

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA PUCP



Razonamiento moral acerca de las medidas preventivas del COVID-19
en adultos de Lima Metropolitana

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología que
presenta:

Stephanie Sue Nakazaki Granda

Asesora:

Dra. Susana Del Mar Frisancho Hidalgo

Lima, 2022

INFORME DE SIMILITUD

Yo, Susana Frisancho Hidalgo, docente de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis titulada:

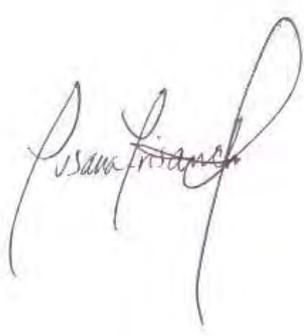
Razonamiento moral acerca de las medidas preventivas del COVID-19 en adultos de Lima Metropolitana

del/de la autor(a)/ de los(as) autores(as) Stephanie Sue Nakazaki Granda

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de **11 %**. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el **26/02/2023**.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 27 de Febrero de 2023

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora:	
<u>Susana Frisancho Hidalgo</u>	
DNI: 07779442	Firma 
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5517-7597	

Resumen

El objetivo del estudio fue describir el razonamiento moral acerca de las medidas preventivas del COVID-19 en adultos de Lima Metropolitana. Se utilizó una entrevista cualitativa semiestructurada compuesta por situaciones de conflicto relacionadas a las medidas preventivas del COVID-19, construida para esta investigación. Los resultados principales evidencian que los participantes, en su aproximación a las medidas preventivas del COVID-19, exhiben una variedad de posturas y formas de razonar moralmente. Algunos participantes priorizan el cumplimiento de las medidas preventivas del COVID-19 por razones morales orientadas al bien común, mientras que otros priorizan el cumplimiento basándose solamente en la norma o en fines individuales. La variabilidad encontrada en este estudio en cuanto a los tipos de posturas y las formas de razonar moralmente plantea la necesidad de repensar la educación moral y ciudadana, y las formas de abordar las estrategias comunicacionales sobre salud pública en la actual pandemia.

Palabras clave: COVID-19, razonamiento moral, medidas preventivas, desarrollo moral, salud pública

Abstract

The objective of the study was to describe the moral reasoning about preventive measures for COVID-19 in adults in Metropolitan Lima. A semi-structured qualitative interview composed of conflict situations related to COVID-19 preventive measures, built for this research. The main results show that the participants, in their approach to the preventive measures of COVID-19, exhibit a variety of positions and ways of moral reasoning. Some participants prioritize compliance with preventive measures of COVID-19 for moral reasons aimed at the common good, while others prioritize compliance based solely on the norm or on individual purposes. The variability found in this study in the types of postures and forms of moral reasoning raises the need to rethink moral and citizenship education, and the ways of addressing communication strategies on public health in the current pandemic.

Keywords: COVID-19, moral reasoning, preventive measures, moral development, public health

ÍNDICE DE CONTENIDO

Introducción	1
Contexto general del COVID-19	1
Reacciones de los ciudadanos ante las medidas preventivas del COVID-19	3
COVID-19 y desarrollo moral	7
Desarrollo moral: razonamiento moral	9
Educación moral y ciudadana	12
Método	15
Participantes	15
Técnicas de recolección de información	18
Procedimiento	20
Análisis de la información	21
Resultados y discusión	23
Derechos y libertades individuales vs. derechos colectivos	24
Confidencialidad del estado de salud vs. bien común	26
Creencias religiosas vs. salud pública	29
Conclusiones	33
Referencias bibliográficas	37
Apéndices	59
Apéndice A: Consentimiento informado (verbal)	59
Apéndice B: Ficha de datos sociodemográficas	60
Apéndice C: Guía de entrevista cualitativa semiestructurada	61

Introducción

Contexto general del COVID-19

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el COVID-19 pasó de ser una epidemia a una pandemia (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). La OMS (2020a) definió el COVID-19 como una nueva enfermedad de la familia de los coronavirus conocida como SARS-CoV-2. Por lo general, las personas desarrollan síntomas leves y no requieren ser hospitalizadas (OMS, 2020a; Guan et al., 2020). No obstante, algunas personas presentan síntomas graves que pueden causarles la muerte (Zhu et al., 2020). Tal es el caso de las personas vulnerables, que incluyen a los mayores de 60 años y a aquellas que presentan comorbilidades (Cucinotta y Vanelli, 2020). Aun así, se resalta que cualquiera podría desarrollar cuadros complicados e, incluso, morir (OMS, 2020a).

