a los medios de seguridad, que por su relación con los medios de producción.

Dado que en diferentes casos históricos se han dado distintos tipos de procesos hacia el Estado de Bienestar, cada una de estas explicaciones puede ayudar a entender diferentes aspectos y dimensiones relacionados con su surgimiento y evolución, tomando mayor o menor relevancia dependiendo del contexto sociohistórico particular a estudiar. Como se puede notar, en todo caso, en estas tres perspectivas la motivación que impulsa la emergencia de los Estados de Bienestar es el propio interés de los individuos, -ya sea de quienes pertenecen a una clase social determinada, o de aquellos que se encuentran en una posición específica respecto a los medios de seguridad-.

Ahora, de acuerdo con la perspectiva que se ha venido defendiendo en este trabajo, las motivaciones altruistas y solidarias pueden haber jugado, también, un importante papel en este proceso histórico<sup>174</sup>; para ilustrarlo, en el siguiente apartado se van a tomar a Reino Unido y Suecia como ejemplos, resaltando a su vez la conexión con los diferentes factores y mecanismos sociales identificados en el capítulo anterior.

Pero antes de continuar, me parece relevante detenerme por un momento en la que considero sería la crítica central de Baldwin (1990:255) a un planteamiento como el que se presenta en este capítulo: para él, la idea de que la política social igualitaria y universalista, o el Estado de Bienestar mismo, hayan podido nacer de un “espíritu de igualdad o de solidaridad forjado por los tiempos de guerra” carece, entre otros, de exactitud histórica. Si bien el propósito del siguiente apartado consiste precisamente en mostrar hasta qué punto esta es una opción históricamente plausible, desde una perspectiva teórica es importante decir algo al respecto.

Esta crítica parte, a mi parecer, de dos argumentos básicos: por un lado Baldwin parece identificar el “espíritu de igualdad o de solidaridad” fundamentalmente con las demandas de los partidos de izquierda (Baldwin 1990:184, 255); así, al descalificar este último elemento como el factor central para el surgimiento del Estado de Bienestar, descarta automáticamente al primero. Por otra parte, además de centrarse en la importancia del propio interés en este proceso histórico, desestima a su vez la influencia que pudieran tener motivaciones como el altruismo y la solidaridad (Baldwin 1990:50), como si fueran factores excluyentes.

---

<sup>174</sup> Cabe recordar “la irreductible heterogeneidad de las motivaciones humanas” a la que se alude en la cita que precede la introducción de este trabajo, y la importancia que esta tiene para el estudio de la realidad social.

La identificación que hace Baldwin en el primer argumento es a mi parecer equivocada, lo cual, si bien no valida la premisa del “espíritu de igualdad o solidaridad”, tampoco sirve para descartarla. Y es que así como los actores interesados en la política social no tienen por qué coincidir con una clase social determinada (aspecto resaltado de forma acertada por el mismo Baldwin), motivaciones como el altruismo, la solidaridad, o la reciprocidad no se encuentran vinculadas necesariamente con una clase social específica. Entonces, si las circunstancias facilitan la manifestación de estas motivaciones, podrían ser uno de los factores que ayudaran a impulsar un consenso general -más allá de la clase a la que se pertenece- sobre una reforma social solidaria, y a percibir y promover al Estado de Bienestar como el mecanismo institucional adecuado para llevarla a cabo.

En lo que respecta al segundo punto, de acuerdo con el cual para Baldwin (1990:50) “el altruismo tiene poca importancia en el ámbito de la lucha política”, vale la pena recordar las cuatro dimensiones principales para la viabilidad política de una política determinada (o de un proyecto político como el Estado de Bienestar), a saber, la viabilidad político-estratégica, la institucional y administrativa, la socio-psicológica, y la viabilidad conductual (Noguera y De Wispelaere 2007)<sup>175</sup>; de acuerdo con estos autores, un mínimo de viabilidad en cada una de estas dimensiones se convierte en un factor determinante para el éxito de la política en cuestión, más aun en sociedades democráticas donde la opinión pública tiene un papel decisivo. Ahora, así como para la viabilidad político-estratégica el propio interés de cada uno de los actores es fundamental –y en el caso del surgimiento de los Estados de Bienestar el análisis de Baldwin presentado en este apartado destaca elementos claves para lograr una viabilidad semejante-, para la viabilidad socio-psicológica motivaciones como el altruismo y la solidaridad pueden ser determinantes -al influir sobre las creencias o los juicios normativos de las personas, por ejemplo-. Considero que en la crítica presentada se pasa por alto esta dimensión.

---

<sup>175</sup> De acuerdo con Noguera y De Wispelaere (2007:3), la *viabilidad político-estratégica* se refiere a “la lucha estratégica de individuos y grupos en defensa de los propios intereses y/o opciones ideológicas”; la *viabilidad institucional y administrativa* tiene que ver con “los problemas de gestión e implementación administrativa de una propuesta”; la *viabilidad socio-psicológica* se relaciona con los “problemas de aceptación social y política de la propuesta debidos a normas interiorizadas, creencias fácticas, juicios normativos, prejuicios o sesgos psicológicos y cognitivos que estén extendidos en la población objeto”; y, por último, la *viabilidad conductual* se dirige a los problemas asociados a los posibles efectos de determinados programas y políticas, una vez han sido implementados, sobre el comportamiento de los individuos.

Finalmente, coincido con Baldwin en que el consenso de posguerra alrededor de la política social universalista se fundamenta en un interés compartido por la mayoría, y creo que este es el aspecto central a destacar. Pero lo que Baldwin interpreta en este periodo histórico particular básicamente como interés propio<sup>176</sup>, en algunos (o muchos) casos podría ser una motivación más cercana a lo que hemos llamado altruismo impuro: un comportamiento o una motivación dirigida a procurar el bien ajeno, aunque la conducta que de ella se derive traiga consigo no solo un mayor bienestar para otros, sino también para el propio sujeto. Y es que este concepto, como se hizo notar en la primera parte del trabajo, es cercano a nociones como la de cooperación social: una motivación altruista puede empujar en muchos casos a cooperar con el bien común, en el cual el propio bienestar se incluye (a su vez, una mayor colaboración social puede llevar -como hace notar De Swaan (1988)- a disminuir la desconfianza mutua y a solucionar los dilemas de la acción colectiva, al promover una asociación coordinada capaz de imponer sus estrategias con efectividad a los miembros que la constituyen).

Al respecto vale la pena presentar brevemente dos ejemplos. El primero -sobre el cual se volverá más adelante- está relacionado con el gran éxito e impacto popular del informe de Beveridge y de sus políticas de carácter universalista: de acuerdo con Timmins (1995:61), un estudio de la opinión pública realizado poco tiempo después de su publicación mostró que el 86% de los encuestados estaban a favor del mismo, y sólo el 6% en contra. Ahora, entre los empleadores encuestados sólo el 16% pensaba que se beneficiaría directamente por el plan de Beveridge, y aun así el 73% de ellos respaldaban su adopción, así como entre los grupos de ingresos elevados el 29% y entre los profesionales el 48% creía que saldría beneficiado, pero el 76% en el primer caso y el 92% en el segundo apoyaban el plan. Por otra parte, de acuerdo con un estudio basado en la “British Election Survey”, Alt (1979) señala que muchas de las personas que apoyan el gasto en diferentes servicios sociales defienden una idea “altruista”: respaldan un beneficio que, en su opinión, se dirigirá principalmente a otros.

Si valoro la ayuda mutua y la importancia de apoyar a los más necesitados (es decir, si tengo una motivación altruista o solidaria), y me reconozco además como un ser vulnerable e interdependiente en un entorno cambiante y riesgoso (influenciado, por ejemplo, por lo vivido en una guerra), puedo verme impulsado en mayor medida a

---

<sup>176</sup> “Las medidas solidarias adoptadas en Gran Bretaña y Escandinavia después de la guerra no sólo reflejaban el interés de los pobres, sino asimismo el deseo por parte de las clases medias de acceder al disfrute de la generosidad del Estado.” (Baldwin 1990:466).

actuar de acuerdo con mi motivación y cooperar con la sociedad; ahora, si además percibo que el Estado puede convertirse en un mecanismo apropiado para dirigir esa cooperación, es probable que lo apoye y respalde sus políticas. En este caso, la solidaridad sustentada por mi cooperación -que persigue el beneficio de todos- contribuye en última instancia al bien de cada uno, al bien mío, pero no por eso surge de mi egoísmo, y evidentemente, tampoco proviene necesariamente de mi pertenencia a una clase social determinada.

### **3.2 Las motivaciones altruistas y solidarias y el surgimiento del Estado de Bienestar en Reino Unido y Suecia.**

En Suecia y Reino Unido -al igual que en otros países europeos- la Segunda Guerra Mundial trajo consigo una reformulación del contrato social, la cual se concreta con la conformación de los Estados de Bienestar en cada uno de ellos. Como pretendemos mostrar en este apartado, el consenso general a favor de dichos Estados -consenso que, más allá de los conflictos políticos existentes, posibilitó su surgimiento mismo- pudo haber tenido en las motivaciones altruistas y solidarias un importante apoyo. La secuencia lógica detrás de este argumento es la siguiente: algunos de los factores presentes en el periodo en el que surgen los Estados de Bienestar, son factores que pueden fomentar una manifestación mayor del altruismo y de la solidaridad<sup>177</sup>; por su parte, una mayor manifestación de estas motivaciones puede convertirse en un elemento importante de apoyo a este tipo de Estados. Por lo tanto, estas motivaciones -gracias a la presencia de esos factores- pueden haber tenido un papel significativo para el surgimiento de dichos Estados de Bienestar.

Con este propósito, en primera instancia vamos a presentar brevemente una serie de elementos generales de estos dos casos, para posteriormente centrarnos en la conexión que puede existir entre el altruismo y la solidaridad, y el surgimiento histórico de los Estados de Bienestar mencionados.

En Reino Unido la conformación del Estado de Bienestar tiene su piedra angular en el plan que surge del informe de Beveridge<sup>178</sup> para el cambio social solidario publicado

---

<sup>177</sup> Cabe recordar los factores centrales -destacados en el capítulo anterior- que pueden influir en las decisiones individuales de transformar en acciones las motivaciones altruistas y solidarias: los recursos (económicos, relacionales, etc.) con los que cuentan las personas, los criterios de merecimiento que utiliza la gente para evaluar a quién ayudar, el tamaño del grupo social, la distancia relacional y cultural, y el tipo de intervenciones externas que puedan tener lugar.

<sup>178</sup> Beveridge es llamado en junio de 1941 para presidir un comité interministerial sobre la coordinación de los seguros sociales (Timmins 1995). En su informe presentado año y medio después, él destaca los

el 1 de diciembre de 1942; este informe, además de ser un gran éxito editorial tuvo un impacto popular enorme tanto en Reino Unido como fuera de ella (Timmins 1995). Más allá de los problemas y las dificultades que pueden haber existido posteriormente para su implementación, este plan sintetiza una serie de planteamientos básicos para la reforma de un sistema de seguridad social y, tal como afirma Ashford (1986), tiene una gran relevancia histórica por su impulso precursor en la construcción de los Estados de Bienestar.

La propuesta de Beveridge se basaba en un sistema de seguridad social caracterizado por prestaciones universales, uniformes, de subsistencia y no condicionadas, propuesta que, tal como afirma Titmuss (1968), encarnaba el nuevo espíritu de igualdad forjado en la guerra, y sintetizaba una serie de demandas existentes hechas por una diversidad de grupos sociales (Taylor-Gooby 1985). Las características descritas distancian al enfoque de Beveridge del modelo de protección social que le precede (establecido en Prusia por Bismarck a finales del siglo XIX), de corte contributivo y particularista, basado en un sistema de seguridad social altamente vinculado al trabajo y al estatus del asalariado (Van Parijs y Vanderborght 2005)<sup>179</sup>.

Entre las principales recomendaciones de Beveridge cabe resaltar la creación de un Servicio Nacional de Salud (NHS) financiado en su mayoría por el Estado, subsidios familiares universales, y pensiones no condicionadas de tasa uniforme (Baldwin 1990:195). La ejecución del informe se inicia en 1944 con la publicación por parte del Gobierno de los “Libros Blancos” sobre seguridad social, sobre un Servicio Nacional de Salud, sobre una Política de Empleo, y sobre la vivienda, y con la promulgación en 1945 de la “Ley de ayudas por cargas familiares”, primera prestación universal de lo que vendría a ser el moderno Estado de Bienestar (Timmins 1995:67).

Un factor a destacar del modelo de Beveridge: en el mismo las cargas se repartían de forma equitativa, en la medida en que se obligaba a toda la población a asegurarse contra todos los riesgos. Ahora, si bien este principio universalista tiene un componente

---

cinco puntos principales de su plan: la seguridad social, la sanidad, la educación, la vivienda, y una política de pleno empleo. Estos elementos debían sustentarse en un sistema de prestaciones con un tipo uniforme suficientemente alto como para proporcionar un nivel de subsistencia, que debían concederse como un derecho, sin necesidad de realizar ningún tipo de prueba de ingreso.

<sup>179</sup> Van Parijs (1994:224) los define de la siguiente manera: “En el modelo que llamo <bismarckiano>, los trabajadores renuncian obligatoriamente, a una parte de sus remuneraciones presentes, para constituir un fondo que se utilizará para cubrir -cuando tengan necesidad- los gastos de la atención de su salud y para suministrarles un ingreso cuando no puedan trabajar. Por su parte, en el modelo que llamo <beveridgeano>, todos los titulares de ingresos primarios (del trabajo o del capital) renuncian, obligatoriamente, a una parte de sus ingresos para constituir un fondo que suministrará a todos los miembros de la sociedad un nivel mínimo de recursos, incluida la prima de un seguro de salud.”



claramente solidario y de colaboración recíproca muy atractivo para quienes tuvieran una motivación altruista impura, en términos redistributivos su efecto era menos evidente -al estar su sistema basado en tasas uniformes limitadas a lo que los más pobres podían pagar, la redistribución tendía a ser más horizontal que vertical-, por lo que el apoyo que podría suscitar en aquellos con otro tipo de motivaciones sociales, como por ejemplo una motivación por la igualdad<sup>180</sup> o la “aversión a la desigualdad”<sup>181</sup>, tendería a ser más ambiguo (al tener una redistribución horizontal una repercusión menor sobre los más necesitados). Finalmente, aquellos individuos con una motivación altruista pura tenderían a apoyar este sistema, dado que un aumento en el bienestar ajeno es para ellos bueno de por sí.

El caso sueco, por su parte, ha sido destacado como uno de los ejemplos en que el Estado de Bienestar ha alcanzado un mayor nivel de desarrollo, y ha gozado de una importante reputación internacional en este sentido (Baldwin 1990). Si bien Suecia pudo haber tomado elementos del plan iniciado por Beveridge en Gran Bretaña como guía, su reforma solidaria precede al informe de Beveridge, y ya desde los primeros años de posguerra va construyendo un modelo propio de política social cuyos principios fundamentales son el universalismo y la igualdad, soportados en un sistema integral de derechos basados en la ciudadanía o residencia (Stephens 1996). Al igual que el modelo británico, este modelo se caracteriza por prestaciones uniformes, universales y no condicionadas, pero se distancia del anterior al financiar dichas prestaciones mayormente vía impuestos: “Donde Beveridge había enfatizado el principio de los seguros, los reformadores suecos cortaron toda ligazón entre primas y derecho a prestación” (Baldwin 1990:224).

La reforma del sistema de seguridad social sueco era entonces una reforma universalista: así como las pensiones fueron ampliadas para incluir a toda la población, incluso a los más acomodados (a partir de 1946), el seguro de enfermedad pasó a ser gratuito y obligatorio, extendiendo a los pobres una cobertura a la que antes accedía sólo la porción acaudalada y urbana de la población. Al igual que en el caso británico, este aspecto presenta un escenario atractivo para quienes tuvieran una motivación

---

<sup>180</sup> Definida en el capítulo 1.2 de esta sección, una motivación por la justicia o la igualdad puede entenderse como una propensión a buscar y privilegiar una cierta noción de igualdad entre los diferentes miembros de una sociedad, como principio fundamental de organización social.

<sup>181</sup> De acuerdo con Fehr y Fischbacher (2005), quienes tienen una motivación semejante persiguen una distribución equitativa de los recursos; en esta línea, si bien tienden a comportarse con los menos favorecidos de forma altruista, también buscan un reparto más igualitario de los bienes de los más afortunados. Para una exposición comparada de esta motivación con otro tipo de motivaciones sociales, véase, por ejemplo, Tena (2010).

altruista impura, pues se apoya en una colaboración recíproca. Ahora, al ser financiados estos dos sistemas básicamente por medio de impuestos (es decir, se apoyan en una financiación fiscal más que en una contributiva), aparece un elemento redistributivo interesante también para aquellos que tuvieran una motivación por la igualdad o aversión a la desigualdad, pues una redistribución mayor generaría una disminución en la desigualdad, y mejoraría la situación de quienes se encuentran en una situación de precariedad mayor. Por último, los individuos con una motivación altruista pura tenderían a apoyar este sistema por la misma razón presentada para el caso británico, a saber, un aumento en el bienestar ajeno es para ellos bueno de por sí.

En lo que se refiere a los grupos sociales más interesados en una reforma universalista del sistema de protección social -además de los más necesitados-, en el caso sueco vale la pena destacar a la burguesía agraria en ascenso, la cual buscaba no verse excluida de las ayudas estatales y los privilegios de los asalariados urbanos; en Reino Unido, por su parte, entre los principales interesados se encontraban las clases acomodadas y los independientes, previamente excluidos del sistema.

Por otra parte, ya desde finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX es posible identificar en cada caso diferentes factores que generaron un terreno más fértil para el surgimiento del Estado de Bienestar. En Reino Unido, por ejemplo, el consenso al que se llega al finalizar la guerra se ve fuertemente influenciado por el diálogo que ya venía teniendo lugar desde antes de la misma entre los socialistas moderados y los liberales reformistas (Ashford 1986)<sup>182</sup>; a lo anterior habría que añadir los esfuerzos de diferentes organizaciones como la “Sociedad Fabiana” –organización fundada a finales del siglo XIX por seguidores socialistas, la cual tenía entre sus objetivos una reforma social pacífica que llevara a una mayor justicia social, y contaba con gran influencia en el partido laborista desde su surgimiento a comienzos del siglo XX-, y la herencia de las “Leyes de Pobres”<sup>183</sup> y de la amplia red de organizaciones caritativas privadas surgidas en el siglo XVIII que, al margen de los defectos ya sea en su planteamiento o en su aplicación, traen consigo una fuerte tradición de ayuda al necesitado.

---

<sup>182</sup> “El Estado de Bienestar en Gran Bretaña no fue, en muchos aspectos, un producto de la política en sentido estricto, sino un producto de la oportunidad política que utilizó para sus propios fines la reflexión y las investigaciones de toda una generación.” (Ashford 1986:96).

<sup>183</sup> Las Leyes de Pobres isabelinas tienen su origen en el siglo XVII, y consisten en un sistema de asistencia para los necesitados y pobres físicamente aptos, de carácter obligatorio y financiado mediante tributos; de acuerdo con De Swaan (1988), estas leyes llevan a una secularización de la asistencia, y representan un intento por resolver los dilemas de la acción caritativa religiosa, colectiva y voluntaria, al sustituirla por un sentido del deber cívico.

Suecia por su parte cuenta con una larga tradición de sistemas comunitarios de protección social, y puso en práctica ya desde mediados del siglo XIX políticas universalistas financiadas vía impuestos, como por ejemplo las “Leyes de ayuda a los pobres” de 1853 (ampliadas en 1918), o la “Ley de Pensiones” de 1913. Lo anterior marca en parte importante el camino a seguir en términos de política social, y facilita el consenso a favor de la creación de un Estado de Bienestar de tipo universalista (Baldwin 1990). Ahora, el tipo de políticas que promueve un Estado en un periodo determinado no influye solamente en las políticas que pueden llegar a ser favorecidas en el periodo siguiente, sino también en las motivaciones y conductas de los individuos en ese periodo subsiguiente (aspecto al cual se hizo referencia en el capítulo anterior); entonces, sin la interferencia de otro tipo de mecanismos –como una disminución de la confianza popular en el Estado derivada por ejemplo de la percepción de corrupción en el mismo, o por el mal manejo de una crisis económica-, el desarrollo de políticas universalistas que valoran y fomentan motivaciones y conductas solidarias, pueden incentivar este tipo de motivaciones en los siguientes periodos (al influir sobre las creencias de las personas acerca del tipo de conductas que se valoran socialmente), y generar por esta vía un mayor apoyo a las mismas.

Al punto anterior habría que añadir una serie de características inherentes a cada uno de estos casos, gracias a las cuales los mismos presentaban unas circunstancias singularmente apropiadas para la evolución de un sistema de protección social. Por ejemplo Suecia, -al igual que otros países escandinavos-, contaba con unas condiciones geográficas y demográficas excepcionales para este fin, al ser una nación pequeña con una población homogénea; en Reino Unido, por su parte, la relativa homogeneidad demográfica –menor que en Escandinavia, pero mayor que en otros países de Europa continental- ha sido destacada también como un elemento facilitador para la implementación de un sistema de ese tipo (Baldwin 1990). Esto nos lleva a resaltar otro factor destacado en el capítulo anterior, a saber, el tamaño del grupo social; en grupos pequeños las conductas altruistas y solidarias tienden a darse con una frecuencia mayor, pues en estos se genera un menor nivel de anonimato, lo que dificulta el gorroneo y otro tipo de conductas que enfrentan a quienes tienen una motivación altruista a problemas como “el dilema del seguro”. Asimismo, una población homogénea tiende a tener una distancia relacional y/o cultural menor, lo cual también fomenta este tipo de conductas al favorecer entre los miembros de un grupo el surgimiento de sentimientos de compromiso y compasión, y una mayor confianza mutua.

Además de estos elementos inherentes, y de los factores previos a la guerra, el surgimiento del Estado de Bienestar tanto en Reino Unido como en Suecia tiene lugar en medio de unas condiciones históricas específicas marcadas principalmente por la Segunda Guerra Mundial, lo cual introduce una serie de mecanismos claves para el análisis. Ahora, tal como afirma Smith (1986) la concepción de la guerra como una causa central del cambio social tiene una larga historia (desde Aristóteles hasta su versión contemporánea, donde cabe destacar el trabajo de Richard Titmuss (1959)), por lo que antes de entrar a examinar dichos mecanismos, es importante hacer una referencia a la misma.

En su análisis del caso británico, Titmuss (1959) afirma que las actitudes populares se volvieron más igualitarias durante la Segunda Guerra Mundial, lo cual a su vez generó cambios importantes en la política social (por ejemplo, al estimular el apoyo público a nuevas políticas sociales para combatir los grandes problemas que trajo consigo la guerra). Por otra parte, según Titmuss la amenaza de invasión creó un sentido de solidaridad sin precedentes a lo largo de Reino Unido, sentido que se materializa en políticas igualitarias y legislación colectivista. La introducción de nuevas políticas y propuestas de reforma, como el informe de Beveridge, parecían entonces una consecuencia lógica de este cambio en las actitudes populares.

Diferentes autores que ven también en la guerra una fuente muy importante del cambio social, han tratado de ampliar y corregir el enfoque de Titmuss. Entre ellos, uno de los más destacados es Arthur Marwick (1974), quién propone cuatro dimensiones a través de las cuales una guerra de gran alcance afecta una sociedad: Primero, por medio de la interrupción o destrucción de los procesos y las relaciones previas a la guerra. Segundo, se ponen a prueba las instituciones existentes y su capacidad de responder adecuadamente; por ejemplo, afirma Marwick, este es el caso del sistema de salud británico (sobre el cual volveremos más adelante): el viejo sistema fue puesto a prueba durante la guerra y fue evidente que era insuficiente, por lo que fue reemplazado por el Servicio Nacional de Salud (NHS)<sup>184</sup>. Tercero, una guerra de este tipo requiere de la participación de nuevos grupos de personas en la fuerza laboral. Cuarto, la guerra tiene un impacto psicológico y emocional muy alto en todas las personas; puntualmente, Marwick afirma que la guerra genera en las clases altas sentimientos de simpatía por los

---

<sup>184</sup> Cabe preguntarse, en todo caso, por qué el cambio que impulsa la guerra lleva a un sistema de salud como el NHS basado en principios universalistas e igualitarios, -tal como sucedió-, y no a otro tipo de sistema. Sobre este tema volveremos en el siguiente apartado.

menos privilegiados, mientras que anima a las clases bajas a presionar en mayor medida por una reforma social igualitaria.

Al igual que la tesis de Titmuss, los argumentos de Marwick han sido cuestionados por diferentes autores; básicamente, se ha afirmado que en el caso de servir para explicar algunos de los cambios sociales ocurridos, lo hacen sólo de forma parcial (Smith 1986). Más allá de las críticas, y teniendo en cuenta la postura teórica de este trabajo, lo central a destacar recae no en el valor de estas teorías como leyes causales universales, sino en la capacidad explicativa que puedan tener como patrones causales plausibles y frecuentes, y en este sentido, la importancia relativa que pueden tener en cada da caso particular a estudiar. Y considero que en los casos que venimos analizando existen suficientes argumentos a su favor, y un primer ejemplo al respecto es el siguiente: de acuerdo con un estudio realizado en Reino Unido por Mass Observation - organización pionera en sondeos de opinión-, a finales de 1941 una de cada seis personas afirmaba que la guerra había cambiado sus puntos de vista políticos, mientras que tan sólo ocho meses más tarde (agosto de 1942) la proporción era uno de cada tres (Timmins 1995:54).

A continuación pasamos entonces al análisis de una serie de mecanismos que permiten relacionar la Segunda Guerra Mundial y el surgimiento del Estado de Bienestar en Reino Unido y Suecia, teniendo en cuenta a su vez el papel que pueden haber jugado las motivaciones altruistas y solidarias en este sentido.

En primera instancia, en circunstancias de crisis y violencia como las que se presentan en una guerra se manifiesta en mayor medida la vulnerabilidad, la fragilidad, y la dependencia mutua como condiciones inherentes a la naturaleza humana; tal como afirma Vollhardt (2009), la violencia colectiva puede tener un impacto psicológico en todos los miembros de una sociedad (también en aquellos miembros que no han sido afectados físicamente), llevando a una precepción de vulnerabilidad compartida. Tomar conciencia de estos elementos, tal como se ha expuesto en diferentes momentos de este trabajo, puede fomentar la cohesión y los sentimientos de solidaridad en un grupo<sup>185</sup>, lo cual a su vez puede convertirse en un aspecto relevante que impulsa a promover y defender una solidaridad institucionalizada.

---

<sup>185</sup> De Swaan (1988:295), por ejemplo, define así la conciencia social: “El reconocimiento de la existencia de cadenas de interdependencia cada vez más largas y poderosas, así como la disposición a contribuir a hallar remedios para las adversidades y las deficiencias que afectan a los demás, puede denominarse conciencia social.”

Dos ejemplos en este sentido: por una parte, la reforma universalista llevada a cabo en Reino Unido y Suecia después de la guerra pudo haber sido impulsada por la extendida sensación de vulnerabilidad; Baldwin (1990:214), por ejemplo, refiriéndose al caso británico afirma lo siguiente: “La seguridad social habría de incluir a todos por dos razones: los problemas administrativos que la selección implicaba y el carácter impredecible de la situación de necesidad y de dependencia en circunstancias de guerra.”

Otro ejemplo, quizás más revelador, tiene que ver con el gran impacto y el éxito que tuvo el informe de Beveridge; tal como afirma Timmins (1995:42), ni la fama de Beveridge ni el lenguaje evangélico utilizado en el mismo son suficientes para entender este fenómeno; de acuerdo con él, la explicación radica, entre otros, en la influencia de la Segunda Guerra Mundial en toda la población -las migraciones por la guerra o los bombardeos no hacen distinción de clase o de ingresos, por lo que pone en evidencia la vulnerabilidad compartida y la dependencia mutua-, y en el estímulo que genera para desarrollar políticas como las que incluye el informe (así como, de acuerdo con él, la Guerra de los Boers (1899-1902) en parte impulsó el programa reformista de 1906, o la Primera Guerra Mundial los avances en educación, en vivienda, y la ampliación del seguro de desempleo, llevados a cabo en 1920). Un elemento que vale la pena resaltar en este sentido tiene que ver con la percepción de equidad que refleja este ejemplo: esta percepción parece estar estrechamente relacionada con la forma en que se asumen socialmente los costos de una determinada situación, lo cual, a su vez, parece repercutir decisivamente en la forma de repartir socialmente los beneficios; en otras palabras, asumir universalmente los costes (de la guerra, por ejemplo) podría llevar a aceptar (o incluso perseguir) una repartición universal de los beneficios (representados por políticas sociales universalistas, entre otros).

Ahora, otro aspecto central recae en el efecto que puede tener esa mayor conciencia generada por la guerra acerca de la vulnerabilidad humana y los riesgos compartidos por todos, sobre los criterios de merecimiento que utiliza la gente para evaluar a quién ayudar, como el grado de necesidad -o el grado de control sobre la misma- percibido en los otros (elemento cercano a la cuarta dimensión destacada por Marwick (1974), a saber, el efecto psicológico y emocional de la guerra en las personas). Al percibir a los demás realmente como necesitados, o con muy poco control sobre dicha necesidad, una persona con una motivación altruista o solidaria puede juzgar que merecen ser ayudados y actuar en consecuencia. Como afirma Timmins (1995:48) en referencia al caso

británico, la Segunda Guerra Mundial tuvo un efecto aun mayor sobre las personas que las guerras anteriores, y las unió más al obligar “a la mitad del país a ver cómo vivía la otra mitad”: “Lanzó juntos a personas con diferentes orígenes sociales en una serie de grandes convulsiones provocadas por los bombardeos, el reclutamiento, y la migración de los trabajadores a los nuevos centros de la industria bélica. A lo largo de toda la guerra se produjeron más de 60 millones de cambios de domicilio en una población civil de alrededor de 38 millones de personas”. En unos casos se formaron grandes amistades y en otros hubo casos terribles de abusos y explotación, -como el mismo Timmins afirma los choques no fueron en un solo sentido-, pero el impacto global de dicha experiencia llevó a una sensibilización de la población en general, y una mayor comprensión de la situación y de las necesidades sufridas por una parte importante de los habitantes del país.

Un tercer punto tiene que ver con un “sentimiento de unidad nacional” o “sentido de comunidad” como el que trajo consigo la guerra (Titmuss 1959; Baldwin 1990). En este caso, de manera similar a lo que ocurre con el concepto de bienes solidarios<sup>186</sup> expuesto en el capítulo anterior, vivencias como la guerra tienden a unir a personas diversas alrededor de símbolos, experiencias, e intereses compartidos, y promover así el desarrollo de una identidad en común y de un sentimiento de compañerismo, y/o una disminución de la distancia relacional, lo cual a su vez tiende a incentivar en los individuos comportamientos altruistas y solidarios. En este sentido Timmins (1995:51) afirma: “La defensa civil juntó a las clases sociales tanto como lo hicieron las fuerzas armadas. Mi madre, una chica delgada de 18 años que trabajaba como ayudante en una ambulancia cuando empezaron a caer las bombas en Bristol, recuerda cómo se reía con sus amigas de clase media cuando se les acercaban los basureros que eran demasiado viejos o demasiado jóvenes para el reclutamiento cuando se sentaron por primera vez en los extremos opuestos de la cantina esperando la llamada de la sirena. <Simplemente no conocíamos a personas como ellos, y ellos a personas como nosotras>. Recuerda. <Nunca habíamos oído semejante lenguaje. Pero cuando veías los riesgos que corrían por sacar a la gente de los edificios bombardeados, no podía mantenerse por más tiempo un sentido entre ellos y nosotros>.”

---

<sup>186</sup> Aquellos bienes cuyo valor depende, en gran parte, del hecho de que otras personas también los consuman o disfruten, como los debates políticos, los libros, las películas, los monumentos nacionales, o las celebraciones públicas, entre otros (Sunstein y Ullmann 2001).

Si bien es importante no sobredimensionar los efectos que puede tener la guerra sobre la cohesión social, o sobre los sentimientos de solidaridad de un grupo, considero que existe un punto importante en esta relación que vale la pena destacar. Vollhardt (2009), por ejemplo, ofrece un argumento más al respecto, en este caso desde una perspectiva cercana a la psicología clínica y social: ella afirma que el sufrimiento (como el que genera vivir una situación de violencia colectiva como la guerra, entre otros) puede aumentar la motivación de ayudar a otros miembros de la sociedad, incluyendo a miembros de otros grupos, y fomentar así una conducta de mayor colaboración. Esto es lo que ella llama “altruismo nacido del sufrimiento”, individuos que han sufrido pueden pasar a tener una motivación mayor por ayudar a otros, no sólo a pesar de sus experiencias difíciles, sino precisamente a causa de ellas. Si bien sobre este aspecto volveremos en la siguiente sección, cabe resaltar que existe evidencia de diferente tipo que muestra que el altruismo nacido del sufrimiento existe, y que es un fenómeno importante tanto a nivel individual como a nivel social (Vollhardt 2009; Linley y Joseph 2004; Park 1998; Flippen, Hornstein, Siegal, Weitzman 1996; Martín-Baró 1994).

Ahora, como se ha ido señalando, cada uno de los elementos mencionados anteriormente pueden fomentar una mayor manifestación del altruismo y de la solidaridad; pasamos entonces a analizar los efectos que puede tener esta mayor manifestación sobre el surgimiento del Estado de Bienestar, -específicamente sobre el tipo de Estado de Bienestar que tiende a promover-, en los dos casos históricos que hemos venido estudiando<sup>187</sup>.

Por una parte, tal como se afirmó en el capítulo anterior las personas con una motivación altruista o solidaria tienden a defender en mayor medida a la igualdad y a la necesidad como principios de justicia distributiva, y en menor medida al mérito. De acuerdo con Timmins (1995), por ejemplo, en Reino Unido en 1941 existía ya un importante consenso popular a favor de políticas que fomentaran una mayor justicia social para después de la guerra, lo cual apuntaba a la búsqueda de una mayor igualdad social, una distribución más equitativa, y una planificación económica más centralizada acorde con los planteamientos de Keynes. La fuerza que iban tomando estos principios se veía reflejada en el apoyo que recibían tanto de distintos medios de comunicación de diferentes posturas ideológicas (periódicos como *The Times*, *el Picture Post*, o *The*

---

<sup>187</sup> Con los ejemplos históricos que se presentan a continuación, simplemente se pretende evidenciar una orientación en la opinión pública en la misma línea que la expuesta por los mecanismos desarrollados en el capítulo anterior. El siguiente paso será, en el capítulo dedicado a la investigación empírica, intentar contrastar en los casos de estudio escogidos estos mecanismos.



Economist<sup>188</sup>), como de las instituciones religiosas, de los empresarios (quienes en 1942 redactaron una “Política nacional para la industria” en la cual se planteaba, entre otros, la necesidad de una mayor responsabilidad social empresarial y de un mayor intervencionismo público en el tema económico), de la gente en general, y del mismo primer ministro Churchill.

Ahora, como se expuso más arriba, dado que durante la guerra y en los años sucesivos a la misma tanto la sensación de vulnerabilidad como una posible situación de necesidad eran preocupaciones compartidas por todos, lo lógico era que aquellos con una motivación altruista o solidaria, -al igual que la opinión pública en general en estos dos países-, se decantaran en este periodo de tiempo por la igualdad como principio de justicia distributiva.<sup>189</sup> En Reino Unido, por ejemplo, si bien el principio universalista – estrechamente vinculado al principio de igualdad- era considerado por el parlamento como problemático en términos administrativos, al ser exigido abiertamente por la opinión pública, fue adoptado “más fervorosamente de lo que cabía esperar atendiendo a las vacilaciones del gobierno, como expresión de la unidad y solidaridad nacional engendrada por la guerra.” (Baldwin 1990:216)

Lo anterior lleva, entonces, a apoyar en mayor medida políticas de bienestar de corte universalista vinculadas con el principio de igualdad, que aquellas que se relacionan con la necesidad o el mérito. En Suecia, por ejemplo, si bien las reformas universalistas de los primeros años de posguerra fueron apoyadas inicialmente principalmente por partidos de centro y de derecha, poco tiempo después fueron respaldadas también por los socialdemócratas. En Reino Unido, por su parte, hubo desde el principio unanimidad al respecto, y tanto partidos de izquierda como de derecha apoyaron este tipo de medidas (Baldwin 1990).

Asimismo, el gran éxito del informe de Beveridge y la favorable recepción popular de sus políticas de carácter universalista son un buen ejemplo de lo anterior: tal como se expuso en el apartado previo, de acuerdo con un estudio de la opinión pública realizado

---

<sup>188</sup> Como afirma Timmins (1995:53), “un parlamentario conservador se quejaría más delante que *The Times* se había convertido en tan sólo <la edición de tres peniques del Daily Worker>, el periódico del partido comunista... Si las voces del *The Times* estaban cambiando, no eran las únicas. El *The Economist*, durante largo tiempo guardián de la ortodoxia financiera, podía declarar que <la antigua controversia> sobre <la cuestión de si el Estado debería responsabilizarse del entorno económico> estaba tan muerta como una aldaba, esto es, útil para hacer ruido pero para nada más.”

<sup>189</sup> “La victoria aquí del Estado de Bienestar [en Gran Bretaña y Escandinavia] marca un tránsito de la política social desde una forma limitada de ayuda para los indigentes y marginales a un estatus de derecho cívico, desde el auxilio a una emergencia –la ambulancia tras la línea de fuego del capitalismo- a un requisito diario de la vida moderna, en donde necesidad y autosuficiencia son difícilmente predecibles y todos pueden un día encontrarse a expensas de la compasión de los demás.” Baldwin (1990, 188).

poco tiempo después de su publicación, el 86% de los encuestados estaba a favor del mismo, y sólo el 6% en contra (Timmins 1995:61). Un aspecto especialmente interesante de los resultados de ese estudio -resaltado anteriormente- es el siguiente: tanto entre los empleadores como entre los grupos de ingresos elevados, sólo una minoría pensaba que se beneficiaría directamente por el plan de Beveridge (menos del 30% en los dos casos), y aun así más del 70% en cada caso apoyaba el plan.

Estos datos, al igual que los ejemplos que hemos venido presentando, invitan a pensar en la plausibilidad histórica de la relación planteada entre una mayor manifestación del altruismo y de la solidaridad (fomentada por un periodo de guerra, por ejemplo), y un mayor apoyo a políticas universalistas e igualitarias.

Ahora, dada la posibilidad de esa relación en los casos presentados, cabe preguntarse por qué en este mismo periodo histórico no tuvo lugar una reforma social de corte universalista igual de profunda en otros países europeos, como por ejemplo Alemania: ¿Eran los alemanes menos altruistas y solidarios? ¿O sería más bien que la presencia de otros factores no permitió que algunos de los mecanismos descritos entraran en funcionamiento?

Si bien no es el propósito de este capítulo profundizar en este tema, vale la pena decir algo al respecto: cada país tiene unas condiciones particulares y una historia distintas, las cuales pueden facilitar o dificultar tanto la evolución de un sistema de protección social específico, como el nivel de manifestación de algunas motivaciones y su respectiva repercusión en la opinión pública. En este sentido, la diferencia en el camino tomado por Alemania podría explicarse, entre otros, por factores como la tradición previa a la Segunda Guerra de este país en seguros sociales contributivos dirigidos a la clase trabajadora, lo cual marca una tendencia que delimita su desarrollo posterior y puede generar una inercia que hace cada vez más difícil un cambio de fondo en dicho sistema -un tema relacionado con lo que se conoce como “path-dependency”<sup>190</sup>-; esta tradición puede haber influido, también, en las creencias de las personas acerca del tipo de sistema de protección social que era deseable o posible

---

<sup>190</sup> De acuerdo con Mahoney (2000), este concepto caracteriza aquellas secuencias históricas en las cuales eventos contingentes ponen en movimiento cadenas de eventos con propiedades deterministas de difícil reversibilidad, las cuales se refuerzan a sí mismas a través del tiempo. En estas secuencias, los pasos iniciales en una dirección particular inducen movimientos futuros en la misma dirección, de tal forma que con el paso del tiempo se vuelve muy difícil o imposible revertir la dirección pues los costes de “volver atrás” son prohibitivos. Para un análisis de este concepto relacionado con las trayectorias de los regímenes y Estados de Bienestar véase, por ejemplo, Adelantado y Calderón (2005).

conseguir o apoyar<sup>191</sup>. Otro elemento importante tiene que ver con el tamaño y la capacidad de influencia de los diferentes grupos sociales de un país, y en este caso de aquellos que participan por primera vez en el sostenimiento de las políticas de bienestar y cuyo interés es aportar lo mínimo posible, como los independientes y los empleados en actividades no lucrativas; de acuerdo con Baldwin (1990), estos grupos eran más fuertes en Alemania que en Suecia o Reino Unido, por lo que pueden haber generado un contrapeso mayor en la opinión pública en relación con quienes tuvieran una motivación altruista o solidaria, respecto al apoyo al desarrollo de políticas sociales más generosas.

A lo largo de este apartado hemos ido destacando diferentes factores que permiten relacionar el altruismo y la solidaridad con el surgimiento histórico de los Estados de Bienestar, tomando los casos de Reino Unido y Suecia como ejemplos. Este ejercicio nos ha permitido presentar, a grandes rasgos, la forma en que algunos de los mecanismos identificados en el trabajo pueden haberse visto concretados en la realidad. Para profundizar en este aspecto, más adelante nos vamos a centrar en el surgimiento del sistema de salud británico contemporáneo, el Servicio Nacional de Salud (NHS); este es precisamente uno de los casos a analizar en el estudio empírico del trabajo. Pero antes de pasar a los casos de estudio, en el primer capítulo de la siguiente sección vamos a presentar la manera en que va a ser abordada la investigación empírica, su diseño y metodología.

---

<sup>191</sup> En este caso cabe recordar, además, la importancia que tiene el tipo de intervenciones externas que puedan tener lugar -como el tipo de políticas promovidas por el Estado- en la promoción de las motivaciones altruistas y solidarias: pueden desincentivarlas, o transformarlas de intrínsecas a extrínsecas, al influir sobre las creencias de las personas acerca del tipo de conductas que se valoran socialmente, o sobre los criterios de merecimiento, entre otros.

## **V. DOS CASOS HISTÓRICOS: LOS SISTEMAS DE SALUD UNIVERSALES EN COLOMBIA Y EL REINO UNIDO**

La primera sección del trabajo se dedicó a hacer una clarificación conceptual de las nociones de altruismo y de solidaridad (y de otras cercanas a ellas), con lo cual se pretendía precisar unos conceptos -en muchos casos ambiguos y polisémicos- que pudieran servir como marco de referencia para el análisis posterior. A partir de ahí, y después de presentar una justificación normativa del altruismo y de la solidaridad, en la tercera sección se fueron delineando una serie de hipótesis y mecanismos sociales relacionados con la hipótesis central del trabajo -la posible existencia de una relación causal (bidireccional) entre las motivaciones altruistas y solidarias, y los Estados de Bienestar-, y de esta forma se fue profundizando alrededor suyo. Esta sección final tiene como objeto analizar de qué manera estas hipótesis pueden haberse visto concretadas empíricamente en diversos casos históricos.

En el primer capítulo se va a exponer la forma en que se estructura el diseño de la investigación, y la metodología que va a ser utilizada en la misma. A continuación se va a profundizar en los dos casos de estudio que la componen, a saber, el Sistema de Salud colombiano a partir de la Ley 100 de 1993, y el Sistema de Salud británico que surge en la posguerra de la Segunda Guerra Mundial. Finalmente se presentan las conclusiones a las que permiten llegar.

## 1. Diseño y metodología de la investigación

La investigación empírica de este trabajo está compuesta por dos momentos diferentes, y la metodología utilizada varía de acuerdo con esto:

En un primer momento se toman distintos ejemplos de casos históricos, y se analiza cuál es su relación con los dos ejes o dimensiones principales de la hipótesis, a saber, la manifestación de motivaciones altruistas y solidarias, y el desarrollo de los Estados de Bienestar –o de las políticas sociales redistributivas, universalistas, etc. que lo conforman- (ver Tabla 1). En este caso la exposición se basa principalmente en indicadores estadísticos secundarios sobre las actitudes de la gente, provenientes de diferentes encuestas y cuestionarios disponibles en distintas bases de datos dedicadas a temas relacionados con nuestro objeto de investigación<sup>192</sup>. Estos indicadores nos van a permitir, entonces, identificar el cuadrante de la tabla al que en principio corresponde cada uno de los ejemplos.

**Tabla 1**

		Énfasis en políticas universalistas y/o redistributivas	
		ALTO	BAJO
Manifestación altruismo y solidaridad	ALTO		
	BAJO		

Ahora, siguiendo a Taylor-Gooby (1985), es importante hacer unas aclaraciones preliminares respecto a las encuestas de opinión: primero, lo que dice la gente sobre sus opiniones no es una guía infalible de la forma en que llegarían a actuar y viceversa; existen diferentes elementos que intervienen entre las intenciones y el comportamiento real de una persona. Segundo, se ha demostrado que las estructuras de las actitudes de las personas son inestables a través del tiempo. Tercero, en estos casos la información

<sup>192</sup> Entre las bases de encuestas internacionales relacionadas, cabe destacar las siguientes:

- European Social Survey (ESS). Consultable en: [www.europeansocialsurvey.org/](http://www.europeansocialsurvey.org/)
- European Values Study (EVS). Consultable en: [www.europeanvalues.nl/](http://www.europeanvalues.nl/)
- International Social Survey Programme (ISSP). Consultable en: [www.issp.org/](http://www.issp.org/)
- International Social Justice Project (ISJP). Consultable en: <http://www.butler.edu/isjp/>
- World Values Survey (WVS). Consultable en: [www.worldvaluessurvey.org/](http://www.worldvaluessurvey.org/)
- Latinobarómetro. Opinión Pública Latinoamericana. Consultable en: <http://www.latinobarometro.org>

suministrada por los individuos puede no ser confiable, al estar el proceso de recolección influenciado por factores circunstanciales como la cortesía, la obstinación, la situación misma de la entrevista, etc. Por último, muchas agencias y gobiernos dedican esfuerzos considerables en influir sobre la opinión política de las personas al manipular el flujo de información, lo cual puede afectar dichas opiniones y actitudes.

En todo caso, estas encuestas pueden ser muy útiles como indicadores de los deseos, las creencias, o las opiniones de las personas, información que sería muy difícil de obtener por otro camino. Por lo tanto, lo central a resaltar es que las conclusiones a las que sea posible llegar deben ser tratadas con cuidado.

En un segundo momento, el principal además, se va a profundizar en los dos ejemplos mencionados -el sistema de salud británico que surge en la posguerra de la Segunda Guerra Mundial, y el sistema de salud colombiano a partir de la Ley 100 de 1993-, que son a su vez aquellos que se ubican en el cuadrante superior izquierdo de la tabla. Se van a presentar estos casos detenidamente, detallando las diferentes hipótesis secundarias y mecanismos que operarían en cada uno de ellos.

Dado que lo que se pretende es hacer inferencias causales a partir de estos dos casos de estudio, la metodología a utilizar es cercana a lo que Mill (1843) llama el “método de la concordancia”: si dos o más casos del fenómeno a investigar tienen sólo una circunstancia o característica en común, esta característica es la causa (o el efecto) del fenómeno dado. Mill, en su libro “*A System of Logic*”, además de hacer un gran aporte a la clarificación de los principios de inferencia -aspecto central para lograr un conocimiento confiable<sup>193</sup>-, presenta cuatro métodos diferentes para la investigación empírica: el método de la concordancia, el de la diferencia, el de los residuos, y el de las variaciones concomitantes; todos estos métodos se basan en la inducción directa de la experiencia (a posteriori), a diferencia del método deductivo. De estos, Mill destaca el método de la concordancia como el adecuado cuando no es posible hacer experimentos, si bien recalca que es un recurso menos preciso que el método de la diferencia.

---

<sup>193</sup> En esta línea, Fletcher (1971:29) afirma: “Mill’s emphasis was *insistent* upon giving on adequate *grounds* for propositions, the clear *testing* of explanations, the careful provision of *evidence* for theories and judgments. His persuasion was simply that our knowledge of the world is a knowledge of *experience*, and his re-examination of logic was an attempt systematically to clarify the procedures of inference which were implicit in this.”

La teoría expuesta por Mill y los métodos presentados han venido siendo utilizados y ampliados por científicos sociales actuales<sup>194</sup>, y es plenamente compatible con diferentes enfoque metodológicos. Su teoría toma elementos tanto del enfoque cuantitativo (el presupuesto epistemológico positivista o las inferencias causales, por ejemplo) como del enfoque cualitativo (el estudio de pocos casos, entre otros), entendiendo que, tal como señalan King, Keohane, y Verba (1994), las dos técnicas de investigación son legítimas y útiles, y en la medida en que sean guiadas por la misma lógica, la lógica de la inferencia, las dos pueden ser sistemáticas y científicas, y sus diferencias pasan a ser principalmente de estilo. En esta misma línea, Landman (2000) afirma que para entender, explicar, e interpretar una realidad social compleja y en cambio continuo, donde rara vez se presentan relaciones causales únicas, se debe trabajar tanto con información que es posible cuantificar como con aquella que no, y la riqueza de estos dos tipos de información debe ser aprovechada. Por esto, es importante combinar las dos formas de investigación, y usar datos y métodos cualitativos y cuantitativos.

Como se ha venido señalando, en este segundo momento se van a tomar como casos de estudio los sistemas de salud colombiano y británico. El elemento en común es el desarrollo de sistemas universalistas y solidarios en medio de una situación crítica de conflicto y violencia; pero este proceso se da en países con circunstancias muy diferentes, y en periodos de tiempo distintos (la década del cuarenta en el primero, los noventa en el segundo). Así, de acuerdo con el método de la concordancia de Mill, se van a estudiar dos casos relacionados con nuestra hipótesis con una sola característica en común –al menos en lo que tiene que ver con nuestro objeto de investigación-, por lo demás con un alto grado de heterogeneidad (ver Tabla 2). A este nivel el análisis va a ser entonces de tipo comparativo, cualitativo, e histórico<sup>195</sup>, sustentado en un esquema de inferencia causal; a nivel micro nos vamos a apoyar en métodos cuantitativos similares a los planteados para lo que hemos llamado el primer momento de la investigación, como indicadores estadísticos secundarios sobre las actitudes de la gente.

---

<sup>194</sup> Véase, por ejemplo, Landman (2000) o Ragin (1987).

<sup>195</sup> Para un estudio sobre la sociología histórica véase, por ejemplo, Barkey (2009).

**Tabla 2**

Método de la Concordancia		
	Reino Unido	Colombia
Características generales de los casos a estudiar	País europeo	País suramericano
	Alto nivel de desarrollo económico	Bajo nivel de desarrollo económico
	1940-1950	1990-2000
Variable Explicativa	Situación crítica de conflicto y violencia que fomenta, entre otros, el altruismo y la solidaridad.	
Efecto	Sistemas de Salud universalistas y solidarios	

Habiendo expuesto la metodología a utilizar en cada uno de los dos momentos de la investigación empírica, en lo que resta de este capítulo nos vamos a dedicar al primero de ellos, y el análisis de los dos casos de estudio va a ser el tema del capítulo siguiente. Además, al final de este capítulo y como introducción al siguiente se va a incluir un apartado con una esquematización de los mecanismos principales planteados en la sección anterior; la intención es presentarlos a manera de hipótesis, de tal forma que puedan servir como guía para los casos de estudio, y a su vez ser medidos y contrastados empíricamente.

Ahora, antes de continuar es importante hacer algunas aclaraciones relacionadas con la forma en que se va a delimitar la investigación empírica. Por una parte, nos vamos a centrar en el estudio de la primera dirección de la hipótesis central del trabajo, a saber: el altruismo y la solidaridad se presentan como dos de los factores sociales que posibilitan la existencia de los Estados de Bienestar, y fomentan su mantenimiento y desarrollo.<sup>196</sup> Por otra parte, en los dos casos escogidos para el siguiente capítulo se va a tomar una política social concreta, ya sea de tipo universalista, igualitaria, o redistributiva -elementos característicos de los programas de un Estado de Bienestar-, más allá de pretender analizar un Estado de Bienestar en su totalidad.

Esta doble delimitación responde básicamente a las restricciones de tiempo y espacio propias de un trabajo de estas características, quedando así lo demás pendiente para una investigación futura; tal como señala Webber (1905) al final de su libro “*La ética protestante y el <espíritu> del capitalismo*”, es posible explicar o estudiar sólo una parte de las relaciones causales planteadas alrededor de una hipótesis determinada -

<sup>196</sup> La segunda dirección de la hipótesis, de acuerdo con la cual los Estados de Bienestar pueden generar, a su vez, un mayor nivel de motivaciones y conductas altruistas y solidarias, se deja para un estudio posterior.



ya sea por limitaciones de espacio o de otro tipo-, y dejar las demás para estudios posteriores. Más allá, cabe señalar que al centrarnos en dos casos de estudio pretendemos obtener un conocimiento más profundo acerca de la complejidad causal de los mismos, si bien, tal como hacen notar King, Keohane, y Verba (1994), es evidente que se tiene una menor base empírica para probar la relación casual planteada. Finalmente, aunque las conclusiones a las que podamos llegar no pueden ser generalizadas a priori a otros programas de un mismo país o al Estado de Bienestar en conjunto, si pueden llegar a presentarse buenos argumentos para pensar que puedan extenderse a otros casos con condiciones similares.