Existe también un grupo de personas asintomáticas que no presentan los cuadros anteriores, pero sí son capaces de contagiar (Rothe et al., 2020). Con respecto al contagio, la OMS (2020a) indica que, generalmente, se da a través del contacto directo con personas infectadas por el virus. También se ha podido identificar que este virus se puede propagar en espacios cerrados, mal ventilados o muy concurridos, y por medio del contacto con superficies contaminadas (OMS, 2020a).

Debido a que en el inicio del brote aún no existía un tratamiento específico ni vacunas (intervenciones farmacológicas) para poder combatirlo, las medidas de prevención (intervenciones no farmacológicas) fueron la principal opción de los gobiernos (Cucinotta y Vanelli, 2020; Candia et al., 2021; Quiroz et al., 2020; Sheng et al., 2020). Una de las primeras medidas adoptadas por varios países fue el cierre de fronteras, seguida de las cuarentenas estrictas para evitar la propagación del virus (Infobae, 2020).

En Perú, el 6 de marzo de 2020 se anunció el primer caso de COVID-19 (Presidencia de la República del Perú, 2020). El 16 de marzo se hizo efectivo el estado de emergencia nacional por el COVID-19, que implicó establecer el aislamiento social obligatorio (cuarentena) y el cierre de las fronteras. Así, con la imposición de la cuarentena, las personas se vieron obligadas a quedarse en casa, y a salir solamente para adquirir bienes y servicios básicos; además, solo podían operar los negocios de servicios esenciales (D. S. No 044-2020-PCM, 2020). Si bien en un inicio las medidas restrictivas fueron uniformes para todo el país,

luego estas fueron focalizadas de acuerdo al nivel de riesgo por COVID-19 que presentaban las diferentes zonas en el país (D. S. No 174-2021-PCM, 2021).

Con la finalidad de evitar altos niveles de contagio, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2020), siguiendo las recomendaciones de la OMS (2020b), instó a la población a cumplir una serie de medidas preventivas: emplear mascarillas de manera obligatoria, mantener el distanciamiento físico, lavarse las manos con frecuencia, usar alcohol o alcohol en gel, cubrirse la cara al toser o estornudar, y evitar lugares concurridos o espacios cerrados, entre otras.

Se establecieron protocolos de prevención para diversos contextos, como la casa, el trabajo, los bancos, los restaurantes y los mercados (MINSA, 2020), se invirtió en campañas de publicidad que buscaron que la población tomara conciencia de sus acciones (Presidencia del Consejo de Ministros, 2020), se determinaron multas por infringir las medidas para frenar el COVID-19 (Ministerio del Interior del Perú [MININTER], 2020) y se promulgó una ley de protección policial para brindar mayores facultades a estos agentes para controlar comportamientos contrarios a la prevención del COVID-19 (Ley N° 31012. Ley de Protección Policial, 2020).

En relación con las vacunas, a finales de 2020, la OMS (2020c) validó la primera vacuna contra el COVID-19 y hasta diciembre de 2021 ya tenía aprobadas nueve vacunas, aunque aún se recomendó seguir con las otras medidas preventivas (por ejemplo, mascarilla, distanciamiento social) (OMS, 2021a, 2021b). En el Perú, hasta el 20 de marzo de 2022, las personas vacunadas con dos dosis representaban casi el 79 % de la población y menos del 50% contaban con tres dosis (MINSA, 2022a). El país no contaba con una norma de obligación general de vacunación contra el COVID-19; sin embargo, los ciudadanos debían presentar su carnet de vacunación con dosis completas (tres dosis) para realizar ciertas actividades (por ejemplo, trabajo presencial, viajes, acudir a centros comerciales y usar el transporte público) (D. S. No 030-2022-PCM, 2022). Asimismo, desde abril de 2022 se comenzó a aplicar la cuarta dosis de vacuna contra el COVID-19 (El Peruano, 2022a).