### 1.1 Los dos ejes de la hipótesis y algunos casos históricos

		Énfasis en políticas universalistas y/o redistributivas	
		ALTO	BAJO
Manifestación altruismo y solidaridad	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de Salud colombiano a partir de la Ley 100</li> <li>• Sistema de Salud posbélico en Reino Unido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de Salud Colombiano antes de la Ley 100</li> </ul>
	BAJO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de Bienestar en Reino Unido a finales de los 70'</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de Bienestar en EEUU a finales de los 70'</li> </ul>

Como se afirmó ya, nos vamos a basar principalmente en indicadores secundarios y en encuestas existentes, para poder ubicar los diferentes casos históricos en un cuadrante de la tabla. A continuación se van a relacionar los casos escogidos a manera de ejemplos para cada uno de los cuadrantes, presentando a su vez las razones que llevaron intuitivamente a seleccionarlos:

1. El Sistema de Salud de Colombia posterior al periodo que va de 1991 a 1993: este es precisamente el caso de estudio principal de esta sección -alrededor del cual va a girar el próximo capítulo-, el nuevo Sistema de Salud colombiano que surge a partir de la nueva Constitución (1991) y la Ley 100 (1993). Este caso representa un cambio muy importante en el tipo de políticas sociales en Colombia, un programa universalista y solidario –cuyos mecanismos de financiación incluyen, entre otros, un fondo solidario al que aportan aquellos con capacidad de pago-, el cual intuitivamente puede tener como uno de sus puntos de apoyo principales las motivaciones altruistas y solidarias de la gente. En este

caso se espera un alto nivel de motivaciones de este tipo, y un respaldo importante a políticas universalistas y/o redistributivas, tal como realmente sucedió, al menos en lo que se refiere al nuevo Sistema de Salud.

2. El Sistema de Salud colombiano anterior a la reforma de 1993: sirve como contraste del caso anterior, pues tal como se va a señalar en el próximo capítulo, dicho Sistema se caracterizaba por tener un nivel muy limitado de solidaridad, una marcada desigualdad, índices de cobertura bajos, y una atención a la población de bajos recursos fragmentada e insuficiente. Este Sistema era cercano al modelo de protección social conocido como bismarckiano<sup>197</sup>, de corte contributivo y particularista, en el cual los derechos sociales no están vinculados con la ciudadanía sino con la relación salarial. En esta línea, en este caso se espera un bajo respaldo a políticas universalistas y/o redistributivas –como consecuencia, entre otros, de una baja confianza en el Estado, tal como se va a mostrar en el capítulo siguiente-, si bien el nivel de motivaciones altruistas o solidarias es incierto (puede ser, por ejemplo, que a causa de la falta de confianza las personas hayan preferido dirigir su motivación altruista hacia una forma no institucional de la solidaridad).
3. El Sistema de Salud en Reino Unido desarrollado en el periodo de posguerra de la Segunda Guerra Mundial: el otro caso de estudio en el que se va a profundizar en esta sección –en el tercer capítulo de la misma-, el Servicio Nacional de Salud (NHS) creado a partir de las recomendaciones de Beveridge, es un sistema universalista financiado principalmente por el Estado, y es un caso emblemático por ser uno de los primeros sistemas con estas características. Al igual que en el caso del Sistema de Salud colombiano reformado, y tal como se presentó en el capítulo anterior, acá se espera un alto nivel de motivaciones altruistas y solidarias, y un amplio respaldo a políticas universalistas y/o redistributivas.
4. El sistema de seguridad social en Reino Unido a finales de la década de los setenta o a comienzos de los ochenta: de la misma forma que en el caso colombiano, este ejemplo sirve como contraste del anterior. Ahora, se toma esta época específica, pues representa un periodo paradigmático de cambio, un momento crítico y de choque ideológico no sólo en Reino Unido, sino también en Estados Unidos -entre otros-, en el cual a raíz de una serie de

---

<sup>197</sup> Para una definición de este modelo, establecido en Prusia por Bismarck a finales del siglo XIX, véase entre otros, Van Parijs y Vanderborcht 2005, o Van Parijs 1994.

transformaciones en la estructura social de dichos países se da una expansión de valores individualistas<sup>198</sup>. Se espera entonces un menor nivel de motivaciones altruistas y solidarias, y por consiguiente un menor apoyo a políticas universalistas que en el periodo del caso anterior, si bien dicho respaldo puede seguir siendo relativamente alto, particularmente por dos razones: por una parte, para estos años Reino Unido traía ya una amplia tradición de políticas sociales universalistas, lo cual puede influir en las creencias de las personas acerca del tipo de políticas que son deseables o posibles de conseguir o apoyar. Por otra parte, esta tradición marca una tendencia que delimita su desarrollo posterior, y puede generar una inercia que hace cada vez más difícil un cambio de fondo en las políticas, aspecto al que nos hemos referido en diferentes momentos, conocido como “path-dependency”<sup>199</sup>.

5. El sistema de seguridad social en Estados Unidos a finales de la década de los setenta o a comienzos de los ochenta: tal como se expuso en el caso anterior, se escoge esta época específica dado que representa un periodo paradigmático de cambio ideológico. En esta línea, se espera un nivel bajo de motivaciones altruistas y solidarias. Ahora, en coherencia con nuestra hipótesis, en este caso se espera además un escaso respaldo a políticas universalistas y/o redistributivas, teniendo en cuenta tanto su historial en políticas sociales –caracterizado por programas con beneficios y servicios selectivos, de corte asistencial-, como el peso que ha tenido en su cultura el mérito como criterio de justicia; en este sentido cabe señalar un estudio citado por Nussbaum (2001), en el cual se

---

<sup>198</sup> Dado que en este trabajo nos interesa este tema puntualmente para el ejemplo descrito, y teniendo en cuenta su complejidad, no se pretende profundizar al respecto. Cabe mencionar, en todo caso, que en la segunda mitad de los años setenta tienen lugar una serie de transformaciones en el ámbito económico, político y social: la ruptura del patrón oro, el aumento del precio del petróleo, un nivel creciente de desempleo estructural, o un crecimiento continuo en el nivel de inflación, entre otros, traen consigo un estancamiento del crecimiento económico y una ruptura del relativo consenso político y social que había servido de sustento en las últimas dos décadas. La estructura social sufre también cambios relevantes: por un lado, la estructura ocupacional se vuelve más heterogénea a causa, entre otros, de los cambios al interior de los modelos de producción y del alto nivel de desempleo. Lo anterior, unido a la influencia de las nuevas clases medias en expansión, al aumento de la desigualdad, y a la propagación en la población de una serie de valores de corte individualista, trae consigo una ruptura en el pacto implícito de solidaridad fiscal. Para una exposición detallada véase, entre otros, Muñoz de Bustillo (2000), o Huber y Stephens (2001).

<sup>199</sup> Este concepto se refiere a aquellas secuencias históricas en las cuales eventos contingentes ponen en movimiento cadenas de eventos con propiedades deterministas de difícil reversibilidad, las cuales se refuerzan a sí mismas a través del tiempo (Mahoney 2000). En estas secuencias, los pasos iniciales en una dirección particular inducen movimientos futuros en la misma dirección, de tal forma que con el paso del tiempo se vuelve muy difícil o imposible revertir la dirección pues los costes de “volver atrás” son prohibitivos.

concluye que los norteamericanos tienden a ser menos propensos que los europeos a juzgar que la pobreza es fruto de la mala suerte, dada la creencia común a asumir que la iniciativa y el arduo trabajo son los factores más importantes para determinar el éxito económico, en detrimento de otro tipo de causas que escapan al control y que limitan las posibilidades de aquellos que se encuentran peor económicamente.

Teniendo en cuenta que lo que se pretende hacer es simplemente una aproximación general a los casos señalados -con el objetivo de ubicarlos a manera de ejemplos en un cuadrante de la tabla-, a continuación vamos a referirnos a cada uno de ellos. Dado que la información existente está sujeta a las encuestas disponibles –y en este sentido, a los indicadores, países, y años estudiados-, en cada caso vamos a apoyarnos ya sea en encuestas que se ajusten, o en otro tipo de argumentos que sirvan para nuestro propósito.

Iniciamos el análisis tomando los dos casos que aparecen en el primer cuadrante, a saber, los sistemas de salud de Colombia en los noventa y de Reino Unido a finales de los cuarenta. Cabe recalcar que son precisamente estos dos ejemplos sobre los que vamos a profundizar en los siguientes capítulos de esta sección. En los dos casos se espera un alto nivel de motivaciones altruistas y solidarias, y un respaldo importante a políticas universalistas y/o redistributivas.

		<b>Énfasis en políticas universalistas y/o redistributivas</b>	
		<b>ALTO</b>	<b>BAJO</b>
<b>Manifestación altruismo y solidaridad</b>	<b>ALTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de Salud colombiano a partir de la Ley 100</li> <li>• Sistema de Salud posbélico en Reino Unido</li> </ul>	
	<b>BAJO</b>		

Vamos a tomar primero el caso colombiano, por lo que a continuación se relacionan los dos indicadores secundarios de la manifestación de las motivaciones altruistas o solidarias para el mismo:

- Pensando en las cualidades que se pueden alentar en los niños en el hogar, si tuviera que escoger, ¿cuál considera usted que es especialmente importante de enseñar a un niño? “Altruismo, no ser egoísta”... (WVS, A041)

- ¿Con qué frecuencia hace Ud. cada una de las siguientes cosas?  
“Trabajar por un tema que afecte a su comunidad” (Latinobarómetro OPL, A503204)

El primer indicador se relaciona con la relevancia que tienen para las personas encuestadas las motivaciones altruistas y/o solidarias, y va a servir para comparar el nivel de altruismo y solidaridad en Colombia en esta década, con el de otros dos casos presentados en este capítulo, a saber, Reino Unido y Estados Unidos a comienzos de los ochenta. Por su parte, el segundo indicador tiene que ver con la existencia de conductas altruistas y/o solidarias –al trabajar por la comunidad, por el bien común, se está procurando por el bien ajeno de manera primariamente intencional y directa, elementos claves de nuestra definición de altruismo impuro-, y va a ser utilizado para hacer el vínculo con la segunda dimensión de la hipótesis, relacionada con el apoyo a políticas redistributivas y universalistas.

Si bien cada uno de los indicadores puede presentar diferentes inconvenientes al tratar de identificar a aquellos que tienen realmente una motivación altruista o solidaria<sup>200</sup>, -el segundo indicador, por ejemplo, no nos permite señalar con certeza el tipo de motivación que subyace a una conducta semejante, ni implica que aquellos que no trabajan por este tipo de temas, no se comporten de forma altruista o solidaria en otros ámbitos-, si son de gran ayuda para ubicar potencialmente, entre la población encuestada, una muestra de aquellos individuos que valoran las motivaciones o conductas altruistas y solidarias, que en última instancia es lo que se busca.

**Tabla 1** Pensando en las cualidades que se pueden alentar en los niños en el hogar, si tuviera que escoger, ¿cuál considera usted que es especialmente importante de enseñar a un niño? “Altruismo, no ser egoísta”

BASE=9517 Ponderación		País/región			
		Colombia 1997	Reino Unido 1981	Estados Unidos 1982	TOTAL
Cualidades a alentar en los niños: Altruismo, no ser egoísta	No menciona	55,7 %	60,2 %	82,0 %	67,1 %
	Importante	44,3 %	39,8 %	18,0 %	32,9 %
	Suma	6025 (100%)	1167 (100%)	2325 (100%)	9517 (100%)

Fuente: *World Values Survey*

<sup>200</sup> Tal como afirma Vollhardt (2009), el problema de intentar medir motivaciones o intenciones -como el altruismo y la solidaridad-, radica en que no puede hacerse de forma directa. Lo importante en este caso es, entonces, encontrar indicadores específicos de dichos conceptos que si puedan medirse y observarse.



La tabla 1 y la gráfica correspondiente muestran los resultados del primer indicador, comparando a Colombia, Reino Unido, y Estados Unidos en los periodos descritos. El resultado parece corresponder con la tesis planteada, según la cual en los años noventa el nivel de altruismo en Colombia era relativamente alto, sobre todo al compararlo con el caso norteamericano de principios de los ochenta: para el 44,3% de los colombianos encuestados es importante alentar el altruismo en los niños, contrastado con el 18% de los estadounidenses. El caso británico presenta una posición intermedia y cercana al caso colombiano con el 39,8%.

Tal como afirmamos, el segundo indicador tiene como propósito hacer el vínculo con la segunda dimensión de la hipótesis, pues hace parte de la misma encuesta que el indicador secundario de l apoyo a políticas sociales redistributivas (Latinobarómetro OPL, Colombia 1996). Como muestra la tabla 2, en Colombia en 1996 el 23,5% de los encuestados afirmaron trabajar frecuente o muy frecuentemente por temas que afectan a su comunidad.

**Tabla 2** ¿Con qué frecuencia trabaja Ud. por un tema que afecte a su comunidad?

BASE=1133 Ponderación		Identificador de país
		Colombia
Frecuencia con que trabaja por temas que afectan a su comunidad	Muy frecuentemente	4,2 %
	Frecuentemente	19,3 %
	Casi nunca	31,9 %
	Nunca	44,6 %
	Suma	1133 (100%)

Fuente: *Latinobarómetro OPL, Colombia 1996*

Por su parte, el indicador secundario de la segunda dimensión de la hipótesis, a saber, el apoyo a políticas sociales redistributivas, universalistas, etc., es el siguiente:

- En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno?...  
“El gobierno debería reducir las diferencias entre ricos y pobres”  
(Latinobarómetro OPL, A70705)

La tabla 3 nos muestra que en 1996 el 89,8% de los colombianos encuestados opinaba que “por supuesto que sí” o “tal vez sí”, debería ser responsabilidad del gobierno reducir las diferencias entre ricos y pobres, lo cual evidencia un apoyo amplio y mayoritario a políticas sociales redistributivas.

**Tabla 3** En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno?  
“El gobierno debería reducir las diferencias entre ricos y pobres”

BASE=1182 Ponderación		Identificador de país
		Colombia
<b>El gobierno debería reducir las diferencias entre ricos y pobres</b>	Por supuesto sí	66,4 %
	Tal vez sí	23,4 %
	Tal vez no	6,9 %
	Por supuesto no	3,4 %
	Suma	<b>1182 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL, Colombia 1996*

El primer indicador presentado y este último parecen indicar, tentativamente, que el caso colombiano está en el cuadrante adecuado de la tabla general. El nivel de altruismo en este periodo es relativamente alto, y el respaldo a políticas sociales redistributivas es claramente mayoritario.

Por último, podemos cruzar los dos últimos indicadores para ver si, de forma general, existe una coincidencia con lo que nuestra hipótesis plantea, y parece que es así: de acuerdo con la tabla 4, los porcentajes de fila muestran una sobrerrepresentación de quienes trabajan por la comunidad entre quienes afirman que “por supuesto sí” el gobierno debería reducir las desigualdades; dicho de otra forma, aquellos que valoran más el altruismo y/o la solidaridad expresan un mayor apoyo a un papel activo del Estado en la reducción de las diferencias de ingresos, es decir, a políticas sociales redistributivas: este respaldo es en promedio del 72%<sup>201</sup>, comparado con un promedio del 65% para el caso opuesto, a saber, el apoyo a políticas redistributivas por parte de

<sup>201</sup> Este es el promedio de los dos cuadrantes superiores a la izquierda, donde se cruzan aquellos que afirman trabajar “muy frecuentemente” o “frecuentemente” por temas que afectan a su comunidad, con quienes afirman que “por supuesto que sí” debe ser responsabilidad del gobierno reducir las diferencias entre ricos y pobres.

aquellos que valoran en menor medida el altruismo y/o la solidaridad<sup>202</sup>. Ahora, la diferencia no es significativa, lo cual puede deberse a que el apoyo a políticas sociales redistributivas en este caso es mayoritario a todos los niveles.

**Tabla 4**<sup>203</sup>

BASE=1118 Ponderación		El gobierno debería reducir las diferencias entre ricos y pobres				
		Suma	Por supuesto sí	Tal vez sí	Tal vez no	Por supuesto no
<b>Frecuencia que trabaja por temas que le afectan a su comunidad</b>	Muy frecuentemente	<b>47 (100%)</b>	76,6 %	14,9 %	6,4 %	2,1 %
	Frecuentemente	<b>214 (100%)</b>	67,3 %	22,4 %	7,0 %	3,3 %
	Casi nunca	<b>354 (100%)</b>	64,4 %	24,6 %	7,3 %	3,7 %
	Nunca	<b>503 (100%)</b>	66,2 %	24,3 %	6,6 %	3,0 %
	Suma	<b>1118 (100%)</b>	<b>66,3 %</b>	<b>23,6 %</b>	<b>6,9 %</b>	<b>3,2 %</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL, Colombia 1996*

Continuamos ahora con el Sistema de Salud desarrollado en Reino Unido en el periodo de posguerra de la Segunda Guerra Mundial. Sobre la forma de abordar este caso cabe hacer dos aclaraciones: por una parte, para este ejemplo no existen encuestas como las utilizadas en el caso colombiano –existen para años posteriores, como vamos a ver más adelante, pero no para la década que nos interesa: 1940-1950; por otra parte, en el capítulo 3 de la sección anterior se presentó ya una aproximación al surgimiento del sistema de seguridad social británico y su relación con nuestra hipótesis. Entonces, para ver de forma preliminar a que cuadrante corresponde este caso nos vamos a apoyar en experiencias y casos históricos expuestos en dicho capítulo, y en el último apartado de esta sección volveremos sobre el mismo para profundizar al respecto.

Entre las experiencias que muestran un alto nivel de altruismo y de solidaridad, cabe resaltar aquellas relacionadas con la guerra y su poder de cohesión; un ejemplo ilustrativo de lo anterior: “La defensa civil juntó a las clases sociales tanto como lo hicieron las fuerzas armadas. Mi madre, una chica delgada de 18 años que trabajaba

<sup>202</sup> Este es el promedio de los dos cuadrantes inferiores a la izquierda, donde se cruzan aquellos que afirman que “casi nunca” o “nunca” trabajan por temas que afectan a su comunidad, con quienes afirman que “por supuesto que sí” debe ser responsabilidad del gobierno reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres.

<sup>203</sup> En la tabla 4 aparecen dos preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia trabaja Ud. por un tema que afecte a su comunidad?
2. En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno? El Gobierno debería reducir las diferencias entre ricos y pobres



como ayudante en una ambulancia cuando empezaron a caer las bombas en Bristol, recuerda cómo se reía con sus amigas de clase media cuando se les acercaban los basureros que eran demasiado viejos o demasiado jóvenes para el reclutamiento cuando se sentaron por primera vez en los extremos opuestos de la cantina esperando la llamada de la sirena. <Simplemente no conocíamos a personas como ellos, y ellos a personas como nosotras>. Recuerda. <Nunca habíamos oído semejante lenguaje. Pero cuando veías los riesgos que corrían por sacar a la gente de los edificios bombardeados, no podía mantenerse por más tiempo un sentido entre ellos y nosotros>.” (Timmins 1995:51)

Baldwin (1990:216) por su parte resalta que, si bien en Reino Unido en la década de los cuarenta el principio universalista era considerado por el parlamento como problemático en términos administrativos, al ser exigido abiertamente por la opinión pública, fue adoptado “más fervorosamente de lo que cabía esperar atendiendo a las vacilaciones del gobierno, como expresión de la unidad y solidaridad nacional engendrada por la guerra.”

El ejemplo anterior, además de mostrar un aumento del sentido de solidaridad, se relaciona también con el amplio respaldo a políticas sociales universalistas o redistributivas en este periodo, segundo elemento a resaltar. Sobre este aspecto es posible presentar también algunos ejemplos: siguiendo con Baldwin, el amplio consenso a favor de medidas universalistas al que hace referencia, se evidencia en el apoyo dado en su momento tanto por partidos de izquierda como de derecha a este tipo de políticas.

Por otra parte, de acuerdo con Timmins (1995), el importante consenso popular que existía en 1941 en Reino Unido a favor de políticas que fomentaran una mayor justicia social para después de la guerra -lo cual apuntaba a la búsqueda de una mayor igualdad social, y a una distribución más equitativa, entre otros-, se veía reflejado en el apoyo que recibía tanto de la gente en general, como de los empresarios<sup>204</sup>, las instituciones religiosas, y del mismo primer ministro Churchill. Este espíritu se manifestaba en la forma en que distintos medios de comunicación de diferentes posturas ideológicas -periódicos como *The Economist*, *The Times*, o el *Picture Post*- expresaban abiertamente su respaldo a estos principios de equidad social: tal como señala Timmins (1995:53), “un parlamentario conservador se quejaría más adelante que *The Times* se había

---

<sup>204</sup> Tal como señala Timmins, los empresarios redactaron en 1942 una “Política nacional para la industria” en la cual se planteaba, entre otros, la necesidad de una mayor responsabilidad social empresarial y de un mayor intervencionismo público en el tema económico.

convertido en tan sólo <la edición de tres peniques del Daily Worker>, el periódico del partido comunista... Si las voces del *The Times* estaban cambiando, no eran las únicas. El *The Economist*, durante largo tiempo guardián de la ortodoxia financiera, podía declarar que <la antigua controversia> sobre <la cuestión de si el Estado debería responsabilizarse del entorno económico> estaba tan muerta como una aldaba, esto es, útil para hacer ruido pero para nada más.”

Finalmente, Timmins (1995:61) presenta un dato estadístico al respecto: de acuerdo con un estudio de la opinión pública realizado poco tiempo después de la publicación del informe de Beveridge -cuya propuesta se basaba en un sistema de seguridad social caracterizado por prestaciones universales, uniformes, de subsistencia y no condicionadas-, el 86% de los encuestados estaba a favor del mismo, y sólo el 6% en contra. Ahora, tanto entre los empleadores como entre los grupos de ingresos elevados, sólo una minoría pensaba que se beneficiaría directamente por el plan de Beveridge (menos del 30% en los dos casos), y aun así más del 70% en cada caso apoyaba el plan, lo cual es a su vez un indicativo de un alto nivel de solidaridad. Este resultado se ve reforzado por un estudio realizado por Alt (1979), basado en la “British Election Survey”, según el cual gran parte de las personas que apoyaron en ese momento el gasto en diferentes servicios sociales defendían una idea “altruista”: respaldaban un beneficio que, en su opinión, se iba a dirigir principalmente a otros.

Estos datos, al igual que los ejemplos presentados, invitan a pensar que este caso está bien situado en la tabla general, con un alto nivel de altruismo y solidaridad, y un amplio respaldo a políticas sociales universalistas o redistributivas. Como señalamos ya, en el capítulo 3 de esta sección volveremos sobre el mismo.

Continuamos el análisis tomando los dos últimos casos mencionados, a saber, los Estados de Bienestar de Reino Unido y Estados Unidos a comienzos de la década de los ochenta.

		<b>Énfasis en políticas universalistas y/o redistributivas</b>	
		<b>ALTO</b>	<b>BAJO</b>
<b>Manifestación altruismo y solidaridad</b>	<b>ALTO</b>		
	<b>BAJO</b>	Estado de Bienestar en Reino Unido a finales de los 70' o inicios de los 80'	Estado de Bienestar en EEUU a finales de los 70' o inicios de los 80'

A continuación se relacionan los tres indicadores secundarios de la manifestación de las motivaciones altruistas o solidarias para estos casos -los dos primeros van a utilizarse para hacer una comparación temporal sobre el nivel de altruismo y solidaridad en estos países, y el tercero para hacer el vínculo con la segunda dimensión de la hipótesis, relacionada con el apoyo a políticas redistributivas y universalistas-:

- ¿En cuál de las siguientes organizaciones o actividades voluntarias realiza usted actualmente trabajo voluntario sin remuneración? “Servicios de bienestar social para ancianos, discapacitados o personas de escasos recursos”... (WVS, A081)
- Pensando en las cualidades que se pueden alentar en los niños en el hogar, si tuviera que escoger, ¿cuál considera usted que es especialmente importante de enseñar a un niño? “Altruismo, no ser egoísta”... (WVS, A041)
- A continuación presentamos una serie de cosas que pueden ser enseñadas en un colegio. ¿Qué tan importante es que los colegios enseñen a jóvenes de 15 años lo siguiente? “Preocupación por los otros, por los pobres y las minorías”... (ISSP 1985)

El primer indicador puede relacionarse con la existencia de conductas altruistas y/o solidarias en las personas, mientras que los dos siguientes se dirigen a la importancia que le dan a estas motivaciones. Tal como señalamos anteriormente, si bien cada uno de estos indicadores puede presentar distintas dificultades al tratar de identificar realmente a aquellos que tienen una motivación de este tipo, sirven para ubicar entre los encuestados a aquellos que valoran más las motivaciones o conductas altruistas y solidarias, que es nuestro objetivo.

**Tabla 5** Pensando en las cualidades que se pueden alentar en los niños en el hogar, si tuviera que escoger, ¿cuál considera usted que es especialmente importante de enseñar a un niño? “Altruismo, no ser egoísta”

BASE=10550 Ponderación		País/región					
		Reino Unido			Estados Unidos		
		1981	1990	1999	1982	1990	1999
Cualidades a alentar en los niños: Altruismo, no ser egoísta	No menciona	60,2 %	42,5 %	39,9 %	82,0 %	63,3 %	61,0 %
	Importante	39,8 %	57,5 %	60,1 %	18,0 %	36,7 %	39,0 %
	Suma	1167 (100%)	1483 (100%)	994 (100%)	2325 (100%)	1839 (100%)	1200 (100%)

Fuente: *World Values Survey*

**Tabla 6** ¿En cuál de las siguientes organizaciones o actividades voluntarias realiza usted actualmente trabajo voluntario sin remuneración? “Servicios de bienestar social para ancianos, discapacitados o personas de escasos recursos”

BASE=5692 Ponderación		País/región			
		Reino Unido		Estados Unidos	
		1981	1999	1982	1999
<b>Trabajo voluntario: Servicios de bienestar social para ancianos, discapacitados o personas de escasos recursos</b>	No menciona	93,7 %	86,6 %	93,4 %	86,0 %
	Trabaja	6,3 %	13,6 %	6,6 %	14,0 %
	Suma	<b>1167 (100%)</b>	<b>1000 (100%)</b>	<b>2325 (100%)</b>	<b>1200 (100%)</b>

Fuente: *World Values Survey*

Las tablas 5 y 6 utilizan los dos primeros indicadores descritos. En primera instancia, los resultados expuestos en las dos tablas coinciden con la tesis presentada, según la cual a finales de los años setenta y a principios de los ochenta hubo un auge de valores individualistas en Reino Unido y Estados Unidos, entre otros: de acuerdo con la tabla 1, en 1981 en Reino Unido el 39,8% de los encuestados afirmó que es importante alentar el altruismo en los niños, mientras que en 1990 fue el 57,5% y en 1999 fue el 60,1%. Para el caso de Estados Unidos, en 1982 el 18% afirmó que era importante, y en 1990 este porcentaje aumentó al 36,7% y en 1999 fue del 39,0%. De igual forma, para el caso del trabajo voluntario en servicios de bienestar social relacionado en la tabla 2, el porcentaje de las personas que trabajan pasó del 6% a comienzos de los ochenta al 14% en 1999, tanto en Reino Unido como en Estados Unidos. Ahora, el primer cuadro muestra, además, una valoración general mayor de los valores altruistas en Reino Unido que en Estados Unidos, con una cifra cercana a 20 puntos porcentuales por encima en los tres periodos expuestos (1981-82, 1990, y 1999).

El tercer indicador -que apunta en la misma dirección de los dos anteriores y cuyo resultado se presenta en las tablas 7 y 8-, va a utilizarse para hacer el vínculo con la segunda dimensión de la hipótesis, dado que aparece en la misma encuesta (ISSP 1985: Role of Government I) que el indicador secundario del apoyo a políticas sociales redistributivas (tablas 9 y 10). En este caso, en 1985 el 57% de los británicos y el 59% de los norteamericanos afirmaron que es esencial o muy importante que los colegios les enseñen a los jóvenes a preocuparse por los otros.

**Tabla 7** ¿Cuán importante es que las escuelas enseñen a los jóvenes a preocuparse por los demás?

BASE=1484		1985
Ponderación		Gran Bretaña
<b>Escuela: enseñar a preocuparse por los demás</b>	Esencial	24,10%
	Muy importante	32,40%
	Bastante Importante	31,10%
	Poco importante	9,50%
	No es necesario	2,80%
	Suma	<b>1484 (100%)</b>

Fuente: *International Social Survey Programme 1985: Role of Government I*

**Tabla 8** ¿Cuán importante es que las escuelas enseñen a los jóvenes a preocuparse por los demás?

BASE=642		1985
Ponderación		Estados Unidos
<b>Escuela: enseñar a preocuparse por los demás</b>	Esencial	25,70%
	Muy importante	32,90%
	Bastante Importante	29,30%
	Poco importante	7,60%
	No es necesario	4,50%
	Suma	<b>642 (100%)</b>

Fuente: *International Social Survey Programme 1985: Role of Government I*

Presentamos ahora el indicador secundario del apoyo a políticas sociales redistributivas, universalistas, etc.:

- En general, cree usted que debe o no debe ser responsabilidad del gobierno: "Reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres"... (ISSP 1985)

Para 1985, en Reino Unido, el 74,6% de los encuestados opinaba que definitivamente o probablemente debe ser responsabilidad del gobierno reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres, comparado con el 38,5% de los estadounidenses que afirmaban lo mismo. Este resultado apunta a una gran diferencia entre los dos países en el apoyo a políticas redistributivas, de un respaldo mayoritario en el primer caso a la situación opuesta en el segundo.

**Tabla 9** En general, ¿cree usted que debe ser o no debe ser responsabilidad del gobierno reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres?

BASE=1419		1985
Ponderación		Gran Bretaña
<b>Responsabilidad del gobierno: reducir diferencias de ingresos</b>	Definitivamente debería ser	47,90%
	Probablemente debería ser	26,70%
	Probablemente no debería ser	14,30%
	Definitivamente no debería ser	11,10%
	Suma	<b>1419 (100%)</b>

Fuente: *International Social Survey Programme 1985: Role of Government I*

**Tabla 10** En general, ¿cree usted que debe ser o no debe ser responsabilidad del gobierno reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres?

BASE=601		1985
Ponderación		Estados Unidos
<b>Responsabilidad del gobierno: reducir diferencias de ingresos</b>	Definitivamente debería ser	17,50%
	Probablemente debería ser	21,00%
	Probablemente no debería ser	26,60%
	Definitivamente no debería ser	34,90%
	Suma	<b>601 (100%)</b>

Fuente: *International Social Survey Programme 1985: Role of Government I*

Estos resultados parecen señalar que el caso británico y el estadounidense están bien ubicados en la tabla. Por una parte, tal como reflejan los dos primeros indicadores presentados, en el periodo estudiado -principios de los ochenta- parece presentarse un menor nivel de motivaciones altruistas y solidarias en los dos países. Por otra, en este periodo el apoyo a políticas sociales redistributivas tiende a ser relativamente alto en Reino Unido y bajo en Estados Unidos.

Ahora, al cruzar los dos últimos indicadores podemos ver tentativamente, además, si los resultados coinciden con lo que nuestra hipótesis plantea. De acuerdo con los resultados expuestos en las siguientes tablas (tablas 11 y 12), la relación esbozada aparece: tanto en Reino Unido como en Estados Unidos aquellos que valoran más el altruismo y/o la solidaridad, expresan un mayor apoyo a un papel activo del Estado en la reducción de las diferencias de ingresos. En Reino Unido, este respaldo es en

promedio del 42%<sup>205</sup>, comparado con un promedio del 26% para el caso contrario, es decir, el apoyo a políticas redistributivas por parte de aquellos que valoran en menor medida el altruismo y/o la solidaridad<sup>206</sup>. Para el caso norteamericano el respaldo promedio es del 22% y del 12% respectivamente. Finalmente, cabe señalar que el apoyo a este tipo de políticas sociales es claramente mayor en Reino Unido que en Estados Unidos, doblando el porcentaje promedio de respaldo en los dos casos (tanto entre quienes valoran más el altruismo y/o la solidaridad como entre aquellos que lo hacen en menor medida).

**Tabla 11<sup>207</sup>** Gran Bretaña

BASE=1389 Ponderación		Responsabilidad del gobierno: reducir diferencias de ingresos			
		Definitivamente debería ser	Probablemente debería ser	Probablemente no debería ser	Definitivamente no debería ser
Escuela: enseñar a preocuparse por los demás	Esencial	68,50%	17,90%	7,30%	6,40%
	Muy importante	49,30%	31,40%	11,70%	7,50%
	Bastante Importante	38,20%	29,80%	18,90%	13,10%
	Poco importante	27,70%	26,30%	25,50%	20,40%
	No es necesario	26,80%	22,00%	12,20%	39,00%
	Suma	<b>47,70%</b>	<b>26,90%</b>	<b>14,30%</b>	<b>11,20%</b>

Fuente: *International Social Survey Programme 1985: Role of Government I*

**Tabla 12<sup>208</sup>** Estados Unidos

BASE=578 Ponderación		Responsabilidad del gobierno: reducir diferencias de ingresos			
		Definitivamente debería ser	Probablemente debería ser	Probablemente no debería ser	Definitivamente no debería ser
Escuela: enseñar a preocuparse por los demás	Esencial	26,20%	18,40%	22,70%	32,60%
	Muy importante	18,80%	25,70%	28,80%	26,70%
	Bastante Importante	11,10%	19,90%	28,10%	40,90%
	Poco importante	10,60%	17,00%	29,80%	42,60%
	No es necesario	3,60%	17,90%	28,60%	50,00%
	Suma	<b>17,00%</b>	<b>21,10%</b>	<b>27,20%</b>	<b>34,80%</b>

Fuente: *International Social Survey Programme 1985: Role of Government I*

<sup>205</sup> Este es el promedio de los cuatro cuadrantes superiores a la izquierda, donde se cruzan aquellos que opinan que es “esencial” o “muy importante” que los colegios les enseñen a los jóvenes a preocuparse por los otros, con quienes afirman que “definitivamente debe ser” o “probablemente debe ser” responsabilidad del gobierno reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres.

<sup>206</sup> Este es el promedio de los cuatro cuadrantes inferiores a la izquierda, donde se cruzan aquellos que opinan que “no es muy importante” o “no se necesita” que los colegios les enseñen a los jóvenes a preocuparse por los otros, con quienes afirman que “definitivamente debe ser” o “probablemente debe ser” responsabilidad del gobierno reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres.

<sup>207</sup> En la tabla 11 aparecen dos preguntas:

1. ¿Cuán importante es que las escuelas enseñen a los jóvenes a preocuparse por los demás?
2. En general, ¿cree usted que debe ser o no debe ser responsabilidad del gobierno reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres?

<sup>208</sup> En la tabla 12 aparecen dos preguntas:

1. ¿Cuán importante es que las escuelas enseñen a los jóvenes a preocuparse por los demás?
2. En general, ¿cree usted que debe ser o no debe ser responsabilidad del gobierno reducir las diferencias de ingresos entre ricos y pobres?

		Énfasis en políticas universalistas y/o redistributivas	
		SI	NO
Manifestación altruismo y solidaridad	SI		<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de Salud Colombiano antes de la Ley 100</li> </ul>
	NO		

Finalizamos el análisis con el caso del Sistema de Salud colombiano anterior a la reforma de 1993. En este ejemplo tenemos el mismo problema que en el del Sistema de Salud británico en el periodo de posguerra, a saber, no existen encuestas como las utilizadas en los otros casos. Entre las bases de encuestas disponibles que abordan temas relacionados, en aquellas en las que aparece el caso colombiano –como la World Values Survey (WVS) o Latinobarómetro-, existe información a partir de 1995, año posterior a la reforma. Dado esto, para ver de forma preliminar a que cuadrante corresponde este caso nos vamos a apoyar también en experiencias y casos históricos, sobre los cuales volveremos en el próximo capítulo.

El primer punto a tratar tiene que ver con el tipo de políticas características del Sistema de Salud colombiano previo a la reforma. Lejos de ser un sistema basado en principios universalistas o redistributivos, el mismo se destacó por tener índices de cobertura muy bajos -para 1993, por ejemplo, la población asegurada por el Sistema Nacional de Salud era tan sólo del 22% (Morales 1997)-, un nivel muy limitado de solidaridad, una marcada desigualdad<sup>209</sup>, y una atención a la población de bajos recursos fragmentada e insuficiente (Mesa-Lago 1994; Huber 1996; Yepes 2003; Orozco 2008; Escobar [et al.] 2010, 2010b).

Dado lo anterior, cabe pensar que el apoyo a políticas universalistas o redistributivas en este periodo fue bajo. Tal como señala Le Bonniec (2002:205), “la fortaleza en el arreglo socio-institucional colombiano por treinta años (desde los años cincuenta hasta los años ochenta) residió en el compromiso acordado entre tres actores: productores de café, empresarios de la industria y Estado. En el proceso de legitimación política, la protección social tradicionalmente no ha tenido sino un rol “auxiliar”.”

<sup>209</sup> De acuerdo con un estudio realizado por el Ministerio de Salud de Colombia y el Departamento Nacional de Planeación a finales de los años 80, el sector de la salud colombiano se caracterizaba por una gran inequidad: los más acomodados tenían un acceso privilegiado al sistema (la diferencia en cobertura entre el decil más pobre y el más rico era en 1980 de 32,5 veces, y a finales de esta década cerca del 60% de los subsidios beneficiaba a aquellos con ingreso medio y alto), una tasa de hospitalización que duplicaba la tasa de las personas con menores ingresos, y un índice de aseguramiento más de 14 veces mayor, entre otros.



Más allá de la posición del Estado o de gremios industriales al respecto, aparece otro elemento importante: la baja confianza de las personas en el Estado. A lo largo de la década de los ochenta se hace evidente una crisis de confianza y de legitimidad política producida, entre otros, por el desgaste de una clase política tradicional, la ausencia de partidos políticos modernos, la intensificación de la violencia, la corrupción, o el declive del pacto entre los dos principales partidos políticos colombianos para compartir el poder, conocido como el Frente Nacional (1958-1974). Estos elementos, entre otros, pudieron fomentar una percepción generalizada del Estado como un mecanismo poco atractivo o confiable de provisión de bienestar, y en esta línea, no ser tenido en cuenta entre las opciones deseables para este fin. En cualquier caso, en este periodo de tiempo es evidente el bajo énfasis de este sistema en principios universalistas o redistributivos.

Ahora, en lo referente al nivel de manifestación de altruismo y solidaridad el tema es menos claro. Y es que el bajo respaldo a este tipo de principios no implica a priori un mayor o menor nivel de este tipo de motivaciones, de la misma forma que una motivación altruista o solidaria no tiene por qué dirigirse o desarrollarse en un ámbito como el que la solidaridad institucional representa (pensemos en la caridad pública o privada). Puede ser, por ejemplo, que a causa de la falta de confianza las personas hayan preferido dirigir su motivación altruista hacia una forma no institucional de la solidaridad.

De acuerdo con Esguerra (1996) Colombia es, después de Brasil, el país de América Latina con un mayor número de instituciones privadas que trabajan por el beneficio público; esta tradición se remonta a la época de la Colonia, y ha tenido como base instituciones caritativas en su mayoría de índole religioso, o con ayuda de otros países o de organismos multilaterales, especialmente en las últimas décadas. Ahora, tal como afirma Ramirez (1996), la explosión de múltiples iniciativas particulares orientadas al bienestar común -desarrolladas en forma aislada del Estado colombiano-, ha sido una consecuencia preocupante del vacío histórico del mismo en diferentes regiones y ámbitos, y de la erosión de la legitimidad de la organización pública del país.

Lo anterior puede llevarnos a pensar en la plausibilidad de que las personas hubieran dirigido sus motivaciones altruistas y solidarias principalmente en esta dirección. Pero no es posible concluir de ahí si el nivel de motivaciones de este tipo es alto o bajo, para lo cual necesitaríamos, por ejemplo, tener cifras acerca de este sector solidario en el periodo que nos interesa (la década de los ochenta), como el tamaño del sector, el volumen de recursos y de donaciones que maneja, etc., información que no existe

consolidada. Por esto, y dado que no es este el lugar para profundizar al respecto, dejamos este aspecto sin determinar, tal como puede apreciarse en la tabla 13.

Este capítulo, el cual sirve de introducción a la sección empírica del trabajo, tuvo como propósito fundamental conectar diferentes ejemplos de casos históricos con las dos dimensiones centrales de nuestra hipótesis principal, y poder mostrar así, de forma preliminar, por qué se escogieron los dos casos de estudio principales. El Sistema de Salud colombiano a partir de la Ley 100 de 1993, y el Sistema de Salud británico que surge en la posguerra de la Segunda Guerra Mundial, casos por lo demás diferentes entre sí, se ubican en el cuadrante superior izquierdo del cuadro, por lo que parecen ser adecuados para contrastar nuestra hipótesis (ver Tabla 13).

**Tabla 13** Cuadro final

		Énfasis en políticas universalistas y/o redistributivas	
		ALTO	BAJO
Manifestación altruismo y solidaridad	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de Salud colombiano a partir de la Ley 100</li> <li>• Sistema de Salud posbélico en Reino Unido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de Salud Colombiano antes de la Ley 100</li> </ul>
	BAJO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de Bienestar en Reino Unido a finales de los 70'</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de Bienestar en EEUU a finales de los 70'</li> </ul>

A lo largo de este capítulo, además, expusimos la metodología a usar en esta sección final, cuyo objetivo es la exploración empírica de las hipótesis del trabajo. En esta línea, en el último apartado vamos a recopilar las principales hipótesis expuestas, de tal forma que sirvan como marco para los dos capítulos finales.

## 1.2 Esquematización de las hipótesis y los mecanismos principales

La hipótesis central del trabajo plantea la posible existencia de una relación causal entre las motivaciones altruistas y solidarias, y los Estados de Bienestar; concretamente, en la misma se esboza una relación causal bidireccional entre estas dos dimensiones: por una parte, el altruismo y la solidaridad se presentan como dos de los factores sociales que posibilitan la existencia de los Estados de Bienestar, y fomentan su mantenimiento y desarrollo; por otra parte, los Estados de Bienestar pueden generar, a su vez, un mayor nivel de motivaciones y conductas de este tipo.

A lo largo de la sección anterior fuimos identificando una serie de mecanismos sociales que giran alrededor de esta hipótesis, los cuales profundizan en los diferentes ámbitos y dimensiones que de ella se desprenden. A continuación vamos a enumerar los mecanismos que consideramos más relevantes, planteándolos de tal manera que puedan entenderse como una serie de hipótesis secundarias derivadas de la principal; ahora, este proceso se va a realizar teniendo en cuenta que -tal como se mencionó al inicio del capítulo-, en la investigación empírica nos vamos a centrar en la primera dirección de la hipótesis, y vamos a tomar una política social concreta, más allá de pretender analizar un Estado de Bienestar en su totalidad. Las hipótesis secundarias son las siguientes<sup>210</sup>:

1. Las motivaciones altruistas y solidarias son importantes para una solidaridad institucional, al inducir a una mayor voluntad de colaborar con el bien común.
2. Las motivaciones altruistas y solidarias son importantes para una solidaridad institucional, al generar una tendencia más fuerte a ayudarse mutuamente en situaciones de necesidad.
3. Las motivaciones altruistas y solidarias son importantes para una solidaridad institucional, al reforzar una identificación del individuo con el conjunto de su comunidad.
4. Los individuos con una motivación altruista o solidaria apoyan una solidaridad institucional cuando perciben que la misma expresa una colaboración recíproca.
5. Los individuos con una motivación altruista pura, o solidaria, respaldan una solidaridad institucional cuando perciben que la misma refleja unos mecanismos de ayuda incondicional.

---

<sup>210</sup> En dichas hipótesis nos vamos a referir siempre al altruismo y a la solidaridad como motivaciones más que como conductas, con la intención de resaltar un aspecto importante: tal como hemos señalado en diversas ocasiones, su valor para el apoyo a los Estados de Bienestar no se restringe necesariamente a su transformación en acciones correspondientes, pues un respaldo pasivo puede ser también determinante.

6. Asumir universalmente los costes sociales de una situación lleva a aquellos con motivaciones altruistas o solidarias, a buscar una repartición universal de los beneficios sociales.
7. Las motivaciones altruistas y solidarias son importantes para el mantenimiento y desarrollo de los Estados de Bienestar, porque son el fundamento de opiniones y actitudes sociopolíticas de respaldo y legitimación de sus políticas y proyectos<sup>211</sup>.
8. Las personas con una motivación altruista o solidaria apoyan en mayor medida las políticas de bienestar vinculadas con los principios de igualdad o de necesidad, que aquellas que se relacionan con el mérito.

---

<sup>211</sup> Como se destacó anteriormente, el mecanismo central que convierte el respaldo popular a las políticas de los Estados de Bienestar en el surgimiento o mantenimiento de esas políticas, es la anticipación y/o la comprobación que de ese apoyo tienden a hacer los decisores políticos, como parte de su búsqueda de legitimación ante los votantes.

## 2. Casos de Estudio

### 2.1 El Sistema de Salud en Colombia

El Sistema de Salud colombiano que se estructura a partir de la Constitución de 1991 y la Ley 100 de 1993 ha sido escogido como uno de los casos de estudio de este trabajo. La razón central para elegirlo tiene que ver tanto con el tipo de reforma y el sistema que impulsa, como con las condiciones mismas en las que se da esta reestructuración. De una situación crítica de violencia y conflicto interno a causa de los carteles de la droga, la guerrilla y los paramilitares surge un periodo de renegociación nacional -cuyo momento central es la Constitución del 91-, y de esta renegociación emerge a su vez un nuevo Sistema de Salud universalista y solidario que, tal como afirma Restrepo (2002), constituye una de las políticas públicas más ambiciosas y complejas de las últimas décadas en Colombia.

Como se pretende mostrar, en este caso puede plantearse una relación entre: 1. Una situación crítica de conflicto y violencia que puede fomentar, entre otros, el desarrollo y la manifestación de las motivaciones altruistas y solidarias.<sup>212</sup> 2. Un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, -representado por la conformación de una nueva Constitución-, que trae consigo un aumento de la confianza en el Estado (o una disminución de la desconfianza); negociación que genera, además, espacios de discusión y movilización social. Este espacio y esta confianza mayor, a su vez, pueden llevar a las personas impulsadas por este tipo de motivaciones a apoyar a la solidaridad institucional como una forma adecuada de provisión de bienestar. 3. Un mayor nivel de apoyo a políticas sociales universalistas y solidarias, concretamente a un Sistema de Salud con estas características.

La Constitución del 91 representó para Colombia un momento histórico único; surge en la coyuntura de un proceso de desmovilización de diversos grupos guerrilleros -entre los cuales sobresale el M-19-, y en un entorno de hastío social por la violencia generada principalmente por el narcotráfico. En este contexto, diferentes fuerzas políticas, con el apoyo de la sociedad en general, promueven una Asamblea Nacional Constituyente que culmina con la firma de la nueva Constitución. Tal como afirma Hernández (2002), este

---

<sup>212</sup> Este mecanismo se planteó detalladamente en la sección IV capítulo 3, y se refiere básicamente a los efectos que puede tener una situación de violencia sobre la cohesión social y sobre los sentimientos de solidaridad en un grupo. Sobre este punto volveremos más adelante.

escenario les permitió a los distintos actores y tendencias interesadas expresarse y avanzar en un proceso de discusión y formulación del nuevo Sistema de Seguridad Social. Y si bien en el ambiente sociopolítico de la época existían diversas posiciones a lo largo de todo el espectro ideológico, para el caso del nuevo Sistema de Salud se logró un consenso basado en principios solidarios y universalistas, en un esquema de participación coordinada de entidades públicas y privadas.

Como se acaba de señalar, en Colombia el ámbito de negociación privilegiado para la reforma de este sistema fue el parlamentario –a diferencia de otros países latinoamericanos, con la excepción de Paraguay (Infante, de la Mata y López-Acuña 2000)-. Este es un factor central a destacar, pues hace evidente que el proceso necesitó de la concertación entre los diferentes actores políticos, los cuales a su vez tuvieron que buscar el apoyo y la legitimación popular necesaria para sacar adelante la reforma. Y esto nos lleva a la idea fundamental, al tipo de motivaciones que pudieron estar detrás de este respaldo.

La reforma del sistema de salud colombiano pretendía ser una reforma universalista –lo cual ha venido lográndose gradualmente con los años<sup>213</sup>-, dada su estructura de financiamiento y su carácter obligatorio. Este principio universalista tiene un componente claramente solidario y de colaboración recíproca –si el acceso a los servicios de salud es un derecho de todos, incluyendo a quienes no pueden contribuir, debe entonces ser financiado por quienes sí tienen la capacidad de hacerlo-, por lo que cabría pensar que sería muy atractivo para quienes tuvieran ya sea una motivación altruista pura, o impura<sup>214</sup>.

Por su parte, la forma de financiamiento del régimen subsidiado<sup>215</sup> presenta dos escenarios básicos, uno y otro interesantes para este tipo de motivaciones: en primera instancia, se financia a través de un aporte porcentual de los trabajadores vinculados al régimen contributivo a una cuenta de solidaridad, lo cual hace evidente la solidaridad del sistema, factor central para una motivación solidaria. Si a este aspecto se le agrega el

---

<sup>213</sup> Tal como se va a señalar más adelante, el aumento en la cobertura ha sido muy importante: mientras que antes de 1993 menos de una tercera parte de los colombianos tenían un seguro de salud, una década después la cobertura era ya del 62% de la población, y para el 2008 esta cifra era del 86%.

<sup>214</sup> Por ejemplo, para la reciprocidad fuerte – de acuerdo con diferentes estudios una de las motivaciones más fuertemente arraigadas en la conducta humana, relacionada estrechamente con el altruismo impuro (ver sección II, capítulo 1)-, lo importante es que cada quien coopere en la medida de sus posibilidades, lo cual en teoría se cumpliría con la forma de financiación para este sistema.

<sup>215</sup> Nos referimos específicamente a este régimen, pues es en donde puede evidenciarse el carácter redistributivo del nuevo sistema; por su parte, la principal fuente de financiamiento del régimen contributivo radica en los aportes obligatorios de empleadores y trabajadores del sector formal. Sobre este tema volveremos más adelante.

hecho de que este régimen se financia además por medio de impuestos generales, cabe esperar que este sistema tenga un efecto positivo en términos redistributivos; y este punto hace la reforma llamativa también para aquellos con otro tipo de motivaciones sociales -como una motivación por la igualdad o aversión a la desigualdad-, ya que una redistribución mayor trae consigo una disminución en la desigualdad, y tiende a mejorar la situación de los más necesitados. Finalmente, las personas con una motivación altruista pura tenderían a apoyar este sistema, dado que un aumento en el bienestar ajeno es para ellos bueno de por sí.

En este sentido la reforma –desde una perspectiva conceptual- podría aparecer entonces como deseable para quienes tuvieran motivaciones altruistas y solidarias. Si además, como ya se mencionó más arriba, existe una situación de conflicto que puede fomentar este tipo de motivaciones, y la reforma surge en el ámbito de la formulación de una nueva constitución (que puede facilitar la manifestación de estas motivaciones al crear espacios propicios para este fin), cabría esperar un apoyo importante para dicha reforma.

Antes de continuar es importante hacer una aclaración respecto a la manera en que se va a abordar este capítulo: la reforma al sistema de salud nos interesa por lo que ha representado –desde su concepción misma- en términos de una mayor solidaridad y universalidad (Escobar [et al.] 2010; Lora 2010; Espitia 2010; Giedion [et al.] 2010; Glassman [et al.] 2010; Escobar [et al.] 2010b; Orozco 2008; Acosta y Ramírez 2004; Yepes 2003; González 2002; Restrepo 2002; Céspedes, Jaramillo, y Castaño 2002; González 2001; OMS 2000; Fleury 1998; Frenk y Londoño 1997). Ahora, centrarnos en este aspecto de la reforma no implica desconocer las dificultades que ha tenido su aplicación u otros elementos que han sido destacados por diferentes autores (Bernal 2010; González 2010; Espitia 2010; Ramírez 2010; Orozco 2008; Hernández 2002); y si bien estos aspectos se relacionan al final del tercer apartado, el capítulo va a girar en torno fundamentalmente a lo primero.

Para profundizar en este caso, en primera instancia se va a presentar el sistema de salud colombiano a partir de la reforma de 1993, destacando tanto su evolución histórica, como su estructura actual, los principios que defiende, y sus principales logros. A continuación se van a relacionar los principales mecanismos e hipótesis que operarían para este caso de estudio, de tal manera que puedan ser contrastados. Finalmente, en el tercer capítulo se presenta evidencia empírica a favor de estas hipótesis y se exponen los resultados.

### **2.1.1 Desarrollo histórico**

Este primer capítulo consta de tres apartados: en el primero se hace una breve referencia a la evolución histórica de los sistemas de protección social en América Latina; en el segundo se presenta la evolución del caso colombiano, haciendo énfasis particular en el sistema de salud. Estos dos primeros apartados, a su vez, sirven de introducción al tercer apartado donde se presenta en detalle la reforma al sistema de salud en Colombia a partir de la Constitución de 1991, y los logros conseguidos en términos de universalidad y solidaridad.

#### **2.1.1.A Un acercamiento a la evolución histórica de los esquemas de protección social en América Latina.**

En Colombia, al igual que en los demás países latinoamericanos, los esquemas de protección social se caracterizaron hasta la década de los ochenta por la combinación de mecanismos de seguridad social, -para los trabajadores del sector formal-, con diferentes programas de carácter asistencial dirigidos a mitigar la pobreza.

El origen de dichos esquemas debe situarse y entenderse en la transición económica del crecimiento primario-exportador al crecimiento económico hacia adentro, de acuerdo con la tendencia generalizada en la región por implementar el modelo de industrialización por sustitución de importaciones (Le Bonniec 2002; Huber 1996). Este proceso de industrialización generaba, por una parte, la necesidad de contar con una mano de obra capacitada, calificada y estable; por otra parte, creó un grupo de trabajadores con intereses comunes en lo que respecta a un sistema de seguridad social, y con una capacidad de organización mayor que la de los trabajadores independientes y rurales, o los desempleados; además, un elemento que facilitaba un acuerdo al respecto por parte de los empleadores, era la posibilidad que tenían de transferir el costo de sus contribuciones a los consumidores, al funcionar en un sistema de mercado protegido.

Los primeros sistemas de aseguramiento se orientaron entonces a cubrir a los trabajadores del sector formal, generalmente en áreas urbanas, dejando en manos de la asistencia social la función de ocuparse de los otros sectores de la población. “En los más grandes países de la región, los modelos de protección social que se implementaron a mediados del siglo veinte se asemejaban -en sus principios de organización- al Estado Providencia de tipo europeo, “conservador y corporativista”, identificado por Esping-Andersen: la asistencia social debe confinarse en un papel residual, de complemento, por lo que se fundan prioritariamente en la ampliación progresiva de sistemas



fragmentados de seguros por categorías. En esta figura, los derechos sociales no están relacionados con la ciudadanía sino con la relación salarial.” (Le Bonniec 2002:205).

La introducción de los programas de seguridad social en América Latina se da de forma fragmentada y relativamente temprana (en comparación con otras regiones en vías de desarrollo), siguiendo el ejemplo de los países industrializados. De acuerdo con la clasificación de Mesa-Lago (1994), pueden identificarse tres grupos de países de acuerdo con la evolución histórica de sus programas de seguridad social:

- 1) El primer grupo, los países pioneros, -conformado por Argentina, Brasil, Chile, Cuba y Uruguay-, instauran sus programas entre 1920 y 1930.
- 2) En el grupo intermedio se encuentran Colombia, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú y Venezuela, los cuales inician dichos programas entre 1940 y 1950.
- 3) El grupo tardío lo conforman República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras y Nicaragua, cuyos programas de seguridad social se establecen entre finales de 1950 y la década de los 70.

Para Filgueira (1997), Mesa-Lago ofrece una primera aproximación a la variedad de modelos y grados de desarrollo de los sistemas de bienestar en los distintos países de América Latina, clasificándolos a partir de sus inicios históricos y grados de maduración (países pioneros, intermedios y tardíos en el desarrollo de sus sistemas de protección social). En esta línea, afirma él, “los países pioneros se caracterizan hoy por una cobertura universal o casi universal en servicios de protección social básicos, una marcada estratificación en la calidad y condiciones de acceso de los mismos, un rango directamente estratificado de servicios para la población, y situación de masificación y déficit estructural en materia de recursos y gastos. En el otro extremo, los países tardíos presentan una baja cobertura poblacional, un limitadísimo menú de opciones en materia de servicios, y una desproporcionada calidad y cantidad de beneficios a los sectores efectivamente protegidos. Dentro de los países intermedios puede, en una lectura atenta, distinguirse dos tipos diferentes. Aquellos que han avanzado hacia el modelo estratificado maduro desde la lógica excluyente de los modelos tardíos, de aquellos -en especial Costa Rica-, que han avanzado en niveles de cobertura, oferta, y calidad de servicios sin incurrir en los errores de estratificación de los sistemas pioneros.”

Ahora, si bien la clasificación de Mesa-Lago proporciona un primer marco de análisis, en el cual se sitúan los diferentes países en un “continuo de desarrollo de políticas sociales”, no representa para Filgueira una clasificación tipológica de estados

sociales. Además, tal como afirma Esping-Andersen (1990), más allá de los niveles de cobertura o gasto, importa la forma en que se gasta, y la relación entre las diferentes esferas que componen un régimen de bienestar, a saber, el estado, el mercado, y la familia. Por su parte, Filgueira (1997) propone una clasificación de los estados sociales en América Latina (entre 1930 y 1980), más que por niveles de desarrollo, por tipos de estados, en la cual los indicadores principales son la cobertura, el gasto, y la forma en que se gasta (el “como” se gasta, teniendo en cuenta sus efectos redistributivos). La tipología es la siguiente<sup>216</sup>:

- 1) Universalismo estratificado: Uruguay, Argentina, Chile.
- 2) Regímenes duales: Brasil, México.
- 3) Regímenes excluyentes: República Dominicana, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Bolivia, Ecuador.

El primer grupo se caracteriza por tener hacia 1970 un sistema de seguridad social y de salud con niveles muy altos de cobertura, -si bien con una fuerte estratificación de beneficios, condiciones de acceso, y rango de protección-, y una educación primaria y secundaria inicial universal.<sup>217</sup> Este es el modelo más cercano al régimen conservador identificado por Esping-Andersen al que nos hemos referido anteriormente en este trabajo, tanto por los niveles de cobertura, como por la forma en que fue asumido el gasto. Los regímenes del segundo grupo presentan hacia 1970 un grado alto pero estratificado de cobertura en salud, y una cobertura casi universal de educación primaria; la seguridad social, por su parte, no llega a ser universal, y tiene además el mismo problema de estratificación del primer grupo. Finalmente, el tercer grupo se destaca por esta misma época por tener sistemas elitistas de salud y seguridad social - con una cobertura generalmente menor al 20% de la población-, y un sistema educativo dual con fuertes desigualdades en calidad.

Por otra parte, -y dejando de lado esta tipología-, entre los riesgos centrales cubiertos por los programas de seguridad social para los trabajadores del sector formal cabe destacar incapacidad y muerte, vejez, enfermedad, maternidad, y accidentes de trabajo; sólo algunos de estos programas incluían asignaciones familiares (como en el caso colombiano) y amparos ante el desempleo (Cruz Saco 2002). Su fuente principal de financiación eran las contribuciones de los trabajadores asegurados, de sus

---

<sup>216</sup> Como se puede observar, lastimosamente en la tipología no se incluye a Colombia.

<sup>217</sup> De acuerdo con Filgueira, el desarrollo de estos sistemas sociales se explica, más que por su temprano desarrollo, por la economía y la administración política del desarrollo nacional, lo cual marca una clara diferencia con el planteamiento de Mesa-Lago.

empleadores, y los recursos del Estado. Ahora, debido al reducido crecimiento del sector formal, estos programas tuvieron generalmente una cobertura reducida (Acosta y Ramírez 2004).

En este sentido, Huber (1996) afirma que los dos grandes problemas en el desarrollo de la seguridad social en América Latina en este periodo fueron una cobertura limitada por la existencia de un amplio sector informal (lo cual no permitió que existiera una presión suficientemente fuerte por parte de la clase trabajadora para el establecimiento de sistemas universalistas e igualitarios de seguridad social, a diferencia de lo que ocurrió en los países industrializados), y el alto grado de fragmentación y desigualdad en los derechos (en la gran mayoría de los países de la región el derecho a las transferencias de prestaciones y servicios se sustentaba en un sistema de seguros vinculado al mercado laboral formal, por lo que una gran proporción de la población pobre, tanto rural como urbana, es excluida).

En lo que se refiere a los programas de carácter asistencial, los mismos se desarrollan en los diferentes países en cuestión a partir de los años 70 con el objetivo de afrontar circunstancias específicas de pobreza. De acuerdo con Acosta y Ramírez (2004), estos programas presentaron problemas de focalización y de capacidad de reacción ante las crisis económicas, debido a su poca articulación y a la flexibilidad limitada de los organismos públicos encargados de su ejecución.

A partir de los años 80, los problemas que venían mostrando los esquemas de protección social se ven agravados por una crisis económica generalizada. Entre los principales problemas, Mesa-Lago (1994) destaca la baja cobertura y la ausencia de protección a amplios sectores y grupos de la población, las barreras estructurales para extender su cobertura, el carácter regresivo del sistema contributivo, la existencia de políticas de inversión social ineficientes y de beneficios inequitativos, o el aumento del déficit fiscal.

Todo lo anterior trajo consigo una reestructuración en los esquemas de protección social, caracterizada por el diseño de nuevos esquemas de redes de seguridad, entre los cuales se destaca la creación de los fondos sociales y los fondos de inversión social con la contribución de la banca multilateral y de donantes bilaterales. En lo relativo a los fondos sociales, se buscaba avanzar “a través de programas de obras públicas, transferencias en alimentos, programas de apoyo mediante crédito y asistencia a las familias, y en el caso de los fondos de inversión, mediante la ejecución de proyectos para el desarrollo del capital humano. Los impactos moderados de estos programas se

debieron en parte a la escasez de recursos, aunque también, igual a lo observado en las etapas anteriores, a los problemas de focalización.” (Acosta y Gamboa 2005:12).

A raíz de los problemas mencionados, a partir de los años 90 se avanza hacia unos sistemas de protección social caracterizados por la existencia de redes de protección social, -de naturaleza asistencial-, por medio de los cuales se pretende tener una mayor flexibilidad y participación local. En lo que respecta a los sistemas de seguridad social, ya desde los años 80 se fue avanzando hacia diferentes formas de reestructuración, ya sea mediante la reforma de los sistemas públicos, la privatización de los mismos, o esquemas mixtos en los cuales se combinan los sistemas públicos reformados, con nuevos esquemas (Mesa-Lago 1994).

Cabe mencionar que durante esta década los países de América Latina en general aumentaron de forma sustancial tanto el gasto público social (en el cual se incluye el gasto en servicios de protección, seguridad, y asistencia social), como su proporción dentro del gasto público total. En lo que concierne al caso colombiano, Acosta y Gamboa (2005:14) presentan los siguientes datos: “Entre 1990 y 2004, el gasto público social (GPS), sin incluir el gasto en pensiones, avanzó 4,4 puntos del PIB. Este gasto pasó de representar 3.7% del PIB en 1990 a 8.1% del PIB en 2004, mientras el gasto total del Gobierno aumentaba del 9.4% del PIB a 20.7% en el mismo período.”

En el caso puntual de los sistemas de salud, desde principios de los 90 la mayoría de los países de América Latina estaban evaluando o habían iniciado ya una serie de reformas a los mismos; tal como señalan Infante, de la Mata y Lopez-Acuña (2000), en países como Colombia, Argentina, o Ecuador, estas reestructuraciones respondieron a reformas generales de la Constitución, y hacen parte de un proceso de modernización del Estado. Más allá, en Colombia, al igual que en Paraguay o Puerto Rico, las reformas al sistema de salud tuvieron un carácter global que implicó, entre otros, un cambio profundo en la legislación sanitaria básica, afectando a su vez la mayoría de las funciones de este sector, y modificando las relaciones entre los actores públicos y privados existentes. Ahora, con la Ley 100 en Colombia se pretendió cubrir a toda la población con el seguro de salud, mientras que la tendencia dominante en América Latina seguía siendo un seguro principalmente para la población ocupada, y un sistema de asistencia pública para los demás, o para grupos pobres y vulnerables (Restrepo 2002).

De acuerdo con Orozco (2008), es posible establecer dos modelos que agrupan las reformas a la salud llevadas a cabo en este periodo: por un lado se encuentran los

programas selectivos duales (característicos de Chile –país pionero en reformar su sistema de salud en Latinoamérica-, y Perú); en este caso los asegurados pueden escoger entre dos proveedores de servicios, el sistema público/seguro social y planes prepago total o principalmente privados. Por otra parte están los programas selectivos múltiples (en este caso se destacan Colombia y Argentina) donde existen un mayor número de opciones de proveedoras y administradoras de salud.

Ahora, en lo que se refiere al gasto público en salud -expresado como proporción del gasto total en salud-, Colombia pasó a tener un nivel de gasto entre los más altos de América Latina, equivalente al de los países que exhiben un mejor desempeño de la OCDE; y mientras que en la mayoría de los países latinoamericanos el gasto privado en salud representaba para el 2004 más de la mitad del gasto total en salud, las únicas excepciones eran Colombia (14%), Cuba (14%), y Costa Rica (23%) (Escobar [et al.] 2010b).

Finalmente, en el tema de cobertura los resultados de Colombia también han sido sobresalientes. En este sentido Giedion [et al.] (2010:60) afirman lo siguiente: “El incremento en la cantidad de colombianos que gozan de la cobertura del seguro de salud es uno de los resultados exitosos en los que generalmente coinciden los analistas, tanto los que están a favor como los que están en contra de las reformas. Este resultado es también asombroso en el plano internacional, ya que muy pocos países de ingreso bajo y medio han expandido la cobertura del seguro de salud tan rápidamente y a niveles tan elevados en tan corto plazo. (Tailandia y Filipinas están alcanzando un nivel de cobertura similar; Costa Rica y Chile han alcanzado una cobertura universal, pero en un lapso más prolongado.)”.

### **2.1.1.B Evolución histórica del sistema de salud colombiano.**

La evolución histórica del sistema de salud colombiano ha estado unida estrechamente a la evolución del sistema de protección social general, por lo que iniciamos este apartado haciendo referencia al segundo. Tal como se afirmó en el apartado anterior, el sistema de protección social colombiano previo a la reforma de 1993 era un esquema mixto, caracterizado por la combinación de un sistema de seguridad social para el sector formal, con una serie de programas de carácter asistencialista.

Ahora, este esquema tuvo hasta finales de los años 80 una escasa cobertura real (dirigida básicamente a trabajadores del sector formal en áreas urbanas, con una

cobertura muy baja en áreas rurales y en otros sectores de la población), y se caracterizaba por ser uno de los más fragmentados de América Latina. De acuerdo con Mesa-Lago (1994:136), el sistema de seguridad social colombiano contaba en 1990 con 1.040 instituciones (12 a nivel nacional, 4 manejadas por universidades, y 1.024 por departamentos, distritos, y municipios), y sólo el 20,9% de la población total se encontraba cubierta (por lo que se ubicaba en el puesto 13 entre todos los países de la región).

Para Huber (1996) una posible explicación radica en el hecho de que la democracia en Colombia fue instaurada por medio de pactos entre las élites, lo cual tendió a reducir, entre otros, la competencia electoral y a excluir riesgos potenciales para el status quo de las mismas, por lo que la presión política por reformas en política social tendió a ser débil. En este sentido, Le Bonniec (2002:205) afirma: “La fortaleza en el arreglo socio-institucional colombiano por treinta años (desde los años cincuenta hasta los años ochenta) residió en el compromiso acordado entre tres actores: productores de café, empresarios de la industria y Estado. En el proceso de legitimación política, la protección social tradicionalmente no ha tenido sino un rol “auxiliar”. Con una restricción muy importante: la problemática de los seguros sociales siempre ha tenido un papel clave en épocas de crisis políticas de legitimidad.”

En esta línea, él identifica tres crisis históricas de legitimidad que han afectado el régimen político colombiano e inducido avances o reformas en el sistema:

1. 1945-46. Crisis del último periodo de la República liberal, derivada del enfrentamiento con el partido conservador y el ascenso de la figura de Jorge Eliécer Gaitán. Institucionalización de los seguros sociales (se crea Cajanal y el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, Ley 90)<sup>218</sup>.
2. 1965-67. Crisis de legitimidad del Frente Nacional (coalición política y electoral que tiene lugar desde finales de los 50' hasta comienzos de los 70' entre liberales y conservadores –los dos partidos políticos dominantes en la historia de Colombia–,

---

<sup>218</sup> El Instituto Colombiano de Seguros Sociales (ICSS) se constituyó en 1946 como una entidad privada, cuyos aportes principales provenían de los empleadores, los trabajadores, y el Estado. La cobertura del ICSS se dirigía exclusivamente a los trabajadores del sector privado, y las prestaciones de los trabajadores del sector público quedaban a cargo de la también recién constituida CAJANAL (Caja Nacional de Previsión Social), las Cajas Departamentales y Municipales, y otras cajas de previsión para sectores o entidades públicas específicas, como la policía, el Banco de la República, o ECOPETROL. En 1977 se reestructura la naturaleza jurídica del ICSS, y es reemplazado por el ISS (Instituto de los Seguros Sociales), entidad pública, si bien sigue dedicada a atender a los trabajadores del sector privado. Durante los primeros 14 años, el ICSS cubría únicamente los riesgos de enfermedad y maternidad a una porción limitada de la población, y hasta 1967 eran los empleadores quienes se hacían cargo de asegurar a sus trabajadores en temas como pensiones, invalidez y muerte, o accidentes laborales.

mediante la cual se alternaban la presidencia cada 4 años). Implementación de los llamados “seguros económicos”, como los seguros de invalidez y muerte, o los de accidentes de trabajo.

3. 1990-93. Desestabilización del Estado derivada, entre otros, del conflicto abierto mantenido con el “cartel de Medellín”. Lo anterior impulsa al Estado a buscar una nueva forma de legitimación encarnada por la reforma a la Constitución en 1991. En la misma se instaura un “Estado social de derecho” y el acceso a la seguridad social como norma universal; a continuación se adoptará la Ley 100 de 1993<sup>219</sup>.

Según Le Bonniec, esta última crisis llevó a que, por primera vez, el tema de la protección social se convirtiera en el núcleo para la construcción de un compromiso social institucional generalizado a toda la población colombiana. El Estado se vio obligado a negociar y conciliar intereses contradictorios, tanto con los sindicatos, como con los actores políticos tradicionales, en un contexto de acelerada apertura de la economía. Tal como afirma Augusto Galán -Ministro de Salud de Colombia entre 1995 y 1996- esta reforma ha sido una de las más debatidas por los distintos sectores de la vida nacional: “Basta decir que el Senado de la República le dedicó más tiempo que a ninguna otra en los últimos 50 años, y que durante el trámite legislativo se contó con la presencia de los distintos gremios económicos, de las entidades sociales y de los partidos políticos” (Galán 1996:8).

Ahora, a diferencia de lo que ocurrió en otros países latinoamericanos en este periodo, como Brasil o México, en Colombia no hubo una convergencia entre intereses patronales y opciones ideológicas neoliberales a favor de una rebaja en la contribución a las cotizaciones por parte de los primeros<sup>220</sup>; la reforma llevada a cabo por la Ley 100 llevó a un aumento importante de la participación patronal en este sentido.

En definitiva, con la reforma a la Seguridad Social que se inició con la Constitución Política de 1991 y que se vio plasmada en la Ley 100 de 1993 -reforma que llevó a la

---

<sup>219</sup> Esta Ley, que crea y define el nuevo Sistema de Seguridad Social Integral, se divide en cuatro secciones: la primera trata sobre el sistema de pensiones, en la segunda se define el nuevo sistema de salud, la tercera es acerca del sistema de riesgos profesionales, y en la cuarta se especifican los servicios sociales complementarios.

<sup>220</sup> Como se mencionó anteriormente, entre las razones que facilitaron un acuerdo básico para el surgimiento de los sistemas de aseguramiento, se encontraba la posibilidad que tenían los empleadores de transferir el costo de sus contribuciones a los consumidores, al funcionar en un sistema de mercado protegido; la crisis del sistema de industrialización por sustitución de importaciones, y la subsiguiente apertura de mercados, llevó entonces a los empleadores a presionar por una disminución en sus contribuciones en la mayoría de los países de la región.

instauración del nuevo Sistema de Protección Social (SPS)<sup>221</sup>-, el gasto social en Colombia se incrementó notablemente al pasar de \$1.465.590 millones de pesos en 1991, a 5.804.745 millones de pesos en 1996 según cifras del DNP (Departamento Nacional de Planeación de Colombia).

¿Qué ocurrió durante este periodo con el sistema de salud? De acuerdo con Orozco (2008), desde una perspectiva histórica pueden destacarse tres etapas. La primera se inicia con la Constitución de 1886 y se prolonga hasta la década de 1950; el modelo característico de la misma se conoce como el “modelo higienista”, según el cual la provisión pública de salubridad se restringía a atender elementos de carácter sanitario, relegando a los usuarios y a su respectiva capacidad de pago, o a organizaciones religiosas de caridad, la financiación de la atención preventiva y curativa en salud. Entre los cambios fundamentales que se dan a lo largo de esta etapa cabe destacar la creación de la Caja Nacional de Previsión Social (CAJANAL) en 1945 –con la finalidad de atender la salud de los empleados públicos-, y el surgimiento del Instituto Colombiano de Seguros Sociales un año después, para la atención de los trabajadores formales del sector privado.

En la segunda etapa, que tiene lugar entre 1970 y 1989, la salud pasa a tener un papel de mayor importancia para la planeación socioeconómica del país, si bien los índices de cobertura son todavía bajos, y la atención a la población de bajos recursos sigue siendo fragmentada e insuficiente. Entre las diferentes formas de atención características de este periodo, cabe destacar cuatro principales: el ejercicio privado de

---

<sup>221</sup> El Sistema de Protección Social en Colombia está constituido actualmente por una serie de programas, los cuales pueden agruparse de la siguiente manera (Acosta y Gamboa 2005):

1. El Sistema de Seguridad Social en Salud, en el cual se encuentran incluidos los riesgos profesionales, reformado con la Ley 100 en 1993.
2. El Sistema de Pensiones, reestructurado conjuntamente con el sistema de salud en 1993.
3. Los programas de protección laboral, entre los cuales se incluyen:
  - a. El sistema de cesantías, consideradas como una prestación de protección del ingreso frente al desempleo.
  - b. Los programas orientados a la capacitación laboral.
  - c. Los programas de la red de apoyo social (desarrollados para enfrentar la crisis de finales de la década de los 90’).
4. Otro tipo de programas dirigidos a proporcionar subsidios a los desempleados, generalmente con un carácter específicamente asistencial; en cabeza de instituciones estatales como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y los gobiernos locales, otro tipo de organismos como las Cajas de Compensación, y un conjunto de organizaciones sociales y comunitarias (red privada).

Seguindo a Acosta y Gamboa, de los recursos que en el 2003 se asignaban al SPS (los cuales ascendieron en este año a \$ 31,2 billones de pesos, equivalentes a 14% del PIB Colombiano), el 33,6% se destinó al sistema de salud y riesgos profesionales, el 53,7% al sistema de pensiones, el 6% a los programas de protección laboral, y el 6,7% a los distintos programas de asistencia.

Por otra parte, de los recursos que financiaban el SPS en el 2003, el 43,6% provenían de contribuciones de los trabajadores, de los patrones, o empresas, el 42,8% directamente de impuestos generales, el 2,8% de impuestos locales, el 3,4% de recursos de solidaridad, y el 10,6% de rentas de carácter parafiscal.



la medicina para aquellos con capacidad de pago, el seguro obligatorio para los trabajadores de la economía formal, los organismos de atención para los empleados del sector público, y atención a los pobres basada en la caridad (pública o privada); como afirma Hernández (2002:992), en esta etapa “los servicios de salud constituían una organización social fragmentada con base en la dinámica del mercado o en la capacidad de pago de las personas”.

En este periodo se crea el Sistema Nacional de Salud, el cual se caracteriza por las transferencias de recursos del Estado a la red de instituciones públicas hospitalarias –es decir, se basa en el subsidio a la oferta-. El sistema tenía entre sus principales fuentes de financiación los recaudos fiscales, las contribuciones parafiscales, y los desembolsos directos de los usuarios, pero estas tres fuentes de financiamiento no eran agrupadas; lo anterior se tradujo en un nivel muy limitado de solidaridad y una marcada desigualdad Escobar [et al.] (2010b).

Más allá, el gasto público en salud era todavía muy bajo: de acuerdo con Escobar [et al.] (2010), Colombia destinaba en 1993 un 1,4% de su PIB a este sector, mientras que países como Chile, México, Venezuela, Brasil y Argentina ya asignaban porcentajes mayores de su PIB cinco años antes. En esta línea, Glassman [et al.] (2010) afirman que en el periodo previo a la reforma de 1993 el nivel de financiamiento de la salud pública era bajo, ineficiente, y con subsidios públicos que no llegaban a los pobres<sup>222</sup>, mientras que a partir de la misma los recursos disponibles para este rubro aumentaron; y si bien persisten problemas relacionados con la financiación, los niveles mínimos están garantizados.

Colombia llega a finales de la década de los 80, entonces, con un sistema de salud fragmentado (tanto así, que el término “Sistema Nacional de Salud” solía usarse en estos años para referirse exclusivamente a la red pública y no al conjunto de prestadores de servicios (Hernández 2002)), acompañado por unos índices de cobertura muy bajos - para 1993 la población asegurada por el Sistema Nacional de Salud era tan sólo del 22%, 18% por el Instituto de Seguros Sociales y 4% por otras entidades (Morales 1997)-. En este sentido, Escobar [et al.] (2010:2) afirman que antes de los cambios generados por la reforma de salud en 1993, “el nivel de acceso y uso del servicio de salud era bajo. Los pobres eran vulnerables a un gasto que los empobrecía a raíz de la

---

222 Escobar [et al.] (2010b:174) presentan dos ejemplos en este sentido: “Tan sólo el 20% de los individuos hospitalizados en instituciones públicas provenía del quintil de ingreso más bajo, mientras que casi el 60% eran individuos de ingreso medio o alto correspondientes al cuarto y quinto quintil. Además, mientras que el 91% de los pacientes más pobres admitidos en hospitales públicos incurría en desembolsos directos, en el caso de los más pudientes el porcentaje ascendía tan solo al 69%.”

enfermedad. El sistema de salud en Colombia se caracterizaba por grupos de riesgo atomizados, poca eficiencia, ausencia de subsidios públicos para los pobres, grandes desembolsos directos de particulares, y una enorme desigualdad. Estos factores afectaban a los pobres de manera desproporcionada: más de la mitad del quintil inferior de ingresos no podía acceder a atención médica cuando lo necesitaba porque no podía pagarlo. Una cuarta parte de la población total carecía de acceso a una atención médica eficaz debido a la falta de infraestructura, recursos humanos, medicina y bienes médicos.”

Así, un estudio realizado por el Ministerio de Salud de Colombia y el Departamento Nacional de Planeación a finales de los años 80 concluye que el sector de la salud colombiano se caracterizaba en esa época por una gran inequidad, dado que aquellos con una necesidad menor -a saber, los más acomodados- tenían un acceso privilegiado al sistema (la diferencia en cobertura entre el decil más pobre y el más rico era en 1980 de 32,5 veces, y a finales de esta década cerca del 60% de los subsidios beneficiaba a aquellos con ingreso medio y alto), una tasa de hospitalización que duplicaba la tasa de las personas con menores ingresos, y un índice de aseguramiento más de 14 veces mayor, entre otros. A esto cabe agregar una gran diferencia entre regiones, en la medida en que el gasto público per cápita más alto por departamento era 5 veces mayor al más bajo en 1988, y la cobertura urbana era 8,76 veces mayor que la rural en 1982 - diferencia que se redujo significativamente para 1995, a 1,28 veces- (Yepes 2003).

Finalmente, la tercera etapa va desde la reforma propiciada por la expedición de la Ley 10 en 1990 hasta la actualidad (Orozco 2008), periodo que se caracteriza por el intento de superar los problemas de cobertura y equidad, y por el incremento del gasto social en salud (González 2010). Entre los principales elementos que incluye la Ley 10 se encuentra la consagración de la salud como servicio público, el aumento de la financiación, y la descentralización del sector salud -proceso que tiene sus inicios ya en la década de 1980- (Vélez 2000; Yepes 2003).

Pero la Ley que reforma definitivamente tanto el sector de la salud, como el sistema de seguridad social en general, es la Ley 100 de 1993, la cual entra en vigor el 1 de enero de 1995. Esta ley emerge como uno de los resultados de la re-negociación social propiciada por la Constitución Política de 1991, y tiene como principios fundamentales la universalidad, la solidaridad, y la eficiencia (Restrepo 2002); asimismo, plantea entre sus objetivos principales establecer la obligatoriedad de un seguro nacional de salud y alcanzar la cobertura universal, sobre la base del derecho constitucional de todos a la

salud y a la seguridad social (Yepes 2003). En uno de sus artículos se afirma que “Colombia se declara como un Estado Social de Derecho que consagra la vida como un derecho fundamental e inviolable” (Art.11, Constitución Política de Colombia, 1991), y tal como afirma Orozco (2008:23), “de allí se deriva la obligatoriedad jurídica para la provisión de servicios de salud por parte del Estado (y/o agentes particulares delegados por éste) en aras de garantizar el mencionado derecho fundamental.” En esta línea, el Artículo 1 de la Ley 100 señala que el Sistema de Seguridad Social Integral, -creado a partir de la misma-, tiene por objeto “garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten”, y en el Artículo 3 se afirma que el Estado debe garantizar “a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social”.

Otro elemento que tiene una influencia importante en la estructuración de esta ley – en este caso, en lo que se refiere al esquema de competencia regulada al que nos vamos a referir más adelante- tiene que ver tanto con los procesos de apertura de mercados y privatización que tienen lugar a comienzos de la década de los 90’ en Colombia (siguiendo el ejemplo de otros países de diferentes latitudes), como con la tendencia a introducir incentivos de mercado para la competencia en la prestación de servicios sociales, tales como la salud (Orozco 2008)<sup>223</sup>. Así, al establecer un sistema de participación coordinada de entidades públicas y privadas, se corrige un problema de ineficiencia del modelo de seguridad social vigente desde la década de los cuarenta, derivado de una posición monopólica en la prestación de los servicios de salud por parte del sector público (Forero 1996). Además, se produce un cambio en la forma de financiar a las entidades hospitalarias, del modelo anterior de subsidios a la oferta al nuevo sistema del subsidio a la demanda, con lo que se pretendía hacer más eficientes a los hospitales públicos al hacerlos competir por esos subsidios.<sup>224</sup>

En el siguiente apartado nos vamos a ocupar precisamente de esta última etapa, es decir, de la reforma al sistema de salud de Colombia a partir de la Constitución de 1991 y de la Ley 100. Los logros conseguidos han sido importantes –no exentos por supuesto de dificultades y problemas pendientes de solucionar-. Ahora, tal como se ha venido

---

<sup>223</sup> Tal como afirma Orozco (2008), ya desde comienzos de los años 80 Chile -país pionero en Latinoamérica en este tipo de esquemas- estructura un sistema de seguros por medio de redes privadas de instituciones para la provisión de servicios de salud (elemento característico del modelo chileno).

<sup>224</sup> Cabe anotar que el resultado actual de esta política parece no haber sido el esperado, dado que las transferencias hacia la red pública de hospitales no han tendido a la baja.

anunciando, nos vamos a centrar en los logros relacionados con los principios de universalidad y solidaridad. Sin embargo, como cierre de este apartado, presentamos en el siguiente cuadro una serie de indicadores relacionados con la salud pública y la calidad de vida, y sus resultados antes y después de las reformas de 1993. Como puede observarse, los avances en los diferentes casos han sido positivos, lo cual nos permite señalar que los progresos no se remiten únicamente a los dos principios destacados.

**Cuadro 1: Salud pública y calidad de vida antes y después de las reformas de 1993**

<b>Indicador</b>	<b>1990</b>	<b>2006</b>
Necesidades básicas insatisfechas, como agua potable, servicios cloacales (porcentaje de la población total que tiene al menos una necesidad básica insatisfecha)	35,8	27,6
Expectativa de vida al nacer (años)	68,3	72,8
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacimientos vivos)	26,3	17,2
Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años (por 1.000 habitantes)	34,7	21,4
Partos asistidos por profesionales (porcentaje del total de nacimientos)	81,8	96,4
Vacunación contra sarampión, paperas y rubeola (porcentaje de la población de niños de entre 12 y 23 meses)	82	89

Fuente: Glassman [et al.] (2010).

### **2.1.1.C. El sistema de salud colombiano y la reforma de la Ley 100.**

El sistema de salud colombiano ha vivido a partir de la Ley 100 de 1993 el cambio más profundo de su historia; esta reforma, al igual que la reestructuración del sector educativo en Chile, se presenta como un ejemplo de reforma exitosa de la protección social en América Latina (Acosta y Ramírez 2004; Giedion [et al.] (2010); Fleury 1998; Frenk y Londoño 1997). No ha sido una reforma sencilla, y tanto sus principios como su evolución y resultados han sido fuente de una intensa polémica, lo cual puede explicarse, entre otros, por su nivel de complejidad -al articular el sector público y el privado-, por el importante componente solidario, y porque llega al fundamento mismo del Estado de Derecho.

Tal como se viene afirmando, este sistema ha representado uno de los ensayos más significativos en la región para superar los problemas de pobreza y exclusión a través de una reforma social (Fleury 1998). Básicamente, se pretendía dar un mayor acceso al

servicio de salud a la población excluida, sin distinción de ingreso, y garantizar los derechos sociales a todos los ciudadanos a través de su vinculación al sistema de seguridad social. Tal como señalan Giedion [et al.] (2010), entre los países en vía de desarrollo Colombia fue uno de los primeros en implementar un régimen de salud con cobertura universal y un acceso financiero equitativo a unos beneficios básicos para todos; asimismo, afirman ellos, existen cada vez más pruebas empíricas sobre los beneficios del sistema, principalmente en aspectos como el acceso a los servicios de salud, en la utilización de los mismos, o en la protección financiera de los hogares frente a los desembolsos directos.

De acuerdo con Acosta y Ramírez (2004), la reforma parte de tres principios centrales: universalidad, solidaridad y eficiencia<sup>225</sup>. Primero, el acceso a los servicios de salud pasa a ser universal, y la afiliación al sistema toma un carácter obligatorio por medio de la vinculación al Plan Obligatorio de Salud (POS)<sup>226</sup>. En segunda instancia, incorpora mecanismos de solidaridad para la financiación de la población más vulnerable: el régimen subsidiado -al cual haremos referencia más adelante- cubre a aquellos que no tienen capacidad de pago y se financia, entre otros, por medio de un aporte solidario de los trabajadores afiliados al régimen contributivo; en este sentido, de acuerdo con Yepes (2003:101), existen por lo menos tres mecanismos que aseguran internamente la solidaridad: “a) El régimen contributivo es naturalmente solidario, puesto que aquellos que ganan más subsidian a los que ganan menos; b) el régimen contributivo le aporta al subsidiado un subsidio cruzado porcentual de sus recaudos; y c) el régimen subsidiado se financia con impuestos generales de la nación”.

Por último, se pretende generar una prestación de servicios más eficiente y con una calidad mayor, a partir de la participación coordinada -en un sistema de competencia regulada- de entidades públicas y privadas, afiliadoras, y prestadores de servicios<sup>227</sup>,

---

<sup>225</sup> En el Artículo 2 de la Ley 100 se presentan los principios del sistema: eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. Los tres primeros se definen de la siguiente manera: “a) EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente; b) UNIVERSALIDAD. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida; c) SOLIDARIDAD. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

<sup>226</sup> El Plan Obligatorio de Salud (POS) representa y define el conjunto de servicios de atención en salud a los que tiene derecho cada ciudadano, y delimita la responsabilidad de las aseguradoras; el mismo incluye, además de la medicina preventiva y curativa, el suministro de medicamentos y las indemnizaciones en caso de incapacidad por enfermedad y maternidad.

<sup>227</sup> Con la reforma el sistema de salud pasa a estar compuesto a grandes rasgos por tres actores: el Estado, que tiene a su cargo la coordinación, dirección y control; las compañías aseguradoras o entidades

avanzando a su vez en una descentralización administrativa en la gestión de los recursos. La búsqueda de una competencia regulada tiene como punto de partida tanto el reconocimiento de las fallas de la organización pública –originadas por ejemplo por asimetrías de información-, como las imperfecciones de los mercados de servicios del cuidado de la salud -tales como el riesgo moral, la selección adversa (las personas con una mayor probabilidad de enfermarse pueden tender a afiliarse en mayor medida al sistema, por lo que las aseguradoras pueden tener una mayor concentración de la siniestralidad que la proyectada por las estimaciones actuariales), o la selección sesgada de riesgos (las aseguradoras, para minimizar costos o para protegerse de la selección adversa, pueden tender a negar la afiliación a personas con preexistencias médicas)- por lo que la asignación de recursos en este sector por medio del mercado no es necesariamente la más eficiente (idea planteada originalmente por Enthoven (1988)); así, el esquema combina la participación de agentes privados con mecanismos públicos de control y administración (Ramírez 2010).

Ahora, tal como afirma Restrepo (2002), adoptar un modelo basado en el aseguramiento obligatorio tiene ventajas importantes, tales como la disminución de la incertidumbre inherente a los mercados de salud al asegurar la demanda, o eliminar la barrera financiera, reconocida como la principal causa por la que los pobres no tienen acceso a los servicios de salud. “Mediante un esquema de aseguramiento, de asignación de recursos públicos y de mecanismos de solidaridad se avanzó hacia la cobertura universal, se extendió la protección del riesgo de enfermedad de los trabajadores del sector formal a los grupos más pobres de la población, y para ambos grupos se estableció un novedoso esquema institucional con fuerte vinculación del sector privado”. (Acosta y Ramírez 2004:27)

En este sentido, la reforma permite integrar la seguridad social del sector formal y los programas de cobertura de salud de los más pobres, de tipo asistencial. De acuerdo con lo establecido en la Ley 100, el nuevo sistema de salud queda en principio dividido en dos regímenes<sup>228</sup>: el contributivo, para empleados del sector formal, trabajadores

---

promotoras de salud (EPS) -ya sean públicas o privadas- cuya función central es organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud incluidos en el POS, y son las responsables tanto de la afiliación de los usuarios y el recaudo de sus aportes, como de contratar a las IPS; finalmente están las instituciones prestadoras de salud (IPS), es decir, los hospitales, clínicas, laboratorios, etc. públicos y privados.

<sup>228</sup> Entre los servicios principales del POS a los que tienen derecho los afiliados tanto al régimen contributivo como al subsidiado, cabe destacar diferentes acciones de prevención y recuperación que van desde la medicina preventiva básica hasta tratamientos de alta complejidad, que a su vez incluyen elementos como consultas de medicina general y especializada, hospitalización y urgencias, atención a la

independientes con capacidad de cotización, pensionados, y las familias de estos grupos; y el régimen subsidiado, en el cual se va incorporando progresivamente a aquellos que no pueden aportar (población pobre y vulnerable identificada por el Estado a partir del SISBEN<sup>229</sup>). De acuerdo con esta Ley, estos regímenes deberían ser unificados antes de una década en un plan de beneficios único de afiliación universal, por lo que la diferencia a largo plazo debería recaer únicamente en las fuentes de financiación y las poblaciones objetivo (González 2010); actualmente, más de 15 años después, esto no se ha conseguido aún y sigue siendo uno de los grandes retos pendientes (sobre este aspecto volveremos más adelante). Finalmente, la Ley 100 admite la existencia de regímenes de excepción para las fuerzas militares y la policía, los empleados del sector de la educación pública, los trabajadores de la empresa petrolera estatal (Ecopetrol), y los miembros y trabajadores del Congreso de la República.

Por otra parte, en lo referente al financiamiento, el régimen contributivo es totalmente autosuficiente y tiene como principal fuente las contribuciones obligatorias de empleadores y trabajadores del sector formal, y de los independientes con capacidad de pago (la cotización actualmente es del 12,5% de los ingresos laborales, de lo cual el empleador aporta el 8,5%, y 4% el trabajador; antes de la Ley 100 era del 7%, 4,66% el empleador y 2,33% el trabajador). La articulación del financiamiento del régimen subsidiado se realiza, por un lado, a través de una contribución porcentual a una cuenta de solidaridad de los trabajadores vinculados al régimen contributivo (del 12,5% que aportan al régimen contributivo, el 1,5% de la cotización de aquellos que tienen un ingreso mayor a cuatro salarios mínimos va a una cuenta de solidaridad destinada a la co-financiación del régimen subsidiado); en segunda instancia, este régimen se financia con el recaudo de impuestos específicos y la participación en ingresos petroleros, que complementan dicha cuenta de solidaridad.<sup>230</sup>

---

maternidad, exámenes de diagnóstico, o medicamentos esenciales, entre otros; en el régimen subsidiado están excluidos algunos aspectos relacionados con servicios de mediana complejidad.

<sup>229</sup> El Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) -uno de los principales instrumentos utilizados por el Estado colombiano para la asignación de recursos-, es un indicador cardinal que asigna valores entre 0 (más pobre) y 100 (más rico), de acuerdo con las condiciones de vida de cada hogar. Este sistema permite identificar a la población más pobre y vulnerable, de tal manera que pueda ser escogida como beneficiaria de los programas sociales del Estado, en general, y del régimen subsidiado de salud, en particular.

<sup>230</sup> Puntualmente -de acuerdo con el Artículo 221 de la Ley 100- la financiación de la subcuenta de solidaridad proviene, por una parte, de la contribución del régimen contributivo y de las Cajas de Compensación Familiar. Por otra, del aporte del presupuesto nacional en el cual se incluye lo siguiente: los rendimientos financieros generados por la inversión de los recursos nombrados anteriormente y de los

Ahora, los avances en la cobertura han sido realmente significativos: mientras que antes de 1993 menos de una tercera parte de los colombianos tenía un seguro de salud, y los beneficiarios de los servicios desembolsaban más de la mitad del gasto total en salud, en el 2003 los afiliados al sistema sumaban el 62% de la población, y en el 2008 la cobertura era ya del 86% (ver Cuadro 2). Tal como afirma Restrepo (2002), si bien entre los diferentes actores y analistas de la reforma se ha discutido la forma de interpretar las cifras y otros elementos relacionados, en el país se ha logrado un cierto consenso acerca del gran logro que representa el aumento en la cobertura.

**Cuadro 2**

<b>Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud</b>		
	ECV* 2003	ECV 2008
Afiliados al SSS en Salud	25.370.151	37.889.869
Población total	41.184.072	44.045.832
Cobertura	61,60%	86,02%

\*Encuesta de Calidad de Vida, realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia (DANE).

Fuente: Espitia (2010)

Este avance, además, ha tenido un importante efecto redistributivo y ha venido unido a una reducción en la desigualdad de acceso: por un lado, mientras que en 1993 el aseguramiento de los más ricos era 13,6 veces mayor que el de los más pobres, para 1997 esta diferencia era tan sólo de 1,86 veces; por otro lado, para el 20% más pobre de la población (el primer quintil de ingresos) la cobertura pasó de ser el 4,3% en 1993 a ser el 47,1% en 1997. Además, mientras que en 1993 el 40% más pobre de la población representaba el 64% de la población no atendida, en el año 2000 este porcentaje no superaba el 50% (CNSSS 2000). Asimismo, el régimen subsidiado aseguraba en el 2003 más de 9 millones de personas sin capacidad de pago, y para el 2008 alrededor de 19 millones (ver Cuadro 3). En un estudio realizado por Céspedes, Jaramillo, y Castaño (2002), en el que se compararon dos cortes transversales de población antes (1993) y después de la reforma (1997), se concluye que hubo un impacto positivo sobre las inequidades en el acceso al aseguramiento –es decir, existe una mayor igualdad de

---

ingresos derivados de la enajenación de las acciones y participaciones de la nación en las empresas públicas o mixtas que se destinen a este fin, los recursos provenientes del impuesto de remesas de utilidades de empresas petroleras, y recursos del IVA social.



oportunidades en este sentido, sin importar la capacidad de pago-, si bien el impacto sobre la equidad en la utilización final de servicios no es claro.

**Cuadro 3**

<b>Régimen de Seguridad Social en Salud</b>		
	ECV 2003	ECV 2008
Contributivo	15.933.568	18.390.848
Subsidiado	9.436.583	19.365.729
No sabe, no informa	0	133.292
Total	25.370.151	37.889.869

Fuente: Espitia (2010).

Por otra parte, el gasto de Colombia en salud, ya sea per cápita o como porcentaje del PIB, ha aumentado significativamente: el gasto per cápita aumentó entre 1987 y 1994 2,4 veces, y el correspondiente a cada pobre 3,3 veces (Yepes 2003). En lo que se refiere al gasto en salud como porcentaje del PIB, mientras que en 1993 era del 3,4%, en el 2006 pasó a ser del 7,6%, cifra mayor a la de la mayoría de los países latinoamericanos incluido Chile (5,3%) (Bernal 2010), y la proporción de desembolsos directos del sistema es una de las más bajas del mundo. Más allá, en un estudio financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Escobar [et al.] (2010:13) concluyen lo siguiente: “Los resultados ratifican que, gracias a las reformas, los subsidios del gobierno con destino a la salud sean el subsidio público más eficiente del país. Los subsidios también han tenido un importante efecto redistributivo”<sup>231</sup>.

Finalmente, un estudio llevado a cabo por Giedion [et al.] (2010) sobre el impacto del seguro de salud a partir de las reformas de 1993 -en el cual se aplican diferentes técnicas de diseño cuasiexperimental<sup>232</sup>-, muestra que además del aumento significativo en la cobertura, se incrementó notablemente el uso de los servicios de salud y se produjo una mejora en el acceso a los mismos; a lo cual cabe agregar una mayor protección financiera, y una disminución en la probabilidad de tener que afrontar gastos catastróficos en salud que generen un empobrecimiento de la población (Flórez [et al.] 2010).

<sup>231</sup> Tal como señalan Escobar [et al.] (2010b:186), “en 1997 dos tercios de los subsidios públicos para la salud canalizados a través del régimen subsidiado alcanzaban al 40% más pobre de la población, y tan solo un 2% de estos subsidios beneficiaba al 20% más rico de la población.”

<sup>232</sup> Entre las distintas técnicas utilizadas en este estudio se incluyen el enfoque de regresión discontinua, la correspondencia del puntaje de propensión, y la doble diferencia con pareo, para comparar las diferencias entre la población asegurada y no asegurada.

Para Fleury (1998:21), lo innovador de este diseño de política social es la conjugación de una política y una estrategia de focalización con un sistema universal que garantiza derechos sociales de ciudadanía. En este sentido, afirma ella, “la política asistencial se conjuga con una política de seguro social, creando mecanismos solidarios de subsidios cruzados entre grupos poblacionales con diferentes capacidades financieras, además de la socialización de los costos de los beneficios asistenciales, a través de impuestos especiales y recursos presupuestarios”.

En definitiva, si bien el sistema actual tiene deficiencias y problemas por resolver (sobre este aspecto volveremos más adelante), la reforma ha generado avances muy importantes entre los cuales cabe destacar la mayor cobertura. Gracias a la Ley 100 actualmente cerca de 40 millones de colombianos tienen acceso a la salud, un gran resultado en este sentido y un logro indiscutible del Sistema. Y es precisamente este aspecto el punto central de este capítulo, el gran éxito de la reforma al Sistema de Salud en Colombia en términos de universalización, sustentado en principios de solidaridad en su financiamiento.

En esta línea cabe destacar un estudio realizado en 1997 por la Organización Mundial de la Salud (OMS 2000) entre 191 países, en el cual Colombia obtuvo el primer lugar en el indicador de “Equidad de la contribución financiera a los sistemas de salud” (ver cuadro 4, en el cual se incluyen los primeros 15 puestos), dado que en este país los ricos gastan mucho más que los pobres en este rubro -es decir, hacen una contribución significativamente mayor que los pobres al financiamiento del sistema de salud-<sup>233</sup>.

---

<sup>233</sup> De acuerdo con la OMS (2000:172), el índice se calcula de la siguiente manera: “La medición del logro en la equidad de la contribución financiera comienza con el concepto de la contribución de un hogar al financiamiento del sistema de salud, la cual se define como la razón entre el gasto sanitario total del hogar y sus ingresos permanentes por encima del nivel de subsistencia”. El gasto sanitario total de un hogar incluye los pagos destinados al financiamiento del sistema de salud mediante los diferentes impuestos relacionados, las contribuciones a la seguridad social, el seguro voluntario y los pagos de bolsillo, mientras que los ingresos permanentes de un hogar por encima del nivel de subsistencia se calculan sumando el gasto total de los pagos tributarios no incluidos en el mismo y restando el gasto en alimentos. Equidad de la contribución financiera =  $[1 - 4 (\sum (CFHi - CFHp)^3 / 0,125n)]$

CFHi: contribución financiera de un hogar dado.

CFHp: contribución financiera promedio de todos los hogares.

**Cuadro 4**

<b>Equidad de la contribución financiera a los sistemas de salud</b>		
Posición	Estado Miembro	Índice
1	Colombia	0,992
2	Luxemburgo	0,981
3 – 5	Bélgica	0,979
3 – 5	Djibouti	0,979
3 – 5	Dinamarca	0,979
6 – 7	Irlanda	0,978
6 – 7	Alemania	0,978
8 – 11	Noruega	0,977
8 – 11	Japón	0,977
8 – 11	Finlandia	0,977
8 – 11	Reino Unido	0,977
12 – 15	Austria	0,976
12 – 15	Jamahiriyá Árabe Libia	0,976
12 – 15	Suecia	0,976
12 – 15	Islandia	0,976

Fuente: OMS (2000).

De acuerdo con González (2001), este índice se refiere más a “imparcialidad de la contribución financiera”, que a “equidad” de la misma (el término original del estudio en inglés es *fairness*). Vale la pena detenerse en este punto: el informe de la OMS incluye en su concepto de imparcialidad (o equidad) no sólo el postulado bismarckiano de la importancia del aseguramiento, sino también, y más allá, el principio de universalidad tal como fue concebido por Beveridge<sup>234</sup>, de tal manera que la financiación de la salud debe incluir la solidaridad: el acceso a los servicios de salud es un derecho de todas las personas, incluyendo a aquellos que por su situación económica

<sup>234</sup> La propuesta de Beveridge se basaba en un sistema de seguridad social caracterizado por prestaciones universales, uniformes, de subsistencia y no condicionadas. Las características descritas distancian al enfoque de Beveridge del modelo de protección social que le precede (establecido en Prusia por Bismarck a finales del siglo XIX), de corte contributivo y particularista, basado en un sistema de seguridad social altamente vinculado al trabajo y al estatus del asalariado. Entre las principales recomendaciones de Beveridge cabe resaltar la creación de un Servicio Nacional de Salud (NHS) financiado en su mayoría por el Estado, subsidios familiares universales, y pensiones no condicionadas de tasa uniforme.

no pueden contribuir, por lo que debe ser financiado por quienes si tienen la capacidad de hacerlo. Y aseguramiento, universalidad, y solidaridad son tres elementos característicos del Sistema de Salud colombiano, por lo que cabe pensar que esté bien calificado en este sentido.

Ahora, estos principios se dirigen al ámbito del financiamiento, y es ahí donde recae la distinción de González. Para él, el resultado en el campo de los subsidios no es positivo -dado que los ricos reciben también una parte importante de los mismos-, por lo que no debería hablarse de un buen resultado en equidad. En esta línea, afirma que el principio de solidaridad del sistema, si bien implica una mejora para los pobres, no tiene un efecto claro sobre la distribución del ingreso, y por lo tanto no se sustenta en un principio de equidad -cuyo alcance es mayor y más exigente que el de la solidaridad, pues apunta a una distribución uniforme del ingreso entre todos los miembros de una sociedad- (González 2002).

A este respecto el informe de la OMS afirma que, en la medida en que se asegura la imparcialidad por el lado del financiamiento, todas las personas tienen el mismo derecho a disfrutar el subsidio sin importar su situación económica. En cualquier caso, el argumento de González señala entonces dos puntos centrales: la solidaridad no implica necesariamente la equidad; la manera en que los subsidios se distribuyen puede afectar la equidad de una política tanto como la forma en que se financia. Pero estos dos elementos no invalidan la importancia de los logros del sistema colombiano relacionados con la imparcialidad -y posiblemente también la equidad- en su financiamiento, que es finalmente a donde apunta el estudio.

Más allá, es evidente que este indicador se dirige a un campo específico del sistema, por lo que sus resultados no deben sobredimensionarse. Y si bien, tal como señala Hernández (2002), esta posición puede llegar a ocultar algunos problemas de equidad de la reforma que pueden haber surgido posteriormente al año del estudio, tal como se ha venido señalando con la reforma se logró incorporar unos principios de solidaridad y universalidad muy importantes llevándolo a destacarse -mercidamente- a nivel internacional.

Por otra parte, de acuerdo con Escobar [et al.] (2010), los países latinoamericanos con sistemas de salud similares al colombiano antes de la reforma tienen todavía sistemas segmentados con un alto grado de desigualdad en el financiamiento de la salud, mientras que Colombia ha logrado avanzar sustancialmente y sobresalir en este sentido. En esta línea ellos afirman: “Aunque la cobertura de seguro aumentó en todos

los grupos de ingresos a partir de 1993, la mejora ha sido especialmente pronunciada entre los más pobres y en las regiones menos desarrolladas. La evidencia empírica indica que antes de las reformas, el segmento más pobre de la población prácticamente no tenía protección financiera en caso de enfermedad, dado que solo una pequeña porción de los costos estaba cubierta por el seguro de salud. Entre tanto, seis de cada 10 personas en los grupos de mayor poder adquisitivo tenían la cobertura del seguro. Diez años más tarde, la brecha entre ricos y pobres se redujo considerablemente. La cobertura del seguro en el grupo de ingresos más bajo se ha multiplicado unas 18 veces respecto del nivel de 1993, mientras que la cobertura en el grupo de ingresos más altos aumentó apenas 1,4 veces” (Escobar [et al.] 2010:11).

Estos tres primeros apartados tenían como objeto, además de presentar el sistema de salud colombiano y su desarrollo histórico, destacar los logros conseguidos a partir de la reforma en términos de universalidad y solidaridad, principios centrales de la misma, y elementos fundamentales para el argumento de este trabajo. Ahora, antes de pasar al siguiente capítulo es importante hacer una breve referencia al gran debate que existe actualmente en Colombia sobre la “salud del Sistema de Salud”, sobre su viabilidad y las reformas necesarias para asegurarla. Cabe aclarar que este debate, si bien tiene una gran relevancia y por supuesto presenta elementos vitales y de una urgencia innegable, de alguna manera ha estado siempre presente desde el inicio mismo de la reforma. En esta línea, y guardadas las proporciones, es similar a aquello que hace notar Timmins (1995:18) en su análisis histórico sobre el Estado de Bienestar británico, donde afirma que “resulta muy importante saber que prácticamente cada día desde 1948 se ha dicho que el NHS [National Health Service] se encontraba en crisis, y que durante los últimos cuarenta y cinco años nunca la moral había estado tan baja”.

A pesar de lo que el Sistema de Salud ha implicado para el país en términos de una mayor cobertura y solidaridad, y de su efecto redistributivo, el sistema enfrenta grandes desafíos para poder lograr una cobertura universal financieramente sostenible y de calidad, elementos centrales del debate. Un factor fundamental para el problema de la sostenibilidad financiera tiene que ver, por una parte, con la significativa disminución relativa de la participación de los afiliados al régimen contributivo sobre el total de afiliados, pasando de ser el 62% en 2003 a ser el 48% en 2008 (a lo cual cabe agregar el gran aumento de personas aseguradas en el régimen subsidiado en el mismo periodo, de 9 millones de personas en 2003, a alrededor de 19 millones en 2008). Por otra, las

personas que trabajan y cotizan directamente son cada vez una proporción menor del total de afiliados al sistema -del 28% en el 2003 al 23% en el 2008- (Ver Cuadro 5).

**Cuadro 5**

<b>Régimen de Seguridad Social en Salud</b>		
	ECV 2003	ECV 2008
Contributivo	15.933.568	18.390.848
Contributivo – Cotizantes	7.353.022	8.776.646
Subsidiado	9.436.583	19.365.729
Total	25.370.151	37.889.869
Contributivo / Total	62,80%	48,54%
Contributivo - Cotizantes / Total	28,98%	23,16%

Fuente: Espitia (2010).