La evidencia global ha demostrado que la combinación de ambas medidas preventivas (farmacológicas y no farmacológicas) son efectivas para reducir la transmisión viral y la mortalidad del COVID-19 (Candia et al., 2021; Moore et al., 2021; Spinelli et al., 2021). Estas medidas son especialmente importantes si consideramos que el COVID-19 ha ido mutando; por ejemplo, la OMS (2021c), a finales de noviembre de 2021, ha anunciado la última variante

ómico y la ha caracterizado de preocupante, debido a que es altamente contagiosa. Y en el Perú a inicios de enero del 2022, se confirmó la tercera ola ante el gran incremento de contagios por ómicron (MINSA, 2022b).

A finales de octubre de 2022, el gobierno oficializó el decreto supremo que dispuso el fin del estado de emergencia nacional por el COVID-19, así como el fin de las restricciones en todo el país; de este modo, ya no es obligatorio usar la mascarilla y acreditar haberse vacunado contra el COVID-19. Esta decisión se sustenta principalmente por el avance del proceso de vacunación, y la notable disminución del número de contagios y muertes por COVID-19 (D. S. No 130-2022-PCM, 2022).

En términos generales, la pandemia ha afectado al mundo entero (Mesa, 2020). La OMS estima que la pandemia COVID-19 causó aproximadamente 14,9 millones de muertes en el mundo en sus dos primeros años (2020 y 2021) (OPS, 2022). En el Perú, la pandemia ha develado los problemas estructurales, principalmente del sistema económico, de salud y de educación, lo que ha dificultado un manejo adecuado de la crisis pandémica (Chirinos, 2020; Cueto, 2020; Galán et al., 2020; Lossio, 2021; Lizaraso y Carapó, 2021; Magüña, 2020; Saldarriaga, 2020; Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2021; Villanueva et al., 2020). Además, el Perú ha sido uno de los países más afectados en el mundo, habiéndose considerado el epicentro del mundo con más números de muertes por COVID-19 por cada 100.000 habitantes (Fowks, 2021a). Y Lima, la capital, donde se concentra casi el 30 % de la población del país, ha liderado en muchas ocasiones la lista con mayor número de contagios y muertes por COVID-19 (Bambarén, 2020; Delgado, 2020; El Comercio, 2021; RFI, 2021).

Reacciones de los ciudadanos ante las medidas preventivas del COVID-19

Desde el inicio de la pandemia las intervenciones no farmacológicas han buscado el cambio comportamental de la población para aplanar la curva de contagios y muertes (Ferguson et al., 2020). Es decir, la adherencia a las medidas preventivas ha requerido que las personas modifiquen desde hábitos más básicos (por ejemplo, el acostumbrarse a lavarse las manos con frecuencia o evitar tocarse el rostro) hasta el dejar de realizar actividades como parte de los derechos y libertades individuales (por ejemplo, evitar visitar a alguien o irse de viaje) (Amaya, 2020; Engler et al., 2021; Donnaruma y Pezzulo, 2021; Lunn et al., 2020; Serruto, 2021). Entonces, si bien los retos de la pandemia tienen una dimensión médica que es fundamental, también hay cuestiones comportamentales importantes de abordar (Amaya, 2020; Senci, 2020; Perales, 2020).

En este contexto, las medidas preventivas por el COVID-19 ordenadas como obligatorias por los Gobiernos para toda la población han sido constituidas como normas sociales (Cabanillas, 2020; Van Bavel et al., 2020; Sensi, 2020; Neville et al., 2021), que son entendidas como reglas producto de acuerdos que rigen el comportamiento de las personas y contribuyen a regular la convivencia ciudadana (Girola, 2009; Sensi, 2020). La evidencia respalda que cuando las personas reconocen las medidas preventivas del COVID-19 como normas sociales esto está asociado a un mayor cumplimiento de estas medidas (French Bourgeois et al., 2020; Martínez et al., 2021; Senci, 2020; Van Bavel et al., 2020). En esta línea, se ha estudiado que las personas podrían exponer diversos motivos para adherirse a las medidas preventivas, por ejemplo, por ver que otros las siguen y las aprueban (Norton et al., 2021; Martínez et al., 2021), por seguir a un líder que las promueve, o por identificarse y proteger al grupo que pertenecen (Neville et al., 2021). Sin embargo, más allá de estos motivos de índole comportamental, también existen razones morales para adherirse a las medidas preventivas que se explicarán a continuación.