Todo lo anterior, además de reflejar un grave problema estructural en el ámbito económico y social colombiano -el alto grado de informalidad de su economía, que supera el 50% (Espitia 2010; Gaviria 2010)-, genera un inconveniente importante para la financiación del sistema, para su sostenibilidad (Escobar [et al.] 2010b). Al aumentar cada año la población atendida y disminuir porcentualmente la población cotizante, se hace imprescindible que el Estado proporcione mayores recursos, más aun si se tiene en cuenta que la salud aparece en la Constitución como un bien público esencial que el Estado debe proveerle a todos los ciudadanos, un bien imprescindible para poder garantizar el derecho fundamental e inviolable a la vida descrito en el Artículo 11 de la Constitución (aspecto reforzado por la sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008, en la cual se le da a la salud la categoría de derecho fundamental).

Ahora, además de trabajar en la formalización de la economía, hay que mejorar la supervisión, la fiscalización, y el control por parte del Estado<sup>235</sup>, plantear mecanismos para evitar la evasión, buscar consensos para actualizar y clarificar el Plan Obligatorio de Salud (y racionalizar de esa manera el recobro vía tutelas), reestructurar los hospitales públicos, implementar más programas de medicina preventiva<sup>236</sup>, definir unos estándares mínimos de calidad, trabajar en el principio de equidad, o eliminar las

<sup>235</sup> Este aspecto, a la luz de los recientes escándalos por la corrupción en el sector salud -la EPS más grande del país está siendo intervenida y otras están siendo investigadas-, se ha convertido en el elemento más urgente a solucionar, y en el mayor riesgo para la viabilidad del sistema.

<sup>236</sup> De acuerdo con un estudio realizado por Gómez [et al.] (2009) entre 1985 y 2002, la reforma del sistema social y de salud no ha generado una mejora clara en la tendencia de muertes evitables a pesar del notable incremento en este periodo en el gasto en salud, y se observa un deterioro en el control de causas controlables de muerte, causas que venían disminuyendo en Colombia antes de 1990.

barreras de acceso que puedan seguir existiendo, entre otros (Bernal 2010; Escobar [et al.] 2010; Espitia 2010; González 2010; Glassman [et al.] 2010; Ramírez 2010; Gómez [et al.] 2009; Orozco 2008; Yepes 2003; Hernández 2002; González 2002; Restrepo 2002; Céspedes, Jaramillo, y Castaño 2002). Por último, debe acatarse además el requerimiento –planteado por la Ley 100 y sobre el cual insiste la sentencia T-760- de llevar a cabo la actualización y unificación equitativa de los planes de beneficios entre el régimen subsidiado y el régimen contributivo.

El gran reto al que se enfrenta Colombia actualmente se dirige entonces a llevar a cabo el reajuste urgente que necesita el sistema, -en la cual se asegure su sostenibilidad y la calidad del servicio prestado-, pero que a su vez sea un reajuste que defienda y le dé continuidad a su esencia, a saber, la de ser un sistema que garantiza el derecho a la salud sostenido en los principios de universalismo y solidaridad, teniendo en cuenta a su vez que los recursos no son infinitos.

Vale la pena señalar nuevamente que esta reforma –al margen de los recientes escándalos de corrupción- es uno de los grandes logros de Colombia en lo que respecta a políticas sociales, y un ejemplo para Latinoamérica; cabe recordar, además, y con esto nos introducimos ya al siguiente capítulo, que las circunstancias que permitieron dicha reforma fueron únicas, dolorosas, y difícilmente repetibles: este acuerdo llega en medio del hastío general producido por una profunda crisis y por la desestabilización del Estado derivada, entre otros, del conflicto abierto mantenido con los carteles de droga, las guerrillas y los paramilitares, lo cual lleva a buscar un nuevo orden por medio de la Constitución de 1991.

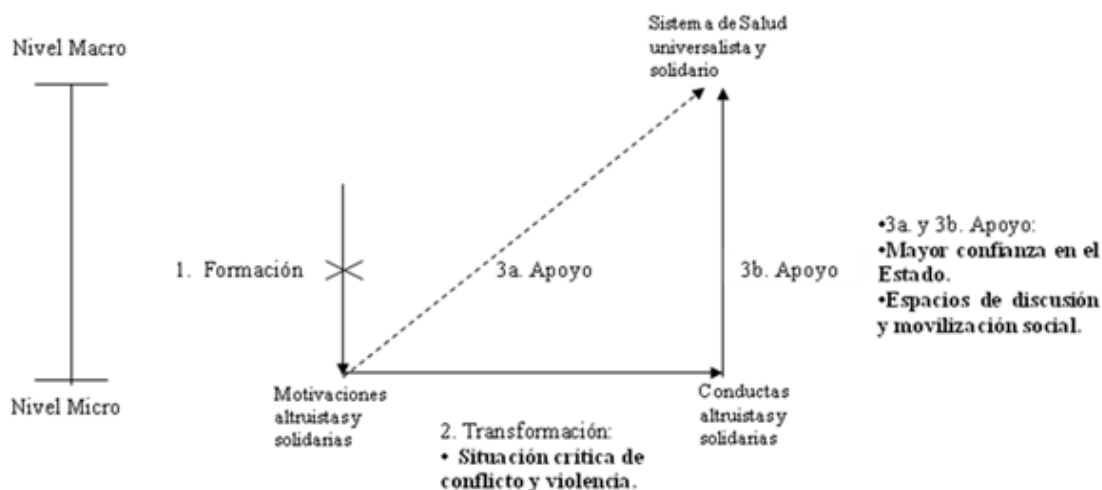
## 2.1.2 Aplicación de mecanismos e hipótesis

Habiendo expuesto ya el Sistema de Salud colombiano y sus principios fundamentales, a continuación se van a relacionar los principales mecanismos e hipótesis que operarían para este caso de estudio, de tal manera que puedan ser contrastados empíricamente. Dado que estos mecanismos -entre otros- ya han sido presentados detalladamente a lo largo del trabajo, ahora nos vamos a centrar en contextualizarlos históricamente y esquematizarlos para este caso concreto. Finalmente, en el tercer capítulo se presenta evidencia empírica a favor de estas hipótesis y se exponen los resultados.

Como hilo conductor de este apartado podemos retomar las tres hipótesis básicas esbozadas en la introducción, para analizarlas ahora detenidamente. La relación que se planteaba, expresada esquemáticamente en el gráfico 1, es la siguiente:

1. Una situación crítica de conflicto y violencia que puede fomentar, entre otros, el desarrollo y la manifestación de las motivaciones altruistas y solidarias. 2. Un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, -representado por la conformación de una nueva Constitución-, que trae consigo un aumento de la confianza en el Estado (o una disminución de la desconfianza); negociación que genera, además, espacios de discusión y movilización social. Este espacio y esta confianza mayor, a su vez, pueden llevar a las personas impulsadas por este tipo de motivaciones a apoyar a la solidaridad institucional como una forma adecuada de provisión de bienestar. 3. Un mayor nivel de apoyo a políticas sociales universalistas y solidarias, concretamente a un Sistema de Salud con estas características.

**Gráfico 1 Ámbitos para la identificación de mecanismos sociales**





1. Una situación crítica de conflicto y violencia que puede fomentar, entre otros, el desarrollo y la manifestación de las motivaciones altruistas y solidarias.

Antes de profundizar en este punto, una aclaración preliminar: en este capítulo nos interesa un aspecto puntual de dicha problemática, a saber, la violencia como un elemento determinante tanto para la convocatoria de una nueva Constitución –y en esta línea, para la reforma del sistema de salud-, como para la promoción de motivaciones altruistas y solidarias (las cuales a su vez pueden haber sido un factor de apoyo importante para la reforma). Una exposición detallada sobre la historia de la violencia en Colombia excede entonces nuestro propósito, por lo que se da por sentada la extensa literatura que existe al respecto<sup>237</sup>, y a continuación nos vamos a centrar en aquellos aspectos directamente relevantes para este trabajo.

La violencia en Colombia, -o mejor, tal como hace notar Ortiz (1994), “las violencias” en plural, para recalcar la polivalencia y complejidad de esta problemática en la historia colombiana, con múltiples causas y dimensiones-, ha sido un factor relativamente constante en su devenir histórico<sup>238</sup>, con excepciones en diferentes periodos puntuales pacíficos y progresistas (Palacios 1995; Deas y Gaitán 1995). Ya sea que esté relacionada con las guerrillas, los paramilitares y el narcotráfico, -como ha sido el caso en las últimas décadas-, o que tenga un origen político y partidista, como en la guerra de los Mil Días a comienzos del siglo XX o la que surge a partir del asesinato del líder liberal Jorge Eliécer Gaitán en 1948, y que se prolonga hasta finales de la década de los cincuenta -conocida como la “Violencia”, responsable de 200.000 muertos entre 1946 y 1964 (Pécaut 1996; Deas y Gaitán 1995)-, este fenómeno es uno de los principales problemas que ha tenido el país<sup>239</sup>.

Ahora, a partir de principios de los años ochenta se vive tanto un incremento en el enfrentamiento armado entre el Estado y las guerrillas, como la consolidación de la violencia paramilitar, y la incursión de nuevos actores sociales en los escenarios de la

---

<sup>237</sup> Para un análisis detallado de esta cuestión véase, entre otros, Gaviria 2010; Vivas 2007; Vargas y Rubio 2004; González, Bolívar y Vásquez 2003; Palacios y Safford 2002; Pécaut 1996, 1987; Palacios 1995; Deas y Gaitán 1995; Santos y Ibeas 1995; Ortiz 1994; Tovar 1994; Molano 1989, 1985.

<sup>238</sup> Ahora, tal como señala Ramírez (2004), la constatación empírica del problema histórico de la violencia en Colombia, especialmente en sus últimos 50 años, no implica que exista una continuidad en sus formas y dimensiones, como tampoco en la evolución de este fenómeno, ya sea de carácter temporal o espacial.

<sup>239</sup> “La historia colombiana ha estado atravesada por enfrentamientos armados, llámese guerras civiles entre liberales y conservadores en la segunda mitad del siglo XIX, o las insurrecciones de los llamados “bolcheviques” a principios del siglo XX, o el largo periodo de la violencia bipartidista entre liberales y conservadores a mediados del siglo anterior, o más recientemente por la confrontación entre los grupos guerrilleros contra el Estado, el régimen político y los fenómenos contraguerrilleros de distinto orden que se generaron”. (Vargas y Rubio 2004:189).

violencia (Ortiz 1994). Este incremento tiene su punto culminante a finales de la década -entre 1988 y 1990-, en donde confluyen los elementos mencionados con el recrudecimiento de la lucha con el narcotráfico<sup>240</sup>, con Pablo Escobar y el Cartel de Medellín, los Rodríguez Orejuela y el Cartel de Cali, o Gonzalo Rodríguez Gacha como figuras principales -por su poder, por sus métodos terroristas, y por la intensidad del combate ya sea con el Estado o entre ellos mismos-. Tal como señala Pécaut (1996), lo anterior se traduce en la proliferación de toda suerte de organizaciones armadas como sicarios, milicias de barrio, milicias ligadas a las guerrillas, bandas criminales, o paramilitares, y en la intensificación de la delincuencia común, arreglos de cuentas, riñas y litigios ordinarios.

Este fenómeno se hace evidente al analizar la evolución de la tasa de homicidios en Colombia entre 1964 y 2008 (gráfico 2). Dicha tasa pasó de oscilar alrededor de 30 por cada cien mil habitantes en los años setenta (tasa alta de por sí en el escenario internacional, si se tiene en cuenta que la mayoría de los países de Europa tienen tasas menores a dos, en Estados Unidos es menor a 10, y únicamente Rusia y ciertos países de África, Centro y Sur América tienen tasas superiores a 20 (Bonilla 2009)), a una cifra cercana a 80 en 1991, año a partir del cual se observa una disminución relativamente constante. Pueden resaltarse entonces tres períodos definidos, uno de estabilidad hasta 1978, un segundo periodo desde este año hasta 1992 con un crecimiento acelerado, y por último una disminución gradual hasta alcanzar niveles cercanos a los del primer periodo (Gaviria 2010).

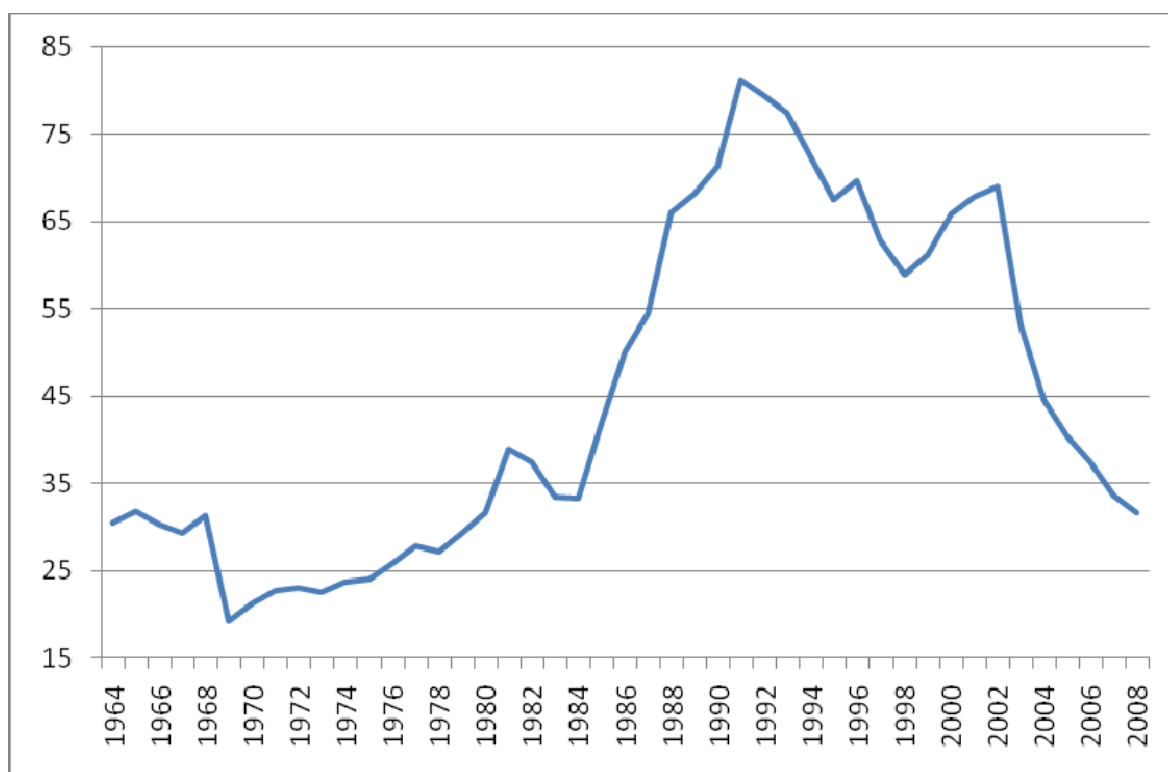
---

<sup>240</sup> “El tráfico de drogas fue el factor desencadenante de la epidemia homicida. No es una coincidencia que el incremento de los homicidios ocurriera en forma simultánea con la consolidación de Colombia como el primer exportador mundial de cocaína. El narcotráfico incrementó la violencia por varias rutas: congestionó el sistema de justicia y aumentó la impunidad, lo que redundó, a su vez, en una mayor rentabilidad de muchas actividades criminales conexas. Aumentó la oferta de armas y facilitó el intercambio de conocimiento entre redes de criminales.” (Gaviria 2010)

Por su parte Braun (1994), en su libro “El rescate: Diario de una negociación con la guerrilla”, describe esta etapa de la siguiente manera: “Los capitalistas de la cocaína de Medellín contribuyen a la calma orquestando una horrenda serie de atentados con bombas y una campaña de asesinatos de civiles, policías, periodistas y altos funcionarios del gobierno... Los años de 1989 y 1990 son los que más muertos producen. Tres de los seis candidatos presidenciales a las elecciones de 1990 son asesinados.”

## Gráfico 2

### Tasa de homicidio por cada cien mil habitantes en Colombia 1964-2008.



Fuente: Bonilla 2009.

Gaitán (1995) presenta dos puntos de reflexión fundamentales en este sentido: primero, si bien es posible establecer generalmente una relación entre el nivel de pobreza de un país y el índice de violencia del mismo, la pobreza, la distribución del ingreso y el PIB de Colombia no explican un nivel tan alto de violencia o lo hacen sólo parcialmente<sup>241</sup>, a lo cual agrega él que los departamentos de Colombia más violentos son, contrario a lo esperado, los más ricos. Segundo, la violencia desde comienzos de los años ochenta tiene como fundamento, entre otros, el derrumbe del sistema judicial, unas instituciones débiles, y un alto nivel de impunidad, terreno propicio para el crecimiento del narcotráfico y de las guerrillas. Estos dos aspectos se ven corroborados por diferentes estudios donde se señala que el factor central para explicar el aumento significativo de la violencia en la

<sup>241</sup> Gaitán (1995), por medio de la evidencia resultante de un estudio basado en regresiones lineales con 25 países, señala que la desigualdad del ingreso y el PIB per cápita explican tan sólo un 25% de los homicidios. Sánchez (2007) por su parte, con datos de 711 municipios entre 1991 y 1998 concluye que en Colombia el problema de la violencia se relaciona más con la “existencia de grupos armados, actividades ilegales, ineficiencia de la justicia y las diversas interacciones entre estas variables. La pobreza, la desigualdad y la exclusión no producen en Colombia una violencia diferente de la que puede producir en otros países y regiones”.

década de los ochenta recae en el incremento del narcotráfico y el quebranto del sistema de justicia, más que la pobreza o la desigualdad (Sánchez 2007; Bonilla 2009).

En definitiva, tal como señala Palacios (1995:327), en la década de los ochenta “sobrevino un rápido deterioro de las normas de convivencia y del sistema de justicia. Verdadero colapso, como lo revelan someramente altísimos índices de delitos violentos contra la vida, integridad y libertad personal (homicidios, lesiones, secuestros), y de impunidad generalizada para sus autores. La evolución de la tasa nacional de homicidios por 100.000 habitantes (que presenta fuertes variaciones entre ciudades y regiones)... llegó a su pico en 1991-1993 con 78... en cuanto a la impunidad, basta señalar que pese al incremento de muertes violentas, de unos 4.000 en 1960 a unos 30.000 en 1993, el número de sindicados se mantiene alrededor del número mágico de 4.000”.

Todo lo anterior también repercute directamente en los procesos electorales de 1990 para la presidencia: entre agosto de 1989 y abril de 1990 fueron asesinados tres candidatos, Luis Carlos Galán (precandidato Liberal con un planteamiento abierto de lucha contra las mafias y su poder corruptor, y uno de los principales candidatos a la presidencia), Bernardo Jaramillo (candidato de la Unión Patriótica, partido político conformado, entre otros, por miembros del Partido Comunista Colombiano), y Carlos Pizarro (candidato del nuevo partido Alianza Democrática M-19 -Movimiento 19 de abril-, quién dirigió a su vez la desmovilización de este grupo guerrillero y su conversión en partido político); además, en esta época se incrementaron los atentados terroristas, y tal como hacen notar Santos y Ibeas (1995:354), la violencia fue alcanzando niveles inusitados al acercarse la fecha de las elecciones presidenciales, hasta llegar en la semana previa a las mismas a la escalofriante cifra de 503 muertos.

Por otra parte, y de forma paralela, a partir de 1982 tanto el gobierno de Belisario Betancurt (1982-1986) como el de Virgilio Barco (1986-1990) buscan un acercamiento con las organizaciones guerrilleras colombianas, agrupaciones tan diversas como el M-19<sup>242</sup>, el EPL (Ejército Popular de Liberación), las FARC (Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia), o el ELN (Ejército de Liberación Nacional), entre otros. Estos acercamientos, impulsados por la posibilidad de reformar democráticamente la Constitución, condujeron finalmente entre 1990 y 1991 durante el gobierno de Cesar

---

<sup>242</sup> Este grupo guerrillero, entre sus acciones armadas, llevó a cabo una de las más desgarradoras de la historia de Colombia, la toma del Palacio de Justicia el 6 de noviembre de 1985 en la cual murieron magistrados, civiles y guerrilleros.

Gaviria (1990-1994) a los acuerdos de paz con el M-19, el EPL, el PRT (Partido Revolucionario de los Trabajadores) y el Movimiento Indígena Manuel Quintín Lame, y al correspondiente desarme y reinserción a la vida civil de sus miembros<sup>243</sup>.

A los dramáticos acontecimientos de la década de los ochenta a los que nos hemos venido refiriendo, -entre los cuales se destacan los diálogos de paz y el recrudecimiento de la violencia principalmente por cuenta del narcotráfico, las guerrillas y los paramilitares-, puede agregarse una crisis de legitimidad política generada, entre otros, por el desgaste de una clase política tradicional, la ausencia de partidos políticos modernos, el déficit de representatividad que venía arrastrando el régimen político (Santos y Ibeas 1995), o el declive del pacto entre los dos principales partidos políticos colombianos (liberal y conservador) para compartir el poder, conocido como el Frente Nacional (1958-1974). Un último factor tiene que ver con un problema estructural colombiano, su gran desigualdad histórica en la distribución del ingreso y los altos niveles de pobreza.

Todos estos elementos configuran un escenario de una profunda crisis política y social, e impulsan un replanteamiento de las condiciones de la institucionalidad cuyo momento principal es la Constitución de 1991. Siguiendo a Cárdenas y Pachón (2010), el factor determinante para que tomara fuerza entre la opinión pública la idea de una nueva Constitución, fue precisamente la exacerbación de las tensiones sociales y políticas vividas a finales de la década de los ochenta, y el sentimiento popular que se desencadenó. A continuación se destacan apuntes de la manera en que recuerdan este momento, 20 años después, algunos de los principales medios de comunicación colombianos:

“Si en algún momento de la historia hubo una necesidad real de replantear las reglas de juego de la democracia fue a comienzos de la década de los noventa. Fue un momento histórico signado por la violencia y el terror, en el que el sistema político estaba haciendo agua...era claro que se necesitaban grandes reformas...” (Revista Semana No. 1522)

“La embestida terrorista que marcó el final de los años ochenta y el comienzo de los noventa fue determinante. La sociedad no resistía más... La democracia estaba herida

---

<sup>243</sup> Las negociaciones finales para estos acuerdos se iniciaron con el Pacto Político por la Paz y la Democracia suscrito entre el gobierno de Virgilio Barco y el M-19 el 2 de noviembre de 1989, y la formalización de su desmovilización el 8 de marzo de 1990; continuaron con la desmovilización del PRT el 2 de agosto de 1990, y siguieron con la del EPL el 15 de febrero de 1991 y la del Quintín Lame el 27 de mayo de 1991. Posteriormente, a lo largo de la década, se dan otras experiencias de desarme con grupos minoritarios (Vargas y Rubio 2004).

de muerte y las instituciones, al borde del colapso. La necesidad de un cambio era evidente... Solo una papeleta voluntariamente depositada en las elecciones del 11 de marzo de 1990 logró parir en dos la historia política de la Colombia del siglo XX. Ese día el pueblo clamó por un nuevo orden constitucional.” (Ámbito Jurídico No. 324)

“Del Frente Nacional y sus casi 30 años de clientelismo, fragmentación y ausencia de representatividad, del deterioro del orden público a manos de los grupos armados y de la amenaza del narcotráfico que permeó todas las instituciones en su lucha contra la extradición, nació, hace 20 años, la Constitución Política de 1991... Por primera vez no fueron unos pocos los que instauraron los fundamentos de la vida pública colombiana. Fueron todos los colombianos... Sin duda, la Constituyente logró cambiar un esquema político autoritario y excluyente, y le abrió el paso al reconocimiento de la diversidad étnica y cultural, al libre desarrollo de la personalidad y al concepto de igualdad efectiva.” (El Espectador, 3 de julio de 2011)

“La Constitución Política de 1991 sentó las bases de un nuevo país en muchos aspectos. El principal: la defensa de los derechos del ciudadano... La Constitución de 1991 es también la norma que más ha propugnado la igualdad entre los colombianos... Se ocupó de manera expresa de garantizar esa igualdad a grupos sociales tradicionalmente marginados.” (El Tiempo, 4 de julio de 2011)

Ahora, antes de adentrarnos en la nueva Constitución, es importante primero terminar de delinear los mecanismos relacionados con una situación de violencia sin precedentes como la descrita -que antecede, fomenta, y rodea la redacción de la nueva Constitución, y en esa línea, también el surgimiento del nuevo Sistema de Salud que de ahí proviene-, y su influencia sobre las motivaciones altruistas y solidarias.

En la sección IV capítulo 3 afirmamos que la guerra y las situaciones de violencia extrema pueden ser una de las causas centrales del cambio social, idea respaldada por el trabajo de autores como Richard Titmuss (1959) o Arthur Marwick (1974). Más allá, señalamos que una situación de violencia puede tener también efectos positivos sobre la cohesión social y sobre los sentimientos de altruismo y solidaridad en un grupo. De acuerdo con lo que Vollhardt (2009) llama “altruismo nacido del sufrimiento”, por ejemplo, el sufrimiento -como el generado por experimentar una situación de violencia colectiva como la vivida en Colombia- puede aumentar la motivación de ayudar a otros miembros de la sociedad, incluyendo a miembros de otros grupos, y fomentar así una conducta de mayor colaboración. Un factor central es que este fenómeno sucede, no sólo a pesar de las experiencias difíciles de las personas, sino precisamente a causa de

ellas; quienes experimentan circunstancias adversas o traumáticas no siempre (ni únicamente) se ven afectados negativamente<sup>244</sup>, y con una regularidad importante eventos negativos pueden promover en los individuos cambios positivos y crecimiento personal.

Como afirmamos en su momento, existe evidencia de diferente tipo que muestra que el altruismo nacido del sufrimiento existe, y que es un fenómeno importante tanto a nivel individual como a nivel social (Vollhardt 2009; Linley y Joseph 2004; Park 1998; Flippen et al. 1996; Martín-Baró 1994). Por ejemplo, psicólogos que han trabajado con víctimas de situaciones de violencia colectiva tales como guerras o genocidios, han observado que en muchos casos ha surgido en dichas personas un comportamiento pro-social de estas experiencias negativas (Vollhardt 2009). En esta línea, Martín-Baró (1994) afirma que como en cualquier otra situación extrema, la guerra ofrece la posibilidad para algunas personas, o incluso grupos enteros, de desarrollar motivaciones y conductas que en otras circunstancias hubieran surgido con mayor dificultad, como un nivel más alto de solidaridad.

Para nuestro caso de estudio en concreto es posible destacar una serie de mecanismos, algunos de ellos expuestos ya anteriormente; estos mecanismos sirven también para entender por qué o qué circunstancias pueden llevar a aquellos con motivaciones pro-sociales, a tener un comportamiento altruista y solidario y no a una respuesta antisocial ante una situación de violencia colectiva:

1. Las personas tienden a sentir angustia o aflicción al ver el sufrimiento de otros, sobre todo si creen que pueden ayudar a aliviarlo (Vollhardt 2009); esta angustia tiende a ser mayor entre quienes han sufrido en el pasado, especialmente si han sufrido de lo mismo. Entonces, este elemento puede ser un estímulo mayor para que quienes tengan una motivación altruista o solidaria, -y vivan una experiencia semejante-, transformen su motivación en una conducta correspondiente (en un periodo de violencia colectiva, este puede ser un elemento importante para explicar

---

<sup>244</sup> Una perspectiva difundida y bien sustentada empíricamente afirma que el altruismo y el comportamiento pro-social se origina en -o se ve fomentado por- experiencias y procesos positivos (pensemos en las normas de reciprocidad, por ejemplo), mientras que el comportamiento antisocial surge de condiciones y experiencias de vida negativas: tal como afirma Nelson Mandela en un reporte sobre violencia y salud de la Organización Mundial de la Salud (WHO 2002:12), “el sufrimiento es un legado que se reproduce a sí mismo, en la medida en que las nuevas generaciones aprenden de la violencia de generaciones anteriores, en la medida en que las víctimas aprenden de sus victimarios.” Por esto mismo, la posibilidad de romper los ciclos de violencia a través del “altruismo que nace del sufrimiento” es de particular importancia.

una mayor voluntad de ayudar a otros, incluso si pertenecen a otros grupos sociales).

2. Percibir alguna semejanza con la víctima (ha sufrido los mismos bombardeos o ataques que yo, o también tiene familiares secuestrados, por ejemplo) genera un mayor nivel de empatía, lo cual a su vez puede fomentar un comportamiento altruista, ya sea por la conexión mayor con los sentimientos ajenos que implica, o por su dimensión cognitiva, a saber, las experiencias de sufrimiento de los otros se hacen más comprensibles para mí, al haber vivido yo una circunstancia semejante.
3. Un “sentimiento de unidad nacional” o “sentido de comunidad”. Experiencias de violencia colectiva tienden a unir a personas diversas alrededor de símbolos, experiencias, e intereses compartidos, y promover así el desarrollo de una identidad en común y de un sentimiento de compañerismo, y/o una disminución de la distancia relacional, lo cual a su vez tiende a incentivar en los individuos comportamientos altruistas y solidarios. De acuerdo con Flippen et al. (1996) existe evidencia experimental de que una circunstancia amenazadora crea o fomenta en diferentes personas o grupos una percepción de interdependencia que facilita la formación de nuevos grupos más abarcales, y genera un sentido mayor de pertenencia y unidad, de un “nosotros”<sup>245</sup>.
4. En circunstancias de crisis y violencia colectiva se manifiesta en mayor medida la vulnerabilidad, la fragilidad, y la dependencia mutua como condiciones inherentes a la naturaleza humana. Tomar conciencia de estos elementos puede fomentar entonces la cohesión y los sentimientos de solidaridad en un grupo, lo cual a su vez puede convertirse en un aspecto relevante que impulsa a promover y defender una solidaridad institucionalizada.
5. Una mayor conciencia acerca de la vulnerabilidad humana y los riesgos compartidos por todos generada por la violencia, puede tener un efecto importante sobre los criterios de merecimiento que utiliza la gente para evaluar a quién ayudar. Al percibir a los demás realmente como necesitados, o con muy poco control sobre dicha necesidad, una persona con una motivación altruista o solidaria puede juzgar que merecen ser ayudados y actuar en consecuencia.

---

<sup>245</sup> Otros estudios de campo han mostrado también resultados importantes en este sentido, especialmente a través de la formación de grupos más amplios: por ejemplo, en un estudio realizado con fanáticos de fútbol, Levine et al. (2005) muestran que la preeminencia de una identidad superior como fanáticos de fútbol –más que como seguidores de un equipo específico- aumenta el comportamiento pro-social hacia los seguidores de un equipo rival.



6. Asumir universalmente los costes sociales de una situación -de la violencia, por ejemplo- puede llevar a aceptar o incluso perseguir una repartición universal de los beneficios sociales (representados por políticas sociales universalistas, entre otros), especialmente en aquellos con motivaciones altruistas o solidarias.

De forma preliminar podemos señalar indicios a favor de los diferentes mecanismos expuestos para nuestro caso de estudio. El hastío generalizado por el nivel de violencia sin precedentes al que se llega en Colombia a finales de los años ochenta, pudo servir para fomentar un comportamiento altruista o solidario a partir, entre otros, de los siguientes elementos:

1. En una sociedad como la colombiana -con un problema histórico de violencia en el que la mayoría de las personas han padecido de este mal-, la percepción del sufrimiento ajeno en una situación coyuntural de cambio como la que presenta la nueva Constitución pudo llevar a pensar que era posible realmente cambiar la realidad y ayudar a aliviar ese sufrimiento.
2. Este sufrimiento, además, al ser percibido como generado por causas similares al sufrimiento propio, pudo generar un nivel más alto de empatía, lo cual a su vez pudo fomentar un mayor comportamiento altruista.
3. Sin lugar a dudas, como se va a presentar a continuación, la nueva Constitución respondió y representó en general un sentimiento de unidad nacional y un mayor sentido de comunidad.
4. En una coyuntura histórica marcada por la violencia y el terror, un 90% de los electores señalaron al cambio constitucional -es decir, a la solidaridad institucional- como un mecanismo deseable para lograr una sociedad inclusiva y solidaria.
5. Las circunstancias colombianas de la época pudieron haber servido para sensibilizar a la sociedad en general y ayudar a percibir a los menos acomodados -afectados también por la violencia- como merecedores de ayuda; el gran aumento en gasto social, y el tipo de políticas que se desprenden de la nueva Constitución pueden ser, en parte, consecuencia de esta percepción.
6. Puede verse que es a finales de los ochenta cuando la violencia alcanza límites insospechados, y se convierte en un fenómeno que perjudica a -y cuyo costo asume- toda la sociedad (las bombas puestas por el narcotráfico, por ejemplo, afectaron casi todas las ciudades del país y a todas las clases sociales); promover un Estado basado en políticas sociales universalistas, por lo menos en el tema de salud, podría entenderse como una forma de repartir también universalmente los beneficios<sup>246</sup>.

---

<sup>246</sup> Cabe recordar tres de los momentos más importantes de crisis colectiva en la historia colombiana, que a su vez han inducido a avances o reformas en el sistema de seguridad social: 1. 1945-46, enfrentamiento

2. La segunda hipótesis está dividida en tres mecanismos principales: a) Un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, -representado por la conformación de una nueva Constitución-, que trae consigo un aumento de la confianza en el Estado (o una disminución de la desconfianza). b) Negociación que genera, además, espacios de discusión y movilización social. c) Este espacio y esta confianza mayor, a su vez, pueden llevar a las personas impulsadas por motivaciones altruistas y solidarias a apoyar a la solidaridad institucional –al percibirla como un medio adecuado de provisión de bienestar, y por lo tanto como una forma apropiada de manifestar su motivación-.

Cesar Gaviria, ministro de Gobierno de Virgilio Barco (1986-1990) y candidato oficial del partido liberal, es elegido presidente en 1990 con el apoyo de los seguidores del líder político recientemente asesinado Luis Carlos Galán como factor determinante. Entre sus primeros y principales desafíos aparece la reforma a la Constitución de 1886, reforma que había sido promovida ya por el gobierno de Barco (Medina 1997), y que se había visto impulsada especialmente por un movimiento estudiantil llamado “Todavía Podemos Salvar a Colombia” bajo la consigna de la “séptima papeleta”<sup>247</sup>. En una entrevista, el ex presidente Gaviria recuerda así este momento crucial: “Cuando en esas semanas se dio de manera espontánea el grito de la séptima papeleta por parte de los estudiantes, creo haber sido uno de los primeros en apoyarla, aunque si no estoy mal, todos los candidatos lo hicimos. El presidente Barco se entusiasmó con la idea... La votación por ella fue abrumadora: no hubo resistencia alguna y la voluntad política de todos los partidos y movimientos fue expresa y entusiasta.”<sup>248</sup>

Posteriormente en la consulta oficial, dicha reforma contó con un apoyo masivo de cerca del 90% de los votos (más de 5 millones), por lo que el presidente Gaviria convocó el 9 de diciembre de 1990 a la Asamblea Constituyente que redactó la nueva Constitución en 1991. Un factor central a destacar de este resultado -y de todo el

---

entre el partido liberal y el conservador, ascenso de la figura de Jorge Eliécer Gaitán: institucionalización de los seguros sociales. 2. 1965-67, crisis de legitimidad del Frente Nacional: implementación de los llamados “seguros económicos”, como los seguros de invalidez y muerte, o los de accidentes de trabajo. 3. 1990-93, desestabilización del Estado derivada, entre otros, del conflicto con el narcotráfico: reforma a la Constitución en 1991, instauración del acceso a la seguridad social como norma universal.

<sup>247</sup> La Séptima Papeleta consistió en una consulta popular no oficial en la que los ciudadanos manifestaron su opinión sobre la convocatoria de una Asamblea Nacional Constituyente. Si bien dicha consulta no fue contabilizada oficialmente, los jurados dejaron constancia de la votación -un poco más de 2 millones de votos a favor (con un fuerte apoyo de la juventud)-, lo cual representó un triunfo importante y sentó las bases para la reforma (Santos y Ibeas 1995).

<sup>248</sup> <http://www.semana.com/nacion/cronica-presidencial/160030-3.aspx>

fenómeno que de ahí se desencadena-, radica en la forma democrática en que el Estado y sus instituciones fueron designadas para solucionar los graves problemas que enfrentaba el país, lo que muestra una mayor confianza popular en el mismo. Cabe recordar acá la importancia de esta confianza como mecanismo para explicar el apoyo o el rechazo al Estado como medio de provisión de bienestar: un Estado con un alto nivel de corrupción, por ejemplo, puede ser desestimado desde un principio como una forma adecuada de provisión. De igual manera, una mayor confianza en el Estado -generada en nuestro caso por un proceso constituyente- puede llevar a un nivel más alto de respaldo y legitimación del mismo y sus funciones; puede llevar además, y esto es lo central para nuestro estudio, a que aquellos con motivaciones altruistas o solidarias perciban a la solidaridad institucional como un medio adecuado para manifestar su motivación, en vez -o además- de otras dimensiones voluntarias y no coercitivas de la solidaridad, como la caridad pública o privada.

Elegidos popularmente y como parte de un proceso democrático nunca antes visto para una reforma de este tipo en Colombia, la Asamblea quedó compuesta por 70 constituyentes, entre los cuales se encontraba una representación diversa y plural de la sociedad colombiana del momento: políticos, académicos, ex guerrilleros, indígenas, católicos, afrocolombianos, etc. Como puede verse en el cuadro 6, se configuraron tres bloques políticos con un respaldo electoral relativamente equilibrado: el Partido Liberal (35,7% de los miembros), la Alianza Democrática M-19 (27,1%), y los conservadores (11,4% contando con los conservadores independientes, y 28,5% si se suma el Movimiento de Salvación Nacional (MS)). Lo central, tal como afirma el presidente de la Corte Constitucional colombiana Juan Carlos Henao, es que el nacimiento de la Constitución de 1991 tuvo lugar “en el seno de un foro democrático, abierto, representativo, deliberativo, pero ante todo pluralista. En los antecedentes de la historia constitucional colombiana, quizás nunca había existido un proceso constituyente como este. Ni en Cúcuta, ni en Rionegro, qué decir de la Constitución de la Regeneración, ni tampoco en la muy progresista reforma constitucional de 1936 se conjugaron tan diversas tendencias del pensamiento y de los orígenes, como las que se apreciaron en la Asamblea de 1991. Esta fue una asamblea de consenso, no de vencedores.”<sup>249</sup>

---

<sup>249</sup> <http://m.eltiempo.com/politica/la-constitucion-del-91-cambio-de-paradigma/9481347>

**Cuadro 6**

Asamblea Nacional Constituyente, 9 de diciembre de 1990				
Partidos	Total elegido	% en la Asamblea	% Voto total	Votación
Partido Liberal Colombiano	25	35,7	31,2	1.158.344
AD M-19	19	27,1	26,7	992.613
MS (división del partido Conservador)	11	15,7	15,5	574.411
Partido Social Conservador	5	7,1	6,4	236.794
Conservadores Independientes	4	5,7	5	185.316
Unión Cristiana	2	2,9	3,1	115.201
Unión Patriótica	2	2,9	2,5	95.088
Indígenas	2	2,9	1,5	54.226
Otras listas	0	0	6,4	236.362
Votos en blanco			1,1	37.735
Votos nulos			0,7	24.467
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>3.710.557</b>

Fuente: Santos y Ibeas (1995).

En el caso concreto de la reforma al Sistema de Seguridad Social, este escenario les permitió a los distintos actores y tendencias interesadas (entidades sociales, académicos, gremios económicos, partidos políticos, etc.) expresarse y avanzar en un proceso de discusión, movilización social, y reformulación de dicho Sistema. Y si bien en el ambiente sociopolítico de la época existían diversas posiciones a lo largo de todo el espectro ideológico (Hernández 2002; Galán 1996), para el caso específico del nuevo Sistema de Salud se logró un consenso basado en principios solidarios y universalistas, tal como se señaló en el apartado anterior. Este es un factor central a destacar, pues hace evidente que el proceso necesitó de la concertación entre los diferentes actores políticos, los cuales a su vez tuvieron que buscar el apoyo y la legitimación popular necesaria para sacar adelante la reforma.

Ahora, la Constitución de 1991 representa un cambio de paradigma político, económico y jurídico vital para Colombia. Entre las principales circunstancias que le preceden y fomentan -y que a su vez juegan un papel determinante en su contenido-, cabe destacar: la intensificación de la violencia y la búsqueda de alternativas para la paz, una crisis de legitimidad política y social, y la búsqueda de una mayor equidad.

El primer punto fue expuesto más arriba. Cabe agregar, en todo caso, que el recrudecimiento de la violencia generado especialmente por los carteles del narcotráfico

–que sumieron al país en una de las más grandes oleadas terroristas que haya conocido en su historia-, pudo haber influido en la decisión de la nueva Constitución de prohibir la extradición de colombianos, principal petición de dichos carteles (Orjuela 2005). Por otra parte, la conformación de una Asamblea Constituyente elegida popularmente fue clave para la desmovilización de diferentes grupos armados, y para su subsiguiente participación en este proceso; tal como afirma Vivas (2007), la idea de crear una nueva Constitución política acorde con un país que había terminado con cierto éxito los diálogos de paz, y que enfrentaba una crisis de representación política, tomaba fuerza de la mano de diversos movimientos con proyectos políticos alternativos.

Esto nos lleva al segundo punto, la crisis de legitimidad política y social. Como consecuencia de esta crisis, con la Constitución se pretendía profundizar en la democracia y los derechos de los colombianos, y a su vez fortalecer y relegitimar al Estado y al régimen político. Así, la nueva Constitución tiene como puntos centrales la pluralidad y la defensa de los Derechos Humanos, integrando “el ideario de los derechos fundamentales en los ámbitos social, político y cultural, con el fortalecimiento de la sociedad civil en donde se materializa el ejercicio activo de la ciudadanía” (Vivas 2007:275). En esta línea, incorpora aspectos centrales como los derechos de la niñez y la adolescencia, el derecho a la vida, a la salud, o a la libertad de conciencia, y prohíbe la pena de muerte; introduce además, elementos de protección como la acción de tutela, refuerza el poder legislativo, reforma el ejecutivo, fortalece la independencia del poder judicial, y establece lineamientos para la descentralización política, económica y administrativa, entre otros (Santos y Ibeas 1995). Finalmente, frente al problema de legitimación política -generada, entre otros, por el desgaste de una clase política tradicional y la herencia del Frente Nacional-, se amplió la representación y participación política de las minorías, de grupos excluidos y de las fuerzas distintas a los dos partidos tradicionales (Lora y Scartascini 2010), y se plantearon diferentes mecanismos para reducir el clientelismo y la corrupción.

Tercero, desde una perspectiva económica cabe resaltar el énfasis de la nueva Constitución en la equidad y en los derechos socioeconómicos (donde aparece, entre otros, la reestructuración al sistema de salud, tema central de este capítulo), al mismo tiempo que se adoptaban gran parte de las reformas económicas pro mercado de corte neoliberal propuestas por el “Consenso de Washington”<sup>250</sup> -siguiendo la tendencia de

---

<sup>250</sup> Entre las políticas económicas que promueve este programa cabe destacar: 1. La disciplina fiscal; 2. Reorientación del gasto público; 3. Una reforma impositiva; 4. Liberalización financiera y de los tipos de

otros países del mundo y de la región-, reformas lideradas por el gobierno del presidente Gaviria, y cuya aplicación requería también de cambios estructurales. Cabe resaltar la evidente tensión entre estos dos objetivos.

En definitiva, con la Constitución del 91 se modernizó el régimen político y se profundizó en su democratización, se dieron avances importantes en la dirección de la tradición socialdemócrata, y se estableció un “Estado social de Derecho”<sup>251</sup> consagrando tanto los derechos fundamentales como los económicos y sociales. Todo esto sustentado en un consenso generalizado acerca de la necesidad de tener un Estado más fuerte y con más herramientas para poder enfrentar mejor los desafíos sociales y de seguridad (Olivera, Pachón y Perry 2010) -en otras palabras, en este entorno se presenta la solidaridad institucional como un mecanismo deseable para solucionar la problemática del país-. De forma paralela, la reforma económica neoliberal también tuvo un gran protagonismo, propiciando la privatización de empresas estatales y una apertura económica acelerada.

Ahora, al margen de los problemas de aplicación que haya podido tener la nueva Constitución<sup>252</sup> y la dificultad para pasar de sus postulados formales a la realidad, o de los errores de fondo que puedan existir en sus principios, es importante resaltar dos aspectos: por una parte, fue posible superar la crisis de gobernabilidad que enfrentaba el país por una vía democrática y deliberativa, reivindicando así -al menos temporal y parcialmente- la confianza en el Estado y sus instituciones. Por otra, gracias a este proceso la nueva Constitución pudo surgir con un nuevo enfoque de derechos, en unas circunstancias tan difíciles y dolorosas como las que se describieron anteriormente. En el caso puntual del Sistema de Salud, que es el que nos atañe, esta nueva orientación de derechos se sustentó en principios universalistas y solidarios.

---

interés; 5. Un tipo de cambio competitivo; 6. Apertura comercial; 7. Liberalización de la entrada de inversiones extranjeras; 8. Privatización de empresas públicas; 9. Desregulación de los mercados de trabajo y productos; 10. Derechos de propiedad garantizados. (Bustelo 2003)

<sup>251</sup> Tal como afirma Alviar (2011), “es importante establecer que lo que entendemos por Estado Social de Derecho no es un concepto único, unívoco o universal. El Estado Social de Derecho, tal y como quedó consagrado en nuestra Constitución, significa una conciliación entre los principios del liberalismo clásico y del liberalismo intervencionista para lograr “un orden político, económico y social justo”. De esta forma, algunos principios del liberalismo clásico consagrados en la constitución son la protección de la propiedad privada, la libertad de empresa e iniciativa privada y la economía de mercado. Pero al mismo tiempo y en la misma Constitución hay otros principios que se caracterizan por aceptar que el Estado debe intervenir para promover mayor igualdad material y formal, así como la solidaridad.”

<sup>252</sup> Por ejemplo, tal como lo hacen notar Lora y Scartascini (2010), si bien las reformas planteadas por la Constitución del 91 fueron generalmente orientadas por objetivos políticos y sociales loables, y tuvieron en muchos casos resultados adecuados, han tenido también consecuencias imprevistas no deseadas y traumáticas para el crecimiento y la estabilidad económica y social (por ejemplo, al incidir negativamente sobre el proceso de formulación de políticas públicas, haciéndolo más complejo).

Tal como afirma el ex alcalde de Bogotá y ex candidato presidencial Antanas Mockus, en una entrevista a un periódico colombiano con ocasión de los 20 años de la Constitución, “la Constitución del 91 y sus primeras aplicaciones se hicieron bajo la sombra del narcoterrorismo. Lo asombroso es que, a pesar de su éxito parcial en el tema de extradición, la presión terrorista y la lógica de la extorsión no contaminaron el resto del proceso Constituyente. Sucedió lo contrario... Se deliberó sin ninguna tentación de cogobierno, sin ninguna transacción clientelista. Se confió en que respetar las reglas procedimentales conduciría a buenos resultados. Se logró mucho más de lo que en ese momento muchos llegamos a esperar. Incluso se cumplieron los plazos... El proceso de paz con el M-19 fue un proceso exitoso y fértil cuyos frutos más notables fueron la Constituyente y la nueva Constitución. Álvaro Gómez, Horacio Serpa y Antonio Navarro, rodeados por un bellissimo proceso de miles de mesas de trabajo, impulsadas por Viva la Ciudadanía, lograron sacar adelante la transformación política más significativa y más admirable que me ha tocado vivir.”<sup>253</sup>

Llegando a este punto, podemos pasar al último mecanismo expuesto en la segunda hipótesis: esta confianza mayor y este espacio de discusión y movilización social generados por la nueva Constitución, pudieron promover entre las personas con motivaciones altruistas y solidarias –y seguramente también entre aquellos con otro tipo de motivaciones- una percepción positiva acerca de la solidaridad institucional y de los programas que de ahí provienen. Esta solidaridad pudo pasar a ser apreciada entonces como una forma deseable de provisión de bienestar y como un medio adecuado para manifestar su motivación.

Lo anterior debía traducirse así en un respaldo popular mayor al Estado, y a las políticas y programas que surgieran como consecuencia de la reforma constitucional, siempre y cuando estas políticas fueran congruentes con lo que las personas con estas motivaciones defienden, a saber, unas normas de colaboración recíproca y/o unos mecanismos de ayuda incondicional. En esta línea, el apoyo popular inicia -y a su vez se potencializa- con la votación a favor de la reforma constitucional; continúa con la participación y cooperación en el proceso que de ahí se derivó; y se hace evidente finalmente con el respaldo a políticas universalistas y solidarias como el nuevo Sistema de Salud, que es precisamente en lo que consiste la tercera hipótesis y sobre lo que nos interesa profundizar.

---

<sup>253</sup> [http://www.eltiempo.com/politica/antanas-mockus-habla-de-la-constitucion-de-1991\\_9506704-4](http://www.eltiempo.com/politica/antanas-mockus-habla-de-la-constitucion-de-1991_9506704-4)

3. Un mayor nivel de apoyo a políticas sociales universalistas y solidarias, concretamente a un Sistema de Salud con estas características, promovido -entre otros- por aquellos con motivaciones altruistas y solidarias.

Esta hipótesis trae consigo dos mecanismos centrales: Primero, tal como afirmamos en la sección IV capítulo 2.2.3, desde una perspectiva conceptual las motivaciones altruistas y solidarias tienden a respaldar más, y a quedar satisfechas en mayor medida, por programas en los cuales los principios predominantes son el universalismo y/o la igualdad (característicos del régimen de bienestar socialdemócrata). De forma correspondiente, afirmamos también que dichos programas podrían beneficiarse especialmente de estas motivaciones.

Ahora, tal como se ha señalado reiteradamente, la reforma del Sistema de Salud colombiano se sustenta en principios universalistas y solidarios, por lo que cabría pensar que sería muy atractiva para quienes tuvieran una motivación altruista o solidaria. Vale la pena profundizar un poco más en este aspecto. Por una parte, el principio universalista en el que se sustenta el nuevo Sistema tiene componentes solidarios y de colaboración recíproca<sup>254</sup>, atractivos para aquellos con motivaciones altruistas puras – en el primer caso-, e impuras -en el segundo-. Además, la forma de financiamiento del régimen subsidiado (ya sea a través del aporte de los trabajadores vinculados al régimen contributivo a una cuenta de solidaridad, o de impuestos generales) hace evidente la solidaridad del sistema y su efecto redistributivo, factores centrales para una motivación solidaria, y para aquellos con una motivación por la igualdad o aversión a la desigualdad.

Entonces, uno de los factores centrales para el éxito de una reforma al Sistema de Salud colombiano con esas características, pudo ser el respaldo a la misma por parte de aquellos con motivaciones altruistas y solidarias.

Esto nos lleva al segundo mecanismo, que explica concretamente cómo se convierte la existencia de ese apoyo en un elemento central para el surgimiento o el mantenimiento de la reforma. En una democracia, o en un proceso democrático –tal como el que se dio para definir la reestructuración del Sistema de Salud-, los decisores políticos deben buscar el respaldo y la legitimación popular necesaria para sacar adelante sus planteamientos, o dicho de otra forma, deben anticipar o comprobar la aprobación de los votantes para legitimar sus proyectos. Es por esta vía, entonces, que

---

<sup>254</sup> Si el acceso a los servicios de salud es un derecho de todos, incluyendo a quienes no pueden contribuir, debe entonces ser financiado por quienes sí tienen la capacidad de hacerlo.



las motivaciones altruistas y solidarias que impulsan a un grupo de personas a respaldar una reforma universalista al Sistema de Salud, influyen directamente en el surgimiento de esta reforma.

Finalmente podemos presentar un resumen de las tres hipótesis expuestas: a finales de los años ochenta en Colombia, una situación crítica de violencia y conflicto interno fomentó entre sus ciudadanos las motivaciones altruistas y solidarias, -al tiempo que llevó a una renegociación nacional que incluyó una nueva Constitución y una reforma al Sistema de Salud-; esta renegociación generó a su vez unas condiciones favorables para el apoyo por parte de las personas con estas motivaciones a una solidaridad institucional. Y dicho apoyo, así mismo, fue uno de los factores centrales para lograr una reforma al sistema de salud basada en principios universalistas y solidarios.

### 2.1.3 Evidencia empírica a favor de las hipótesis

A lo largo de este capítulo hemos presentado una relación causal plausible entre las motivaciones altruistas y solidarias y el tipo de reforma al Sistema de Salud colombiano, sustentada en una serie de mecanismos identificados alrededor suyo. Nuevamente, cabe aclarar que esta relación y estos mecanismos no deben entenderse como leyes causales únicas o universales, sino como conexiones causales posibles y frecuentes cuyo valor recae en su capacidad explicativa, y en la importancia relativa que pueden tener en cada caso puntual a estudiar.

Lo que se pretende a continuación es explorar su relevancia empírica, para revisar si este caso histórico particular sirve entonces como ejemplo de la relación causal planteada en la hipótesis central del trabajo, y esperar así que en otros casos con condiciones similares se repita el mismo patrón. Para esto, en el siguiente cuadro se relacionan los mecanismos explicativos principales presentes en este caso de estudio:

**Cuadro 7**

Ámbito	Mecanismo
1 Transformación de motivaciones altruistas y solidarias en conductas correspondientes	1 Las personas con una motivación altruista o solidaria tienden a sentir una angustia o aflicción mayor al ver el sufrimiento de otros si han sufrido en el pasado, especialmente por algo similar; esta angustia se incrementa si creen que pueden ayudar a aliviarlo, por lo que este fenómeno puede promover que transformen su motivación en una conducta correspondiente.
	2 Las personas con una motivación altruista o solidaria, al percibir alguna semejanza con una víctima de violencia -y generar así un mayor nivel de empatía-, pueden desarrollar un comportamiento de este tipo.
	3 Experiencias de violencia colectiva tienden a unir a personas diversas y promover el desarrollo de una identidad en común, de un sentimiento de unidad nacional o de compañerismo y comunidad, y una disminución de la distancia relacional, lo cual a su vez tiende a incentivar en los individuos comportamientos altruistas y solidarios.
	4 En circunstancias de crisis y violencia colectiva se manifiesta en mayor medida la vulnerabilidad, la fragilidad, y la dependencia mutua como condiciones inherentes a la naturaleza humana. Tomar conciencia de estos elementos puede fomentar entonces la cohesión y los sentimientos de solidaridad en un grupo.
	5 Una mayor conciencia acerca de la vulnerabilidad humana y los riesgos compartidos por todos generada por la violencia, puede llevar a percibir a los demás realmente como necesitados o con muy poco control sobre dicha necesidad; una persona con una motivación altruista o solidaria puede juzgar entonces que merecen ser ayudados y actuar en consecuencia.
	6 Asumir universalmente los costes sociales de una situación de violencia puede llevar -especialmente a aquellos con motivaciones altruistas o solidarias- a aceptar o perseguir una repartición universal de los beneficios sociales.
2 Apoyo de este tipo de motivaciones a la solidaridad institucional	1 La conformación de una nueva Constitución representa un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, que trae consigo un aumento de la confianza en el Estado.
	2 La conformación de una nueva Constitución representa un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, que genera espacios de discusión y movilización social.
	3 Este espacio y esta confianza mayor, a su vez, llevan a las personas impulsadas por motivaciones altruistas y solidarias a apoyar a la solidaridad institucional.
3 Apoyo a un Sistema de Salud universalista y solidario	1 Las personas con motivaciones altruistas y solidarias, entre otras, promovieron un mayor nivel de apoyo a una reforma universalista y solidaria al Sistema de Salud colombiano.
	2 Los decisores políticos hacen una anticipación o una comprobación del apoyo o aprobación de las personas a una política determinada, como parte de su búsqueda de legitimación ante los votantes.

### *2.1.3.1 Transformación de motivaciones altruistas y solidarias en conductas correspondientes*

Como puede verse, los mecanismos están agrupados de acuerdo con el ámbito al que pertenecen. El primer ámbito, relacionado con la transformación de motivaciones altruistas y solidarias en conductas correspondientes, está compuesto por los seis mecanismos iniciales. En el apartado anterior señalamos de forma preliminar elementos a favor de estos mecanismos para el caso colombiano, los cuales giraban alrededor del hastío generalizado por el nivel de violencia sin precedentes al que se llega en el país a finales de los años ochenta, y su efecto sobre el nivel de altruismo y de solidaridad. A continuación vamos a profundizar en estos seis mecanismos y en su plausibilidad, para lo cual nos vamos a apoyar tanto en estudios y ejemplos de otros casos históricos (ver Cuadro 8), como en la literatura experimental existente, y finalizamos presentando el resultado de una encuesta que apoya nuestras hipótesis.

Antes de iniciar es importante resaltar dos elementos relacionados con las dificultades metodológicas de este capítulo: por una parte, algunos de los ejemplos que vamos a presentar no examinan el fenómeno de manera explícita, sino que lo infieren a partir de otras preguntas e investigaciones –esto se debe básicamente a la dificultad que representa observar directamente las motivaciones que subyacen a una conducta, especialmente en ejemplos históricos-; entonces, si bien estos ejemplos proporcionan evidencia importante, debe tenerse en cuenta esta limitación en el momento de sacar conclusiones e interpretar los resultados.

Además, tal como resalta Vollhardt (2009), algunos de estos estudios no incluyen un grupo de control –lo cual imposibilita saber si la conducta pro-social observada es propia de la población estudiada, o dicha conducta se presenta igualmente en el resto de la población-, ni presentan medidas longitudinales, lo que dificulta comparaciones temporales acerca del altruismo de las personas, antes y después del suceso violento, por ejemplo. A lo anterior cabe añadir problemas relacionados con las muestras pequeñas, o el uso de entrevistas sobre eventos pasados, las cuales pueden verse distorsionadas por factores relacionados con la memoria y la idealización, entre otros.

Ahora, dada la naturaleza de nuestro objeto de estudio, algunos de estos problemas son hasta cierto punto inevitables; pensemos por ejemplo, en las dificultades o en el dilema moral que representaría tratar de recrear experimentalmente, con personas, circunstancias violentas o su sufrimiento. En cualquier caso, y volviendo a Vollhardt, si cabe esperar que varios de estos aspectos puedan ser corregidos en estudios futuros.

**Cuadro 8.** Estudios sobre evidencia empírica de altruismo y comportamiento pro-social en episodios de violencia colectiva

Referencia	Muestra	Evento	Tipo de conducta pro-social	Metodología
Hernández (2001,2002)	8 activistas de derechos humanos, Colombia	Violencia política	Activismo a favor de derechos humanos, apoyo a otros, miembros de la comunidad	Entrevistas cualitativas
Kahana et al. (1988)	275 sobrevivientes del Holocausto, U.S.	Holocausto	Altruismo correlacionado especialmente con bienestar	Estudio de encuestas
Kahana et al. (1985)	100 sobrevivientes del Holocausto	Holocausto	En campos de concentración: compartiendo comida y ropa; ayuda para evitar el sufrimiento; apoyo socioemocional	Entrevistas cualitativas en profundidad
Kay (1998)	20 sobrevivientes del Holocausto (campos de concentración y grupo de control de refugiados)	Holocausto	Ayuda a otros, voluntariado	Entrevistas en profundidad, TAT
Kleinman (1989)	3 víctimas israelíes víctimas de un ataque de una organización terrorista	Ataque terrorista	Durante el ataque: ayudar y aliviar a los heridos; después: ayuda a familias con niños discapacitados, ayudar a víctimas a obtener una compensación	Estudios de caso, entrevistas semi estructuradas
Kishon-Barash et al. (1999)	100 veteranos de Vietnam	Guerra (soldados)	Intención de ayudar altruista	Estudio de encuestas
Leaning and Briton (2004)	Combatientes y civiles en guerra	Guerra	Ayuda a miembros externos al grupo (enemigos) en guerra	Estudio cualitativo de entrevistas
Macksoud and Aber (1996)	224 niños libaneses, edades 10-16, con grupo de control	Guerra	Comportamiento pro-social (auto reportes), por ejemplo ayudar a otros niños	Estudio de entrevistas estructuradas (medidas estandarizadas)
Penner et al. (2005)	605.454 personas en Estados Unidos, inscribiéndose en línea como voluntarios	Ataque terrorista (09/11)	Voluntariado para varias organizaciones , incluyendo organizaciones relacionadas con crisis	Análisis de archivos de datos longitudinales
Piferi et al. (2006)	346 estudiantes universitarios, U.S.	Ataque terrorista (09/11)	Donación de dinero y de sangre	Estudio de encuestas
Raboteg-S' aric et al. (1994)	526 niños (5 y 6 años) en Croacia	Guerra	Comportamiento pro-social (compartir, consolar, ayudar a otros)	Estudio longitudinal, comportamiento observado
Rachman (1979)	Soldados de combate, pacientes psiquiátricos	Guerra, enfermedades mentales	Actos difíciles o peligrosos dirigidos a ayudar a otros que han sufrido daños	Estudios de caso, observación de datos
Schuster et al. (2001)	Muestra aleatoria representativa a nivel nacional de EEUU, N = 768	Ataque terrorista (09/11)	Donación de dinero y de sangre, voluntariado	Entrevistas estructuradas telefónicas
Suedfeld et al. (2005)	93 sobrevivientes del Holocausto (1946 y 1979-1996)	Holocausto	Altruismo, incluyendo por ejemplo la crianza de niños con motivaciones prosociales, educación sobre el Holocausto, voluntariado para trabajo comunitario	Análisis del contenido de entrevistas guiadas acerca de la historia de vida y grabadas en video, y de entrevistas archivadas
Thomas (2003)	51 mujeres (entre 35 y 60 años)	Ataque terrorista (09/11)	Voluntariado, donaciones	Entrevistas cualitativas
Volpato and Contarello (1999)	Estudio de caso (sobreviviente del Holocausto, Primo Levi)	Holocausto	Cooperar, compartir, ayuda mutua, apoyo entre compañeros de prisión en el campo de concentración	Análisis de documentos, y de contenido cualitativo
Wayment (2004)	314 estudiantes universitarios blancos, EEUU	Ataque terrorista (09/11)	Donación de sangre, ropa, dinero y comida. Voluntariado, caridad	Estudio con encuestas longitudinales
Yum and Schenck-Hamlin (2005)	121 estudiantes universitarios, EEUU	Ataque terrorista (09/11)	Donación, apoyo, empatía, conductas de colaboración	Encuestas, análisis del contenido de preguntas abiertas
Fuente: Vollhardt (2009)				

1. Las personas con una motivación altruista o solidaria tienden a sentir una angustia o aflicción mayor al ver el sufrimiento de otros si han sufrido en el pasado, especialmente por algo similar; esta angustia se incrementa si creen que pueden ayudar a aliviarlo, por lo que este fenómeno puede promover que transformen su motivación en una conducta correspondiente.

En su momento afirmamos que en una sociedad como la colombiana -con un problema histórico de violencia en el que la mayoría de las personas han padecido de este mal-, la percepción del sufrimiento ajeno en una situación coyuntural de cambio

como la que presenta la nueva Constitución pudo llevar a pensar que era posible realmente cambiar la realidad y ayudar a aliviar ese sufrimiento.

Staub y Vollhardt (2008) presentan una serie de ejemplos interesantes al respecto: por una parte, los sobrevivientes de un ataque terrorista en Israel afirmaron que después de los ataques, ayudar a aquellos que sufren como ellos sufrieron en su momento les dio un nuevo significado en la vida, y redujo el sentido de culpa por haber sobrevivido. Asimismo, entre los participantes de una investigación realizada en Estados Unidos después de los atentados del 9/11, quienes reportaron un mayor nivel de estrés en su reacción -es decir, aquellos que presentaron un nivel de sufrimiento subjetivo más alto-, también realizaron mayores donaciones y prestaron más servicios de voluntariado que los demás.

En esta línea, y teniendo en cuenta otras investigaciones, Staub y Vollhardt afirman que un mayor sufrimiento puede asociarse entonces con un mayor nivel de ayuda a otras víctimas, aun controlando variables como el tamaño de las redes sociales, eventos de la vida, raza, sexo, edad, estado civil, y nivel educativo.

2. Las personas con una motivación altruista o solidaria, al percibir alguna semejanza con una víctima de violencia –y generar así un mayor nivel de empatía-, pueden desarrollar un comportamiento de este tipo.

Para el caso colombiano, el sufrimiento ajeno pudo ser percibido como producido por causas similares al sufrimiento propio, generando así un nivel más alto de empatía y fomentando a su vez un mayor comportamiento altruista.

Un estudio basado en entrevistas a 100 sobrevivientes del Holocausto, realizado por Kahana et al. (1985), sirve como ejemplo de este punto, si bien también se relaciona con el punto anterior. En dichas entrevistas, los sobrevivientes afirmaron que el haber ayudado fue un aspecto clave de su experiencia, y más allá, una condición necesaria para su supervivencia. El 82% informó que había ayudado a otros prisioneros en campos de concentración, principalmente compartiendo comida, ropa y apoyo emocional; además, la gran mayoría describió su motivación como altruista<sup>255</sup>. Y si bien el acto de compartir comida fue especialmente frecuente entre miembros de una familia,

---

<sup>255</sup> En cualquier caso, al ser estos resultados fruto de entrevistas acerca de recuerdos pasados, es posible plantear otras hipótesis al respecto, como por ejemplo, que este comportamiento pro-social sea una estrategia de supervivencia. Este es un ejemplo de la dificultad de medir motivaciones en ejemplos históricos, a la cual se hizo referencia al inicio de este apartado.

los sobrevivientes reportaron haber compartido ropa y apoyo emocional de forma equilibrada entre miembros de la familia y los demás.

Asimismo, Vollhardt (2009) señala que, de acuerdo con diferentes estudios psiquiátricos realizados con sobrevivientes del Holocausto, de Hiroshima, y de otros eventos de violencia colectiva, entre las consecuencias positivas y más frecuentes de este fenómeno aparece una mayor empatía con otras víctimas, y un aumento en la conducta pro-social hacia ellas.

Por su parte, Staub y Vollhardt (2008) presentan dos estudios, cuya metodología incluye además diseños longitudinales o grupos de control (lo cual les permite comparar el nivel de ayuda a otros, entre aquellos que han sufrido previamente circunstancias de violencia y quienes no las han padecido), por lo que tienen una confiabilidad mayor para como evidencia empírica a favor de estos mecanismos:

1. En un estudio con estudiantes universitarios de Estados Unidos, quienes afirmaban haber vivido circunstancias de violencia interpersonal, de violencia grupal, o un desastre natural, reportaron un nivel significativamente mayor de sentimientos de empatía y de responsabilidad personal hacia las víctimas del Tsunami en el sudeste de Asia -y una tendencia mayor a ayudarlas mediante trabajo voluntario, uniéndose a grupos de ayuda y de recolección de dinero para este propósito-, que el manifestado por un grupo de control de estudiantes que no habían sufrido en el pasado.

2. En otro estudio en el que se analizaba el comportamiento pro-social en la vida cotidiana, aquellos estudiantes que habían sufrido acontecimientos traumáticos reportaron participar con una frecuencia significativamente mayor en actividades de voluntariado (principalmente en contacto directo con personas necesitadas como ancianos, enfermos, discapacitados, o personas sin hogar), que quienes no habían sufrido este tipo de circunstancias.

Tres ejemplos finales a favor de estas hipótesis: a partir de una serie de entrevistas, Macksoud y Aber (1996) investigaron la adaptación psicológica de 224 niños libaneses entre los 10 y los 16 años que habían vivido circunstancias violentas directamente (ya sea porque fueron separados de sus padres violentamente, porque presenciaron la intimidación de las milicias a miembros de su familia, o porque vieron a miembros de su comunidad asesinados o heridos). Contrario a lo que los autores esperaban, estos niños tuvieron un puntaje más alto en conducta pro-social que los niños de un grupo de control que no habían sido afectados directamente por la violencia; además, entre los niños que habían sufrido, los autores observaron una sensibilidad especial hacia la

injusticia, y una actitud protectora hacia quienes se encontraban en situaciones de necesidad.

Por otra parte, Staub y Vollhardt (2008) citan un estudio longitudinal que se inició en Croacia a principios de 1990 -antes de la guerra- con niños de 5 y 6 años de edad; en este, los niños obtuvieron notas más altas en sus conductas pro-sociales (compartir dulces y juguetes, o sentir lástima por otros niños necesitados, por ejemplo) después de un período en el que la ciudad sufrió fuertes ataques aéreos, comparado con el periodo anterior a la guerra, mientras que las calificaciones relacionadas con la conducta agresiva no variaron significativamente.

Finalmente, Vollhardt (2009) presenta un estudio cualitativo basado en entrevistas a activistas de derechos humanos en Colombia; este estudio reveló que la motivación central para involucrarse en actividades a favor de la comunidad, y mostrar solidaridad con aquellos que habían sufrido la misma suerte, se basó en experiencias personales adversas sufridas en el pasado<sup>256</sup>.

3. Experiencias de violencia colectiva tienden a unir a personas diversas alrededor de símbolos, experiencias, e intereses compartidos, y promover el desarrollo de una identidad en común, de un sentimiento de unidad nacional o de compañerismo y comunidad, y una disminución de la distancia relacional, lo cual tiende a incentivar en los individuos comportamientos altruistas y solidarios.

La Constitución colombiana de 1991 representó en general un escape hacia adelante, generado por la situación crítica de violencia que venía viviéndose en el país; esta Constitución encarnó, además, un sentimiento de unidad nacional y un mayor sentido de comunidad, más allá de las profundas diferencias generadas por las circunstancias de violencia que se habían venido presentando a través de los años.

De acuerdo con Flippen et al. (1996) existe evidencia experimental de que una circunstancia amenazadora crea o fomenta en diferentes personas o grupos una percepción de interdependencia que facilita la formación de nuevos grupos más abarcantes, y genera un sentido mayor de pertenencia y unidad, de un “nosotros”.

---

<sup>256</sup> Fenómenos como estos también pueden ocurrir a nivel macro, al involucrar o comprometer en este proceso a grupos más amplios al interior de sociedades traumatizadas, logrando así transformar la realidad a partir de movimientos pro-sociales que benefician a la sociedad en su conjunto; de acuerdo con Vollhardt, este aspecto ha sido descrito en varias sociedades en un estado de post-conflicto, incluyendo Sur África.

Vollhardt (2009), por su parte, presenta dos ejemplos relacionados: en un estudio cualitativo a gran escala, basado en entrevistas a combatientes y civiles de 12 países en guerra (“People on War Project”), se encontraron casos de conductas pro-sociales hacia miembros del grupo definido como el enemigo, expresando entre las motivaciones centrales para ayudar la afiliación a un grupo común -como una religión compartida, o la condición de refugiado-. En otro caso, la relevancia de identidades de orden superior, como la de ser ciudadano de la Unión Europea (en lugar de una identidad nacional), aumentó la propensión a ayudar a personas de otros países después de sufrir desastres naturales.

Por otra parte, en un estudio de campo realizado con fanáticos de fútbol, Levine et al. (2005) muestran que la preeminencia de una identidad superior como fanáticos de fútbol –más que como seguidores de un equipo específico- aumenta el comportamiento pro-social hacia los seguidores de un equipo rival.

Finalmente, estudios realizados por Bowles y Gintis (2001) aportan evidencia significativa que corrobora los planteamientos anteriores: en los diversos experimentos realizados por ellos, los niveles de generosidad y cooperación entre los participantes aumentaba de forma sostenida en la medida en que la “distancia social subjetiva” entre ellos disminuía. Por ejemplo, en un experimento realizado en la Universidad de California, se planteó un juego del “dilema del prisionero” en el cual los miembros de una asociación de estudiantes perteneciente a dicha universidad interactuaban, entre otros, con otro miembro de su asociación, con un miembro de otra asociación desconocida, con estudiantes de otra universidad, y con un oficial del departamento de policía de la universidad. Los jugadores evidenciaron, en general, una preferencia significativamente mayor a cooperar cuando jugaban con un miembro de su asociación, y una disminución de la misma en la medida en que la distancia social entre jugadores aumentaba.

4. En circunstancias de crisis y violencia colectiva se manifiesta en mayor medida la vulnerabilidad, la fragilidad, y la dependencia mutua como condiciones inherentes a la naturaleza humana. Tomar conciencia de estos elementos puede fomentar entonces la cohesión y los sentimientos de solidaridad en un grupo.

Para el caso colombiano, en una coyuntura histórica marcada por la violencia y el terror, un 90% de los electores señalaron al cambio constitucional –es decir, a la



solidaridad institucional- como un mecanismo deseable para lograr una sociedad inclusiva y solidaria.

Sobre este punto aparece un ejemplo interesante: diferentes estudios han documentado la solidaridad generalizada después de los atentados del 9/11 en los Estados Unidos; entre las respuestas más frecuentes a estos eventos cabe destacar conductas altruistas como el trabajo voluntario, o la donación de sangre o dinero (Yum y Schenck-Hamlin 2005). Más allá, si bien el trabajo voluntario tuvo un incremento mayor en temas relacionados directamente con los atentados terroristas, en los meses siguientes también aumentó el voluntariado en favor de grupos sociales estigmatizados o desfavorecidos, como por ejemplo personas sin hogar, gays y lesbianas, o inmigrantes, entre otros. Entre las conclusiones de estos estudios aparece el impacto que tiene este tipo de fenómenos violentos sobre la sensación de vulnerabilidad compartida de la población, incluyendo a quienes no se ven afectados directamente, y las demostraciones de solidaridad que desencadenan.

5. Una mayor conciencia acerca de la vulnerabilidad humana y los riesgos compartidos por todos generada por la violencia, puede llevar a percibir a los demás realmente como necesitados, o con muy poco control sobre dicha necesidad; una persona con una motivación altruista o solidaria puede juzgar que merecen ser ayudados y actuar en consecuencia.

Las circunstancias colombianas de la época pudieron haber servido para sensibilizar a la sociedad en general y ayudar a percibir a los menos acomodados –afectados también por la violencia- como merecedores de ayuda; el gran aumento en gasto social, y el tipo de políticas que se desprenden de la nueva Constitución pueden ser, en parte, consecuencia de esta percepción.

Las personas que han sufrido tienden a tener una mayor conciencia del sufrimiento de otras personas, pues por sus experiencias previas desarrollan generalmente una mayor sensibilidad al respecto, lo cual a su vez puede servir como impulso a colaborar. Por ejemplo, de acuerdo con estudios realizados, aquellos que habían sufrido eventos traumáticos no sólo fueron más conscientes de las noticias sobre el Tsunami en el sudeste de Asia, sino que además expresaron una mayor empatía, y un sentido más fuerte de responsabilidad de ayudar a las víctimas. Por otra parte, los niños hijos de padres con trastornos maniaco-depresivos resultaron ser más sensibles a las expresiones faciales de angustia de los padres, que un grupo de control con niños con padres sanos,

lo que expresa una preocupación mayor por el sufrimiento de los demás. (Staub y Vollhardt 2008)

Bowles y Gintis (2001), a su vez, presentan los resultados de un trabajo hecho por Christina Fong que corroboran esta postura: basándose en un estudio realizado en una muestra de mil novecientas personas, Fong descubrió que de aquellos que consideraban como razón de la pobreza “la falta de un esfuerzo suficiente por parte de los mismos pobres”, únicamente el 18% de los encuestados pensaba que se estaba gastando “demasiado poco” en asistencia social, comparado con el 49% que sostenía que se gastaba “demasiado”. Enfrentado a esto, entre quienes creían que la falta de esfuerzo “no era relevante” para explicar la pobreza, el 44% afirmaba que se estaba gastando “demasiado poco” en asistencia social, mientras que el 28% pensaba que se estaba gastando “demasiado”.

6. Asumir universalmente los costes sociales de una situación de violencia puede llevar -especialmente en aquellos con motivaciones altruistas o solidarias- a aceptar o perseguir una repartición universal de los beneficios sociales.

A finales de los ochenta la violencia en Colombia alcanza límites insospechados, y se convierte en un fenómeno que perjudica a -y cuyo costo asume- toda la sociedad (las bombas puestas por el narcotráfico, por ejemplo, afectaron casi todas las ciudades del país y a todas las clases sociales); promover un sistema de salud universalista y solidario podría entenderse como una forma de repartir también universalmente los beneficios sociales.

Este mecanismo está estrechamente relacionado con el concepto de reciprocidad fuerte expuesto en este trabajo, entendido como la predisposición humana a colaborar y a ser generoso de manera condicional, y a castigar a quienes no lo hacen (Bowles y Gintis 2001; Bowles, Gintis, Boyd y Fehr 2003, 2005). Para esta motivación importa tanto el bienestar de los otros, como los procesos que determinan los resultados, y no sólo el resultado como tal; de acuerdo con estos autores, este tipo de reciprocidad es la motivación que se encuentra más fuertemente arraigada en la conducta humana<sup>257</sup>.

Fong, Bowles y Gintis (2005) presentan un ejemplo interesante al respecto: en un experimento comportamental sobre la donación caritativa hacia los beneficiarios de los

---

<sup>257</sup> Esta afirmación se fundamenta en la evidencia experimental obtenida, entre otros, a partir de diferentes experimentos como el “el juego del ultimátum”, “los experimentos de n-jugadores sobre bienes públicos”, o los estudios sobre la reciprocidad fuerte en el mercado laboral (Bowles y Gintis 2001).

diferentes programas del Estado de Bienestar, los sujetos dieron una cantidad de dinero significativamente mayor cuando fueron emparejados aleatoriamente con aquellos beneficiarios que afirmaban que les gustaría trabajar –lo cual es entendido como una forma de colaboración social, al igual que el asumir los costos sociales de una guerra-, que cuando fueron emparejados con beneficiarios que manifestaban lo contrario.

Otro ejemplo relacionado, tiene que ver con el caso del sistema de salud británico instaurado al finalizar la Segunda Guerra Mundial: dicha guerra afectó a toda la población, y el coste de la misma (en vidas, daños materiales, etc.) fue asumido por toda la sociedad. Este elemento pudo ser decisivo a la hora de apoyar un sistema de salud universalista y gratuito, del cual todos pudieran verse beneficiados.

Una última observación, relacionada con los seis mecanismos expuestos: en todos ellos, la violencia se presenta como un elemento que, en determinadas condiciones, puede fomentar conductas altruistas y solidarias. Claramente, como se ha señalado en otros momentos del trabajo, la violencia puede también promover diferentes conductas antisociales -y en muchos casos sucede así-. En otras palabras, siguiendo a Vollhardt (2009), obviamente el altruismo no es la única respuesta a la violencia; más allá, no es la única respuesta aceptable, y la violencia defensiva es comprensible y en ocasiones necesaria.

Ahora, el efecto positivo de la violencia o el sufrimiento sobre las conductas altruistas o solidarias es un fenómeno real y valioso, una respuesta constructiva a la adversidad y al trauma que puede traer grandes beneficios tanto para las personas como para la sociedad en general, y además, puede servir para romper ciclos de violencia que de otra manera tienden a perpetuarse. De ahí que, tal como señala Vollhardt, un aspecto importante sería estudiar aquellos factores que pueden aumentar la probabilidad de obtener una respuesta pro-social a un fenómeno violento o al sufrimiento, en lugar de una respuesta defensiva o vengativa. Si bien no es este el lugar para profundizar al respecto, es importante mencionarlo, y queda abierto a estudios posteriores.

Hemos venido afirmando que el nivel de solidaridad en Colombia pudo aumentar a comienzos de la década de los noventa, dada la influencia positiva que tuvo, entre otros, la coyuntura de violencia que le precede. Teniendo esto en cuenta, para finalizar presentamos el resultado de un estudio realizado por Latinobarómetro, el cual nos

permite observar el nivel de solidaridad percibido a partir de 1996 -primer año en que se incluye a Colombia en la encuesta-.

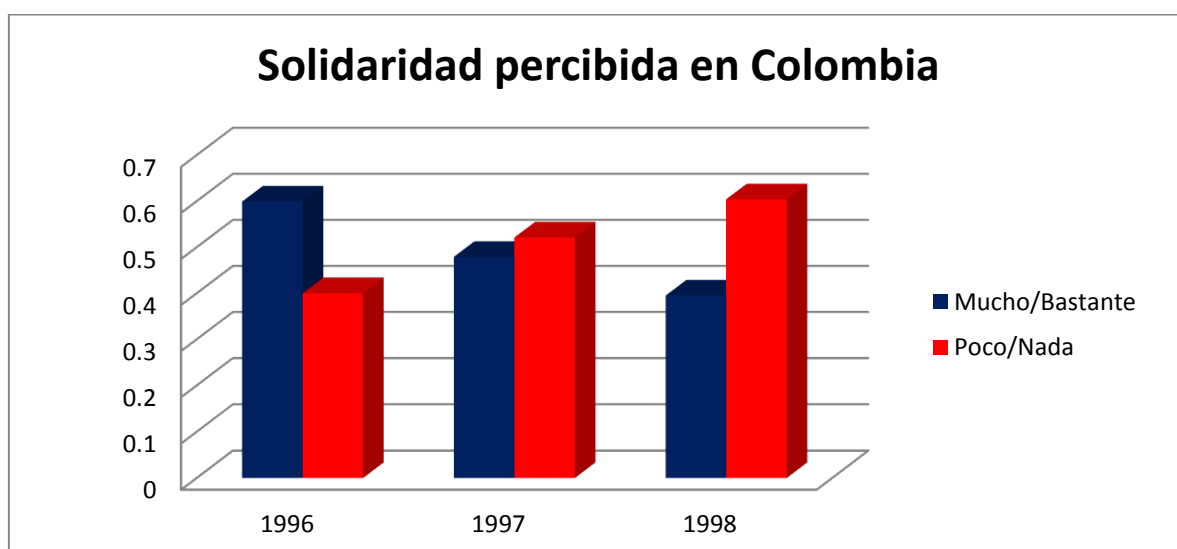
Concretamente, en dicha encuesta se le preguntaba a la gente por el nivel de solidaridad de los colombianos. Como muestran la tabla 1 y el gráfico 3, el nivel de solidaridad percibido para 1996 era de 59,9%, cifra que va de creciendo de forma constante en los dos años siguientes (esta pregunta hizo parte de la encuesta únicamente entre 1996 y 1998). Por su parte, la tabla 2 presenta una comparación del nivel de solidaridad percibida en 8 países (Colombia, otros 6 países sudamericanos, y España) para 1996, y puede verse que el nivel de esta percepción en Colombia (59,9%) es superior al promedio (54,9%), superado únicamente por Chile.

**Tabla 1** ¿Diría Ud. que los colombianos son mucho, bastante, poco o nada solidarios?

BASE=3551 Ponderación <sup>258</sup>		Colombia		
		1996	1997	1998
Solidaridad	Mucho	16,8 %	22,8 %	11,6 %
	Bastante	43,1 %	25,1 %	27,9 %
	Poco	34,5 %	41,5 %	48,0 %
	Nada	5,5 %	10,6 %	12,4 %
	Suma	1196 (100%)	1160 (100%)	1195 (100%)

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Gráfico 3**



<sup>258</sup> En esta tabla y en las subsiguientes aparece el término “Ponderación” en la esquina superior izquierda. Este hace referencia a la forma de compensar pequeñas desviaciones en la muestra, relacionadas con una o varias dimensiones de referencia que son importantes para obtener resultados fidedignos (dimensiones como la distribución por edad y sexo, por población urbana-rural, o educación, entre otros).

**Tabla 2** ¿Diría Ud. que los (nacionalidad) son mucho, bastante, poco o nada solidarios?

BASE=10764		1996								
Ponderación		Argentina	Brasil	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	España	TOTAL
<b>Solidaridad</b>	Mucho	13,0 %	18,1 %	16,8 %	32,0 %	35,3 %	5,8 %	22,0 %	5,5 %	<b>17,3 %</b>
	Bastante	47,0 %	31,8 %	43,1 %	44,9 %	22,5 %	22,0 %	30,9 %	48,5 %	<b>37,6 %</b>
	Poco	30,9 %	38,4 %	34,5 %	20,1 %	37,6 %	56,0 %	38,5 %	40,5 %	<b>37,4 %</b>
	Nada	9,0 %	11,7 %	5,5 %	2,9 %	4,6 %	16,2 %	8,6 %	5,5 %	<b>7,7 %</b>
	Suma	<b>1167</b> (100%)	<b>1073</b> (100%)	<b>1196</b> (100%)	<b>1190</b> (100%)	<b>1183</b> (100%)	<b>1144</b> (100%)	<b>1471</b> (100%)	<b>2340</b> (100%)	<b>10764</b> (100%)

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

Cabe destacar entonces dos aspectos: por una parte, el nivel de solidaridad percibido en Colombia en 1996 es relativamente alto para la región; a su vez, es el nivel más elevado para Colombia, comparado con años posteriores.

### 2.1.3.2 *Apoyo de las motivaciones altruistas y solidarias a la solidaridad institucional*

Pasamos ahora a los tres mecanismos que componen el segundo ámbito, relacionados con el apoyo de las motivaciones altruistas y solidarias a la solidaridad institucional. En el apartado anterior vimos cómo, a finales de los años ochenta, Colombia vivía una situación crítica de violencia y conflicto interno, que por momentos se hacía insostenible. Esta situación, además de haber podido fomentar en sus ciudadanos motivaciones altruistas y solidarias, llevó a una renegociación nacional que incluyó una nueva Constitución (y la reforma al Sistema de Salud).

La nueva Constitución representó así un momento histórico único, un espacio de negociación colectivo en la coyuntura de un proceso de desmovilización de diversos grupos guerrilleros, en un entorno de hastío social por la violencia. Como veremos, los dos primeros mecanismos tienen como punto de partida este momento de cambio, y el tercero aparece como una consecuencia lógica de los dos primeros. Para el estudio de estos tres mecanismos vamos a centrarnos tanto en la literatura existente, como en un análisis estadístico secundario, tomando indicadores de diferentes encuestas.

1. La conformación de una nueva Constitución representa un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, que trae consigo un aumento de la confianza en el Estado (o una disminución de la desconfianza).

Tal como hemos afirmado en diversas ocasiones, la confianza es un mecanismo muy importante para explicar el apoyo o el rechazo al Estado como medio de provisión de bienestar: un Estado con un alto nivel de corrupción, por ejemplo, puede ser

desestimado desde un principio como una forma adecuada de provisión. Asimismo, una mayor confianza en el Estado -generada en nuestro caso por un proceso constituyente- puede llevar a un nivel más alto de respaldo y legitimación del mismo y sus funciones.

En este sentido, la confianza se convierte en una variable fundamental para la sostenibilidad misma del Estado de Bienestar. Taylor-Gooby (2011), por ejemplo, afirma que esta sostenibilidad depende de dos puntos básicos, cada uno relacionado con una temporalidad específica: por una parte, depende del apoyo actual de una parte importante de la población a sus políticas y programas; por otra, -y esto es lo que queremos destacar acá-, de la confianza<sup>259</sup> en el Estado de Bienestar como institución, factor relacionado con el futuro.

La confianza incluye juicios cognitivos y creencias normativas, y desde un punto de vista práctico se relaciona con la satisfacción acerca del rendimiento actual de los servicios del Estado, con la percepción de su eficiencia y eficacia, y con los juicios acerca de los valores vinculados con sus servicios en el día a día, entre otros (Taylor-Gooby 2011). La confianza es, en definitiva, un elemento de particular importancia para el respaldo popular que pueda tener un Estado.

Volviendo al caso colombiano, la reforma de la Constitución contó, en la consulta oficial, con un apoyo masivo de cerca del 90% de los votos (más de 5 millones). En este sentido, el Estado y sus instituciones fueron designadas democráticamente para solucionar los graves problemas que enfrentaba el país, lo que muestra una mayor confianza popular en el mismo. En otras palabras, el deseo popular de superar la crisis de gobernabilidad que enfrentaba Colombia por una vía democrática y deliberativa, refleja -al menos temporal y parcialmente- un aumento de la confianza en el Estado y sus instituciones.

Más allá de la prueba histórica que representa este respaldo popular, podemos ver algunos datos de encuestas al respecto. Tal como afirmamos en el apartado anterior, estos estudios en general incluyen información de Colombia a partir de mediados de la década de los noventa (Latinobarómetro a partir de 1996, y World Values Survey a partir de 1997), por lo que sólo es posible hacer comparaciones con periodos

---

<sup>259</sup> De acuerdo con Taylor-Gooby (2011), la confianza institucional como concepto ha sido abordado desde dos direcciones principales, una perspectiva racional-individualista, y un enfoque sociológico. La primera vincula la confianza con las razones para creer que la institución en la que se confía va a comportarse de una forma adecuada y coincidente con los intereses de aquel que confía (véase, por ejemplo, Gambetta 1988); el enfoque sociológico por su parte resalta la importancia de los valores y los compromisos compartidos, para entender lo que las personas sienten y la manera en que se comportan respecto a las instituciones sociales (véase, por ejemplo, Seligman 2000).

posteriores, y no con información anterior. En cualquier caso, permiten observar algunas tendencias:

Como muestra la tabla 3, de acuerdo con un estudio de Latinobarómetro (LB) la confianza de los colombianos en el Gobierno en 1996 (18,1%) es mayor que en 2002 (15,4%). Este dato coincide con un estudio realizado por Sudarsky (2008), en el cual se muestra una tendencia a la baja en el nivel de confianza institucional entre 1997 y 2005, cuyo promedio cayó en estos años de 121 a 87.

La tabla 4, por su parte, presenta el nivel de confianza en el Gobierno comparando los 8 países utilizados en el apartado anterior, y puede verse que el nivel de confianza en Colombia es inferior al promedio (18,1% contra 34,1%), superando únicamente a Venezuela. Ahora, el panorama cambia un poco según los datos del World Values Survey (WVS): de acuerdo con un estudio de 1997, la tabla 5 muestra un nivel mayor de confianza en el Gobierno colombiano en 1997 (36,5%); esta misma tabla presenta la comparación de dicha confianza en 7 de los 8 países de la tabla 2 (no aparece Ecuador en el estudio), Colombia está justo en el promedio (36,9%). De lo anterior es posible concluir que, si bien el nivel de confianza de los colombianos en su Gobierno es igual al promedio de gran parte de los países suramericanos, era mayor a mediados de los 90, que a principios de la siguiente década.

**Tabla 3** ¿Cuánta confianza tiene Ud. en el Gobierno?

BASE=2362		Colombia	
Ponderación		1996	2002
Confianza en el Gobierno	Mucha confianza	3,1 %	1,5 %
	Algo de confianza	15,0 %	13,9 %
	Poca confianza	33,3 %	36,8 %
	Ninguna confianza	48,6 %	47,7 %
	Suma	<b>1180 (100%)</b>	<b>1182 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 4** ¿Cuánta confianza tiene Ud. en el Gobierno?

BASE=10734		País 1996								
Ponderación		Argentina	Brasil	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	España	TOTAL
Confianza en el Gobierno	Mucha confianza	4,6 %	3,9 %	<b>3,1 %</b>	9,1 %	15,8 %	13,8 %	4,5 %	8,7 %	7,9 %
	Algo de confianza	15,7 %	20,7 %	<b>15,0 %</b>	42,3 %	19,1 %	36,2 %	12,1 %	38,8 %	26,2 %
	Poca confianza	33,0 %	36,2 %	<b>33,3 %</b>	32,5 %	40,7 %	29,8 %	28,4 %	35,3 %	33,7 %
	Ninguna confianza	46,6 %	39,2 %	<b>48,6 %</b>	16,2 %	24,4 %	20,2 %	55,0 %	17,2 %	32,2 %
	Suma	1163	1067	1180	1177	1178	1156	1477	2336	10734

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 5** ¿Podría decirme cuánta confianza tiene en el Gobierno?

BASE=9632		País 1995-1997							
Ponderación		Argentina	Brasil	Chile	Colombia	Perú	España	Venezuela	TOTAL
<b>Confianza: El Gobierno</b>	Mucha	5,1 %	11,0 %	11,0 %	<b>9,6 %</b>	14,1 %	3,9 %	10,8 %	9,4 %
	Bastante	21,6 %	37,7 %	41,6 %	<b>26,9 %</b>	25,0 %	27,1 %	15,9 %	27,5 %
	No mucha	41,7 %	19,5 %	33,4 %	<b>35,3 %</b>	46,6 %	45,6 %	29,2 %	35,8 %
	Ninguna en absoluto	31,6 %	31,9 %	14,0 %	<b>28,2 %</b>	14,3 %	23,4 %	44,2 %	27,3 %
	Suma	1052 (100%)	1139 (100%)	986 (100%)	2949 (100%)	1145 (100%)	1175 (100%)	1186 (100%)	9632 (100%)

Fuente: *World Values Survey*

Este patrón se repite con otras instituciones, como la confianza expresada en los partidos políticos (LB – tabla 6: disminuye de 11,4% en 1996 a 10,7% en 2002; WVS – tabla 7: baja de 22,5% en 1997 a 12,2% en 1998), o en el sistema judicial (LB – tabla 8: 32,3% en 1996 contra 24,6% en 2002). En el único caso en el que este patrón no se cumple para LB -y es también en el único en que no hay coincidencia en la tendencia entre LB y WVS-, es en la confianza en el Congreso: LB – tabla 9, pasa del 15,2% en 1996 a 17,7% en 2002 (aumenta la confianza), mientras que en WVS (tabla 10) disminuye de 29,7% en 1997 a 20% en 1998.

**Tabla 6** ¿Cuánta confianza tiene Ud. en los Partidos Políticos?

BASE=2336		Colombia	
Ponderación		1996	2002
<b>Confianza en los Partidos Políticos</b>	Mucha confianza	1,6 %	2,0 %
	Algo de confianza	9,8 %	8,7 %
	Poca confianza	32,7 %	29,6 %
	Ninguna confianza	55,8 %	59,7 %
	Suma	<b>1180 (100%)</b>	<b>1156 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL***Tabla 7** ¿Podría decirme cuánta confianza tiene en los Partidos Políticos?

BASE=5922		Colombia	
Ponderación		1997	1998
<b>Confianza: Los Partidos Políticos</b>	Mucha	3,8 %	1,4 %
	Bastante	18,7 %	10,8 %
	No mucha	35,1 %	31,8 %
	Ninguna en absoluto	42,4 %	56,0 %
	Suma	<b>2963 (100%)</b>	<b>2959 (100%)</b>

Fuente: *World Values Survey*



**Tabla 8** ¿Cuánta confianza tiene Ud. en el Poder Judicial?

BASE=2328 Ponderación		Colombia	
		1996	2002
<b>Confianza en el Poder Judicial</b>	Mucha confianza	4,8 %	3,6 %
	Algo de confianza	27,5 %	21,0 %
	Poca confianza	41,6 %	40,5 %
	Ninguna confianza	26,0 %	34,9 %
	Suma	<b>1187 (100%)</b>	<b>1141 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL***Tabla 9** ¿Cuánta confianza tiene Ud. en el Congreso?

BASE=2349 Ponderación		Colombia	
		1996	2002
<b>Confianza en el Congreso</b>	Mucha confianza	2,3 %	2,3 %
	Algo de confianza	12,9 %	15,4 %
	Poca confianza	35,3 %	37,8 %
	Ninguna confianza	49,5 %	44,5 %
	Suma	<b>1177 (100%)</b>	<b>1172 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL***Tabla 10** ¿Podría decirme cuánta confianza tiene en el Parlamento?

BASE=5872 Ponderación		Colombia	
		1997	1998
<b>Confianza: El Parlamento</b>	Mucha	6,0 %	2,2 %
	Bastante	23,7 %	17,8 %
	No mucha	37,4 %	34,4 %
	Ninguna en absoluto	32,9 %	45,6 %
	Suma	<b>2927 (100%)</b>	<b>2945 (100%)</b>

Fuente: *World Values Survey*

Finalmente destacamos el nivel de confianza interpersonal, que aunque no es una medida directa de la confianza en el gobierno, si marca una tendencia del nivel de confianza de una sociedad: en 1996, el 23,1% de los colombianos afirmaba que era posible confiar en la mayoría de las personas, mientras que en 2002 esta cifra era del 18% (tabla 11). Asimismo, en una comparación de los mismos 8 países, Colombia estaba en 1996 por encima del promedio (21,6%), superada únicamente por Argentina (23,6%) y España (36,2%) (Tabla 12).

**Tabla 11** Hablando en general, ¿diría Ud. que se puede confiar en la mayoría de las personas o que uno nunca es lo suficientemente cuidadoso en el trato con los demás?

BASE=2354 Ponderación		Colombia	
		1996	2002
<b>Confianza Interpersonal</b>	Se puede confiar en la mayoría de las personas	23,1 %	18,0 %
	Uno nunca es lo suficientemente cuidadoso en el trato con los demás	76,9 %	82,0 %
	Suma	<b>1188 (100%)</b>	<b>1166 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 12** Hablando en general, ¿diría Ud. que se puede confiar en la mayoría de las personas o que uno nunca es lo suficientemente cuidadoso en el trato con los demás?

BASE=10666 Ponderación		País 1996								
		Argentina	Brasil	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	España	TOTAL
<b>Confianza Interpersonal</b>	Se puede confiar en la mayoría de las personas	23,6 %	11,3 %	<b>23,1 %</b>	18,1 %	20,3 %	14,6 %	11,6 %	36,2 %	21,6 %
	Uno nunca es lo suficientemente cuidadoso en el trato con los demás	76,4 %	88,7 %	<b>76,9 %</b>	81,9 %	79,7 %	85,4 %	88,4 %	63,8 %	78,4 %
	Suma	1159 (100%)	1065 (100%)	1188 (100%)	1172 (100%)	1172 (100%)	1106 100%	1455 (100%)	2350 (100%)	10666 (100%)

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

Ante la ausencia de datos entre los años 1991-1993 a la cual hicimos referencia -lo que hace imposible revisar si efectivamente hubo un nivel alto de confianza en ese periodo-, hemos venido analizando información de mediados de los 90 en adelante; dicha información muestra una disminución de la confianza en el gobierno y sus instituciones a partir de 1996 (disminución que pudo obedecer entre otros, a la pérdida progresiva de confianza en los gobiernos posteriores, escándalos, o circunstancias de seguridad interna). Pero este aspecto no nos permite decir nada más allá respecto a nuestra hipótesis.

Por otra parte, hicimos también una comparación con otros países de la región, en donde se muestra que a mediados de los años noventa Colombia se encontraba cerca al promedio de confianza en el Gobierno entre los países estudiados, y superior a la media en confianza interpersonal. Lo anterior puede ser un indicador un poco más sugerente, si bien tampoco dice nada respecto al nivel de confianza de los años previos, por lo que no nos permite inferir algo más. En esta línea, dada la falta de información y datos previos, este aspecto queda abierto a otro tipo de estudios futuros que nos permitan avanzar.

2. La conformación de una nueva Constitución representa un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, que genera espacios de discusión y movilización social.

Como parte de un proceso democrático sin precedentes para una reforma de este tipo en Colombia, diferentes fuerzas políticas, con el apoyo de la sociedad en general, promovieron una Asamblea Nacional Constituyente que culminó con la firma de la nueva Constitución en 1991. Tal como afirma Cesar Gaviria, candidato presidencial a finales de los ochenta, y presidente electo entre 1990-1994, “cuando en esas semanas se dio de manera espontánea el grito de la séptima papeleta<sup>260</sup> por parte de los estudiantes, creo haber sido uno de los primeros en apoyarla, aunque si no estoy mal, todos los candidatos lo hicimos. El presidente Barco se entusiasmó con la idea... La votación por ella fue abrumadora: no hubo resistencia alguna y la voluntad política de todos los partidos y movimientos fue expresa y entusiasta.”<sup>261</sup>

Tal como señalamos ya, la Asamblea quedó compuesta por 70 constituyentes elegidos popularmente, entre los cuales se encontraba una representación diversa y plural de la sociedad colombiana del momento: políticos, académicos, ex guerrilleros, indígenas, católicos, afrocolombianos, etc. Lo central es que el nacimiento de la Constitución de 1991 tuvo lugar “en el seno de un foro democrático, abierto, representativo, deliberativo, pero ante todo pluralista. Esta fue una asamblea de consenso, no de vencedores.” (Juan Carlos Henao, presidente de la Corte Constitucional colombiana)<sup>262</sup>.

Este escenario, entonces, les permitió a los distintos actores y tendencias interesadas en construir un nuevo Sistema de Seguridad Social (entidades sociales, académicos, gremios económicos, partidos políticos, etc.) expresarse y avanzar en un proceso de discusión, movilización social, y reformulación del mismo. Y si bien en el ambiente sociopolítico de la época existían diversas posiciones a lo largo de todo el espectro ideológico, para el caso específico del nuevo Sistema de Salud se logró un consenso basado en principios solidarios y universalistas.

---

<sup>260</sup> La Séptima Papeleta consistió en una consulta popular no oficial en la que los ciudadanos manifestaron su opinión sobre la convocatoria de una Asamblea Nacional Constituyente. Si bien dicha consulta no fue contabilizada oficialmente, los jurados dejaron constancia de la votación -un poco más de 2 millones de votos a favor (con un fuerte apoyo de la juventud)-, lo cual representó un triunfo importante y sentó las bases para la reforma (Santos y Ibeas 1995).

<sup>261</sup> <http://www.semana.com/nacion/cronica-presidencial/160030-3.aspx>

<sup>262</sup> <http://m.eltiempo.com/politica/la-constitucion-del-91-cambio-de-paradigma/9481347>

Al igual que con el mecanismo anterior, el caso colombiano y su proceso de reforma constitucional se presenta como un ejemplo histórico, en este caso relacionado con la generación de mayores espacios para deliberar y movilizarse públicamente –al menos en comparación con los que existían previamente-. Para reforzar este planteamiento, a continuación vamos a apoyarnos en encuestas existentes donde aparecen indicadores cercanos a estos conceptos.

En una encuesta realizada por Latinobarómetro, cuyos resultados se presentan en las tablas 13 y 15, se le pregunta a la gente por su participación en el ámbito público o político; específicamente, aparecen dos cuestionamientos que sirven como indicadores secundarios de nuestros conceptos:

1. ¿Con qué frecuencia hace Ud. cada una de las siguientes cosas?  
“Habla de política” (Latinobarómetro OPL, A503201)
2. ¿Con qué frecuencia hace Ud. cada una de las siguientes cosas?  
“Trabajar para un candidato o partido político” (Latinobarómetro OPL, A503203)

El primero se refiere a la frecuencia con que las personas hablan de política –aspecto que es posible vincular con una deliberación o discusión social-, y el segundo con la frecuencia con la que se trabaja para un partido o un candidato político, elemento que puede asociarse con una movilización social -más cercana en este caso al ámbito institucional-.

Así, de acuerdo con la tabla 13, en 1996 un 31,6% de las personas hablaba de política de forma frecuente o muy frecuente, comparado con el 18,1% en 2003, o un 25,3% en 2007 (el promedio de los 4 años estudiados en la primera década del 2000 es de 22,9%). Como puede verse en la tabla 14, el resultado de Colombia en 1996 (31,6%) es, también, relativamente alto en un contexto latinoamericano (29% en promedio), superado únicamente por Ecuador (44,5%).

**Tabla 13** ¿Con qué frecuencia habla Ud. de política?

BASE=5900 Ponderación		Colombia				
		1996	2003	2005	2006	2007
<b>Frecuencia con que habla de política</b>	Muy frecuentemente	5,2 %	2,9 %	6,0 %	4,2 %	6,8 %
	Frecuentemente	26,4 %	15,2 %	19,1 %	18,9 %	18,5 %
	Casi nunca	44,5 %	29,9 %	40,8 %	37,6 %	43,8 %
	Nunca	23,8 %	52,0 %	34,1 %	39,3 %	30,9 %
	Suma	<b>1165</b>	<b>1173</b>	<b>1169</b>	<b>1195</b>	<b>1198</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 14** ¿Con qué frecuencia habla Ud. de política?

BASE=10923		País 1996								
Ponderación		Argentina	Brasil	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	España	TOTAL
<b>Frecuencia con que habla de política</b>	Muy frecuentemente	5,0 %	3,4 %	<b>5,2 %</b>	2,4 %	10,9 %	2,9 %	5,2 %	3,7 %	4,7 %
	Frecuentemente	26,6 %	22,7 %	<b>26,4 %</b>	15,4 %	33,6 %	23,3 %	22,9 %	24,0 %	24,3 %
	Casi nunca	41,6 %	42,3 %	<b>44,5 %</b>	43,4 %	40,4 %	48,3 %	42,7 %	44,8 %	43,6 %
	Nunca	26,8 %	31,7 %	<b>23,8 %</b>	38,9 %	15,1 %	25,5 %	29,1 %	27,5 %	27,3 %
	Suma	<b>1191</b> (100%)	<b>1080</b> (100%)	<b>1165</b> (100%)	<b>1194</b> (100%)	<b>1192</b> (100%)	<b>1170</b> (100%)	<b>1472</b> (100%)	<b>2459</b> (100%)	<b>10923</b> (100%)

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

Pasamos ahora al segundo indicador: mientras que en 1996 un 10,7% de los colombianos trabajaba frecuente o muy frecuentemente para un partido o un candidato político, en 2005 esta cifra descendía al 8,1%, y en 2006 al 7,6% (tabla 15). Y al igual que en el caso anterior, en 1996 Colombia se encontraba levemente por encima del promedio latinoamericano (9,1%), quedando por debajo de Ecuador y Venezuela (tabla 16).

**Tabla 15** ¿Con qué frecuencia trabaja Ud. para un candidato o partido político?

BASE=3422		Colombia		
Ponderación		1996	2005	2006
<b>Frecuencia con que trabaja para un partido político o candidato</b>	Muy frecuentemente	2,6 %	1,5 %	1,6 %
	Frecuentemente	8,1 %	6,6 %	6,0 %
	Casi nunca	18,6 %	11,6 %	13,6 %
	Nunca	70,6 %	80,3 %	78,7 %
	Suma	<b>1080 (100%)</b>	<b>1162 (100%)</b>	<b>1180 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL***Tabla 16** ¿Con qué frecuencia trabaja Ud. para un candidato o partido político?

BASE=10785		País 1996								
Ponderación		Argentina	Brasil	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	España	TOTAL
<b>Frecuencia con que trabaja para un partido político o candidato</b>	Muy frecuentemente	2,2 %	1,9 %	<b>2,6 %</b>	1,6 %	7,8 %	2,0 %	4,4 %	1,1 %	2,8 %
	Frecuentemente	4,1 %	5,8 %	<b>8,1 %</b>	6,2 %	12,4 %	5,6 %	8,7 %	2,5 %	6,3 %
	Casi nunca	13,4 %	13,1 %	<b>18,6 %</b>	19,2 %	20,6 %	13,8 %	15,4 %	8,5 %	14,5 %
	Nunca	80,3 %	79,2 %	<b>70,6 %</b>	73,0 %	59,3 %	78,6 %	71,5 %	87,9 %	76,4 %
	Suma	<b>1178</b> (100%)	<b>1079</b> (100%)	<b>1080</b> (100%)	<b>1188</b> (100%)	<b>1187</b> (100%)	<b>1153</b> (100%)	<b>1465</b> (100%)	<b>2455</b> (100%)	<b>10785</b> (100%)

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

En este caso se repite lo afirmado respecto a la confianza, a saber: si bien los datos presentados muestran mayores espacios de discusión y movilización social a mediados

de los 90, y una disminución posterior, y Colombia aparece por encima del promedio latinoamericano en este sentido, la ausencia de datos entre los años 1991-1993 dificultan cualquier afirmación adicional al respecto. En estos dos casos, entonces, los resultados presentados no nos permiten ir más allá respecto a lo que nuestras hipótesis señalan. Pasamos ahora al tercer mecanismo de este ámbito, el cual aparece como una conclusión lógica de los dos anteriores.

3. Este espacio y esta confianza mayor, a su vez, llevan a las personas impulsadas por motivaciones altruistas y solidarias a apoyar a la solidaridad institucional<sup>263</sup>.

Las dos dimensiones que venimos presentando, a saber, una mayor confianza en el gobierno, y más espacios de discusión y movilización social fomentados por la nueva Constitución, pueden generar un cambio importante en la percepción de la población acerca del Estado, promoviendo una visión positiva acerca de la solidaridad institucional y de los programas que de ahí provienen. Y lo anterior puede ser particularmente relevante para que aquellos con motivaciones altruistas o solidarias perciban a la solidaridad institucional como una forma deseable de provisión de bienestar, y como un medio adecuado para manifestar su motivación.