Se ha hecho evidente que esta pandemia COVID-19 tiene implicancias morales y no solo médicas (Bretherton, 2020). Por ejemplo, se ha identificado que las medidas preventivas del COVID-19 cuentan con una dimensión moral, ya que no solo tiene que ver con el cuidado individual, sino que tiene que ver con los derechos de los demás, especialmente con la protección a los más vulnerables (Bor et al., 2020; Ekberg et al., 2021; Donnarumma y Pezzulo, 2021; Francis y McNabb, 2020; Luttrell y Petty, 2020; Reinders et al., 2021; Raza et al., 2021; Trnka et al., 2021). Estos estudios dan cuenta de la importancia de que las personas puedan reconocer la dimensión moral, porque esto está asociado a la adherencia a las medidas preventivas, dado que el cumplimiento de estas se encuentra en el plano del deber. De este modo, las personas percibirían el cumplimiento de estas medidas preventivas como una obligación moral o como una acción moralmente correcta y, en consecuencia, serían conscientes de que tienen una responsabilidad en la lucha contra el COVID-19 (Norton et al., 2021; Raza et al., 2021; Reinders et al., 2021; Shanka y Gebremariam Kotecho, 2021; Trnka et al., 2021). De hecho, los investigadores señalan que la obligación moral o el sentido de responsabilidad son considerados como parte del rol ciudadano (French Bourgeois et al., 2020).

En relación con este último aspecto, en esta crisis sanitaria el ejercicio de la ciudadanía ha adquirido un papel importante, particularmente la ética ciudadana, debido a que se ha requerido que los ciudadanos, considerados como sujetos con derechos y deberes, se comporten bajo ciertos principios éticos, tales como la responsabilidad, la justicia y la solidaridad. Estos

principios pueden guiar las acciones promoviendo el reconocimiento de las necesidades de los otros y el trabajo cooperativo por un bien común (Díez, 2020; Liekefett y Becker, 2021; Bravo et al., 2021; Trnka et al., 2021).

Agregando a lo anterior, el papel de los gobiernos ha sido importante en las estrategias empleadas para promover las conductas preventivas del COVID-19 (Lunn et al., 2020; Van Bavel et al., 2020), por ejemplo, elaborando y difundiendo campañas publicitarias con mensajes morales para incrementar el cumplimiento de las medidas de la salud pública del COVID-19 (Everett et al., 2020; Ji, 2020; Luttrell y Petty, 2020, Misiak y Curry, 2021).

No obstante, en el mundo se ha observado que la convivencia ciudadana ha experimentado retos, debido a que las respuestas de los ciudadanos ante las medidas de sus gobiernos no han sido uniformes. Por un lado, se ha observado en diversos países aceptación y seguimiento de las medidas preventivas, incluso cuando en un inicio no eran decretos obligatorios (BBC News Mundo, 2020; Corbu et al., 2021; Feigenblatt, 2020; Gray et al., 2021; Morales et al., 2020; Pinedo, 2020; Trnka et al., 2021; Jørgensen et al., 2021). Por otro lado, se ha comprobado que algunas personas han mostrado resistencia y rechazo a las normas para contrarrestar el COVID-19 (BBC News, 2020; Dyer, 2020; Kaufman, 2021; Roberts, 2020; Howard, 2020; Shang, 2021; Lajús, 2020; Nivette et al., 2021; Wang et al., 2021), y, con la llegada de las vacunas, hay quienes han demostrado baja intención de vacunarse (Consuegra, 2021; de Figueiredo y Larson, 2021; Lorca y Monje, 2021; Wong et al., 2021).

En Perú el manejo de la pandemia fue complicado por el gran número de contagios y muertes (Martínez, 2021a, 2021b), la presencia de “caminantes” que tuvieron que regresar a sus lugares de origen (Merino, 2020), y el desacato de la población (De la Puente, 2021), que muchas veces no siguió las medidas por no contar con reservas económicas y precisar del trabajo diario para subsistir, o por buscar satisfacer sus gustos o deseos (Asensio, 2020; Díaz et al., 2020; De la Puente, 2021; Lossio, 2020; Perales, 2020). En relación con este último grupo, a diario, a través de las noticias (ATV Noticias, 2020; La República, 2020; RPP, 2020a, 2020b), se observaron las diversas transgresiones cometidas por los peruanos, como fue el caso de las personas que no obedecieron el distanciamiento físico, mostraron resistencia a usar mascarillas, asistieron a los centros comerciales abarrotados, a las discotecas y a las playas. Incluso, las transgresiones fueron cometidas por funcionarios públicos, tales como alcaldes y autoridades policiales que fueron encontrados bebiendo alcohol durante sus funciones en pleno estado de emergencia (RPP, 2020c, 2020d), y al propio ex ministro del interior, quien restringe