Para profundizar en la plausibilidad empírica de la relación planteada, es necesario encontrar un indicador secundario del respaldo a la solidaridad institucional. Cabe aclarar que valorar la solidaridad institucional es, básicamente, percibir este ámbito de la solidaridad como un camino válido y apropiado para transformar la realidad, al margen del contenido mismo de esa transformación. Ahora, en una sociedad democrática, una de las formas principales de expresar ese respaldo a este modelo institucional, es acudir voluntariamente y votar, hacer parte del proceso electoral, y confiar en que lo expresado en el voto repercuta en la realidad. En otras palabras, al votar generalmente no sólo estoy expresando mis preferencias frente a una u otra opción, sino que además, estoy dando a entender que confío en este mecanismo, estoy validando la vía institucional ya sea para respaldar un camino existente, o para transformarlo.

Teniendo esto en cuenta, el indicador secundario escogido se relaciona con la importancia que le dan las personas a votar:

---

<sup>263</sup> Tal como ha sido definida en este trabajo, la solidaridad institucional se refiere a un arreglo institucional que asigna derechos y deberes, y redistribuye recursos, fundamentado en un convenio de cooperación mutua y recíproca entre los individuos que componen una sociedad (el cual es recogido en el ordenamiento jurídico de la misma).

1. “Algunas personas dicen que la manera como uno vota puede hacer que las cosas sean diferentes en el futuro. Otros dicen que independientemente de cómo vote, no hará que las cosas sean diferentes en el futuro. ¿Cuál frase está más cercana a su manera de pensar?” (Latinobarómetro OPL, A504402)

A continuación vamos a cruzar este indicador con los indicadores principales de los dos mecanismos anteriores, para ver si apoyan nuestras hipótesis:

En primera instancia, tal como aparece en la tabla 17, hacemos el cruce con el indicador de confianza en el Gobierno, relacionado con el primer mecanismo de este segundo ámbito. Como puede verse, quienes expresan una mayor confianza en el gobierno son a su vez aquellos que le dan un mayor valor al voto como mecanismo de cambio (63,9%). La importancia que se le da al voto disminuye progresivamente, hasta llegar a ser del 34,7% en aquellos que no tienen ninguna confianza en el Gobierno.

**Tabla 17**<sup>264</sup>

BASE=1147 Ponderación		La importancia de votar	
		Como uno vote puede hacer cambiar las cosas en el futuro	No importa como uno vote no mejorará las cosas en el futuro
<b>Confianza en el Gobierno</b>	Mucha confianza	63,9 %	36,1 %
	Algo de confianza	61,1 %	38,9 %
	Poca confianza	50,0 %	50,0 %
	Ninguna confianza	34,7 %	65,3 %
	Suma	<b>44,8 %</b>	<b>55,2 %</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

Las tablas 18 y 19 por su parte muestran el resultado de cruzar el indicador relacionado con el respaldo a la solidaridad institucional, con los indicadores vinculados con la deliberación y la movilización social, en su orden. El resultado en los dos casos es similar al del ejercicio anterior: quienes afirman hablar con mayor frecuencia sobre política, o trabajan muy frecuentemente para un partido o candidato político, son también aquellos que le dan un mayor valor al voto como mecanismo de cambio (70% y 71,4% respectivamente). A su vez, en los dos casos gradualmente se le va dando una

<sup>264</sup> En la tabla 17 aparecen dos preguntas:

1. ¿Cuánta confianza tiene Ud. en el Gobierno?
2. Algunas personas dicen que la manera como uno vota puede hacer que las cosas sean diferentes en el futuro. Otros dicen que independientemente de cómo vote, no hará que las cosas sean diferentes en el futuro. ¿Cuál frase está más cercana a su manera de pensar?

menor importancia al voto, pasando a ser del 37% entre quienes nunca hablan de política, y del 41,2% en aquellos que nunca trabajan para un partido político o un candidato.

**Tabla 18**<sup>265</sup>

BASE=1135 Ponderación		La importancia de votar	
		Como uno vote puede hacer cambiar las cosas en el futuro	No importa como uno vote no mejorará las cosas en el futuro
<b>Frecuencia con que habla de política</b>	Muy frecuentemente	70,0 %	30,0 %
	Frecuentemente	49,7 %	50,3 %
	Casi nunca	43,4 %	56,6 %
	Nunca	37,0 %	63,0 %
	Suma	<b>44,9 %</b>	<b>55,1 %</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 19**<sup>266</sup>

BASE=1052 Ponderación		La importancia de votar	
		Como uno vote puede hacer cambiar las cosas en el futuro	No importa como uno vote no mejorará las cosas en el futuro
<b>Frecuencia con que trabaja para un partido político o candidato</b>	Muy frecuentemente	71,4 %	28,6 %
	Frecuentemente	58,1 %	41,9 %
	Casi nunca	49,0 %	51,0 %
	Nunca	41,2 %	58,8 %
	Suma	<b>44,9 %</b>	<b>55,1 %</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

Estos dos elementos van en la línea de lo presentado en nuestra hipótesis, a saber, aquellos que tienen una mayor confianza en el Estado, y quienes deliberan más sobre política o se movilizan en mayor medida, le dan una mayor importancia al voto; mayor importancia que a su vez apunta a una mejor percepción de la solidaridad institucional, y un mayor respaldo a sus mecanismos.

<sup>265</sup> En la tabla 18 aparecen dos preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia habla Ud. de política?
2. Algunas personas dicen que la manera como uno vota puede hacer que las cosas sean diferentes en el futuro. Otros dicen que independientemente de cómo vote, no hará que las cosas sean diferentes en el futuro. ¿Cuál frase está más cercana a su manera de pensar?

<sup>266</sup> En la tabla 20 aparecen dos preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia trabaja Ud. para un candidato o partido político?
2. Algunas personas dicen que la manera como uno vota puede hacer que las cosas sean diferentes en el futuro. Otros dicen que independientemente de cómo vote, no hará que las cosas sean diferentes en el futuro. ¿Cuál frase está más cercana a su manera de pensar?



Un último punto a revisar, tiene que ver con lo que sucede si tomamos para esta medida específicamente a aquellos que tienen un mayor nivel de altruismo o solidaridad. Para este punto vamos a tomar un indicador que ha aparecido ya en otro momento del trabajo:

- ¿Con qué frecuencia hace Ud. cada una de las siguientes cosas?  
“Trabajar por un tema que afecte a su comunidad” (Latinobarómetro OPL, A503204)

Como hemos afirmado, este indicador tiene que ver con la existencia de conductas altruistas y/o solidarias –al trabajar por la comunidad, por el bien común, se está procurando por el bien ajeno de manera primariamente intencional y directa, elementos claves de nuestra definición de altruismo impuro-. Y si bien, tanto este indicador como los demás presentados no proporcionan una medida exacta de nuestros conceptos<sup>267</sup>, si permiten ubicar potencialmente entre los encuestados una muestra de nuestra población objetivo, que es en última instancia lo que se busca.

Los resultados presentados en la tabla 20 reflejan un comportamiento similar al de los casos anteriores, teniendo el voto una mayor importancia para aquellos que muy frecuentemente trabajan por temas que afectan a su comunidad (66,7%), y una menor importancia para quienes nunca trabajan por este tipo de temas (36,7%). Finalmente, el gráfico 4 muestra una comparación de los cuatro indicadores que hemos cruzado con la importancia de votar.

**Tabla 20**<sup>268</sup>

BASE=1106 Ponderación		La importancia de votar	
		Como uno vote puede hacer cambiar las cosas en el futuro	No importa como uno vote no mejorará las cosas en el futuro
<b>Frecuencia con que trabaja por temas que le afectan a su comunidad</b>	Muy frecuentemente	66,7 %	33,3 %
	Frecuentemente	57,5 %	42,5 %
	Casi nunca	47,2 %	52,8 %
	Nunca	36,7 %	63,3 %
	Suma	<b>45,4 %</b>	<b>54,6 %</b>

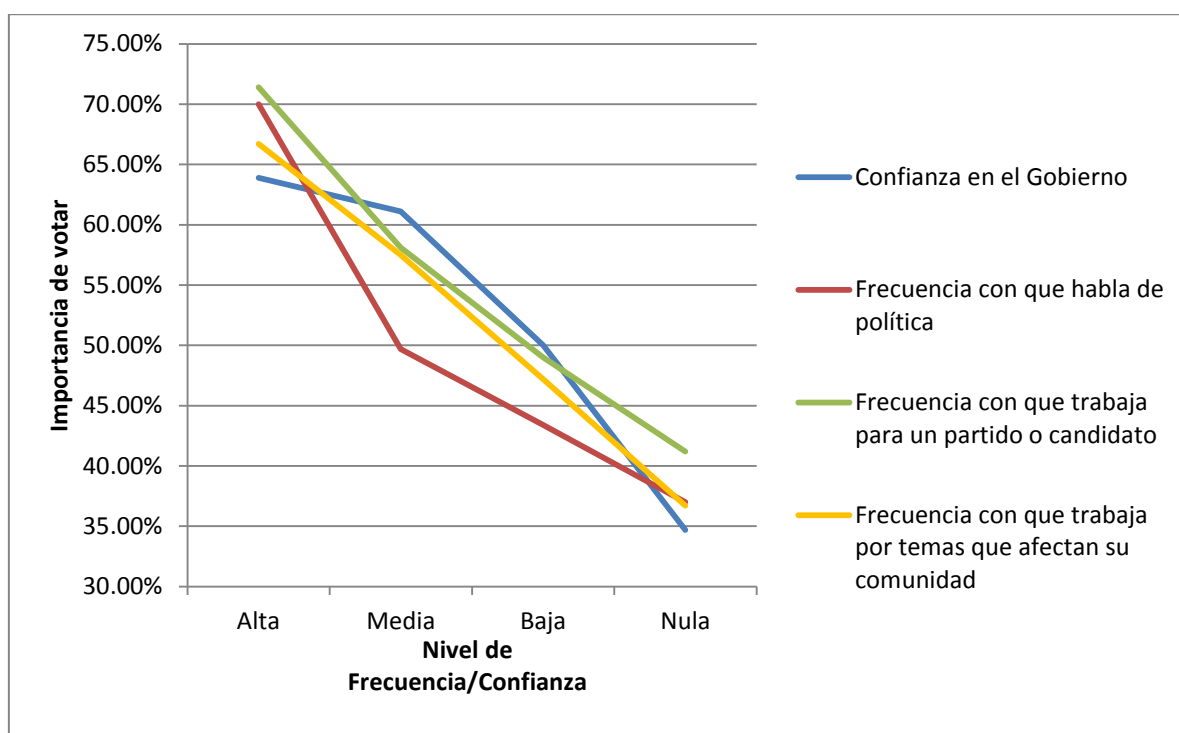
Fuente: Latinobarómetro OPL

<sup>267</sup> Este indicador, por ejemplo, no nos permite señalar con certeza el tipo de motivación que subyace a una conducta semejante, ni implica que aquellos que no trabajan por este tipo de temas, no se comporten de forma altruista o solidaria en otros ámbitos.

<sup>268</sup> En la tabla 20 aparecen dos preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia trabaja Ud. por un tema que afecte a su comunidad?
2. Algunas personas dicen que la manera como uno vota puede hacer que las cosas sean diferentes en el futuro. Otros dicen que independientemente de cómo vote, no hará que las cosas sean diferentes en el futuro. ¿Cuál frase está más cercana a su manera de pensar?

**Gráfico 4**



Teniendo en cuenta todo lo anterior, si bien es posible pensar que los tres mecanismos de este ámbito hubieran podido operar en el caso colombiano, la inexistencia de datos para los años en cuestión dificulta cualquier conclusión. Respecto a este último punto en particular, de acuerdo con el cual una mayor confianza y espacios de discusión y movilización social, pudieron llevar a las personas impulsadas por motivaciones altruistas y solidarias -entre otras- a apoyar a la solidaridad institucional, los resultados del cruce apuntan a la posibilidad de que exista una asociación<sup>269</sup> entre estas variables.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, si bien es posible pensar que los tres mecanismos de este ámbito hubieran podido operar en el caso colombiano, la inexistencia de datos para los años en cuestión dificulta cualquier conclusión. Respecto a este último punto en particular, de acuerdo con el cual una mayor confianza y espacios de discusión y movilización social, pudieron llevar a las personas impulsadas por motivaciones altruistas y solidarias -entre otras- a apoyar a la solidaridad institucional,

<sup>269</sup> Como hemos señalado en diversas ocasiones, por asociación nos referimos, más que a una dirección o a una ley causal entre las variables, a una relación o a una conexión posible entre ellas.

los resultados del cruce apuntan a la posibilidad de que exista una asociación<sup>270</sup> entre estas variables.

Podemos retomar ahora el hilo de nuestra argumentación: una posible percepción positiva acerca de la solidaridad institucional, unida a un mayor nivel de motivaciones altruistas y solidarias (de acuerdo con lo expuesto en el primer apartado), pudo traducirse entonces en un mayor respaldo popular a aquellas políticas y programas que surgieran como consecuencia de la reforma constitucional, y que a la vez fueran congruentes con lo que las personas con motivaciones altruistas y solidarias defienden y respaldan (a saber, unas normas de colaboración recíproca o unos mecanismos de ayuda incondicional, y con mayor fuerza programas en los cuales los principios predominantes son el universalismo y/o la igualdad).

### *2.1.3.3 Apoyo a un sistema de salud universalista y solidario*

El último ámbito, relacionado con el apoyo a un sistema de salud universalista y solidario, está compuesto por dos mecanismos: por una parte, aparece el respaldo mayor dado -entre otros- por personas con motivaciones altruistas y solidarias, mecanismo que recoge el análisis que viene de los dos ámbitos anteriores. Por otra, se encuentra la anticipación o la comprobación que hacen los decisores políticos del apoyo de las personas a una política determinada, como parte de su búsqueda de legitimación ante los votantes; en otras palabras, en una democracia, los políticos deben contar con el respaldo popular necesario para sacar adelante sus planteamientos. Estos dos elementos, el mayor respaldo popular, y la importancia que le dan a este elemento los políticos, son determinantes para que al final una reforma como la que se hizo al Sistema de Salud – universalista y solidaria- no sólo estuviera en la agenda política, sino que además pudiera salir adelante, al margen de sus detractores y la capacidad de influencia que pudieran llegar a tener.

Para explorar empíricamente la plausibilidad de estos mecanismos nos vamos a apoyar en un análisis estadístico secundario, tomando indicadores de encuestas existentes, y en una entrevista a profundidad.

---

<sup>270</sup> Como hemos señalado en diversas ocasiones, por asociación nos referimos, más que a una dirección o a una ley causal entre las variables, a una relación o a una conexión posible entre ellas.

1. Las personas con motivaciones altruistas y solidarias, entre otras, promovieron un mayor nivel de apoyo a una reforma universalista y solidaria al Sistema de Salud colombiano.

Este mecanismo está compuesto por dos ideas fundamentales: primero, la reforma al Sistema de Salud tuvo un respaldo amplio, con un apoyo importante por parte de aquellos con motivaciones altruistas y solidarias. Segundo, dicha reforma se ha sustentado desde sus inicios en principios universalistas -pasó de amparar a menos de una tercera parte de los colombianos en 1993, a una cobertura mayor del 86% en 2008-, y solidarios -se financia principalmente a través de aportes de los trabajadores con capacidad de pago, y por medio de impuestos generales-.

El segundo punto fue ampliamente tratado ya en los dos capítulos anteriores, y se presentó la evidencia histórica respectiva. Para lo que ahora nos ocupa, cabe recalcar que estas características –universalismo y solidaridad- son dos elementos claves para el amplio respaldo popular, especialmente para quienes tenían motivaciones altruistas y solidarias (al aparecer como una reforma que coincidía con sus motivaciones).

Pero sobre el primer punto no hemos profundizado empíricamente; a continuación, entonces, vamos a revisar el respaldo que tuvo en su momento la reforma al Sistema de Salud, apoyándonos en una encuesta realizada por Latinobarómetro en la década de los noventa. Tal como señalamos anteriormente, este estudio inicia en 1996, por lo que no es posible tener información anterior (la reforma al Sistema es de 1993); en cualquier caso, aparecen indicadores secundarios interesantes al respecto:

1. En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno?...  
“El Gobierno debería dar salud” (Latinobarómetro OPL, A70702)
2. Ahora le voy a mencionar distintos tipos de Gasto Público. ¿Dígame, por favor si Ud. cree que para su país es mejor que se gaste más o menos en cada uno de ellos: “Salud” (Latinobarómetro OPL, A70506)

Los dos indicadores hacen referencia a la importancia del sector de la salud para los colombianos, y a al papel que debe jugar el Estado al respecto. En este sentido, sirven como medida del respaldo popular que tiene este sector, qué tanto es valorado por la gente. Ahora, es posible además relacionar cada indicador con un principio particular: el primer indicador, que aparece en la encuesta de 1996, apunta en mayor medida al valor de la salud como un derecho, y al rol de Gobierno como garante o responsable del

mismo; en esta línea, es más cercano al principio de universalidad. El segundo indicador, presente por primera vez en la encuesta de 1998, se refiere al gasto público destinado para ese fin –gasto que proviene del recaudo de impuestos-, por lo que puede vincularse con el principio de solidaridad.

Las tablas 21 y 22 muestran los resultados de cada uno de los indicadores. La tabla 21 señala que en 1996 el 96,9% de los colombianos encuestados opinaba que “por supuesto que sí” o “tal vez sí”, debería ser responsabilidad del gobierno dar salud; lo anterior evidencia tanto la importancia que tiene este sector para la gran mayoría de las personas, como un apoyo amplio y generalizado a un mayor compromiso del Estado con un Sistema de Salud de corte universalista. Por su parte, de acuerdo con la tabla 22, para 1998 el 96,6% de los encuestados afirmaba que el gobierno debía gastar más en salud; esto reitera que la salud es un elemento crucial para casi todos los encuestados, y apunta a que el gasto público en salud debe ser prioritario.

**Tabla 21** En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno? El Gobierno debería dar salud

BASE=1199 Ponderación		1996
		Colombia
<b>El gobierno debería dar salud</b>	Por supuesto sí	84,6 %
	Tal vez sí	12,3 %
	Tal vez no	2,8 %
	Por supuesto no	0,3 %
	Suma	<b>1199 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 22** ¿Dígame, por favor si Ud. cree que para su país es mejor que se gaste más o menos en Salud?

BASE=1197 Ponderación		1998
		Colombia
<b>Gasto Público: Gastar más o menos en Salud</b>	Gastar más	96,6 %
	Gastar menos	3,4 %
	Suma	<b>1197 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

Ahora, las tablas 23 a 28 muestran que este fenómeno se presenta de forma muy similar en los diferentes grupos sociodemográficos, es decir, la gran importancia del sector Salud para los encuestados no varía ni con la edad (tablas 23 y 24, en todos los rangos el apoyo es mayor al 94%), ni con el sexo (tablas 25 y 26, tanto en mujeres como

en hombres el apoyo es mayor al 96%), ni con el nivel educativo (tablas 27 y 28, en todos los rangos el apoyo es mayor al 90%, excluyendo al grupo de analfabetos en el caso de la pregunta sobre el gasto en salud – tabla 28, cuyo apoyo es del 88%).

**Tabla 23** En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno? El Gobierno debería dar salud

BASE=1196 Ponderación		Edad			
		15-25	26-40	41-60	61 y más
El gobierno debería dar salud	Por supuesto sí	81,0 %	84,7 %	87,9 %	88,2 %
	Tal vez sí	15,4 %	11,8 %	9,4 %	11,8 %
	Tal vez no	3,6 %	3,1 %	2,0 %	-
	Por supuesto no	-	0,4 %	0,7 %	-
	Suma	<b>332 (100%)</b>	<b>516 (100%)</b>	<b>297 (100%)</b>	<b>51 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 24** ¿Dígame, por favor si Ud. cree que para su país es mejor que se gaste más o menos en Salud?

BASE=1195 Ponderación		Edad			
		15-25	26-40	41-60	61 y más
Gasto Público: Gastar más o menos en Salud	Gastar más	97,7 %	96,8 %	94,6 %	98,9 %
	Gastar menos	2,3 %	3,2 %	5,4 %	1,1 %
	Suma	<b>302 (100%)</b>	<b>468 (100%)</b>	<b>331 (100%)</b>	<b>94 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 25** En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno? El Gobierno debería dar salud

BASE=1199 Ponderación		Sexo entrevistado	
		Hombre	Mujer
El gobierno debería dar salud	Por supuesto sí	85,2 %	84,0 %
	Tal vez sí	11,9 %	12,6 %
	Tal vez no	2,7 %	2,9 %
	Por supuesto no	0,2 %	0,5 %
	Suma	<b>587 (100%)</b>	<b>612 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 26** ¿Dígame, por favor si Ud. cree que para su país es mejor que se gaste más o menos en Salud?

BASE=1197 Ponderación		Sexo entrevistado	
		Hombre	Mujer
Gasto Público: Gastar más o menos en Salud	Gastar más	96,0 %	97,2 %
	Gastar menos	4,0 %	2,8 %
	Suma	<b>596 (100%)</b>	<b>601 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 27** En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno? El Gobierno debería dar salud

BASE=1192 Ponderación		Educación entrevistado						
		Analfabeto	Básica incompleta	Básica completa	Secundaria, media, técnica incompleta	Secundaria, media, técnica completa	Superior Incompleta	Superior completa
<b>El gobierno debería dar salud</b>	Por supuesto sí	87,5 %	87,0 %	84,8 %	86,3 %	85,1 %	79,5 %	85,4 %
	Tal vez sí	12,5 %	11,6 %	6,1 %	11,5 %	12,2 %	15,5 %	11,3 %
	Tal vez no	-	1,4 %	9,1 %	1,6 %	2,7 %	5,0 %	2,3 %
	Por supuesto no	-	-	-	0,5 %	-	-	1,0 %
	Suma	<b>8 (100%)</b>	<b>146 (100%)</b>	<b>33 (100%)</b>	<b>182 (100%)</b>	<b>295 (100%)</b>	<b>219 (100%)</b>	<b>309 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 28** ¿Dígame, por favor si Ud. cree que para su país es mejor que se gaste más o menos en Salud?

BASE=1177 Ponderación		Educación entrevistado						
		Analfabeto	Básica incompleta	Básica completa	Secundaria, media, técnica incompleta	Secundaria, media, técnica completa	Superior Incompleta	Superior completa
<b>Gasto Público: Gastar más o menos en Salud</b>	Gastar más	88,0 %	93,5 %	95,4 %	96,3 %	97,7 %	96,6 %	98,4 %
	Gastar menos	12,0 %	6,5 %	4,6 %	3,7 %	2,3 %	3,4 %	1,6 %
	Suma	<b>25 (100%)</b>	<b>92 (100%)</b>	<b>152 (100%)</b>	<b>241 (100%)</b>	<b>302 (100%)</b>	<b>177 (100%)</b>	<b>188 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

En las tablas presentadas se hace evidente entonces el gran apoyo popular que tenía, a mediados de los noventa, un Sistema de Salud como el instaurado a partir de la reforma de 1993. Finalmente, para medir la importancia del respaldo por parte de quienes tienen un mayor nivel de motivaciones altruistas o solidarias, vamos a cruzar estos dos indicadores con el indicador secundario que hemos venido utilizando para la manifestación de este tipo de motivaciones<sup>271</sup>.

Los resultados, que aparecen en las tablas 29 y 30, si bien reflejan también un apoyo mayoritario por parte de este grupo, no muestran una diferencia significativa con la población general encuestada: el apoyo a que sea el Estado el que asuma la responsabilidad de la provisión de la salud, y a un mayor gasto público en este sector, es básicamente similar entre aquellos que trabajan por temas que afectan a su comunidad

<sup>271</sup> ¿Con qué frecuencia hace Ud. cada una de las siguientes cosas? "Trabajar por un tema que afecte a su comunidad" (Latinobarómetro OPL, A503204)

(96,1% para el primer caso<sup>272</sup>, y 96,2% para el segundo<sup>273</sup>), y la población general (96,9% y 96,6% respectivamente, tablas 21 y 22). Dicho de otra forma, los porcentajes de fila no reflejan una sobrerrepresentación de quienes trabajan por la comunidad, ya sea entre quienes afirman que “por supuesto sí” o “tal vez sí” el gobierno debería dar salud, como entre aquellos que respaldan un mayor gasto en salud.

**Tabla 29**<sup>274</sup>

BASE=1132 Ponderación		Frecuencia que trabaja por temas que le afectan a su comunidad				
		Suma	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Casi nunca	Nunca
<b>El gobierno debería dar salud</b>	Por supuesto sí	<b>84,6 %</b>	87,5 %	88,1 %	85,8 %	82,0 %
	Tal vez sí	<b>12,1 %</b>	8,3 %	8,2 %	10,3 %	15,4 %
	Tal vez no	<b>2,9 %</b>	4,2 %	2,7 %	3,9 %	2,2 %
	Por supuesto no	<b>0,4 %</b>	-	0,9 %	-	0,4 %
	Suma	<b>1132 (100%)</b>	<b>48 (100%)</b>	<b>219 (100%)</b>	<b>360 (100%)</b>	<b>505 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

**Tabla 30**<sup>275</sup>

BASE=795 Ponderación		Frecuencia que trabaja por temas que le afectan a su comunidad				
		Suma	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Casi nunca	Nunca
<b>Gasto Público: Gastar más o menos en Salud</b>	Gastar más	<b>96,7 %</b>	96,3 %	96,0 %	96,6 %	99,2 %
	Gastar menos	<b>3,3 %</b>	3,7 %	4,0 %	3,4 %	0,8 %
	Suma	<b>795 (100%)</b>	<b>107 (100%)</b>	<b>274 (100%)</b>	<b>296 (100%)</b>	<b>118 (100%)</b>

Fuente: *Latinobarómetro OPL*

En conclusión, un Sistema de Salud universalista y solidario como el instaurado contaba con gran apoyo popular, tanto entre las personas con motivaciones altruistas y

<sup>272</sup> Este es el promedio de los cuatro cuadrantes superiores a la izquierda, donde se cruzan aquellos que afirman trabajar “muy frecuentemente” o “frecuentemente” por temas que afectan a su comunidad, con quienes afirman que “por supuesto que sí” o “tal vez sí” debe ser responsabilidad del gobierno dar salud.

<sup>273</sup> Este es el promedio de los dos cuadrantes superiores a la izquierda, donde se cruzan aquellos que afirman trabajar “muy frecuentemente” o “frecuentemente” por temas que afectan a su comunidad, con quienes afirman que debe haber un mayor gasto público en salud.

<sup>274</sup> En la tabla 29 aparecen dos preguntas:

3. En general ¿Piensa Ud. que debería ser responsabilidad del Gobierno? El Gobierno debería dar salud
4. ¿Con qué frecuencia trabaja Ud. por un tema que afecte a su comunidad?

<sup>275</sup> En la tabla 30 aparecen dos preguntas:

1. ¿Dígame, por favor si Ud. cree que para su país es mejor que se gaste más o menos en Salud?
2. ¿Con qué frecuencia trabaja Ud. por un tema que afecte a su comunidad?



solidarias, como entre la población general, lo cual coincide a grandes rasgos con lo que nuestro mecanismo plantea: efectivamente, parece ser que las personas con estas motivaciones, entre otras, pudieron promover un mayor nivel de respaldo a una reforma universalista y solidaria al Sistema de Salud colombiano. Ahora, la ausencia de una diferencia significativa en esta encuesta entre el apoyo dado por quienes tienen este tipo de motivaciones, y los demás, no permite observar alguna particularidad entre los dos grupos en este sentido.

2. Los decisores políticos hacen una anticipación o una comprobación del apoyo o aprobación de las personas a una política determinada, como parte de su búsqueda de legitimación ante los votantes.

La pregunta final para este caso de estudio, tiene que ver con la forma concreta en que la existencia de ese apoyo popular se convierte, efectivamente, en un elemento central para el surgimiento o el mantenimiento de la reforma. El mecanismo presentado responde esta pregunta, y tiene como condición inicial para operar la existencia de un entorno democrático (tal como el que se dio para definir la reestructuración del Sistema de Salud en Colombia).

Este mecanismo puede operar por dos caminos: por una parte, los decisores políticos deben buscar el respaldo y la legitimación popular necesaria para sacar adelante sus planteamientos, o dicho de otra forma, deben anticipar o comprobar la aprobación de los votantes a sus proyectos. En un segundo camino, el decisor político puede no tener planificado hacer una reforma específica, pero la presión que ejerce el respaldo popular a la misma puede impulsar a dicho decisor a llevarla a cabo, dada la búsqueda de legitimación ante los votantes que es inherente a su oficio.

En este sentido, cabe destacar una corriente en ciencias políticas que se ha dedicado al estudio de la relación entre la opinión pública, y el proceso de formulación de políticas en un entorno democrático. Si bien esta corriente viene de tiempo atrás, una nueva generación de académicos liderada por Benjamin Page y Robert Shapiro (1992), o Jacobs (1993), ha afirmado que las actitudes públicas son suficientemente estables y coherentes como para guiar la dirección de las políticas públicas.

Y si bien sobre este tema volveremos en el siguiente capítulo -en el cual se analiza la reforma hecha en la década de los cuarenta del siglo pasado al Sistema de Salud británico- podemos presentar acá como ejemplo un estudio realizado por Jacobs (1993) al respecto. En el mismo se analiza la importancia que puede tener la opinión pública

para los políticos, tomando como casos de estudio a Reino Unido y Estados Unidos. A partir de una revisión exhaustiva de evidencia primaria y de los archivos de las deliberaciones del gobierno, concluye que la opinión pública fue central para determinar la forma en que se definieron y formularon los sistemas de salud en estos dos países.

Ahora, cabe señalar que aunque para nuestro caso de estudio la opinión pública aparece como un elemento determinante, no es la única variable relevante para la toma de decisiones políticas. Existen otros factores que pueden ser importantes, como los intereses particulares de cada partido o político, las relaciones de poder existentes, o la tendencia previa tomada por cada Estado. Así, tal como sucede con cualquier explicación basada en mecanismos, la opinión pública puede ser más o menos relevante dependiendo de las circunstancias específicas de cada caso particular a estudiar.

Volviendo al caso colombiano, es principalmente por esta vía, entonces, que aquellos que respaldaban la reforma a la salud pudieron influir directamente en el surgimiento de la misma. Por una parte, el ámbito de negociación escogido para la reforma fue el parlamentario, un escenario claramente democrático (tal como señalamos, esta es una condición básica para que el mecanismo pudiera operar). Por otra parte, existía en su momento un amplio respaldo popular a un sistema de salud universalista y solidario, tal como quedó expuesto en el apartado anterior. Teniendo estos dos elementos presentes, cabe pensar que el mecanismo pudo operar realmente en este caso, siendo el apoyo popular determinante a la hora de decidir si llevar o no a cabo una reforma al Sistema de Salud, y llegado el momento, el tipo de reforma a implementar.

Antes de pasar al análisis empírico del mecanismo, cabe resaltar un último elemento de índole jurídico, el cual refuerza nuestro planteamiento para el caso colombiano. De acuerdo con el artículo 209 de la Constitución de 1886 -la cual se encontraba vigente en 1990-, sólo el Congreso estaba autorizado para reformarla. Pero en su momento aparecen dos sentencias, una de la Corte Suprema de Justicia, y otra de la Corte Constitucional<sup>276</sup>, que apoyan jurídicamente la noción de que un respaldo popular amplio –tal como existía en su momento-, puede ser suficiente para validar una reforma a la Constitución actual. En otras palabras, estas sentencias hacen referencia a un estado

---

<sup>276</sup> En lo que para nuestro caso respecta, la sentencia de la Corte Suprema de Justicia -Ref. Expediente No. 2214 (351-E) de 9 de octubre de 1990 (M.Ps. Hernando Gómez Otálora- Fabio Morón Díaz)- declaró constitucional el decreto que convocó a la Asamblea Nacional Constituyente, aunque no pasara por el Congreso. Por su parte, en la sentencia de la Corte Constitucional C-544 de 1992 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), esta Corte se declara inhibida para pronunciarse sobre la constitucionalidad de la nueva Constitución, para no derogarla una vez definida.

de “anormalidad constitucional”, en el cual el pueblo como constituyente primario y soberano podía tomar la decisión incluso de desconocer su propia Constitución desde un punto de vista político, con el propósito de convocar una Asamblea Nacional Constituyente, tal como efectivamente sucedió.

Para explorar la relevancia empírica de este mecanismo, realizamos una entrevista con el Doctor Cesar Gaviria Trujillo, quien entre 1990 y 1994 fue Presidente de Colombia, y a quien ya hemos hecho referencia en otros momentos de este capítulo. Gaviria fue, además, miembro de la Cámara de Representantes, alcalde de Pereira, director del periódico La Tarde, ministro de hacienda, ministro de gobierno, secretario general de la Organización de Estados Americanos (OEA), y director del Partido Liberal, entre otros.<sup>277</sup>

Cesar Gaviria aparece como la persona idónea para esta entrevista, no sólo por su amplia y exitosa experiencia política (tanto a nivel nacional como internacional) – central para el tipo de mecanismo que pretendemos sustentar-, o por haber sido Presidente del país –lo cual lo hace protagonista central y le da un hondo conocimiento de la historia política colombiana reciente, de sus contrastes y contradicciones-, sino también, y especialmente, por haber sido quien, como Presidente, convocó el 9 de diciembre de 1990 a la Asamblea Nacional Constituyente que redactó la nueva Constitución en 1991. A esto cabe agregar que como Ministro de Gobierno del presidente Virgilio Barco (1986-1990), fue el encargado de presentar ante el Congreso el proyecto de dicha Reforma Constitucional.

Los dos últimos elementos hacen posible revisar por medio de esta entrevista la importancia que puede tener, en general, el apoyo popular a una reforma para el surgimiento de la misma. Pero además, y más importante aún, permiten analizar este mecanismo para el caso concreto de nuestro objeto de estudio; en otras palabras, este ejercicio sirve para estudiar la relevancia empírica que pudo tener el respaldo popular, para que la reforma al Sistema de Salud que se estructura a partir de la Constitución de 1991 y la Ley 100 de 1993 prosperara.

Ahora, antes de pasar a la entrevista es importante destacar algunos elementos centrales de este recurso metodológico. El tipo de entrevista que se va a presentar es lo

---

<sup>277</sup> En un anexo al final del trabajo, donde aparece la transcripción completa de la entrevista, puede encontrarse una referencia más extensa a la trayectoria de Cesar Gaviria.

que se conoce como entrevista en profundidad<sup>278</sup>. Escogimos esta técnica, pues nos permite verificar directamente nuestra hipótesis, a saber, la importancia que tuvo en su momento para los políticos el respaldo popular a una reforma al sistema de salud, y su respectiva influencia en el surgimiento de la misma. Dicho de otra forma, nos permite averiguar la versión de los hechos, a la luz de uno de sus grandes protagonistas como fue Cesar Gaviria.

En este sentido, entre las ventajas de una entrevista de este tipo cabe destacar una mayor riqueza informativa, un acceso a la información eficaz, y una clarificación directa y personalizada, entre otros (Valles 1999). Entre sus debilidades, aparece la limitación derivada de la falta de observación directa o participada de los escenarios naturales en los que se desarrolla la acción (imposible en cualquier caso en nuestro caso de estudio); además, la entrevista comprende un proceso artificial, por lo que sus resultados deben interpretarse a la luz de este marco de interacción mutua, en el cual influyen las características personales (biológicas, culturales, sociales, etc.) tanto del entrevistador como las del entrevistado (Ruiz 1997), lo cual puede traer consigo problemas de fiabilidad y validez de la información.

Teniendo en cuenta lo anterior pasamos directamente al análisis de la entrevista, la cual se encuentra transcrita en su totalidad en un anexo al final del trabajo. Como hemos afirmado, su finalidad era ayudarnos a entender cómo se convierte, en el mundo real, el apoyo popular a una reforma en un factor decisivo para el surgimiento de la misma.

Lo primero que cabe resaltar es la importancia que Gaviria le da al momento constituyente, y la singularidad que para él representa este episodio en la historia de Colombia: “La Constitución del 91 es una coyuntura excepcional en realidad... parecía que la gente cambió de actitud, cambió de mentalidad, como que se creó un espíritu de unidad, y fue posible entonces hacer un mundo de cambios profundos.”

Esta afirmación coincide con una hipótesis que hemos destacado anteriormente, según la cual en este periodo se dio un aumento en el altruismo y la solidaridad entre los colombianos. En este sentido, de acuerdo con Gaviria en este punto se rompe esa dinámica negativa que traía Colombia, y se hace un alto en el camino, lo cual permite a su vez llevar a cabo cambios grandes y profundos en un ambiente de respeto. El expresidente destaca el clima positivo que se crea alrededor de la construcción de la

---

<sup>278</sup> De acuerdo con Ruiz (1997:167) la entrevista en profundidad es “una técnica para obtener información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación o para contribuir en los diagnósticos o tratamientos sociales...de carácter individual, holístico y no directivo.”

nueva Constitución, la gran voluntad política que lo rodea, el deseo de consenso, y el respaldo de la mayoría de la población.

Y esto nos lleva a un segundo punto central: para el expresidente el respaldo popular al proceso reformista de la Constitución fue muy grande, en sus palabras: “Sí fue muy fuerte ese apoyo [popular], esa fuerza se vivía. Los diferentes grupos o facciones del país entendieron el fenómeno que venía, inclusive grupos más tradicionales, y se metieron en una lectura distinta, una lectura en la que se aceptaba que se necesitaban cambios de fondo, y había que tomar los riesgos que hubiera que tomar para hacer esos cambios. Todo esto en gran medida le dio legitimidad al proceso, el país hizo un alto en el camino y le abrió un espacio gigantesco al país contestatario para que ordenadamente se sentara, organizara sus ideas y las plasmara, la constitución en cierta forma refleja este espíritu.”

Y este es precisamente un factor clave a destacar, la importancia que tuvo en el proceso el gran respaldo popular que lo rodeaba, y la influencia que pudo tener en su devenir, en su construcción dinámica. Más aun teniendo en cuenta que para Gaviria el proceso mismo que llevó a ese cambio constitucional profundo, no fue algo previamente estructurado, ni fue planeado de comienzo a fin, simplemente se fue dando; y enfatiza él nuevamente acá la existencia de una voluntad política sin precedentes históricos en el país. “Todo pasó tan rápido que creo que la gente no se dio cuenta de hasta dónde íbamos, posiblemente ni los constituyentes mismos, pues fue un proceso muy corto. La gente se subió sobre la expectativa de lo que la constituyente representaba, la gente tenía la expectativa, se casó con la idea y se entusiasmó, y digamos que el país se metió en esto.”

Tomando en cuenta lo anterior, para Gaviria el apoyo popular jugó un papel importante en el proceso de la redacción de la nueva Constitución y en la definición de las políticas sociales que incluye; este apoyo le dio a los políticos un respaldo y una legitimación para usar su poder político a fondo, para intentar llevar a buen término cada una de las reformas. Ahora, para el expresidente este proceso no se dio de forma lineal, pues tal como afirma él, “no hicimos cosas en función de la popularidad o de las encuestas... Tuvimos respaldo para usar el poder político a fondo, y lo usamos hasta donde se nos ocurrió para llevar adelante los proyectos que teníamos.”

Ahora, lastimosamente en la entrevista no se pudo profundizar directamente en la estructuración del Sistema de Salud, y en el papel que pudo jugar el respaldo popular al respecto. Pero por las respuestas de Gaviria es posible inferir que el proceso que se

expone en la entrevista, basado en un mayor poder político, y sustentado en la gran voluntad política que lo rodea y en la búsqueda de consenso, se hubiera dado también en este caso. Puntualmente, Gaviria afirma que la reforma al Sistema de Salud es presentada por un equipo de trabajo que tenía ya unos indicios del tipo de transformación que se pretendía hacer, de corte progresista, pero que su construcción se dio a partir de la deliberación, dura en muchos momentos (y es ahí donde es posible que fuera nuevamente fundamental el poder político que se tenía y la voluntad de consenso).

Finalmente, cabe pensar entonces que este mecanismo realmente pudo haber operado en este caso, es decir, el apoyo popular efectivamente proporcionó un respaldo y una legitimación importante a los políticos, de tal forma que los empoderó y facilitó así el proceso de las reformas.

## **2.2 El Sistema de Salud británico: el Servicio Nacional de Salud (NHS)**

Descrito por Navarro (1980) como el “más socialista de los servicios sociales”, y llamado por Aneurin Bevan –ex minero del sur de Gales, ministro de Salud entre 1945 y 1951, y figura central en la instauración del nuevo Sistema- “el logro más civilizado de un Gobierno moderno” (Webster 1998), el Servicio Nacional de Salud (NHS) ha sido históricamente la pieza central del Estado de Bienestar británico, y un gran éxito para la política social de dicha Nación (Ashford 1986; Stewart 2008). El NHS es el sistema de salud estructurado en Reino Unido en el periodo de posguerra de la Segunda Guerra Mundial a partir de las recomendaciones de Beveridge, y es el segundo caso de estudio escogido para este trabajo. Al igual que con el caso anterior, las principales razones para elegirlo tienen que ver tanto con las condiciones de violencia y conflicto en medio de las cuales se define e instaura, como con el tipo de sistema que es implementado -un sistema universalista financiado principalmente por el Estado (ver cuadro 3 más adelante)-. El NHS, además, es un caso destacado y emblemático por ser uno de los primeros sistemas con estas características, llegando a ser reconocido en su momento como el experimento más radical en Sistemas de Salud en el mundo occidental.

Ahora, la exposición del caso británico tiene como objetivo central mostrar que el argumento presentado detalladamente en el caso del Sistema de Salud colombiano puede ser trasladable a otros casos con circunstancias diferentes, y de distintas épocas y latitudes, pero con un elemento básico en común: el desarrollo de sistemas universalistas y solidarios en medio de una situación crítica de violencia. En esta línea, a continuación vamos a detenernos en aquello que se considere relevante para este propósito, si bien no se pretende llegar al mismo nivel de detalle o profundización del caso anterior.

La relación planteada para el caso colombiano, aplicada para el caso británico, es la siguiente: 1. Una situación crítica de conflicto y violencia –la Segunda Guerra Mundial- que puede fomentar, entre otros, el desarrollo y la manifestación de las motivaciones altruistas y solidarias. 2. Un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, - “cómo” llevar a cabo la reconstrucción del país y de sus instituciones en el momento en que la guerra llegue a su fin-, que trae consigo espacios de discusión y movilización social. Este espacio, a su vez, puede llevar a las personas impulsadas por este tipo de motivaciones a apoyar a la solidaridad institucional como una forma adecuada de

provisión de bienestar. 3. Un mayor nivel de apoyo a políticas sociales universalistas y solidarias, concretamente a un Sistema de Salud con estas características.

Conceptualmente, la reforma del sistema de salud británico se presenta como una transformación deseable para las personas con motivaciones altruistas y solidarias. Por una parte, dado el principio universalista que la fundamenta -principio que trae consigo elementos de solidaridad y de colaboración recíproca: si el acceso a los servicios de salud es un derecho de todos, incluyendo a quienes no pueden contribuir, debe entoncenseer financiado por quienes sí tienen la capacidad de hacerlo-, es factible que sea interesante para aquellos con una motivación altruista impura<sup>279</sup>. Ahora, al financiarse este sistema a través de impuestos generales cabe esperar un efecto positivo en términos redistributivos, aspecto atractivo para quienes tienen una motivación por la igualdad o aversión a la desigualdad<sup>280</sup>. Por último, aquellos con una motivación altruista pura respaldarían la reforma, dado que un aumento en el bienestar ajeno es para ellos bueno de por sí.

En este caso vale la pena hacer la misma aclaración del caso anterior, respecto a la manera en que se va a abordar este capítulo: el surgimiento del NHS significó, entre otros, un gran avance para la política social británica; acá nos interesa, particularmente, por lo que ha representado –desde su concepción misma- en términos de una mayor solidaridad y universalidad (Stewart 2008; Giamo y Manow 1999; Webster 1998; Weale 1998; Timmins 1995; Whitehead 1994; Jacobs 1993; Klein 1990, 1983; Ashford 1986; Ham 1982; Navarro 1980, Childs 1979; Cartwright 1977). Ahora, centrarnos en lo anterior no implica desconocer las dificultades que puede haber tenido ya sea en su implementación, en su capacidad de adecuación a los cambios en las décadas siguientes, o en otros factores expuestos en las críticas que han surgido alrededor suyo, tema que ha sido ampliamente debatido; tal como afirma Timmins (1995), prácticamente cada día desde 1948 se ha dicho que el NHS se encontraba en crisis, al igual que se ha afirmado un sinnúmero de veces que antes de la llegada de Margaret Thatcher en 1979 todo era dulce y ligero.<sup>281</sup>

---

<sup>279</sup> En la concepción del sistema de seguridad social en general se evidencia también un principio universalista, con un componente solidario y de colaboración recíproca: en la medida en que se obligaba a toda la población a asegurarse contra todos los riesgos, las cargas se repartían de forma equitativa.

<sup>280</sup> Ahora, al estar el sistema de protección social en general basado en tasas uniformes limitadas a lo que los más pobres podían pagar, su efecto redistributivo puede ser menor, por lo que el apoyo que podría suscitar en aquellos con este tipo de motivaciones sociales puede verse reducido.

<sup>281</sup> En esta misma línea, Klein (1983) afirma que el NHS sirvió como el escenario del teatro del drama político, donde se ha profetizado regularmente el inminente colapso del Sistema.



El análisis se va a dividir en dos capítulos: primero se va a presentar la forma en que surge y se estructura el Servicio Nacional de Salud (NHS), teniendo en cuenta además de una dimensión histórica, los principios en que se inspira. Y en el segundo capítulo se exponen los principales mecanismos e hipótesis que operarían para este caso de estudio, presentando argumentos y ejemplos históricos que los sustentan.

### **2.2.1 Desarrollo histórico**

Tal como sucedió en otros países europeos, el Estado de Bienestar británico -y en esta medida, el Servicio Nacional de Salud (NHS)- surgen a partir de la reformulación del contrato social existente, generada por la Segunda Guerra Mundial; ahora, en el caso de Reino Unido cabe destacar la existencia previa de una importante tradición de organizaciones de ayuda al necesitado<sup>282</sup>.

La conformación de su Estado de Bienestar tiene como factor determinante el plan que se estructura a partir del informe de William Beveridge para el cambio social solidario (publicado el 1 de diciembre de 1942, y de gran impacto popular). Beveridge es llamado en junio de 1941 por Arthur Greenwood –ministro para la Reconstrucción en el gobierno de coalición de Gran Bretaña durante la guerra- para que presidiera un comité interministerial sobre la coordinación de los seguros sociales. En su informe presentado año y medio después, Beveridge destaca los cinco puntos principales de su plan -los cinco gigantes en el camino a la reconstrucción, cinco programas que constituyeron a su vez el núcleo del Estado de Bienestar posbélico (Timmins 1995)-, cada uno de los cuales ataca un problema específico: la seguridad social-la necesidad, la sanidad-la enfermedad, la educación-la ignorancia, la vivienda-la miseria, y una política de pleno empleo-la vagancia.

Además, estos elementos debían sustentarse en un sistema de seguridad social caracterizado por prestaciones universales, con un tipo uniforme suficientemente alto como para proporcionar un nivel de subsistencia, y dichas prestaciones debían concederse como un derecho, sin necesidad de realizar ningún tipo de prueba de ingreso (Baldwin 1990). La ejecución del informe se inicia en 1944 con la publicación por parte

---

<sup>282</sup> En este sentido cabe mencionar, al margen de los defectos ya sea en su planteamiento o en su aplicación, la herencia de las Leyes de Pobres isabelinas (un sistema de asistencia para los necesitados y pobres físicamente aptos de carácter obligatorio y financiado mediante tributos, cuyo origen data del siglo XVII), de la amplia red de organizaciones caritativas privadas surgidas en el siglo XVIII, o de los esfuerzos de diferentes organizaciones como la “Sociedad Fabiana”, fundada a finales del siglo XIX por seguidores socialistas, la cual tenía entre sus objetivos una reforma social pacífica que llevara a una mayor justicia social.

del Gobierno de los “Libros Blancos” sobre Seguridad Social, sobre un Servicio Nacional de Salud, sobre una Política de Empleo, y sobre la Vivienda, y con la promulgación en 1945 de la “Ley de ayudas por cargas familiares”, primera prestación universal de lo que vendría a ser el moderno Estado de Bienestar (Timmins 1995).

Ahora, el deseo de un cambio para el periodo de posguerra no se expresó únicamente en lo referente a políticas sociales –con el amplio respaldo popular al informe de Beveridge como principal ejemplo-, también se dio en terrenos políticos más amplios. De acuerdo con Childs (1979), por ejemplo, en general los británicos pensaban que si bien Churchill hizo las cosas bien durante la guerra, no era el líder que se necesitaba para la reconstrucción posterior, ni el partido conservador el indicado. Esto, entre otros, llevó a que los laboristas ganaran las elecciones en 1945. Y es que si bien fue el gobierno de coalición de Churchill el que le encargó a Beveridge realizar el reporte, la percepción general era que no estaba preparado ni interesado en incorporar realmente ninguna de sus propuestas centrales.

El NHS, por su parte, fue desde su concepción misma uno de los elementos fundamentales del Estado de Bienestar británico<sup>283</sup>. Al respecto vale la pena destacar dos ejemplos extraídos de Childs (1979): Clement Attlee –Primer Ministro británico entre 1945 y 1951- le comentó a Childs en 1962 que, en su criterio, este Sistema fue el principal logro de su gobierno en lo que se refiere a políticas internas. Por otro lado, el escritor inglés Allan Sillitoe, de familia obrera y quien en la década de los cuarenta trabajaba como operario en una fábrica en Nottingham, afirmó en una entrevista con Childs que el NHS fue un enorme signo de alivio para los menos favorecidos e hizo una diferencia increíble en su mentalidad, siendo probablemente entre los cambios puntuales del siglo XX, el que logró generar mayor orgullo para la clase obrera inglesa.

Impulsado persistentemente por Aneurin Bevan -ministro de Salud de la época-, el NHS se fundamenta en la obligación de ofrecer un servicio de salud integral, gratuito, y de alta calidad a toda la población -sin importar el nivel de ingresos<sup>284</sup>-, financiado vía impuestos generales. El informe de Beveridge insiste repetidamente en estos principios, no sólo para prevenir la pobreza o por razones económicas (para que las personas

---

<sup>283</sup> Aneurin Bevan, ministro de Salud entre 1945 y 1951, afirmó en uno de sus discursos: “We ought to take a pride in the fact that, despite our financial and economic anxieties, we are still able to do the most civilized thing in the world –put the welfare of the sick in front of every other consideration-.” (Bevan 1948)

<sup>284</sup> Tal como señala Weale (1998), estos principios generan una evidente tensión entre ellos (cobertura total - alta calidad - servicios gratuitos, por ejemplo), siendo este el fundamento de diversas disputas y cuestionamientos al interior del Sistema a lo largo de su evolución histórica.

puedan seguir trabajando, por ejemplo), sino también, y principalmente, por razones morales: “El devolver la salud a una persona es un deber del Estado anterior a cualquier otra consideración” (Timmins 1995:41).

Ahora, su planificación y configuración y, más allá, el gran interés británico por las políticas sanitarias, tienen una historia más antigua que el Estado de Bienestar y el informe de Beveridge. Por ejemplo, a lo largo del siglo XIX hubo ya en Gran Bretaña un desarrollo importante en los servicios públicos sanitarios, promovido principalmente como respuesta a las epidemias de cólera y difteria. Se tomaron medidas como la inspección obligatoria sobre la vivienda y la higiene (1866), y se plantearon otras como la idea de un servicio médico unificado (1871). Este desarrollo, que tuvo como promotor principal a sir John Simon (primero jefe de los servicios sanitarios de Londres y luego de los servicios médicos británicos, y sucesor de Edwin Chadwick como figura central en este aspecto), pierde impulso a finales del siglo XIX cuando la Junta de Gobierno Local -creada en 1871, y cuya finalidad era ser un puente entre la administración local y la nacional- pasa a ser la encargada de la sanidad pública.

Ham (1982) por su parte resalta como, a lo largo del siglo XIX, el Estado fue asumiendo crecientemente la provisión de la salud. En esta línea destaca leyes como la Ley Nacional de Asilos de 1808 o la Ley Metropolitana de Pobres de 1867, en las cuales se enfatiza la importancia de la provisión pública de servicios hospitalarios, o las Leyes de Salud Pública y la legislación relacionada con el bienestar de madres y niños, dirigiendo la responsabilidad de desarrollar algunos servicios de salud a las autoridades locales; finalmente aparece la Ley Médica de 1858 con sus disposiciones sobre la regulación de la profesión médica. Así, de acuerdo con Ashford (1986), para 1917 el gobierno británico ya daba empleo a unos 26.000 médicos y controlaba 308.688 camas hospitalarias, lo cual muestra que antes de la decisión de nacionalizar la asistencia sanitaria en 1948 se habían dado pasos importantes en este sentido.

Entrando ya en el siglo XX, la visita del recientemente nombrado ministro de hacienda -y posteriormente primer ministro- Lloyd George a Alemania en 1908 marca otro momento importante; en dicha visita descubrió unos esquemas de aseguramiento en caso de invalidez y pensiones de jubilación amplios y eficaces, complementados a su vez con un seguro de enfermedad. Esto impulsó meses después el envío de delegaciones a Alemania y a otros países europeos, y el desarrollo de estudios sobre sus sistemas de seguridad social (Freeman 2008). Finalmente, en abril de 1909 el ministro británico se comprometió públicamente con el desarrollo de un sistema de seguridad social nacional,

obligatorio, y contributivo, distanciándose así de las propuestas que habían aparecido previamente, de carácter más limitado y con un esquema de financiamiento por medio de impuestos.

De acuerdo con Freeman, el período que siguió fue dedicado a estudiar en detalle el sistema administrativo alemán. Y no fue hasta 1911 que se presentó al Parlamento el proyecto de la Ley Nacional de Seguros. Reino Unido desarrolló así un Seguro de Salud siguiendo el ejemplo alemán, pero con un sistema diferente de contribuciones y beneficios (uniforme en Reino Unido, en proporción al salario en Alemania). En esta línea afirma Timmins (1995:30): “lo que distinguió a las medidas sanitarias y de desempleo de la Ley de Seguro Nacional de 1911 de cualquier cosa anterior fue que ambas eran contributivas, obligatorias, y estaban organizadas por el Estado.”

Ahora, al margen de algunos pequeños avances en los servicios de salud, en el periodo entre la Primera y la Segunda Guerra Mundial había una sensación palpable de crisis, y la impresión de que el sistema de salud del Reino Unido, comparado con el de muchas otras economías occidentales avanzadas, se estaba quedando atrás (Webster 1998). De acuerdo con Childs (1979), por ejemplo, para 1930 había una cobertura únicamente del 43% de la población, en su mayoría hombres con trabajos manuales y de baja remuneración, y con cobertura exclusivamente para servicios de medicina general. El sistema dejaba entonces a 21 millones de personas sin protección, -principalmente las esposas e hijos de los hombres asegurados-, y además, discriminaba a aquellos con un historial de mala salud -los enfermos se veían enfrentados a costos desproporcionados y facturas devastadoras-, y no existían beneficios por maternidad y muerte. Asimismo, a lo largo del Reino Unido se presentaba una gran inequidad en la prestación de servicios<sup>285</sup>, de forma fragmentada y con poca planificación. Las dificultades anteriores encuentran en un ejemplo de Whitehead (1994) una expresión contundente: en algunos lugares, el mismo médico podía llegar a proporcionar un servicio claramente diferenciado, con los pacientes de clase media yendo a su puerta principal, y los pacientes de clase trabajadora acudiendo directamente a la sala de cirugía.

---

<sup>285</sup> Entre las causas principales de este fenómeno cabe destacar el peso que tenía en los ingresos de los médicos la práctica privada, por lo que sólo los distritos con mayores ingresos podían atraerlos, y conseguir de esta forma, una atención de alta calidad; sobra decir que las zonas más prósperas del país no eran necesariamente aquellas con una mayor necesidad de atención médica (Whitehead 1994; Klein 1983).

Lo anterior dio lugar a la publicación entre 1918 y 1939 de una serie de reportes de diferentes fuentes<sup>286</sup>, con una perspectiva común: el mejor medio para mejorar la salud era hacer extensiva la cobertura del sistema a toda la población. Y frente a este punto, aparecían dos modelos como alternativas posibles a profundizar, el esquema de aseguramiento desarrollado por Lloyd George, o un servicio público de salud soportado en las autoridades locales para su provisión, tal como el que se desarrolló en Gran Bretaña en el siglo XIX (Klein 1983). Mientras que el primero apunta al derecho de los individuos a la atención médica, el segundo enfatiza la obligación de las autoridades públicas de proveer esta atención a toda la sociedad, entendiendo la salud como un bien público.

Con esta discusión de trasfondo, podemos pasar a la década de los cuarenta. Lo primero que cabe señalar es que la Segunda Guerra Mundial acabó con buena parte de la infraestructura sanitaria en muchos países, pero también generó unas condiciones adecuadas para la renovación de estos sistemas (OMS 2000). En el caso de Reino Unido, por ejemplo, el servicio nacional de urgencias creado para atender las víctimas de la guerra sirvió como una de las bases del NHS establecido posteriormente. Pero este no fue el único aporte de la guerra en este aspecto: tal como señala Marwick (1974), el viejo sistema de salud británico fue puesto a prueba durante este periodo, y tanto para la población en general como para los políticos y la academia, fue evidente nuevamente que era necesaria una reforma.

En este sentido, la Segunda Guerra acabó con la inercia que venía de tiempo atrás, y logró en meses lo que había venido siendo imposible para algunos políticos y reformistas desde hacía por lo menos dos décadas (Webster 1998). Y si bien el camino hacia el NHS ni era inevitable ni tuvo una progresión lógica de tipo determinista, y la transición desde los servicios de salud que existían antes de la guerra al NHS se caracterizó por intensas y prolongadas disputas (entre diferentes grupos de interés, valores, etc.), desde inicios de la década de los cuarenta existía ya una percepción compartida de que el sistema anterior a la guerra era injusto, ineficiente, y estaba cerca de un colapso financiero (Klein 1989). Esto sirvió entonces como sustento del consenso general necesario acerca de la importancia de instaurar un nuevo sistema de salud.

---

<sup>286</sup> Entre estos reportes cabe destacar el reporte del “Dawson Committee” de 1919, los reportes de la Comisión Real en el Seguro Nacional de Salud en 1926, el reporte de la Comisión Sankey en Hospitales Voluntarios de 1937, y los de la Asociación Médica Británica (BMA) de 1930 y 1938 (Ham 1982).

Es importante preguntarse, en todo caso, por qué el cambio que impulsa la guerra lleva a un sistema de salud como el NHS, basado en principios universalistas y solidarios, y no a otro tipo de sistema. Y es que tal como señala Klein (1983), una cosa es el consenso social sobre un aspecto –la importancia de cambiar el sistema de salud, por ejemplo-, y otra muy diferente el acuerdo acerca del diseño y la implementación de un plan específico al respecto. Aunque este punto va a ser abordado en el siguiente apartado, cabe señalar desde ya que es precisamente en este aspecto en el que consideramos que las motivaciones altruistas y solidarias pueden jugar un papel central, a través del respaldo mayor que pueden fomentar a un sistema con estas características.

Volviendo a nuestro tema, el consenso general a favor de un cambio en el Sistema de Salud llevó a los departamentos de salud a aceptar una reforma sustancial para el momento en que terminara la guerra. En primera instancia, el ministerio de salud prometió establecer un servicio de hospitales integrado y público, tal como aparece en un memorando de septiembre de 1939; pero Beveridge, con el apoyo de otros grupos, frenó rápidamente cualquier intento de limitar el cambio a un tema hospitalario. Tal como afirmó Beveridge, “un momento revolucionario en la historia del mundo es una ocasión para llevar a cabo revoluciones, y no apaños” (Timmins 1995). La idea del nuevo NHS como reforma radical al sistema despertó así un respaldo espontáneo y apasionado por parte de diferentes sectores de la comunidad. En este sentido, por ejemplo, una encuesta llamada “Nuffield Social Reconstruction Survey”, realizada a inicios de los años cuarenta, mostró una demanda generalizada por el remplazo del sistema actual por un servicio médico estatal integral (Webster 1998).

Ahora, siguiendo a Webster, si bien el altruismo y la solidaridad generados por la guerra pudieron hacer pensar que un sistema de salud eficiente e integral estaba ya listo para surgir, la realidad del momento mostraba todavía un escenario diferente: los grupos de interés que se oponían a este proyecto le respondieron inicialmente a Beveridge cerrándose en sus posiciones –especialmente la influyente Asociación Médica Británica, cuya preocupación central era perder su libertad de ejercicio y quedar como asalariados del Estado a tiempo completo, temor que sería tema principal en las negociaciones posteriores con Bevan<sup>287</sup>-, y los problemas que habían hecho naufragar los esfuerzos de reforma anteriores a la guerra resurgieron durante la Segunda Guerra Mundial. Así, los preparativos de la reforma se llevaron a cabo en una atmósfera de un conflicto evidente.

---

<sup>287</sup> Para un recuento detallado del conflicto entre la comunidad médica y Bevan véase, entre otros, Timmins (1995), Klein (1983), o Webster (1998).

A pesar de las limitaciones, gracias a la victoria del Partido Laborista en 1945 y al esfuerzo y liderazgo del Ministro de Salud Bevan, en 1946 al finalizar la Segunda Guerra Mundial es promulgada la ley del Servicio Nacional de Salud<sup>288</sup>. En esta reforma se aprueban los postulados de Beveridge de un servicio de salud universal, integral, y gratuito<sup>289</sup>, y se incluye un compromiso entre la propuesta de Bevan de un servicio unificado con profesionales médicos asalariados, y los intereses de los hospitales y de la sociedad médica, principal opositora del proyecto (Taylor-Gooby 1985).

Puntualmente, se estableció un sistema dirigido y financiado por el Estado (ver Cuadro 1), en el cual este es el dueño y administrador del sector hospitalario, y el encargado de establecer el presupuesto general del NHS. El Estado debe entonces cubrir los servicios hospitalarios, las visitas médicas, los servicios de ambulancias, y una parte importante de los servicios de los médicos (al margen de sus ingresos por consultas privadas). Los influyentes hospitales de enseñanza, por su parte, conservaron sus donaciones y algún grado de autonomía, y los médicos, principalmente a través de la Asociación Médica Británica (BMA), quedaron con un papel privilegiado en la formulación e implementación de las políticas de salud<sup>290</sup>.

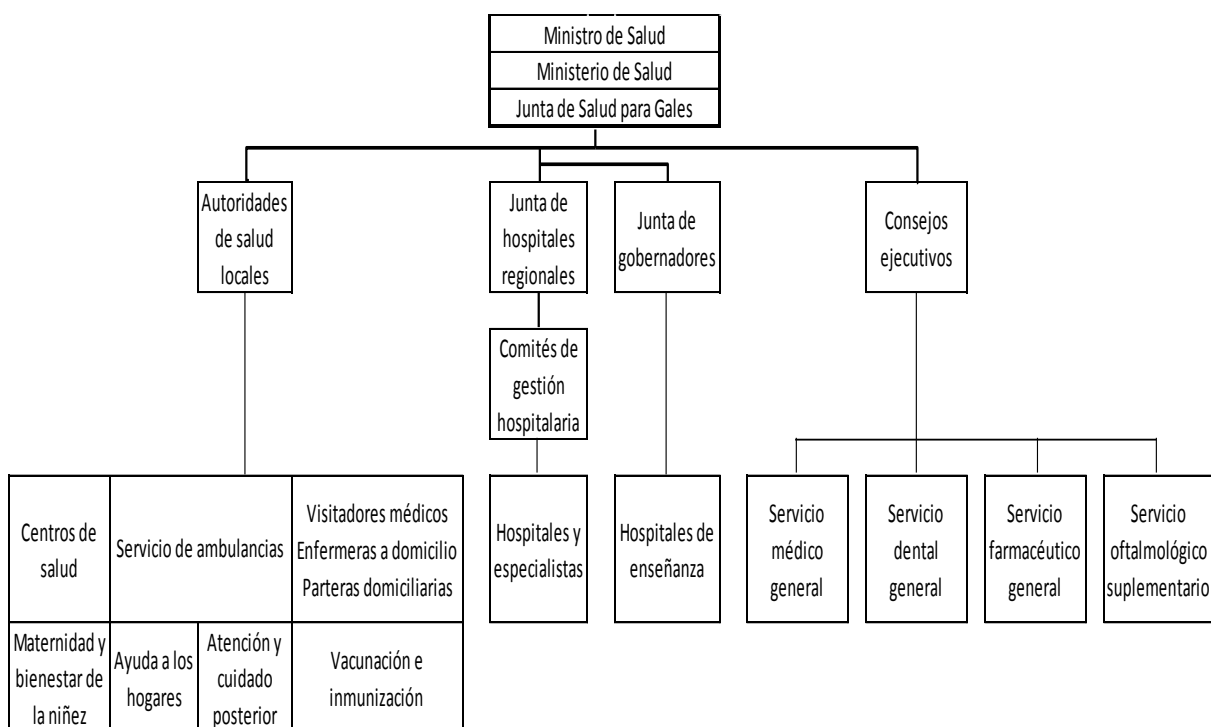
---

<sup>288</sup> Inicialmente, esta Ley aplicó formalmente a Inglaterra y a Gales, pues Escocia fue incorporada en el servicio de salud de 1947.

<sup>289</sup> Howell (1992) por ejemplo, destaca los principios que fundamentan el NHS, tal como aparecen en la Ley de 1946: "It shall be the duty of the Minister of Health ... to promote the establishment ... of a comprehensive health service designed to secure improvement in the physical and mental health of the people ... and the prevention, diagnosis and treatment of illness.... The services so provided shall be free of charge, except where any provision of the Act expressly provides for the making and recovery of charges."

<sup>290</sup> De acuerdo con Klien (1990), el NHS provee un entorno en el cual los médicos pueden ejercer su profesión con una autonomía casi completa: dentro de los límites de los recursos disponibles, los médicos del NHS han tenido mayor libertad para ejercer sus juicios profesionales, que la que han podido tener sus colegas en Estados Unidos y en la mayoría de los demás países occidentales.

**Cuadro 1: El Servicio Nacional de Salud (NHS) en Inglaterra y Gales, 1948.**



Fuente: Webster (1998).

En este sentido, el NHS marcó una revolución en la relación entre el Estado y la profesión médica, creando un escenario de mutua dependencia: el Estado se volvió el único empleador, y a su vez dependía de los médicos para el buen desarrollo del NHS. Así, afirma Klein (1990), tanto en términos institucionales como políticos, la historia del NHS puede ser entendida como el esfuerzo continuo por manejar adecuadamente esta dependencia, acomodando frustraciones y resentimientos mutuos, y buscando estrategias para contener los conflictos de interés existentes. En resumen, según Giamo y Manow (1999), el NHS quedó gobernado por un híbrido entre el estatismo y el corporativismo.

Ahora, entre los principios que incorporó el nuevo sistema cabe destacar: universalismo (un servicio disponible para todos sin tener que someterse a prueba alguna -sin importar, entonces, el nivel de ingresos o la situación laboral-); integralidad (incluye servicios tanto preventivos como curativos); prestación gratuita<sup>291</sup>; costos financieros compartidos principalmente a través de impuestos generales (ver cuadro 2 y cuadro 3); igualdad de acceso en términos geográficos; un mismo nivel de atención para

<sup>291</sup> En palabras de Aneurin Bevan, ministro de Salud entre 1945 y 1951: "It has been the firm conclusion of all parties that money ought not to be permitted to stand in the way of obtaining an efficient health service."



todos, basado en una nivelación hacia arriba; la selección se sustenta en un criterio de necesidad, y no en la capacidad de pago; y finalmente, el fomento de un ethos de no explotación, por medio de un alto estándar ético médico (Whitehead 1994)<sup>292</sup>. Además, tal como destaca Cartwright (1977), muchos pacientes dejaron de sentirse como dependientes de la caridad, pues con su contribución pagaban de alguna manera la atención médica recibida, además de ser en parte dueños del sistema nacionalizado de hospitales y salud.

**Cuadro 2: Fuentes de financiación del NHS 1938/39 (£m.)**

Fuentes de Financiación	1938/9 (real)	1944 (estimado)	1945 (estimado)
Contribuciones de seguridad social	11,2	35,7	35,7
Impuestos generales	3,0	48,3	103,3
Impuestos locales	40,3	48,0	6,0
Contribuciones voluntarias	11,5	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>66,0</b>	<b>132,0</b>	<b>145,0</b>

Fuente: Webster (1998).

**Cuadro 3: Fuentes de financiación del NHS 1949-2009 (£m.)**

Año	Impuestos		Contribuciones de la seguridad social		Autoridades de salud locales		Pagos de pacientes		Total £m
	£m	%NHS	£m	%NHS	£m	%NHS	£m	%NHS	
1949	437	100,0	-	-	-	-	-	-	437
1950	477	100,0	-	-	-	-	-	-	477
1951	414	83,3	42	8,5	41	8,2	15	3,1	497
1952	422	83,1	42	8,3	44	8,7	23	4,4	508
1953	436	83,5	41	7,9	45	8,6	25	4,7	522
1954	451	83,7	41	7,6	47	8,7	27	5,1	539
1955	489	84,0	42	7,2	51	8,8	28	4,8	582
1956	539	84,7	41	6,4	56	8,8	31	4,9	636
1957	572	83,3	55	8,0	60	8,7	33	4,8	687
1958	567	77,6	99	13,5	65	8,9	35	4,7	731
1959	608	76,8	113	14,3	71	9,0	35	4,4	792
1960	671	77,5	118	13,6	77	8,9	43	5,0	866
1970	1.635	82,6	209	10,6	135	6,8	60	3,0	1.979
1980	9.951	88,4	1.042	9,3	-	-	264	2,3	11.257
1990	22.992	80,9	4.288	15,1	-	-	1.146	4,0	28.426
2000	49.103	86,0	6.905	12,1	-	-	1.058	1,9	57.067
2009	102.541	80,9	22.679	17,9	-	-	1.479	1,2	126.699

Fuente: Office of Health Economics, [www.ohe.org](http://www.ohe.org)

<sup>292</sup> De acuerdo con Whitehead (1994), estos principios fueron llevados a la práctica con relativo éxito hasta la década de 1980.

En un espíritu de relativa armonía, el NHS entró en funcionamiento el 5 de julio de 1948.<sup>293</sup> Para esta fecha ya existía de tiempo atrás un consenso sobre su deseabilidad, y la fuerte oposición que en un principio pudo haber tenido quedó reducida a algunos sectores de la profesión médica. Este proceso no trajo consigo grandes transformaciones en los servicios médicos existentes, pero sí tuvo dos cambios fundamentales para los usuarios: el alivio de no tener que asumir directamente los costos de los servicios médicos, y el acceso de grandes grupos de población a servicios existentes de los que antes se veían excluidos; tal como afirmó Bevan en su discurso a la Cámara de los Comunes al presentar el proyecto de ley, con el NHS se rompe el vínculo entre la calidad de la atención médica y la capacidad de pago, y se pasa a proveer a todos los británicos el mismo nivel de servicio (Klein 1983). Por su parte, el personal médico pasó de tener múltiples empleadores a uno único, el Estado (entre empleados y contratistas del NHS sumaban para esta época más de 500.000, convirtiéndose en la tercera organización no militar más grande de Gran Bretaña).

Finalmente, en lo referente a la preocupación por el excesivo e inadecuado uso del sistema en los días siguientes a la inauguración del NHS, Timmins (1995:157) presenta el testimonio de John Marks, quien para ese tiempo estaba iniciando su carrera de medicina: “Yo acostumbraba a hacer suplencias de vez en cuando en práctica general [en el Hospital de Wembley], y las personas venían pidiendo algodón para usarlo como relleno, y alcohol sanitario gratuito, o por aspirinas. Hubo abusos, porque de repente todo era gratis. Pero el otro aspecto lo constituye la enorme cantidad de verdadera necesidad insatisfecha que de repente se presentó en busca de tratamiento. Había mujeres con prolapso de útero que literalmente les colgaba entre las piernas y que habían mantenido en su sitio mediante pesarios, como un enorme pene con copa sobre él. Lo mismo pasaba con las hernias. Había hombres caminando con bragueros conteniendo esas enormes hernias. Y esto era así porque no se podían permitir arreglarlo. No se podían permitir una consulta con el médico, mucho menos una operación.” El uso del sistema efectivamente aumentó, pero con la excepción de los dentistas, no fue un problema a mediano plazo. Y como lo muestra la cita, si bien casos de abusos existieron, fueron más importantes los avances en atención a población necesitada.

---

<sup>293</sup> De acuerdo con Freeman (2008), el NHS fue una nacionalización de servicios de salud, tal como sucedió con los ferrocarriles, el carbón y el gas, que tuvieron lugar en el mismo año (1948). Ahora, a diferencia de los segundos, y a pesar de las críticas recibidas, los supuestos y principios que fundamentan el NHS se han mantenido relativamente estables a través del tiempo.

### 2.2.2 Aplicación de mecanismos y argumentos históricos

Como se expuso en el apartado anterior, el NHS -el Sistema de Salud establecido al finalizar la Segunda Guerra Mundial en Reino Unido- es un sistema basado en principios universalistas y solidarios. Fue además el primer Sistema de Salud, entre los que existían en los diferentes países occidentales, tanto en ofrecer un servicio médico gratuito e integral a toda la población, como en hacer esto sin basarse en un principio de aseguramiento contributivo (Klein1983).

A continuación se van a exponer los mecanismos principales que operarían para este caso de estudio, presentando a su vez argumentos y ejemplos históricos que los sustentan; estos mecanismos sirven, también, para explicar por qué se llegó a un sistema como el NHS, y no a un esquema con otro tipo de principios.<sup>294</sup> Las hipótesis planteadas en la introducción nos van a servir como guía, por lo que las relacionamos nuevamente:

1. Una situación crítica de conflicto y violencia –la Segunda Guerra Mundial- que puede fomentar, entre otros, el desarrollo y la manifestación de las motivaciones altruistas y solidarias.
2. Un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, -“cómo” llevar a cabo la reconstrucción del país y de sus instituciones en el momento en que la guerra llegue a su fin-, que trae consigo espacios de discusión y movilización social. Este espacio, a su vez, puede llevar a las personas impulsadas por este tipo de motivaciones a apoyar a la solidaridad institucional como una forma adecuada de provisión de bienestar.
3. Un mayor nivel de apoyo a políticas sociales universalistas y solidarias, concretamente a un Sistema de Salud con estas características.

La primera parte de la hipótesis plantea el vínculo que puede existir entre la Segunda Guerra Mundial, y el desarrollo y la manifestación de motivaciones altruistas y solidarias. Esta Guerra es uno de los sucesos históricos que mayor repercusión ha tenido, y en esa medida uno de los más estudiados y analizados; es un punto de inflexión en la historia de la humanidad cuyo efecto devastador, alcance y consecuencias redefinieron las relaciones políticas, las correlaciones de fuerza internacionales, y la estructura social del mundo. La Guerra inicia oficialmente el 3 de septiembre de 1939 -dos días después del ataque de Alemania a Polonia- con la

---

<sup>294</sup> Siendo este un fenómeno complejo, cabe recalcar que la explicación que presentamos hace parte de un conjunto más amplio de factores, entre los que cabe destacar, por ejemplo, la tradición de ayuda al necesitado propia del país.

declaración de guerra de Gran Bretaña y Francia a Alemania, y finaliza el 8 de mayo de 1945 con la rendición alemana, luego de la toma de Berlín por parte de los aliados.

Dos aspectos de esta guerra son especialmente importantes para nuestro caso de estudio: por una parte, fue sin duda un conflicto a gran escala, con un nivel de violencia pocas veces visto; segundo, Gran Bretaña estuvo implicada desde sus inicios y se vio seriamente afectada. De acuerdo con Aracil, Oliver y Segura (1995), por ejemplo, en la Segunda Guerra murieron más de 50 millones de personas -casi cuatro veces más que en la Primera Guerra Mundial-, hubo unos 35 millones de heridos, 3 millones de desaparecidos, y gran cantidad de desplazados. Murieron unos 365.000 británicos -incluyendo civiles (aproximadamente un 1,2% de su población)-, y 120.000 personas del imperio británico. Asimismo, Reino Unido perdió el 9% de sus viviendas a causa de los bombardeos (Alemania perdió el 20%), además de las destrucciones de fábricas, vías férreas y puentes, y de enfrentar enormes pérdidas en agricultura y comercio, entre otros.

Desde esta perspectiva, para los británicos la Segunda Guerra Mundial fue una de las experiencias más difíciles y violentas del siglo pasado, y fue en este entorno en el cual el NHS se configura. Lo anterior introduce una serie de mecanismos centrales relacionados con el papel de la Guerra como generador de cambio social, al tener efectos positivos sobre la cohesión social y sobre los sentimientos de altruismo y solidaridad en una comunidad. En esta línea, Webster (1998) por ejemplo, hace referencia a un “espíritu fresco de altruismo y solidaridad asociado con la guerra”, como uno de los elementos explicativos detrás de un respaldo generalizado al surgimiento de un Sistema de Salud con las características del NHS.

A continuación vamos entonces a presentar estos mecanismos –expuestos detalladamente ya en el capítulo anterior (ver Apartado 2.1.2, y Cuadro 7)-, exponiendo en cada caso argumentos históricos que respaldan las hipótesis planteadas:

1. Las personas con una motivación altruista o solidaria tienden a sentir una angustia o aflicción mayor al ver el sufrimiento de otros si han sufrido en el pasado, especialmente por algo similar; esta angustia se incrementa si creen que pueden ayudar a aliviarlo.
2. Las personas con una motivación altruista o solidaria, al percibir alguna semejanza con una víctima de violencia (ha sufrido los mismos bombardeos o ataques que yo, por ejemplo) tienden a generar un mayor nivel de empatía.

3. Experiencias de violencia colectiva tienden a unir a personas diversas y promover el desarrollo de una identidad en común, de un sentimiento de unidad nacional o de compañerismo y comunidad, y una disminución de la distancia relacional.

Estos tres mecanismos tienen dos elementos comunes, la noción de unidad y la capacidad de identificarse con el otro. Lo que se afirma, es que estos aspectos son un dispositivo importante para generar conductas altruistas y solidarias. En este sentido, Timmins (1995:51) presenta un ejemplo que ha aparecido en otros momentos del trabajo, pero que expresa claramente este punto: “La defensa civil juntó a las clases sociales tanto como lo hicieron las fuerzas armadas. Mi madre, una chica delgada de 18 años que trabajaba como ayudante en una ambulancia cuando empezaron a caer las bombas en Bristol, recuerda cómo se reía con sus amigas de clase media cuando se les acercaban los basureros que eran demasiado viejos o demasiado jóvenes para el reclutamiento cuando se sentaron por primera vez en los extremos opuestos de la cantina esperando la llamada de la sirena. <Simplemente no conocíamos a personas como ellos, y ellos a personas como nosotras>. Recuerda. <Nunca habíamos oído semejante lenguaje. Pero cuando veías los riesgos que corrían por sacar a la gente de los edificios bombardeados, no podía mantenerse por más tiempo un sentido entre ellos y nosotros>.”

Por otra parte, Titmuss (1959) -uno de los académicos británicos más importantes de su tiempo, quién cuenta con una gran cantidad de estudios sobre este tema-, afirma que las actitudes populares se volvieron más igualitarias durante la Guerra, y que la amenaza de invasión creó un sentido de solidaridad sin precedentes a lo largo de Gran Bretaña (él establece una relación entre la guerra y unas actitudes que favorecen el surgimiento del NHS, a través de un mayor espíritu de solidaridad). Y es que las migraciones o los bombardeos, por ejemplo, no hicieron distinción de clase o de ingresos, afectando a todos por igual y en esta medida, impulsándolos a actuar de forma coordinada y colectiva: “la Luftwaffe pudo haber llevado a cabo un programa de eliminación de barriadas pobres alrededor de los puertos de Gran Bretaña..., pero también se llevaron por delante hogares en Mayfair y en Belgravia, y en las confortables zonas residenciales de las ciudades en las que se equivocaron de blanco, o cuando descargaban las bombas en el vuelo de vuelta. No solo fueron bombardeadas las grandes ciudades, también las áreas costeras del Este y del Sur en ataques relámpago” (Timmins 1995:50).

En esta línea, Cartwright (1977) afirma que una integración mayor entre las diferentes clases sociales, y la necesidad de un esfuerzo combinado -por encima de la iniciativa

individual- fueron fenómenos comunes en las dos guerras mundiales, y pudieron haber impulsado un mayor sentimiento de responsabilidad pública por el bienestar de todos los ciudadanos. Y esto nos conecta con el cuarto mecanismo:

4. En circunstancias de crisis y violencia colectiva se manifiesta en mayor medida la vulnerabilidad, la fragilidad, y la dependencia mutua como condiciones inherentes a la naturaleza humana. Tomar conciencia de estos elementos puede fomentar entonces la cohesión y los sentimientos de solidaridad en un grupo.

La Segunda Guerra Mundial puso especialmente en evidencia esta vulnerabilidad compartida, pues como nunca antes tuvo un impacto en todas las personas dado el avance en la tecnología militar utilizada, y la gran cantidad de países vinculados al conflicto en distintas latitudes. Y este factor pudo ser determinante para el gran respaldo popular que tuvo el NHS desde su formulación inicial en el informe de Beveridge, como una medida para proteger la salud de toda la población frente a un futuro incierto.

5. Una mayor conciencia acerca de la vulnerabilidad humana y los riesgos compartidos por todos generada por la violencia, puede llevar a percibir a los demás realmente como necesitados, o con muy poco control sobre dicha necesidad; una persona con una motivación altruista o solidaria puede juzgar entonces que merecen ser ayudados y actuar en consecuencia.

Inglaterra en toda su diversidad, y el resto del Reino Unido fueron a la guerra en 1939, y esta guerra hizo que se fusionaran y mezclaran más que nunca antes; más allá, obligó a la mitad del país a ver como vivía la otra mitad, juntando a personas de diferentes orígenes sociales ya fuera por el reclutamiento, los bombardeos, o la migración producida por la industria bélica, entre otros. Así, durante la guerra se dieron más de 60 millones de cambios de domicilio, en una población civil de menos de 40 millones de personas (Timmins 1995). Si bien esta experiencia tuvo diferentes aspectos negativos, el impacto global llevó a una sensibilización de la población en general, y una mayor comprensión de la situación y de las necesidades sufridas por una parte importante de los habitantes del país.

Y esto nos lleva al último punto: tal como venimos afirmando, la guerra afectó a toda la población, y el coste de la misma –en vidas, daños materiales, etc.- fue asumido por toda la sociedad. Este elemento pudo ser decisivo a la hora de apoyar un sistema de salud universalista y gratuito, del cual todos pudieran verse beneficiados. Y es que a diferencia de los sistemas de salud que se desarrollaron en otras partes de Europa Occidental, en Gran Bretaña se estructuró un sistema disponible para todos financiado

por medio de impuestos generales, una forma de solidaridad en la que los costos y beneficios se universalizan.

6. Asumir universalmente los costes sociales de una situación de violencia puede llevar - especialmente a aquellos con motivaciones altruistas o solidarias- a aceptar o perseguir una repartición universal de los beneficios sociales.

La segunda parte de la hipótesis<sup>295</sup> se refiere a un paso intermedio de gran importancia, la reflexión relacionada con la mejor forma de llevar a cabo la reconstrucción del país y de sus instituciones al finalizar la guerra, impulsada por el gobierno de coalición; este fue precisamente el escenario en el que ideas como el NHS lograron finalmente germinar, gracias a un espacio fértil de discusión y negociación –o menos cerrado que en otros momentos-, y a una opinión pública que había venido respaldando incrementalmente un sistema con estas características. Así como la guerra y su trascendencia fomentó la unidad, la solidaridad y el sentido de comunidad de los británicos, el inicio de la guerra a finales de los años treinta encontró una sociedad decidida a repensar sus políticas sociales, tal como quedó en evidencia con el llamado a Beveridge en 1941, y con el gran éxito y la favorable recepción popular de su informe (de acuerdo con un estudio de la opinión pública realizado poco tiempo después de su publicación, el 86% de los encuestados estaba a favor del mismo, y sólo el 6% en contra (Timmins 1995)).

Un factor que seguramente influyó en este proceso tiene que ver con la percepción general de la población, de no haber aprovechado lo suficiente situaciones de este tipo en el pasado para mejorar realmente sus condiciones de vida, especialmente al finalizar la Primera Guerra Mundial. Si bien, tal como señala Timmins (1995), la Guerra de los Boers (1899-1902) pudo haber impulsado el programa reformista de 1906, o la Primera Guerra Mundial los avances llevados a cabo en 1920 en educación, en vivienda, y la ampliación del seguro de desempleo -cambios claramente positivos en muchos aspectos-, no tuvieron la profundidad y la fuerza que llegaron a tener las reformas de mitad de los cuarenta.

---

<sup>295</sup> 2. Un momento coyuntural de negociación a nivel colectivo, -“cómo” llevar a cabo la reconstrucción del país y de sus instituciones en el momento en que la guerra llegue a su fin-, que trae consigo espacios de discusión y movilización social. Este espacio, a su vez, puede llevar a las personas impulsadas por este tipo de motivaciones a apoyar a la solidaridad institucional como una forma adecuada de provisión de bienestar.

En esta línea, Webster (1998) destaca este argumento como un factor importante para entender el camino escogido en salud, poco ortodoxo para su época (al optar por un Sistema de Salud financiado por impuestos generales y proveído por instituciones del sector público). En el periodo de entreguerras, Reino Unido no manejó bien ni eficientemente temas relacionados con la salud y el bienestar social de la población, ni cumplió con una serie de promesas hechas al finalizar la primera guerra, como el desarrollo de programas de reconstrucción social. Lo anterior fue resentido ampliamente por la gente, y seguía presente en la conciencia popular en el momento de elegir un gobierno al finalizar la Segunda Guerra Mundial. Fue entonces un elemento determinante al momento de escoger mayoritariamente al partido Laborista, con su programa de reconstrucción social como primera prioridad de gobierno, y con el nuevo Sistema de Salud como eje central de su Estado de Bienestar<sup>296</sup>.

Y es precisamente este aspecto el que se pretende resaltar acá, un momento coyuntural privilegiado que sirvió como trampolín para el tipo de reformas que vendrían, en el cual coincidieron un espacio de negociación social abierto a cambios –la construcción de un nuevo Reino Unido al finalizar la guerra–, y una actitud popular a favor de políticas sociales universalistas. Respecto a lo segundo, a lo largo del apartado anterior señalamos cómo la opinión pública favorecía cada vez más un Sistema de Salud universal: por ejemplo, en una encuesta acerca de las preferencias de la gente sobre el papel del Estado en la provisión de salud, realizada por Gallup en abril de 1941, el 55% de los encuestados prefería un nuevo sistema basado en una provisión estatal general, el 30% estaba a favor de hacer extensivo a toda la población el sistema existente, y sólo el 15% prefería hacer acuerdos privados (Jacobs 1993).

Ahora, tal como destaca Webster (1998), así como el respaldo popular al recientemente creado NHS fue abrumador, los medios en general mostraron también su apoyo al sistema: *The Economist*, por ejemplo, sugirió inclusive que Bevan había conseguido probar que era posible combinar “el socialismo en la administración con el individualismo en la práctica médica”. Los medios, además, le dieron una cobertura mayor al tema de la salud de la que obtuvieron otros temas internos importantes, tal como se evidencia en un estudio sobre los artículos publicados en el “*London Times*” en la época (Jacobs 1993).

---

<sup>296</sup> Con sus propuestas y acciones, el partido Laborista se benefició de un sentimiento positivo existente alrededor del NHS, sentimiento que ha perdurado y ha sido transmitido a generaciones posteriores.



Teniendo en cuenta todos los elementos descritos, este escenario pudo llevar a las personas impulsadas por motivaciones altruistas y solidarias a apoyar a la solidaridad institucional como una forma adecuada de provisión de bienestar, al encontrar en esta dimensión de la solidaridad -en el periodo descrito- la fuerza y la coordinación necesarias para llevar a cabo un proyecto como el NHS (de acuerdo con el estudio de opinión pública acerca del plan de Beveridge al que nos referimos ya, si bien sólo una minoría pensaba que se iba a beneficiar directamente por el plan -menos del 30%-, más del 70% lo apoyaba).

Finalmente cabe señalar que el NHS, cuyo surgimiento en 1948 se dio como una expresión de solidaridad en una sociedad marcada por profundas divisiones de clase (Klein 1983), ha mantenido su gran popularidad casi inalterada a través de los años. En esta línea, el consenso sobre su importancia y deseabilidad ha sobrevivido a la permanente tensión existente entre el Estado y los médicos (Klein 1990), a los diferentes conflictos políticos que desde sus inicios han surgido alrededor suyo, y al aumento de las críticas acerca de su funcionamiento, entre otros.

Por último, la tercera parte de la hipótesis<sup>297</sup> surge como consecuencia de los dos puntos anteriores: un mayor nivel de altruismo y solidaridad fomentado por la Guerra, en un entorno de apertura a cambios en políticas sociales -con un respaldo popular generalizado a dichos cambios, especialmente entre aquellos con motivaciones altruistas y solidarias-, pudo claramente promover un gran apoyo a políticas sociales universalistas y solidarias, concretamente a un Sistema de Salud con estas características. En palabras de Jacobs (1993), este respaldo al universalismo podía tener como trasfondo sentimientos fomentados por la guerra, como la idea de una comunidad única y unida.

En este caso aparecen dos mecanismos centrales: por una parte, la importancia del respaldo de las personas con motivaciones altruistas y solidarias a un sistema de salud universalista y solidario; por otra, la anticipación o comprobación que hacen los decisores políticos del respaldo popular a una política determinada -como parte de su búsqueda de legitimación ante los votantes-, y la implicación que esto tiene en la fuerza que toma dicha política.

---

<sup>297</sup> 3. Un mayor nivel de apoyo a políticas sociales universalistas y solidarias, concretamente a un Sistema de Salud con estas características.

El primer mecanismo destaca un elemento importante: si bien existía ya una cierta unanimidad popular a favor de un sistema de salud como el NHS, quienes tenían este tipo de motivaciones pudieron promover un nivel de respaldo aun mayor a una reforma con estas características. Como hemos señalado, conceptualmente las motivaciones altruistas y solidarias tienden a respaldar en mayor medida programas en los cuales los principios predominantes son el universalismo y/o la igualdad. De forma correspondiente, dichos programas podrían beneficiarse especialmente de estas motivaciones.

El NHS, al basarse en principios universalistas y solidarios, tiende entonces a ser muy atractivo para quienes tuvieran una motivación de este tipo. En lo que respecta a la solidaridad se presentan dos elementos centrales: por una parte, el Sistema se financia por medio de impuestos generales<sup>298</sup>; por otra, el NHS -con más fuerza que cualquier otro sector del Estado de Bienestar británico- ha pretendido personificar un concepto amplio de comunidad basado en la idea de ciudadanía social (Giamo y Manow 1999), y ha sido percibido como expresión o símbolo de solidaridad en una sociedad con marcadas divisiones sociales. En este sentido, el NHS expresa esta solidaridad como el derecho de todos a un nivel global de atención gratuito, cuyo fundamento es dictado por un concepto clínico de necesidad, y no por la capacidad de pago de cada persona (Klein 1983); y ese derecho de todos resalta, a su vez, el universalismo del Sistema.

Así, tal como destacan Giamo y Manow, las encuestas de opinión han mostrado consistentemente un apoyo popular firme y generalizado a un Sistema de Salud como el NHS, universalista, de provisión pública y financiado a través de impuestos, y además, han señalado que las personas están dispuestas a pagar impuestos más altos para su mantenimiento. Cabe resaltar que este respaldo viene desde sus orígenes mismos, y ha perdurado a través del tiempo y de las dificultades.

Ahora, el apoyo mayor por parte de aquellos con motivaciones altruistas y solidarias pudo ser trascendental, especialmente si se tiene en cuenta las dificultades que tuvo el NHS en la etapa previa a su surgimiento. En este proceso existieron fuertes conflictos de interés y choques entre valores encontrados: la lucha entre diferentes grupos interesados, entre los cuales cabe destacar a los médicos y los hospitales en una posición dominante defendiendo su status quo, y los reformistas liderados por Beveridge y Bevan

---

<sup>298</sup> El sistema de financiación del NHS, principalmente a través de impuestos generales, fue evaluado en un estudio realizado en 1993 como uno de los sistemas de financiación más progresistas entre 10 países de la OCDE. (Whitehead 1994)

(Ham 1982); el triunfo de valores como la eficiencia a nivel nacional, la uniformidad o la equidad, sobre valores locales como el auto-gobierno o la diferenciación (Klien 1983), o las discusiones entre partidos políticos con intereses particulares en conflicto, por ejemplo, todo lo cual generaba una situación de tensión constante.

Teniendo en cuenta entonces la importancia de este respaldo, nos interesa ahora entender la manera concreta en que este apoyo se convierte en un elemento central para el surgimiento de una reforma con estas características, que es precisamente de lo que se trata el segundo mecanismo. Tal como afirmamos ya, en un entorno democrático este proceso puede darse por dos caminos: por una parte, los políticos deben buscar el respaldo y la legitimación popular necesaria para sacar adelante sus planteamientos, anticipando o comprobando la aprobación de los votantes. Por otra, las personas pueden ejercer una presión importante sobre los políticos, para que prevalecieran en la reforma aquellos valores que mejor respondan a sus motivaciones.

El trabajo de Jacobs (1993)<sup>299</sup> nos sirve para profundizar en este aspecto para el caso del NHS. Jacobs evalúa qué tan importante era la opinión pública para los políticos británicos (y para los estadounidenses), a partir de una revisión exhaustiva de evidencia primaria y de los archivos de las deliberaciones del gobierno. Él encuentra una evidencia considerable acerca de la importancia de la opinión pública en la forma en que se define y formula el NHS, si bien aclara que la respuesta a las preferencias de la gente por parte de los encargados de formular las políticas, está condicionada por los procesos políticos y legislativos.

Puntualmente, Jacobs afirma que las deliberaciones de los decisores políticos en la década de los treinta y cuarenta fueron consistentes con la evolución de las actitudes públicas; es más, políticos y burócratas definieron el problema de la salud como originado en un cambio de la opinión pública, especialmente relacionada con el servicio hospitalario y la atención de médicos generales. A su vez, enfatiza que la influencia de la opinión pública no se limitaba al establecimiento de la agenda o los principios legislativos centrales; la percepción de los decisores políticos acerca de los sentimientos de la gente también fue determinante en la elección de unos acuerdos administrativos determinados.

---

<sup>299</sup> Tal como afirmamos ya, la investigación de Jacobs se inscribe en una corriente de estudio en ciencias políticas, en la cual el énfasis se pone en la relación entre la opinión pública y el proceso de formulación de políticas en un entorno democrático. Académicos como Benjamin Page y Robert Shapiro (1992) han afirmado que las actitudes públicas son suficientemente estables y coherentes como para guiar la dirección de las políticas públicas.

En un sentido semejante, Stewart (2008) resalta la incidencia que tuvo sobre los políticos el alto grado de popularidad del NHS. Stewart cita un par de ejemplos interesantes al respecto: por una parte, afirma él, a finales de 1950 un importante líder político resaltó que el electorado podría aceptar recortes en diferentes gastos, incluidos los gastos de defensa <¿Pero meterse con el Sistema Nacional de Salud? Eso es un suicidio político>. Por su parte, un cuarto de siglo más tarde, en la conferencia anual del Partido Conservador, Margaret Thatcher se vio obligada a declarar que <el Servicio Nacional de Salud se encontraba a salvo con nosotros >. Baldwin (1990:216), por su parte, señala que si bien el principio universalista era considerado por el parlamento británico como problemático en términos administrativos, al ser exigido abiertamente por la opinión pública, fue adoptado “más fervorosamente de lo que cabía esperar atendiendo a las vacilaciones del gobierno, como expresión de la unidad y solidaridad nacional engendrada por la guerra.”

Así, la opinión pública y sus preferencias respecto a la reforma de salud –a favor de una provisión gratuita y universal-, al ser ampliamente compartida, no sólo afectó sustancialmente los objetivos políticos y sus acuerdos en un sentido amplio, también influyeron en las decisiones específicas, y en la manera y los medios de lograr esos objetivos. Y si bien es evidente que la opinión pública no es la única variable relevante para la toma de decisiones políticas –existen otros factores importantes, como los intereses particulares de cada partido o político, las relaciones de poder existentes, o la tendencia previa tomada por cada Estado, la cual delimita su desarrollo posterior (path dependency)-, este fue un factor de gran importancia e incidencia.

Con esto termina la exposición de este caso de estudio. El propósito era mostrar que el argumento expuesto en el caso del Sistema de Salud colombiano podía ser trasladable a otros casos con circunstancias diferentes, pero teniendo como factor común el desarrollo de sistemas universalistas y solidarios en medio de una situación crítica de violencia. Como vimos, desde su concepción misma el NHS ha representado precisamente unos principios de este tipo<sup>300</sup>; además, tal como sucedió en el caso

---

<sup>300</sup> Tal como señala Webster (1998), el NHS estaba destinado a representar unos principios de universalidad, solidaridad, y equidad, principios con los cuales pretendía marcar una diferencia mayor con los sistemas que le precedieron. En lo que respecta a la universalidad -a la extensión en el alcance y la escala de los servicios-, y a una mayor solidaridad en el sistema –vinculada, por ejemplo, con un mayor peso en su financiación de los impuestos generales (ver cuadro 2)-, los resultados fueron rápidos y exitosos. En lo que relativo a la equidad la historia ha sido otra; de acuerdo con Webster, tanto en términos sociales como geográficos el NHS no ha podido romper eficazmente las inequidades heredadas de sistemas anteriores.

colombiano, vimos como las motivaciones altruistas y solidarias -promovidas por un entorno violento- pudieron fomentar un respaldo popular aun mayor al surgimiento de este Sistema de Salud.

Un comentario final: estos dos casos señalan un elemento central, y es el poder de estas motivaciones para la construcción de sistemas y políticas sociales más igualitarias y solidarias. Reconocer, resaltar, y hacer visible este aspecto ha sido el propósito fundamental de este trabajo. Ahora, los ejemplos presentados han tenido en común unas circunstancias críticas de violencia -unidas a entornos sociales abiertos al cambio-, que han servido para potencializar las motivaciones altruistas y solidarias y su capacidad transformadora. Precisamente por esto, los mecanismos expuestos y las conclusiones presentadas no pueden ser generalizados, o trasladarse directamente a casos en los que la violencia estuvo ausente; este tipo de casos deben ser estudiados para poder obtener alguna conclusión.

Más allá, un aspecto muy interesante sería analizar cómo es posible replicar, en circunstancias de paz, el efecto que pudo tener en estos casos la violencia sobre la cohesión social, y sobre los sentimientos de altruismo y solidaridad en una comunidad.<sup>301</sup> Esperamos que este trabajo haya servido también para este propósito, para ayudar a identificar los mecanismos sociales adecuados que permitan repetir este proceso en coyunturas sociales favorables y pacíficas, para así obtener mayor apoyo a programas sociales más justos y solidarios.

---

<sup>301</sup> Tal como afirman Staub y Vollhardt (2008): “With a great deal of suffering in the world, helping people who have suffered to turn toward others and act altruistically, rather than turn away from or against other people, is an important way to increase both their well-being, and the well-being of the rest of the community. Altruism born from suffering can improve individual lives and contribute to the creation of caring, harmonious and peaceful communities. Beyond practical and theoretical benefits, it has moral meaning to show that people who have suffered are not condemned to indifference, passivity, inhumanity, and violence, and that members of the community can make important contributions to the well-being of those who have suffered.”

### **3. Conclusiones**

La primera sección del trabajo se dedicó a hacer una clarificación conceptual de las nociones de altruismo y de solidaridad (y de otras cercanas a ellas), con lo cual se pretendía precisar unos conceptos -en muchos casos ambiguos y polisémicos- que pudieran servir como marco de referencia para el análisis posterior. A partir de ahí, y después de presentar una justificación normativa del altruismo y de la solidaridad, en la tercera sección se fueron delineando una serie de hipótesis y mecanismos sociales relacionados con la hipótesis central del trabajo -la posible existencia de una relación causal (bidireccional) entre las motivaciones altruistas y solidarias, y los Estados de Bienestar-, y de esta forma se fue profundizando alrededor suyo.

La sección final tuvo como objeto analizar de qué manera pueden haberse visto concretadas empíricamente estas hipótesis en dos casos de estudio: el sistema de salud colombiano a partir de la Ley 100 de 1993, y el sistema de salud británico que surge en la posguerra de la Segunda Guerra Mundial.

El caso colombiano presenta una serie de elementos que apoyan nuestras hipótesis, si bien no llegan a ser concluyentes: en primera instancia, diferentes estudios de caso realizados en distintos países y momentos muestran que las circunstancias de violencia efectivamente pueden llegar a propiciar un mayor nivel de altruismo y de solidaridad, y la situación específica de violencia en la época estudiada para el caso colombiano apunta en esta misma dirección.

Ahora, en lo que se refiere al respaldo de estas motivaciones a una solidaridad institucional, los argumentos históricos y los datos de encuestas disponibles apuntan a la posibilidad de que exista una asociación o conexión plausible entre estas variables, aunque los resultados obtenidos con la información disponible no permiten ir más allá. Nuestra hipótesis señala que un alto nivel de confianza institucional y mayores espacios de discusión y movilización social, pudieron llevar a las personas impulsadas por motivaciones altruistas y solidarias -entre otras- a apoyar a la solidaridad institucional. Los datos presentados muestran que a mediados de los noventa existía un nivel aceptable de confianza, y mayores espacios de discusión y movilización social, y reflejan una disminución posterior en los dos conceptos; asimismo, Colombia aparece por encima del promedio latinoamericano en estos dos ámbitos. Pero la ausencia de datos entre los años 1991-1995 dificulta cualquier afirmación adicional al respecto. Ahora, al margen de lo anterior, se pudo observar que aquellos que tienen una mayor

confianza en el Estado, y o deliberan más sobre política o se movilizan en mayor medida, tienden a tener una mejor percepción de la solidaridad institucional, y un mayor respaldo a sus mecanismos.

Por otra parte, los datos estudiados señalan que un Sistema de Salud universalista y solidario como el instaurado en Colombia contaba con gran respaldo popular, tanto entre las personas con motivaciones altruistas y solidarias, como entre la población general, lo cual coincide a grandes rasgos con lo que nuestro mecanismo plantea: efectivamente, parece ser que las personas con estas motivaciones, entre otras, pudieron promover un mayor nivel de respaldo a una reforma universalista y solidaria al Sistema de Salud colombiano. Ahora, la ausencia de una diferencia significativa en esta encuesta entre el apoyo dado por quienes tienen este tipo de motivaciones, y los demás, no permite observar alguna particularidad entre los dos grupos en este sentido.

Finalmente aparece el mecanismo relacionado con la forma concreta en que la existencia de apoyo popular se convierte en un elemento central para el surgimiento o el mantenimiento de una reforma. Para revisar este mecanismo se realizó una entrevista en profundidad al Doctor Cesar Gaviria, presidente de Colombia entre 1990 y 1994 - precisamente el momento en que se llevó a cabo el proceso constituyente donde se incluyó la reforma al Sistema de Salud-; como conclusión de la entrevista, cabe pensar que el apoyo popular efectivamente proporcionó un respaldo y una legitimación importante a los políticos, de tal forma que los empoderó y facilitó así el proceso de las reformas.

En lo que respecta al caso británico, si bien no existe información de encuestas como las utilizadas en el caso anterior, los diferentes argumentos y ejemplos históricos expuestos aportan también elementos a favor de los distintos mecanismos presentados. Es posible pensar que las circunstancias de violencia generadas por la Segunda Guerra Mundial efectivamente pudieron propiciar un mayor nivel de altruismo y de solidaridad. A su vez, aquellos con motivaciones altruistas y solidarias, entre otros, pudieron apoyar en mayor medida la reforma planteada por Beveridge al Sistema de Salud británico.

En este punto cabe recordar que el propósito del estudio del caso británico, era mostrar que el argumento expuesto detenidamente en el caso del Sistema de Salud colombiano podía ser trasladable a otros casos con circunstancias diferentes, pero teniendo como factor común el desarrollo de sistemas universalistas y solidarios en medio de una situación crítica de violencia. Más allá de las importantes limitaciones descritas, entre las cuales se destaca especialmente la ausencia de datos de encuestas

disponibles –en mayor medida para el caso británico-, en los dos casos de estudio los mecanismos expuestos parecen ir en una misma dirección. Y si bien no es posible presentar conclusiones más generales, consideramos que estos casos aportan elementos suficientes como para plantear que los mecanismos y las hipótesis del trabajo efectivamente aportaron a una comprensión más profunda de los mismos.

Ahora, el trabajo deja diversos elementos para una investigación futura: por ejemplo, como se expuso al inicio del segundo capítulo de la tercera sección, acá nos centramos en el ámbito de transformación de motivaciones altruistas y solidarias en conductas, pero queda por explorar la formación de este tipo de motivaciones, es decir, los factores más importantes que influyen en el surgimiento de las mismas. También deja pendiente por analizar empíricamente otros casos -además de los Sistemas de Salud colombiano y británico- en los cuales puedan ser aplicables este tipo de hipótesis, o su ampliación ya no a un sector específico del Estado de Bienestar, sino directamente a los Estados de Bienestar en su totalidad. Por último, la segunda dirección de la hipótesis, a saber, la forma en que los Estados de Bienestar pueden generar también un mayor nivel de motivaciones y conductas altruistas y solidarias, no fue explorada de forma empírica.

Y si bien estos elementos podrían enriquecer y complementar ampliamente este estudio, considero que el objetivo del mismo se ha cumplido: desarrollar la hipótesis planteada –la existencia de una relación causal entre las motivaciones altruistas y solidarias, y los Estados de Bienestar- a partir del análisis de distintos mecanismos sociales que permitieran profundizar alrededor suyo, buscando a la vez aclarar sus conceptos principales, y presentar casos de estudio que pudieran servir de ejemplos. Como hemos afirmado en diferentes momentos, no hemos pretendido presentar leyes causales universales sino conexiones causales posibles, cuya relevancia empírica dependerá de los mecanismos concretos que entren en funcionamiento en cada caso histórico particular a estudiar. Esta relevancia ha sido señalada para los casos de los Sistemas de Salud colombiano y británico –con mayor detalle y profundidad en el primero-.

Finalmente, en un sentido más amplio, el propósito de este trabajo ha sido mostrar el gran potencial que tienen motivaciones pro-sociales como el altruismo, la solidaridad o la reciprocidad –motivaciones diferentes del egoísmo- para el surgimiento y desarrollo de las políticas sociales en general, y de las políticas igualitarias en particular. Es de vital importancia reconocer la riqueza que yace en ellas como motor y fuente de



respaldo político –en circunstancias adecuadas-, y el gran aporte que pueden dar en la construcción de unas instituciones y una sociedad más justas.

La intuición de que las motivaciones altruistas y solidarias podrían presentar una serie de posibilidades y oportunidades importantes para fortalecer una solidaridad institucional, y para mantener o ampliar un Estado de Bienestar que le permita a todas y cada una de las personas tener unos mínimos necesarios para vivir dignamente, fue el punto de partida. Enfatizar y profundizar en este aspecto, tanto desde la teoría como a partir del estudio de casos, ha sido el objetivo fundamental del trabajo. Espero que este esfuerzo sirva como una pequeña contribución para quienes nos interesamos por explorar caminos para tener un mundo más justo y solidario.