las fiestas por Halloween, pero se le ve realizando una en su propio domicilio (Fowks, 2021b). En general, según el MININTER (2020) apenas una semana después del decreto del Estado de Emergencia se detuvieron a más de 11,000 personas por no seguir las normas. Un año después, a inicios de la segunda cuarentena por la segunda ola, la Policía Nacional del Perú (PNP) había aplicado más de 3,500 multas por incumplir las medidas preventivas (MININTER, 2021a), y más 13,000 personas habían sido detenidas por acudir a las “fiestas COVID-19” (MININTER, 2021b).

En relación a la vacunación COVID-19 existen en el país, por ejemplo, grupos antivacunas que se encuentran difundiendo información con la finalidad de que las personas no se vacunen (Sandoval, 2021). Asimismo, en diferentes oportunidades durante la pandemia se han realizado encuestas (Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico [CIUP], 2021; Ipsos Perú, 2021) sobre la intención de vacunarse por parte de los ciudadanos en el país. Los resultados señalan que un porcentaje de la población no tiene intención de vacunarse por diferentes razones como, por ejemplo, por no saber los efectos secundarios, por la celeridad con que surgieron, por la falta de confianza en los países donde se han desarrollado o por una percepción de menor riesgo a enfermarse por creer estar protegidos por sus creencias religiosas.

No cabe duda de que el país demostró dificultades para cumplir las medidas preventivas, además de la dificultad de los ciudadanos de cooperar con el gobierno (Perales, 2020). Sin embargo, se conoce que estos problemas de comportamiento y cooperación son de larga data en el Perú (Asensio, 2020; Perales, 2020), e incluso a nivel de Latinoamérica (Asensio, 2020).

En relación a este punto, el seguimiento de las normas también se ha estudiado desde una perspectiva cultural (Araujo, 2009; Beramendi et al., 2020; Feigenblatt, 2020). En el libro *Se acata pero no se cumple*, Araujo (2009) plantea que en América Latina ha primado el elemento transgresor a las normas por parte de los individuos. Esta característica está presente desde la época colonial, lo que evidencia que a nivel histórico los ciudadanos han manifestado conflictos en relación con la ley (Araujo, 2009) y ha generado que se construya una percepción negativa sobre el sistema normativo de sus países (Beramendi et al., 2020).

Los datos de Latinobarómetro y de la encuesta Gfk señalaron al Perú en el 2011 como uno de los países donde menos se cumplen las normas a nivel de Latinoamérica, y en el 2015 los ciudadanos percibían que la mayor parte de la gente, políticos y autoridades no respetaban

las leyes o normas en el país, respectivamente (Corporación Latinobarómetro, 2011; Pásara, 2015).

De acuerdo con Portocarrero (2005), en el Perú prima un desorden social caracterizado principalmente por la transgresión a las normas por parte de los ciudadanos. Estos comportamientos se pueden observar tanto en autoridades que no hacen cumplir los reglamentos o cometen actos de corrupción, como en ciudadanos de a pie que se amparan en el dicho de que cualquier fin justifica los medios y solo buscan satisfacer sus deseos (comportamientos conocidos como el “criollismo” o el ser “vivo”) (Portocarrero, 2005, 2009, 2013). También se ha identificado que existe cierta complicidad traducida en la alta tolerancia a la transgresión de normas por parte de los que no las transgreden (Portocarrero, 2009, 2013). Además, en relación con la corrupción, Quiroz (2013) enfatiza que “en el caso peruano, esta última [la corrupción] ha sido un fenómeno sistémico, no un acontecimiento anecdótico o periódico” (p. 530).