## VI. BIBLIOGRAFÍA:

- Acosta, O. y Gamboa, L. (2005). “Una aproximación al financiamiento de un sistema de protección social en Colombia”. *Serie Documentos, Universidad del Rosario*, núm. 69 (junio de 2005).
- Acosta, O. y Ramírez, J. (2004). “Las redes de protección social: modelo incompleto”. *Unidad de Estudios Especiales*, CEPAL-Naciones Unidas.
- Adelantado, J. y Calderón, E. (2005). “Globalización y Estados de Bienestar: ¿respuestas semejantes a problemas parecidos?”. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 23, No. 2.
- Adelantado, J., Noguera, J., y Rambla, X. (2000): “El marco del análisis: Las relaciones complejas entre estructura social y políticas sociales”, en Adelantado, J. (Coord.): *Cambios en el Estado de Bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*. Barcelona. Icària-UAB, 2000.
- Adelantado, J. y Gomà, R. (2000). “El contexto: La reestructuración de los regímenes de bienestar europeos”, en Adelantado, J. (Coord.): *Cambios en el Estado de Bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*. Barcelona, Icària-UAB, 2000.
- Aguiar, Fernando (1990). “Lógica de la cooperación”. *Zona Abierta*, núm. 54/55.
- Albrekt, Christian (2005). “How welfare regimes influence judgment of deservingness and public support of welfare policy”. (texto presentado en: International Sociological Association conference, Chicago, Septiembre de 2005). Consultable en: <http://www.northwestern.edu/rc19/Larsen.pdf>
- Alviar, Helena (2011). “El impulso igualitario de la Constitución”. Consultable en: <http://www.uniandes.edu.co/component/content/article/415-la-constitucion-del-91>
- Alt, James (1979). *The Politics of Economic Decline*. Cambridge, Cambridge University Press, 1979.
- Altuna, Belén (2006). “Sobre el sentido de la ética y el sentido del saber. (Una aproximación a Levinas)”. *Isegoría, Revista de filosofía moral y política*, núm. 35 (julio-diciembre).
- Alwin, D. y Shepelak, N. (1986). “Beliefs about inequality and perceptions of distributive justice”. *American Sociological Review*, vol. 51, No. 1.

- Antón, Antonio (2000): “Trabajo, derechos sociales y globalización”, en Antón, A. (Coord.): *Trabajo, derechos sociales y globalización: Algunos retos para el siglo XXI*. Madrid. Talasa, 2000.
- Aracil, R., Oliver, J. y Segura, A. (1995). *El mundo actual. De la Segunda Guerra Mundial a nuestros días*. Barcelona, Edicions UB, 1998.
- Aristóteles (s. IV a.J.C). *Metafísica*. Madrid, Gredos, 2000.
- Aristóteles (s. IV a.J.C). *Ética a Nicómaco*. Madrid, Alianza, 2001.
- Arnsperger, Christian (2000). “Methodological Altruism as an Alternative Foundation for Individual Optimization”. *Ethical Theory and Moral Practice*, núm. 3.
- Arnsperger, C. y Van Parijs, P. (2000). *Ética económica y social. Teorías de la sociedad justa*. Barcelona, Paidós, 2002.
- Arnsperger, C. y Varoufakis, Y. (2003). “Toward a Theory of Solidarity”. *Erkenntnis*, núm. 59.
- Ashford, Douglas (1986). *La aparición de los Estados de Bienestar*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1989.
- Baldwin, Peter (1990). *The Politics of Social Solidarity. Class Bases of the European Welfare State 1875 – 1975*. Cambridge, Cambridge University Press, 1990.
- Bar-Tal, Daniel (1986). “Altruistic motivation to help: Definition, utility and operationalization”. *Humboldt Journal of Social Relations*, núm. 13.
- Barkey, Karen (2009). “Historical Sociology”, en Hedström, P. y Bearman, P. (Eds.): *The Oxford Handbook of Analytical Sociology*. Oxford, Oxford University Press, 2009.
- Barry, Brian (1995). *Justice as Impartiality*. Oxford, Clarendon, 1995.
- Bean, C. y Papadakis, E. (1998). “A comparison of mass attitudes towards the welfare state in different institutional regimes, 1985-1990”. *International Journal of Public Opinion*, vol. 10, No. 3.
- Bernal, Oscar (2010). “¿Alcanza el dinero para la salud?”. *Economía Colombiana*, vol. 330.
- Bevan, Aneurin (1946). *Hansard. Official Report of debates in Parliament*. 30 April, 1946.
- Bevan, Aneurin (1948). HC Debates, vol. 447, col. 50, 9. Febrero 1948.

- Bierhoff, H. y Küpper, B. (1999). “Social Psychology of Solidarity”, en Bayertz, K. (Ed.): *Solidarity*. Boston, Kluwer, 1999.
- Bowles, S. y Gintis, H. (2001). “¿Ha pasado de moda la igualdad? El Homo reciprocans y el futuro de las políticas igualitarias”, en Gargarella, R. y Ovejero, F. (Comps.): *Razones para el socialismo*. Barcelona, Paidós, 2001.
- Bowles, S., Gintis, H., Boyd, R. y Fehr, E. (2005). “Moral Sentiments and Material Interests: Origins, Evidence, and Consequences”, en Gintis, H., Bowles, S. Boyd, R. y Fehr, E. (Eds.): *Moral Sentiments and Material Interests. The Foundations of Cooperation in Economic Life*. Londres, MIT Press, 2005.
- Bowles, S., Gintis, H., Boyd, R. y Fehr, E. (2003). “Explaining altruistic behavior in humans”. *Evolution and Human Behavior*, núm. 24.
- Braun, Herbert (1994). *El rescate. Diario de una negociación con la guerrilla*. Bogotá, Norma, 1998.
- Bonilla, Leonardo (2009). “Revisión de la literatura económica reciente sobre las causas de la violencia homicida en Colombia”. *Documentos de Trabajo sobre Economía Regional No. 114*. Cartagena, Banco de la República, 2009.
- Bustelo, Pablo (2003). “Desarrollo económico: del Consenso al Post-Consenso de Washington y más allá”, en: *Estudios en homenaje al profesor Francisco Bustelo*. Madrid, Editorial Complutense, 2003.
- Camerer, C. F. y Loewenstein, G. (2004). “Behavioral Economics: Past, Present, Future”, en Camerer, C. F., Loewenstein, G., y Rabin, M. (Eds.): *Advances in behavioral economics*. New York, Russell Sage Foundation, 2004.
- Cárdenas, M. y Pachón, M. (2010). “Cómo la Constitución de 1991 cambió los procesos de formulación de las políticas públicas”, en Lora, E. y Scartascini, C. (Eds.): *Consecuencias imprevistas de la Constitución de 1991: La influencia de la política en las políticas económicas*. Bogotá, Alfaomega, 2010.
- Cartwright, Frederick (1977). *A Social History of Medicine*. Londres, Longman, 1977.
- Céspedes, J., Jaramillo, I. y Castaño, R. (2002). “Impacto de la reforma del sistema de seguridad social sobre la equidad en los servicios de salud en Colombia”. *Cad Saude Publica, Rio de Janeiro*, No. 18(4).
- Childs, David (1979). *Britain since 1945: A Political History*. Londres, Routledge, 2006.

- Cochrane, A., Clarke, J., y Gewirtz, S. (2001): “Looking for a European Welfare State”, en Cochrane, Clarke, y Gewirtz (Eds.): *Comparing Welfare States*. Londres, Sage, 2001.
- Cohen, Gerald A. (2000). *Si eres igualitarista, ¿cómo es que eres tan rico?* Barcelona, Paidós, 2001.
- Cohen, Gerald A. (2001). “¿Por qué no el socialismo?”, en Gargarella, R. y Ovejero, F. (Comps.): *Razones para el socialismo*. Barcelona, Paidós, 2001.
- Coleman, James S. (1990). *Foundations of Social Theory*. Cambridge (Mass.), Harvard University Press, 1990.
- Comte, Auguste (1854). *Système de politique positive, ou, Traité de sociologie*. Paris, Cres, 1912.
- Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud – CNSSS (2000). *Informe del Consejo a las Comisiones Séptimas del Senado de la República y Cámara de Representantes*. Bogotá, Ministerio de Salud, 2000.
- Cruz-Saco, María A. (2002). “Labour markets and social security coverage: The Latin America experience”. *International Labour Organization*, ESS paper N° 2.
- De la Luz, G. y Sánchez, A. (2003). “Transformaciones en el estado de bienestar”. *Análisis Económico*, No. 38.
- De Swaan, Abram (1988). *A cargo del Estado*. Barcelona, Pomares-Corredor, 1992.
- De Wispelaere, Jurgen (2004). “Altruism, Impartiality and Moral Demands”, en Seglow, J. (Ed.): *The Ethics of Altruism*. Londres, Routledge, 2004.
- Deas, M. y Gaitán, F. (1995). *Dos ensayos especulativos sobre la violencia en Colombia*. Bogotá, Fonade, 1995.
- Descartes, René (1641). *Meditaciones metafísicas*. Madrid, Tecnos, 2002.
- Descartes, René (1637). *Discurso del método*. Madrid, Alianza, 1999.
- Doménech, Antoni (1993). “... y fraternidad”. *Isegoría, Revista de filosofía moral y política*, núm. 7 (abril).
- Doménech, Antoni (1996). “Ética y economía de bienestar: una panorámica”, en Guariglia, O. (Ed.): *Cuestiones morales*. Madrid, Trotta, 1996.
- Doménech, Antoni (1998). “Ocho desiderata metodológicos de las teorías sociales normativas”. *Isegoría, Revista de filosofía moral y política*, núm. 18.

- Dugatkin, Lee (2006). *Qué es el altruismo. La búsqueda científica del origen de la generosidad*. Buenos Aires, Katz, 2007.
- Durkheim, Émile (1893). *La división del trabajo social*. Madrid, Akal, 1987.
- Ebenhöh, E. y Pahl-Wostl, C. (2005). “Modeling human behavior with attributes and heuristics based on observation”, en ESSA (2005): *Representing Social Reality: Proceedings of the Third Conference of the European Social Simulation Association (ESSA)*. Koblenz, septiembre 5-9.
- Elster, Jon (1989). *Nuts and Bolts for the Social Sciences*. Cambridge, Cambridge University Press, 1990.
- Elster, Jon (1992). *Local Justice. How Institutions Allocate Scarce Goods and Necessary Burdens*. New York, Russell Sage Foundation, 1992.
- Enthoven, Alain (1988). Managed competition of alternative delivery systems. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, No. 13.
- Escobar, M., Giedion, U., Giuffrida, A., y Glassman, A. (2010). “Colombia: una década después de la reforma del sistema de salud”, en Glassman, A., Escobar, M., Giuffrida, A., Giedion, U. (Eds.): *Salud al alcance de todos. Una década de expansión del seguro médico en Colombia*. Washington, Banco Interamericano de Desarrollo, 2010.
- Escobar, M., Giedion, U., Acosta, O., Castaño, R., Pinto, D., y Ruiz, F. (2010b). “Diez años de reformas del sistema de salud: lecciones sobre el financiamiento de la salud en Colombia”, en Glassman, A., Escobar, M., Giuffrida, A., Giedion, U. (Eds.): *Salud al alcance de todos. Una década de expansión del seguro médico en Colombia*. Washington, Banco Interamericano de Desarrollo, 2010.
- Esguerra, Leonor (1996). “Empresariado colombiano y espacios de inversión social”, en Toro, O. y Rey, G. (Eds.): *Empresa Privada y Responsabilidad Social*. Bogotá, Utópica Editores, 1996.
- Esguerra, Roberto (1996). “Reflexiones sobre la reforma y los hospitales”. *Debates Coyuntura Social*, núm. 6.
- Esping-Andersen, Gøsta (1999). *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Barcelona, Ariel, 2000.
- Esping-Andersen, Gøsta (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge, Polity Press, 1990.

- Espitia, Jorge E. (2010). "La financiación del Sistema de Seguridad Social en Salud". *Economía Colombiana*, vol. 330.
- Fehr, E. y Fischbacher, U. (2005). "The economics of strong reciprocity", en Gintis, H., Bowles, S. Boyd, R. y Fehr, E. (Eds.): *Moral Sentiments and Material Interests. The Foundations of Cooperation in Economic Life*. Londres, MIT Press, 2005.
- Ferrater, José (1979). *Diccionario de filosofía*. Barcelona, Ariel, 1994.
- Filgueira, Fernando (1997). "Tipos de welfare y reformas sociales en América Latina. Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada". Versión revisada y modificada del documento presentado en el marco del proyecto "Social Policy and Social Citizenship in Central America", Social Science Research Council. Guadalajara, 1997.
- Fletcher, Ronald (1971). *John Stuart Mill: A Logical Critique of Sociology*. Londres, Michael Joseph, 1971.
- Fleury, Sonia (1998). "Política Social, exclusión, y equidad en América Latina en los 90". *Nueva sociedad*, núm. 156.
- Flippen, A., Hornstein, H., Siegal, W., Weitzman, E. (1996). "A comparison of similarity and interdependence as triggers for in-group formation". *Personality and Social Psychology Bulletin*, vol. 22.
- Flórez, C., Giedion, U., Pardo, R., y Alfonso, E. (2010). "La protección financiera del seguro de salud", en Glassman, A., Escobar, M., Giuffrida, A., Giedion, U. (Eds.): *Salud al alcance de todos. Una década de expansión del seguro médico en Colombia*. Washington, Banco Interamericano de Desarrollo, 2010.
- Fong, C., Bowles, S., Gintis, H. (2005). "Reciprocity and the Welfare State", en Gintis, H., Bowles, S. Boyd, R. y Fehr, E. (Eds.): *Moral Sentiments and Material Interests. The Foundations of Cooperation in Economic Life*. Londres, MIT Press, 2005.
- Forero, María T. (1996). "La reforma Institucional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS". *Debates Coyuntura Social*, núm. 6.
- Fox, Daniel (1986). "The National Health Service and the Second World War: the elaboration of consensus", en Smith, Harold. (Ed.): *War and Social Change. British Society in the Second World War*. Manchester, Manchester University Press, 1986.

- Freeman, Richard (2008). “A National Health Service, by Comparison”. *Social History of Medicine*, vol. 21, No. 3.
- Frenk, J. y Londoño, J. (1997). Pluralismo estructurado: Hacia un modelo innovador para la reforma de los sistemas de salud en América Latina. *Salud y Gerencia*, núm. 15.
- Frey, B. y Jegen, R. (2001). “Motivation Crowding Theory”. *Journal of Economic Surveys*, vol. 15, No. 5.
- Funk, Carolyn (2000). “The dual influence of self-interest and societal interest in public opinion”. *Political Research Quarterly*, vol. 53, No. 1.
- Gadamer, Hans-Georg (1960). *Verdad y Método*. Salamanca, Sígueme, 1988.
- Gaitán, Fernando (1995). “Una indagación sobre las causas de la violencia en Colombia”, en Deas, M. y Gaitán, F.: *Dos ensayos especulativos sobre la violencia en Colombia*. Bogotá, Fonade, 1995.
- Galán, Augusto (1996). “Seguridad social en salud: despacio y con buena letra”. *Debates Coyuntura Social*, núm. 6.
- Gambetta, Diego (Ed.) (1988). *Trust: Making and Breaking Co-operative Relations*. Oxford, Oxford University Press, 1988.
- Gattino, Silvia (2004). “Representaciones sociales de la solidaridad. Un estudio empírico con estudiantes universitarios”. *Psicología Política*, núm. 28.
- Gaviria, Alejandro (2010). *Cambio social en Colombia durante la segunda mitad del siglo XX*. Bogotá, Serie Documentos Cede No. 30, 2010.
- Ghiretti, Héctor (2003). “El término olvidado de la trilogía revolucionaria: la fraternidad como ideal político”. *Anuario filosófico*, vol. XXXVI, No. 1.
- Giamo, S. y Manow, P. (1999). “Adapting the Welfare State: The Case of Health Care Reform in Britain, Germany, and the United States”. *Comparative Political Studies*, núm. 32.
- Giedion, U., Díaz, B., Alfonso, E., y Savedoff, W. (2010). “Impacto del seguro de salud subsidiado sobre el estado de salud, y sobre el acceso y uso de los servicios sanitarios”, en Glassman, A., Escobar, M., Giuffrida, A., Giedion, U. (Eds.): *Salud al alcance de todos. Una década de expansión del seguro médico en Colombia*. Washington, Banco Interamericano de Desarrollo, 2010.
- Glassman, A., Pinto, D., Stone, L., y López, J. (2010). “Instituciones, gasto, programas y salud pública”, en Glassman, A., Escobar, M., Giuffrida, A.,



- Giedion, U. (Eds.): *Salud al alcance de todos. Una década de expansión del seguro médico en Colombia*. Washington, Banco Interamericano de Desarrollo, 2010.
- Gómez, R., Nolasco, A., Pereyra, P., Rodríguez, F., Agudelo, S. (2009). “Mortalidad evitable y políticas en salud. Colombia, 1985-2002”. *Colombia Médica*, vol. 40, No. 4.
  - González, Edgar (2010). “La política pública de salud y la fallida emergencia social: ¿Hay soluciones?”. *Política Colombiana*, núm. 4.
  - González, F., Bolívar, I., Vásquez, T. (2003). *Violencia política en Colombia. De la Nación fragmentada a la construcción del Estado*. Bogotá, Cinep, 2003.
  - González, Jorge (2002). “Salud y seguridad social: entre la solidaridad y la equidad”. *Gerencia y Políticas de Salud*, núm. 2.
  - González, Jorge (2001). “Imparcialidad financiera y equidad. Otra lectura del informe de la Organización Mundial de la Salud – Año 2000”. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, vol. 1, No. 1.
  - González de la Fuente, Ángel (1960). *Acción y contemplación según Platón*. Madrid, Consejo S. de Investigaciones Científicas, 1965.
  - Goodin, Robert (1988). *Reasons for Welfare. The Political Theory of the Welfare State*. Princeton, Princeton University Press, 1988.
  - Gutiérrez, Carlos B. (2002). *Temas de filosofía hermenéutica*, Bogotá, Uniandes, 2002.
  - Habermas, J. y Rawls, J. (1998). *Debate sobre el liberalismo político*. Barcelona, Paidós, 1998.
  - Ham, Christopher (1982). *Health Policy in Britain*. Hampshire, Palgrave, 2004.
  - Hedström, Peter (2005). *Dissecting the Social. On the Principles of Analytical Sociology*. Cambridge, Cambridge University Press, 2005.
  - Hedström, Peter (2006). “Explaining Social Change: An Analytical Approach”. *Papers. Revista de Sociología*, núm. 80.
  - Heidegger, Martin (1927). *El Ser y el Tiempo*, Madrid, Trotta, 2003.
  - Hernández, Mario (2002). “Reforma Sanitaria, equidad y derecho a la salud en Colombia”. *Cad. Saúde Pública*, vol. 18, No. 4.
  - Hobbes, Thomas (1642). *Tratado sobre el ciudadano*. Madrid, Trotta, 1999.

- Hobbes, Thomas (1651). *Leviatán o la materia, forma y poder de una república eclesiástica y civil*. México, Fondo de Cultura Económica, 1940.
- Howell, John (1992). "Leading for Health: responses. Re-examining the fundamental principles of the NHS". *British Medical Journal*, No. 304.
- Hu, Y. y Liu, D. (2003). "Altruism versus Egoism in Human Behavior of Mixed Motives". *American Journal of Economics and Sociology*, vol. 62, No. 4 (octubre).
- Huber, Evelyne (1996). "Options for Social Policy in Latin America: Neoliberal versus Social Democratic Models", en Esping-Andersen, G. (Ed.): *Welfare States in Transition. National Adaptations in Global Economies*. Londres, Sage, 1996.
- Huber, E. y Stephens, J. (2001): "Welfare State and Production Regimes in the Era of Retrenchment", en Pierson, P. (Ed.): *The New Politics of the Welfare State*. Oxford, Oxford University Press, 2001.
- Hume, David (1742). *Investigación sobre los principios de la moral*. Madrid, Alianza, 1993.
- Hume, David (1739). *Tratado de la naturaleza humana*. Madrid, Tecnos, 1998.
- Infante, A., de la Mata, I. y López-Acuña, D. (2000). "Reforma de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe: situación y tendencias". *Revista Panamericana de Salud Pública*, núm. 8.
- Jacobs, Lawrence (1993). *The health of nations: public opinion and the making of American and British health policy*. Nueva York, Cornell University Press, 1993.
- Kahana, B., Kahana, E., Harel, Z., y Segal, M. (1985). "The victim as helper: Prosocial behavior during the Holocaust". *Humboldt Journal of Social Relations*, núm. 13.
- Kant, Immanuel (1785). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Madrid, Espasa-Calpe, 1983.
- King, G., Keohane, R. y Verba, S. (1994). *El diseño de la investigación social*. Madrid, Alianza, 2000.
- Klein, Rudolf (1990). "The state and the profession: the politics of the double bed". *British Medical Journal*, núm. 301.
- Klein, Rudolf (1989). *The politics of the National Health Service*. Londres, Longman, 1989.

- Klein, Rudolf (1983). *The New Politics of the NHS*. Edinburgo, Pearson, 2001.
- Korpi, Walter (1978). *The Working Class in the Welfare Capitalism: Work, Unions and Politics in Sweden*. Londres, Routledge & Kegan Paul, 1980.
- Kraus, Peter (2004). “Between Mill and Hallstein. Cultural diversity as a challenge to European integration”, en Van Parijs, P. (Ed.): *Cultural Diversity versus Economic Solidarity: proceedings of the Seventh Francqui Colloquium, Brussels, 28 February - 1 March 2003*. Bruselas, De Boeck Université, 2004.
- Kukathas, C. y Pettit, P. (1990). *La teoría de la justicia de John Rawls y sus críticos*. Madrid, Tecnos, 2004.
- Laín Entralgo, Pedro (1961). *Teoría y realidad del otro*. Madrid, Castilla, 1968.
- Landman, Todd (2000). *Issues and methods in comparative politics: an introduction*. Londres, Routledge, 2003.
- Le Bonniec, Yves (2002). “Sistemas de Protección Social Comparados: Colombia, Brasil y México”. *Revista de salud pública*, vol. 4, No. 3.
- Levinas, Emmanuel (1961). *Totalidad e infinito: ensayo sobre la exterioridad*. Salamanca, Sígueme, 1987.
- Levine, M., Prosser, A., Evans, D., Reicher, S. (2005). “Identity and emergency intervention: How social group membership and inclusiveness of group boundaries shape helping behavior.” *Personality and Social Psychology Bulletin*, vol. 31.
- Linley, P. y Joseph, S. (2004). “Positive change following trauma and adversity: A review”. *Journal of Traumatic Stress*, vol. 17.
- Linos, K. y West, M. (2003). “Self-interest, Social Beliefs, and Attitudes to Redistribution. Re-addressing the Issue of Cross-national Variation”. *European Sociological Review*, vol. 19, No. 4.
- Lora, Eduardo (2010). “La situación económica y social antes y después de la Constitución de 1991”, en Lora, E. y Scartascini, C. (Eds.): *Consecuencias imprevistas de la Constitución de 1991: La influencia de la política en las políticas económicas*. Bogotá, Alfaomega, 2010.
- Lora, E. y Scartascini, C. (2010). “Una cuestión de enfoque”, en Lora, E. y Scartascini, C. (Eds.): *Consecuencias imprevistas de la Constitución de 1991: La influencia de la política en las políticas económicas*. Bogotá, Alfaomega, 2010.

- Macksoud, M., y Aber, J. (1996). "The war experiences and psychosocial development of children in Lebanon". *Child Development*, núm. 67.
- Mahoney, James (2000). "Path Dependence in Historical Sociology". *Theory and Society*, vol. 29, No. 4.
- Mandeville, Bernard (1714). *La fábula de las abejas (o los vicios privados hacen la prosperidad pública)*. México, Fondo de Cultura Económica, 1982.
- Martín-Baró, Ignacio (1994). *Writings for a liberation psychology*. Cambridge, Harvard University Press, 1994.
- Martínez, José S. (2004). "Tipos de elección racional". *Revista Internacional de Sociología*, núm. 37.
- Martínez, Julio L. (2004). "El sujeto de la solidaridad: una contribución desde la ética social cristiana", en Villar, A. y García-Baró, M. (Eds.): *Pensar la solidaridad*. Madrid, Universidad Pontificia Comillas, 2004.
- Marwick, Arthur (1974). *War and Social Change in the twentieth century: a comparative study of Britain, France, Germany, Russia and the United States*. Nueva York, St. Martin's Press, 1974.
- Matthews, J. S. y Erickson L. (2008). "Welfare State Structures and the Structure of Welfare State Support: Attitudes towards social spending in Canada, 1993-2000." *European Journal of Political Research*, núm. 47.
- Medina, Medófilo (1997). "Dos décadas de crisis política en Colombia, 1977-1997", en Arango, G. (Comp.): *La crisis socio-política colombiana: un análisis no coyuntural de la coyuntura*. Bogotá, Centro de Estudios Sociales, 1997.
- Mesa-Lago, Carmelo (1994). *Changing Social Security in Latin America. Toward Alleviating the Social Costs of Economic Reform*. Londres, Lyne Rienner, 1994.
- Mesa-Lago, Carmelo (2000). *Desarrollo social, reforma del Estado y de la seguridad social, al umbral del siglo XXI*. Santiago, CEPAL, 2000.
- Mesa-Lago, Carmelo (2002). *Models of Development, Social Policy and Reform in Latin America*. Geneva, CEPAL, 2002.
- Michalski, Joseph (2003). "Financial Altruism or Unilateral Resource Exchanges? Toward a Pure Sociology of Welfare". *Sociological Theory*, vol. 21, No. 4 (diciembre).
- Mill, John S. (1859). *Sobre la libertad*. Madrid, Alianza, 2001.

- Mill, John S. (1843). *A System of Logic* (en Mill, John S.: *Collected Works*, vol. 7-8). Londres, Routledge, 1963.
- Miller, David (1990). *Market, State, and Community*. Oxford, Oxford University Press, 1990.
- Molano, Alfredo (1989). *Siguiendo el corte. Relatos de guerras y de tierras*. Bogotá, Áncora, 1999.
- Molano, Alfredo (1985). *Los años del tropel: relatos de la Violencia*. Bogotá, Cerec, 1985.
- Morales, Luis G. (1997). “El financiamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia”. *Serie Financiamiento del Desarrollo, Naciones Unidas*, No. 55.
- Muñoz de Bustillo, Rafael (2000): “Retos y restricciones del Estado de Bienestar en el cambio de siglo”, en Muñoz de Bustillo, R. (Ed.): *El Estado de Bienestar en el cambio de siglo*. Madrid. Alianza, 2000.
- Navarro, Vicenc (2006) “¿La Europa Social?”. (Texto presentado en las jornadas “El Rumbo de Europa”, Salamanca. Fundación Sistema, 2006).
- Navarro, Vicenc (1980). *Class struggle, The State and Medicine: An Historical and Contemporary Analysis of the Medical Sector in Great Britain*. Londres, Martin Robertson, 1980.
- Noguera, José A. (2001). “La Renta Básica y el principio contributivo”, en Raventós, D. (Ed.): *La Renta Básica. Por una ciudadanía más libre, más igualitaria y más fraterna*. Barcelona, Ariel, 2001.
- Noguera, José A. (2002). “Necrológica John Rawls”. *Papers. Revista de Sociología*, núm. 68.
- Noguera, José A. (2003). “Rawlsianos, marxistas y santos: sobre el socialismo igualitarista de G. A. Cohen” (texto inédito; presentado en el IV Congrés Català de Sociología, Reus, abril de 2003). Consultable en: <http://qsadi.uab.cat/images/pdfs/noguera/WP-%20Rawlsianos,%20marxistas%20y%20santos.pdf>
- Noguera José A. (2003b). “¿Quién teme al individualismo metodológico? Un análisis de sus implicaciones en la teoría social”. *Papers. Revista de Sociologia*, núm. 69.
- Noguera, José A. (2005). “Citizens or workers? Basic income vs. Welfare-to-work policies”. *Rutgers Journal of Law & Urban Policy*, Vol. 2, No. 1.

- Noguera José A. (2006). “Introduction: Why We Need an Analytical Sociological Theory”. *Papers. Revista de Sociología*, núm. 80.
- Noguera, José A. (2007). “Capitalismo y justicia: los términos de la cuestión”. *Sistema*, núm. 200.
- Noguera, J. A. y De Wispelaere, J. (2007). “La viabilidad social y conductual de una Renta Básica: un programa experimental” (texto presentado en: VII Simposio de la Renta Básica, Barcelona, noviembre de 2007).
- Noya, Javier (2004). *Ciudadanos ambivalentes. Actitudes ante la igualdad y el Estado de Bienestar en España*. Madrid, Siglo XXI, 2004.
- Nussbaum, Martha C. (2001). *Upheavals of Thought. The intelligence of Emotions*. Cambridge, Cambridge University Press, 2001.
- Nussbaum, Martha C. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano*. Barcelona, Herder, 2002.
- Offe, Claus (1984). *Contradicciones en el Estado del Bienestar*. Madrid, Alianza, 1990.
- Oliner, P., Oliner, S., Baron, L., Blum, L., Krebs, D., Smolenska, M. (Eds.) (1992). *Embracing the Other: philosophical, psychological, and historical perspectives on altruism*. Nueva York, NYU Press, 1995.
- Olivera, M., Pachón, M. y Perry, G. (2010). “Cómo la Constitución de 1991 transformó la economía política de las reformas fiscales”, en Lora, E. y Scartascini, C. (Eds.): *Consecuencias imprevistas de la Constitución de 1991: La influencia de la política en las políticas económicas*. Bogotá, Alfaomega, 2010.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2000). *Informe sobre la Salud en el Mundo, 2000. Mejorar el Desempeño de los Sistemas de Salud*. Ginebra, OMS, 2000.
- Orjuela, Luis J. (2005). *La sociedad colombiana en los años noventa: fragmentación, legitimidad y eficiencia*. Bogotá, Uniandes, 2005.
- Orozco, Julio M. (2008). *Caracterización del mercado del aseguramiento en salud para el régimen contributivo en Colombia*. Edición electrónica gratuita. Texto completo en [www.eumed.net/libros/2008b/386/](http://www.eumed.net/libros/2008b/386/)
- Ortiz, Carlos (1994). “Historiografía de la Violencia”, en Tovar, Bernardo (1994). *La historia al final del milenio: ensayos de historiografía colombiana y latinoamericana*. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1994.

- Page, Olof (2007). “Igualdad, suerte y responsabilidad”. *Estudios Públicos*, núm. 106.
- Palacios, Marco (1995). *Entre la legitimidad y la violencia: Colombia 1875-1994*. Bogotá, Norma, 2003.
- Palacios, M. y Safford, F. (2002). *Colombia: país fragmentado, sociedad dividida, su historia*. Bogotá, Norma, 2005.
- Park, C. L. (1998). “Stress-related growth and thriving through coping: The roles of personality and cognitive processes”. *Journal of Social Issues*, vol. 54.
- Pascal, Blaise (1670). *Los Pensamientos*. Madrid, Cátedra, 1998.
- Pécaut, Daniel (1996). “Presente, pasado y futuro de la Violencia”. *Análisis Político*, No. 30.
- Pécaut, Daniel (1987). *Orden y violencia: Colombia 1930-1954*. México, Siglo XXI, 1987.
- Pelligra, Vittorio (2004). ¿Cómo y a quién incentivar? Mecanismos Intrapersonales e Interpersonales. *Revista Valores en la Sociedad Industrial*, año XXII, No. 61.
- Pettit, Philip (1999). *Republicanism. Una teoría sobre la libertad y el gobierno*. Barcelona, Paidós, 1999.
- Pierson, Paul (2001). “Coping with Permanent Austerity: Welfare State Restructuring in Affluent Democracies”, en Pierson, P. (Ed.): *The New Politics of Welfare State*. Oxford, Oxford University Press, 2001.
- Piliavin, J. y Charng, H. (1990). “Altruism: A Review of Recent Theory and Research”. *Annual Review of Sociology*, vol. 16.
- Quivy, R. y Campenhoudt, L. (1998). *Manual de Investigación en Ciencias Sociales*. México, Limusa, 1998.
- Ragin, Charles (1987). *The Comparative Method: Moving Beyond Qualitative and Quantitative Strategies*. Berkeley, University of California Press, 1987.
- Ramírez, Juan C. (1996). “La interdependencia entre empresa privada, políticas públicas y sector solidario”, en Toro, O. y Rey, G. (Eds.): *Empresa Privada y Responsabilidad Social*. Bogotá, Utópica Editores, 1996.
- Ramírez, Augusto (2004). “Introducción”, en Gaitán, Olga (Ed.): *Conflicto y Seguridad Democrática en Colombia. Temas críticos y propuestas*. Bogotá, Editorial Gente Nueva, 2004.

- Ramírez, Jaime (2010). “Emergencia Social en Salud: de las contingencias regulatorias a la desilusión ciudadana”. *Economía Colombiana*, vol. 330.
- Rawls, John (1971). *Teoría de la justicia*. Madrid, Fondo de Cultura Económica, 1995.
- Rawls, John (1993), *El liberalismo político*. Barcelona, Crítica, 1995.
- Rawls, John (2001), *La justicia como equidad: una reformulación*. Barcelona, Paidós, 2002.
- Rehg, William (2007). “Solidarity and the Common Good: An Analytic Framework”. *Journal of Social Philosophy*, vol. 38, No. 1.
- Restrepo, Jairo (2002). “El seguro de salud en Colombia: ¿cobertura universal?”. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, vol. 1, No. 2.
- Ringen, Stein (1987). *The Possibility of Politics. A Study in the Political Economy of the Welfare State*. Oxford, Clarendon Press, 1987.
- Ruiz O., José (1997). *Metodología de la Investigación cualitativa*. Bilbao, Universidad de Deusto, 2007.
- Seligman, Adam (2000). *The Problem of Trust*. Princeton, Princeton University Press, 2000.
- Sánchez, Fabio (2007). *Las cuentas de la violencia*. Bogotá, Norma, 2007.
- Sánchez-Cuenca, Ignacio (2007). “Cooperar por principio”. *Revista Internacional de Sociología*, núm. 46.
- Santos, A. y Ibeas, J. (1995). “Elecciones y reforma política en Colombia (1990-1991)”. *Revista de Derecho Político*, No. 40.
- Sen, Amartya (1999). *Desarrollo y Libertad*. Barcelona, Planeta, 2000.
- Sen, Amartya (1993). “Capacidad y bienestar”, en Nussbaum, M. y Sen, A. (Comps.): *La calidad de vida*. México, Fondo de Cultura Económica, 1993.
- Sen, Amartya (1976). “Los tontos racionales: una crítica de los fundamentos conductistas de la teoría económica”. *Philosophy and Public Affairs*, núm. 6 (1976-1977).
- Shaftesbury, Anthony (1745). *Investigación sobre la virtud o el mérito*. Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1997.
- Smith, Adam (1759). *Teoría de los sentimientos morales*. Madrid, Alianza, 1997.



- Smith, Adam (1776). *Una investigación sobre la naturaleza y causas de la riqueza de las naciones*. Madrid, Alianza, 1996.
- Smith, Harold (1986). *War and Social Change. British Society in the Second World War*. Manchester, Manchester University Press, 1986.
- Sober, Elliot (1998). “El egoísmo psicológico”. *Isegoría, Revista de filosofía moral y política*, núm.18.
- Staub, E. y Vollhardt, J. (2008). “Altruism born of suffering: The roots of caring and helping after victimization and other trauma”. *American Journal of Orthopsychiatry*, No. 78.
- Stephens, John (1979). *The Transition from Capitalism to Socialism*. Londres, Macmillan, 1979.
- Stephens, John (1996). “The Scandinavian Welfare States: Achievements, Crisis, and Prospects”, en Esping-Andersen, G. (Ed.): *Welfare States in Transition. National Adaptations in Global Economies*. Londres, Sage, 1996.
- Stewart, John (2008). “The Political Economy of the British National Health Service, 1945–1975: Opportunities and Constraints?” *Medical History*, núm. 52.
- Staub, E. y Vollhardt, J. (2008). “Altruism born of suffering: The roots of caring and helping after victimization and other trauma”. *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 78, No. 3.
- Sudarsky, John (2008). “La Evolución del Capital Social en Colombia, 1997-2005”. *Revista Javeriana*, No.747, Tomo 144.
- Sunstein, C. y Ullmann-Margalit, E. (2001). “Solidarity Goods”. *The Journal of Political Philosophy*, vol. 9, No. 2.
- Svallfors, Stefan (1997). “Worlds of welfare and attitudes to redistribution: A comparison of eight western nations”. *European Sociological Review*, vol. 13, No. 3.
- Taylor-Gooby, Peter (2011). “Security, equality and opportunity: attitudes and the sustainability of social protection”. *Journal of European Social Policy*, vol. 21.
- Taylor-Gooby, Peter (2004). *New Risks, New Welfare. The transformation of the European Welfare State*. New York, Oxford University Press, 2004.
- Taylor-Gooby, Peter (1985). *Public opinion, ideology and state welfare*. Londres, Routledge, 1985.

- Tena, Jordi (2010). “El pluralismo motivacional en la especie humana. Aportaciones recientes de la ciencia social Experimental”. *Papers. Revista de Sociologia*, núm. 95.
- Tena, Jordi (2007). “Diseño institucional y virtud cívica” (Memoria de investigación de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona, 2007).
- Timmins, Nicholas (1995). *Los cinco Gigantes: una biografía del Estado de Bienestar*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2001.
- Tischner, Josef (1981). *Ética de la Solidaridad*. Madrid, Encuentro, 1983.
- Titmuss, Richard (1970). *The Gift Relationship. From Human Blood to Social Policy*. Middlesex, Penguin Books, 1973.
- Titmuss, Richard (1968). *Commitment to Welfare*. Londres, Allen & Unwin, 1976.
- Titmuss, Richard (1959). *Problems of Social Policy*. Londres, Logmans, Green and Co., 1959.
- Tocqueville, Alexis de (1840). *La democracia en América*. Madrid, Alianza, 1980.
- Tovar, Bernardo (1994). *La historia al final del milenio: ensayos de historiografía colombiana y latinoamericana*. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1994.
- Valles, Miguel (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid, Síntesis, 1999.
- Van Parijs, Philippe (2004). “Cultural diversity against economic solidarity”, en Van Parijs, P. (Ed.): *Cultural Diversity versus Economic Solidarity: proceedings of the Seventh Francqui Colloquium, Brussels, 28 February - 1 March 2003*. Bruselas, De Boeck Université, 2004.
- Van Parijs, Philippe (1995). *Libertad real para todos. Qué puede justificar al capitalismo (si hay algo que puede hacerlo)*. Barcelona, Paidós, 1996.
- Van Parijs, Philippe (1994). “Mas allá de la solidaridad. Los fundamentos éticos del Estado de Bienestar y de su superación”, en Alonso, M. y Giraldo, J. (Eds.): *Ciudadanía y Derechos Humanos Sociales*. Medellín, ENS, 2001.
- Van Parijs, P. y Vanderborght, Y. (2005). *La renta básica. Una medida eficaz para luchar contra la pobreza*. Barcelona, Paidós, 2006.
- Vargas, A. y Rubio, R. (2004). “Desmovilización y reinserción de ex combatientes: ¿Transición hacia...?”, en Gaitán, Olga (Ed.): *Conflicto y*

*Seguridad Democrática en Colombia. Temas críticos y propuestas.* Bogotá, Editorial Gente Nueva, 2004.

- Vélez, Alba L. (2000). “Marco político y legal de la promoción de la salud”. *Colombia Médica*, vol. 31, No. 2.
- Villar, Alicia (2004). “El futuro de la libertad”. *Cuenta y razón del pensamiento actual*, núm. 133.
- Villar, Alicia (2004b). “El valor de la compasión en la modernidad”, en Villar, A. y García-Baró, M. (Eds.): *Pensar la solidaridad*. Madrid, Universidad Pontificia Comillas, 2004.
- Vivas, Sonia (2007). “La experiencia de la violencia en Colombia: apuntes para pensar la formación ciudadana”. *Universitas humanística*, No.63.
- Vollhardt, Johanna R. (2009). “Altruism Born of Suffering and Prosocial Behavior. Following Adverse Life Events: A Review and Conceptualization”. *Social Justice Research*, vol. 22, No. 1.
- Weale, Albert (1998). “Rationing health care. A logical solution to an inconsistent triad.” *British Medical Journal*, Vol. 316.
- Weber, Max (1905). *La ética protestante y el <espíritu> del capitalismo*. Madrid, Alianza, 2001.
- Webster, Charles (1998). *The National Health Service. A Political History*. Oxford, Oxford University Press, 2002.
- Whitehead, Margaret (1994). “Equity issues in the NHS. Who cares about equity in the NHS?” *British Medical Journal*, No. 308.
- WHO (2002). *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization, 2002.
- Wilson, Eduard O. (1975). *Sociobiología: la nueva síntesis*. Barcelona, Omega, 1980.
- Yepes, Francisco (2003). “El financiamiento de la salud en Colombia y la equidad”, en Muñoz, O., Duran, L., Garduño, J., y Soto, H. (Eds.): *Economía de la salud*. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 2003.
- Yum, Y., y Schenck-Hamlin, W. (2005). “Reactions to 9/11 as a function of terror management and perspective taking”. *Journal of Social Psychology*, No. 145.

## VII. ANEXO - ENTREVISTA

A continuación presentamos la transcripción completa de la entrevista en profundidad realizada al Doctor Cesar Gaviria Trujillo, entrevista utilizada para explorar la relevancia empírica del mecanismo expuesto en el apartado 2.1.3 de la sección V (relacionado con la manera en que el apoyo popular a una reforma puede convertirse en un factor decisivo para el surgimiento de la misma). La entrevista se llevó a cabo en el despacho del expresidente Gaviria, y duró aproximadamente 50 minutos.

Antes de pasar al texto de la entrevista, es importante hacer referencia a la trayectoria del expresidente Gaviria. Economista de la Universidad de los Andes, Cesar Gaviria nació el 31 de marzo de 1947 en Pereira, Risaralda. Inició su carrera política en 1970 como concejal de Pereira por el partido Liberal, y con tan solo 27 años en 1974 llegó a la Cámara de Representantes de Colombia por su departamento.

Luego de ser alcalde de Pereira y de dirigir el periódico La Tarde, durante la presidencia de Virgilio Barco (1986-1990) fue ministro de hacienda entre 1986 y 1987, y posteriormente ministro de gobierno. Fue jefe de debate del precandidato liberal Luis Carlos Galán -líder político de gran influencia asesinado en 1989-, y posteriormente candidato oficial del partido liberal a la presidencia.

Finalmente en mayo de 1990 es elegido Presidente con el 47,8% de los votos, y con el apoyo de los seguidores de Galán como factor determinante. Su presidencia se destacó por el proceso constituyente, por la continuación con los procesos de paz con diferentes grupos guerrilleros, y por la profundización de medidas económicas de corte neoliberal.

Al finalizar su presidencia en 1994, Gaviria fue designado como secretario general de la Organización de Estados Americanos (OEA), máximo cargo de la organización, hasta 1999, y reelegido por otro periodo hasta 2004. A partir de 2005 regresó a Colombia, donde fue nombrado Director Nacional del Partido Liberal Colombiano hasta 2009.

## Guion de la Entrevista

- Doctor Gaviria, habiéndole resumido ya a grandes rasgos en que consiste esta tesis doctoral, quisiera iniciar esta entrevista haciendo referencia a su participación, y más allá, a su papel principal en el proceso constituyente de principios de los años 90, ¿Cómo recuerda usted esta experiencia?

Primero quisiera hacer un breve comentario relacionado con el tema de las motivaciones de las que hablas en tu trabajo. Qué motiva a la gente, tiene que ver con la condición humana. Los políticos no son distintos de los demás, son iguales, con sentimientos y motivaciones positivas y negativas, desde la solidaridad hasta el egoísmo o la sed de venganza. La política, al igual que una organización empresarial o la sociedad en general, es una mezcla de todo eso, y las interpretaciones de las personas sobre la realidad política deben tener esto en cuenta.

Ahora, pasando a tu pregunta pienso que hay coyunturas: coyunturas en que la sociedad se deja mover por cosas aspiracionales y positivas, y coyunturas negativas en que la gente se mueve por odios, por negaciones, por apasionamientos y por temores: cualquier cosa puede pasar en función de los temores de la gente, desde guerras, persecuciones o discriminación.

La Constitución del 91 es una coyuntura excepcional en realidad; y más que el contenido de la Constitución, el tema es lo que pasó en ese momento de la historia: parecía que la gente cambió de actitud, cambió de mentalidad, como que se creó un espíritu de unidad, y fue posible entonces hacer un mundo de cambios profundos.

- ¿Doctor Gaviria, que cree usted que pasó ahí, en ese momento?

Que pasó ahí es la pregunta del millón, es difícil entenderlo, yo estoy trabajando en eso pues mi objetivo es tratar de entender cómo fue que se llegó a esa situación, donde la gente se dejó llevar. Y a mí lo que me tocó fue hacer como director de orquesta, vamos a hacer esto, a tomar por acá, etc. Fue una tarea muy política, de ir viendo hasta donde éramos capaces de llegar y por donde nos metíamos; no te puedo decir que todo lo que sucedió venía planeado como un proyecto de Estado, no, si bien obviamente hay experiencias y programas que tendían hacia allá.

Pero no es fácil entender por qué se rompió esa dinámica que traía Colombia, y en un momento realmente se hizo un alto en el camino. Un ejemplo: al invitarme unos pastores a celebrar los 20 años de la Constitución, me pregunté cómo logramos sacar adelante el proyecto de libertad de cultos; hubo un pacto de silencio entre las partes, donde los conservadores, la iglesia católica y otros -que en el fondo no estaban en desacuerdo con el proyecto-, dijeron “esto lo dejamos pasar siempre y cuando no haya discursos, nada contra los curas, en silencio”. La votación se dio de forma rápida y sin ruido, y un tema que ha sido motivo de guerras civiles y demás, pasó así; en otras palabras, el tema de libertad de cultos queda en firme, con todos alineados sin ahondar en las divisiones. Fue un tema de negociación de las partes.

- Doctor Gaviria, usted vivió ese momento de la Constitución entonces realmente como un momento excepcional

Pero claro que fue un momento excepcional, si uno mira las cosas que pasaron, es excepcional, crear un clima así es muy difícil, pasar tantas cosas que implicaban cambios grandes y profundos –como de hecho sucedió-, en un ambiente de respeto. Por encima del reglamento tan complejo típico del congreso, la constituyente funcionó con un reglamento súper corto y simple. Había tanta voluntad política, que en medio de que tuvieron que votar tantas veces, las decisiones que se tomaban no se cuestionaban, y se pasaba a la siguiente, había una voluntad por mantener un consenso sobre un reglamento muy sencillo, y solo funcionaba con mucha voluntad política, que fue lo que hubo allí.

Por ejemplo, en términos políticos la idea menos atinada que a alguien se le puede ocurrir, es tener tres presidentes, una presidencia colegiada. Pero reflejaba lo que allí estaba pasando y nunca generó un problema, tres personas distintas y de formas de pensar y tendencias opuestas, y no constituyó nada diferente a un elemento de unidad.

Cómo se dio ese proceso, cómo llegamos a poder hacer un cambio constitucional tan profundo, sin límites, como llegamos allá, a donde parecía imposible, fue una cosa que simplemente fue ocurriendo. En cualquier caso, definitivamente se llegó gracias a mucha voluntad política, descomunal, sin precedentes históricos (por ejemplo, la constitución de 1886, con todo lo importante que fue, fue hecha por los que ganaron la guerra, hecha a su manera). Esta no es una constitución de ganadores o perdedores, en

realidad no hay ganadores ni perdedores, es más, parte del discurso en general es que la constitución no es de nadie, es un acto de creación colectiva.

- Desde sus inicios, el proceso reformista de la nueva Constitución contó con un apoyo popular importante (en la consulta oficial, la reforma contó con un apoyo masivo de cerca del 90% de los votos, más de 5 millones), ¿cómo se vivió eso?

Si, fue muy fuerte ese apoyo, esa fuerza se vivía. Los diferentes grupos o facciones del país entendieron el fenómeno que venía, inclusive grupos más tradicionales, y se metieron en una lectura distinta, una lectura en la que se aceptaba que se necesitaban cambios de fondo, y había que tomar los riesgos que hubiera que tomar para hacer esos cambios. Todo esto en gran medida le dio legitimidad al proceso, el país hizo un alto en el camino y le abrió un espacio gigantesco al país contestatario para que ordenadamente se sentara, organizara sus ideas y las plasmara, la constitución en cierta forma refleja este espíritu.

- Si le parece ahora quisiera pasar a un tema más puntual, relacionado con las reformas sociales que surgieron en ese proceso constituyente, como la reforma al sistema de salud.

Con la constituyente se dieron reformas que hicieron crecer el Estado, en temas de justicia por ejemplo, y que le abrieron espacios también al sector privado con el tema de la prestación privada de servicios públicos, entre otros, con regulación antimonopólica; hubo una mezcla entre una constitución modernizante en este sentido, pero a la vez una constitución con mucho sentido social.

Ahora, la burocracia se lleva la plata que se le ponga, y esto sucedía en el sistema de salud. La reforma al seguro de salud iba dirigida a combatir que la plata se quedara en el manejo de los hospitales públicos, y buscaba poner la plata donde debería estar, que es para la atención de los ciudadanos. El sistema se ha venido dañando es por factores como la falta de controles y la integración vertical, pero no por la ley 100 que a mi juicio tiene muchos elementos valiosos. Es impresionante la cantidad de recursos y esfuerzo que se han dedicado, y se ha cumplido con temas como la cobertura, ya estamos casi al 100%.

- Más allá del consenso y de la opinión pública favorable al proceso constituyente al que hemos hecho referencia ya ¿Recuerda usted si hubo un respaldo popular importante a estas reformas sociales? ¿cómo vivieron ustedes este punto desde el lado de la política?

Todo pasó tan rápido que creo que la gente no se dio cuenta de hasta dónde íbamos, posiblemente ni los constituyentes mismos, pues fue un proceso muy corto. La gente se subió sobre la expectativa de lo que la constituyente representaba, la gente tenía la expectativa, se casó con la idea y se entusiasmó, y digamos que el país se metió en esto, pero lo de la conciencia es relativo.

Además, después vino un periodo de desencanto, y fue solo con el tiempo que la gente empezó a percibir todo lo positivo, sobre todo por los lados de la justicia, de la tutela y de las políticas públicas, y empezó la Constitución a tener prestigio y la gente a leerla y a sentirse cercana, pero eso no ocurrió durante el proceso.

- Doctor Gaviria, ¿cómo llegaron a principios universalistas y solidarios en la reforma al sistema de salud? ¿De dónde surge la fuerza para llegar a esos principios en una sociedad por momentos tan cerrada como la colombiana, y con tantos intereses mezclados?

Había un equipo muy competente y con mucho sentido liberal y progresista, con ideas claras de lo que se quería hacer; en cualquier caso las discusiones internas eran tremendas, pero se puede encontrar en todos los papeles públicos, no solo en salud, una concepción del estado así. Ahora, Juan Luis Londoño<sup>302</sup> tiene el chispazo, y traía ya de su época en Harvard muy claro lo que buscaba, y lo que se hizo fue trabajar en eso y modelarlo, y darnos una pela tremenda para meterle un porcentaje tan alto en la nómina de los trabajadores para financiar el sistema de salud y pensiones, fue un golpe muy fuerte para la economía y para todo lo que se hizo.

- Siguiendo con la reforma al sistema de salud, ¿qué tanto pudo influir en ustedes, y demás políticos, este respaldo popular? ¿Puede ser que ustedes tenían

---

<sup>302</sup> Juan Luis Londoño fue ministro de salud durante el gobierno del presidente Cesar Gaviria, y fue, entre otros, gestor de la Reforma a la Seguridad Social, posteriormente la Ley 100 de 1993.



confianza en que iba a ser bien recibido por el país posteriormente todo lo que se hizo?

Te digo con franqueza, nosotros no hicimos cosas en función de la popularidad o de las encuestas, eso no existía, nosotros tratamos de hacer las cosas que creíamos que se debían hacer, teníamos poder político y lo usamos a fondo. Por ejemplo, por temas de corrupción cerramos puertos de Colombia donde trabajaban más de 8.000 personas. Tuvimos respaldo para usar el poder político a fondo, y lo usamos hasta donde se nos ocurrió para llevar adelante los proyectos que teníamos.

A mí me molestaba que me dijeran que era muy pragmático para criticarme, y yo lo que decía es que lo importante es hacer las cosas, en una sociedad que históricamente no ha ejecutado. Yo tenía claro lo que quería hacer y me sentía preparado, y las cosas que hice las hice pensando que había que hacerlas, y no pensando en la popularidad. Ser reformista de verdad es difícil, pues las reformas casi nunca son populares, casi siempre son difíciles de pasar, y los amigos se quedan callados y los enemigos salen hasta por debajo de las piedras, eso es en el fondo lo que pasa con la reforma. No es sino ver lo que pasa con la reforma de la Salud en Estados Unidos, es una cosa ridícula que ese tema no tenga ni haya tenido más apoyo, que en una sociedad como esa tanta gente haya sido capaz de indignarse por una cosa tan obvia y elemental como tener salud para todos, es increíble, el individualismo por encima de todo, punto.

- Doctor Gaviria muchas gracias, ¿hay algo más que usted quisiera agregar?

Más allá de lo anterior, en la Constitución tú encuentras también una concepción del Estado que rompe un viejo paradigma, de acuerdo con el cual en Colombia las razones de Estado estaban por encima de los derechos individuales. Porque lo otro que se hace es fortalecer enormemente los derechos individuales fundamentales, que nada se puede poner por encima de los derechos de la gente, que en el fondo es el gran cambio que tiene la Constitución, primero los derechos y después las estructuras y las leyes. El dilema de la gobernabilidad versus los derechos.

Lo que está pasando en América Latina con la izquierda, la tentación totalitaria, o mejor aún autoritaria es tremenda, y a estos tipos les da es por quedarse, entonces pasa lo de Venezuela, Nicaragua, Ecuador, Argentina, etc., más allá de que sean buenos o

malos. Y es acá donde aparecen las razones de Estado, y empiezan a cercenarse las libertades, a presentar razones que pretenden estar más allá de la democracia.

Ahora, es un tema en el que Latinoamérica ha tenido mucha tradición, salvo Colombia; Colombia es distinta, es de tradición política autoritaria pero más bien libertaria. Al ver los ensayos para el bicentenario, por ejemplo, se ve que nunca el país ha querido que nadie concentre demasiado poder, por principio, y la gente ha sido muy rebelde a la autoridad. Esto explica en parte la violencia, no solo que no ha habido presencia del Estado, es también por esta tradición libertaria.

Doctor Gaviria nuevamente muchas gracias por su tiempo, y por el gran aporte que cada uno de sus argumentos y comentarios le hacen a este trabajo.