En suma, se ha podido evidenciar la dificultad en cumplir las normas en un porcentaje de la población en el mundo ante la llegada de la pandemia COVID-19. En consecuencia, este grupo de personas ha recibido sanción y condena social por parte de la comunidad (De Neys et al., 2020; Páez y Pérez, 2020), un mayor respaldo para que las autoridades les apliquen sanciones de orientación punitiva ante sus infracciones (Van Assche et al., 2020) y, como se ha hecho evidente la dimensión moral de las medidas preventivas, este desacato ha sido visto como una transgresión de un orden moral (Bor et al., 2020; Prosser et al., 2020).

COVID-19 y desarrollo moral

En este contexto, para comprender el cumplimiento o incumplimiento del seguimiento de las medidas preventivas en la pandemia COVID-19 se han estudiado los factores asociados que pueden clasificarse en ambientales y psicológicos. Entre los factores ambientales se ha identificado que el estar informados con frecuencia ya sea por las fuentes oficiales (por ejemplo, medios de comunicación gubernamentales), las redes sociales o las plataformas de mensajería instantánea, aumentan la probabilidad del cumplimiento de las medidas preventivas (Corbu et al., 2021). Además, la investigación ha encontrado que cuando los ciudadanos tienen mayor confianza en la comunidad de investigación científica están más predispuestos a cumplir las medidas preventivas y a vacunarse contra el COVID-19 (Han, 2022). En cambio, la creencia en las teorías de conspiración estaría asociada a la resistencia de algunos grupos a adoptar conductas preventivas y a vacunarse contra el COVID-19 (Romer y Jamieson, 2020).

En cuanto a los factores psicológicos, que incluyen los procesos cognitivos y afectivos, se ha identificado que el conocimiento (de la enfermedad y/o de las medidas preventivas), la percepción del riesgo, el sentido de autoeficacia, la ansiedad y el miedo a la incertidumbre pueden estar asociados al cumplimiento de las medidas (Cabanillas, 2020; Chua et al., 2020; Dryhurst et al., 2020; Jørgensen et al., 2020; Rubaltelli et al., 2020; Ruiz et al., 2020; Sholz y Freund, 2021; Wang et al., 2021; Barrett y Cheung, 2021). Otros estudios se han enfocado en la personalidad identificando, por ejemplo, que personas con alta amabilidad tienen más predisposición a acatar las medidas (Zajenkowski et al., 2021). También se ha señalado que las personas que se comportan de manera prosocial y altruista pueden seguir mejor las medidas preventivas (Dinić y Bodroža, 2021; Shang, 2021).

Más allá de las variables expuestas, se ha encontrado que uno de los factores psicológicos que podría estar asociado al cumplimiento de las medidas preventivas del COVID-19 son los procesos del desarrollo moral, que se explicarán a continuación.

Desde la psicología existen diversas aproximaciones para el estudio del comportamiento moral. Por ejemplo, en este contexto de pandemia, se ha encontrado investigaciones desde un marco evolucionista o neuropsicológico que enfocan el estudio de la conducta moral priorizando los procesos automáticos o emocionales, y no los procesos racionales (Abualait y Bashir, 2021; Rodríguez, 2020; Chan, 2020; Mazza et al., 2020; Navajas et al., 2021; Rosenfeld y Tomiyama, 2021a; Henderson y Schnall, 2021). No obstante, existen también otras aproximaciones que parten de un marco constructivista que plantea que el comportamiento moral posee un fuerte componente racional, donde los procesos cognitivos y afectivos están interrelacionados (Colby y Kohlberg, 1987; Carpendale et al., 2010; Kohlberg, 1984; Killen y Dahl, 2021; Nucci, 2016; Piaget, 1932). Esta última aproximación es la que se asumirá en este estudio, porque permitirá comprender la complejidad del seguimiento de normas en relación al cuidado de la salud.

Desde un marco constructivista se ha demostrado que diversos procesos del desarrollo moral, tales como la identificación de los dominios y el razonamiento moral, pueden ayudar a las personas a identificar la dimensión moral de las medidas preventivas y están asociados a la evaluación, aceptación y la consistencia en su cumplimiento (Zhu et al., 2021; Chirstner et al., 2020).

El razonamiento moral es importante, porque permite identificar la dimensión moral de las medidas y está asociado al cumplimiento de las mismas ya que las personas evidencian

preocupaciones morales tales como proteger los derechos y el bienestar de los demás (Chirstner et al., 2020). Otros estudios han demostrado diferencias en el cumplimiento de medidas en situaciones de riesgo en la salud (por ejemplo, ETS, abuso de sustancias) según el nivel de razonamiento moral que presenten las personas. Aquellas que exhiben un razonamiento moral más elevado o un razonamiento principista logran reconocer sus dimensiones morales y cumplir pautas de cuidado, mientras que aquellos con un razonamiento bajo no son tan cuidadosos, y si adoptan medidas preventivas lo hacen por evitar riesgos personales o la ruptura de buenas relaciones, y no por principios morales (Abide et al., 2001; Bush et al., 1981; Hernandez y Diclemente, 1992; Jadack et al., 1995; Terriy Shibley, 1997). Al otro extremo, la falta de un razonamiento basado en principios éticos puede ocasionar que las personas adopten una postura relativista (es decir, negar la existencia de la universalidad de los principios morales) y justifiquen que el incumplimiento de las medidas preventivas es tan éticamente aceptable como el cumplimiento (Forsyth, 2021). Otras personas incluso pueden buscar razones para justificarse usando, por ejemplo, mecanismos de desconexión moral (Alessandri et al., 2020; Devereux et al., 2021).

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, las medidas preventivas, particularmente el seguimiento de normas que las enmarcan, involucra una serie de situaciones que demandan a las personas razonar moralmente. Entonces, para poder comprender el modo cómo razonan los individuos, es importante comprender los principales planteamientos de la teoría del razonamiento moral.

Desarrollo moral: razonamiento moral

Desde la psicología, a partir de los planteamientos kantianos (Kant, 1785/2012), Piaget (1932) y Kohlberg (1984) consideraron que la razón (con la que contamos todos los seres humanos como tales) es central para que las personas puedan tomar decisiones y se comporten moralmente. Para Kohlberg (1984) la moral está fundamentada en el principio de justicia que constituye el punto de referencia del desarrollo del razonamiento moral de las personas. Los principios éticos a los que alude el autor tienen un carácter universal, y, en ese sentido, rechazó el relativismo ético, pues este último considera que la ética depende del contexto o de la opinión de las personas.

Desde el enfoque cognitivo-evolutivo el autor (Kohlberg, 1982) plantea que el razonamiento moral se va desarrollando en diversas etapas de la vida. De este modo, las personas se desarrollan moralmente partiendo de capacidades concretas hasta las más

abstractas y dinámicas, paralelamente a la etapa de desarrollo cognitivo en que se encuentren. Así, el desarrollo cognitivo es condición necesaria, aunque no suficiente, para el desarrollo moral (Kohlberg, 1982).

Kohlberg (1984) sostuvo que el desarrollo del razonamiento moral de los individuos atraviesa tres niveles y cada uno de estos niveles contiene dos estadios donde van complejizando su concepción de la justicia. En cada estadio, también, hay una perspectiva social que se refiere a los roles que adopta la persona y su forma de relacionarse con su entorno social (Kohlberg, 1982). Estos estadios van en un orden de sucesión invariante y universal, el paso de uno a otro estadio genera un conflicto cognitivo que busca luego encontrar un equilibrio, donde los estadios superiores desplazan a los más bajos (Kohlberg, 1982). A continuación, se presenta los niveles y estadios en la siguiente tabla:

Tabla 1

Niveles y estadios del desarrollo moral de Kohlberg

Niveles	Estadios
I. Preconvencional	<p>Estadio 1: Orientación al castigo y obediencia: preocupación de las consecuencias y a estar sujeto a los mandatos de alguna autoridad.</p> <p>Estadio 2: Hedonismo instrumental: lo correcto es hacer algo que siga las necesidades privadas.</p>
II. Convencional	<p>Estadio 3: Moral por aprobación de otros: satisfacer las expectativas y aprobación de los demás, así ser vistas como buenas personas.</p> <p>Estadio 4: Mantenimiento de un orden social: igualdad en el cumplimiento de la ley, se busca mantener organizado el sistema social y evitar el caos.</p>
III. Postconvencional	<p>Estadio 5: Moral del contrato social: Se respetan las reglas legales, porque parten de un compromiso o contrato social que busca el bienestar social.</p> <p>Estadio 6: Principios éticos universales: se razona en base a principios de justicia, respeto por la igualdad de los derechos humanos y a la dignidad del ser humano.</p>

Nota. Elaboración propia en base a Colby y Kohlberg (1987)

Kohlberg (1982) estudió el razonamiento moral mediante un método que consistía en plantearles una serie de dilemas morales a los participantes para analizar sus respuestas centrándose en los motivos o la argumentación racional que están detrás. En ese sentido, cuando las personas se encuentran frente a una situación conflictiva, el razonamiento moral es el proceso que permite evaluar sus valores y principios para luego jerarquizarlos, de modo que puedan discernir cuando algo es correcto o incorrecto, justo o injusto (Colby y Kohlberg, 1987). Por ejemplo, un gran cuerpo de investigación ha confirmado que el razonamiento moral permite a las personas cuestionar normas, prácticas y tradiciones culturales cuando éstas van en contra de principios éticos, tales como los derechos y la dignidad del ser humano, y pueden ocasionar daño a las personas (Delgado y Frisancho, 2021; Frisancho y Delgado, 2014; Killen y Dahl, 2021; Nucci, 2016). Por el contrario, personas que razonan desde un nivel convencional pueden más bien contribuir a mantener el sistema social, como el seguir sin cuestionar ciertos arreglos sociales injustos (Killen y Dahl, 2021).

Lo fundamental en el nivel postconvencional es la orientación al respeto por los demás considerándolos como seres moralmente autónomos, ya que cuentan con dignidad e integridad (Colby y Kohlberg, 1987). El concepto de autonomía moral, Kohlberg lo toma de la teoría Kantiana (Kant, 1785/2012) y piagetiana (Piaget, 1932). Kant (1785/2012) defendió el principio de humanidad que sostenía que a la persona debería tratarse como a un fin en sí mismo y no solamente como un medio. Este autor definió a una persona con autonomía moral como alguien capaz de darse leyes a sí misma, participar en la construcción de normas y ser capaces de comprender y legitimar las leyes, y, además, es aquella que puede razonar en base a principios éticos universales. Relacionando esto con la teoría de Kohlberg una persona con autonomía moral podría situarse desde un nivel convencional para luego ubicarse en un nivel postconvencional. Desde luego, Kohlberg (1982) enfatizó que en el nivel convencional las personas tienen una visión legalista, es decir, siguen las normas porque las legitiman; no obstante, el autor realizó una aclaración entre el nivel convencional y postconvencional, debido a que se suele entender que el tener conciencia de lo que es correcto o no es sinónimo de encontrarse en un nivel postconvencional. La persona cuando se encuentra en un nivel postconvencional puede reconocer y seguir las normas, reglas y obligaciones legales (lo que sería un nivel convencional); sin embargo, cuando lo legal entra en conflicto con cuestiones morales, la persona debería ser capaz de reconocer y adoptar un punto de vista moral pues es anterior o el fundamento de las cuestiones legales. Por su parte, Piaget (1932) enfatizó que la persona con autonomía moral cuenta con la estructura del respeto mutuo y con capacidades de

cooperación. Dichas características son importantes dentro de la dimensión moral ya que contribuyen a que el sujeto sea capaz de entender medios y fines, y de establecer relaciones democráticas. Estas capacidades que caracterizan la autonomía moral serían importantes para el ejercicio de la ciudadanía.

Educación moral y ciudadana

La educación moral tiene un objetivo mayor que es el de formar ciudadanos morales (Nucci, 2016). Si bien los ciudadanos requieren de ciertas habilidades (por ejemplo, el comunicarse, dialogar o debatir), el razonamiento moral (como parte de los procesos del desarrollo moral subyacentes) es importante, pues le da direccionalidad ética a la formación ciudadana y es fundamental para la construcción de una sociedad democrática (Halstead y Pike, 2006).

En el Perú, la pandemia ha develado dificultades en la convivencia ciudadana y en el reconocimiento de los aspectos morales de la pandemia, lo que llevaría a pensar y reflexionar en los posibles problemas tanto en la educación moral (Perales, 2020) como en la educación ciudadana en el país (Vega, 2020). En relación con este punto, se conoce que en el Perú las evaluaciones previas como el Estudio Internacional de Educación Cívica y Ciudadanía (ICCS) y la Evaluación Muestral de Estudiantes (EM) los estudiantes en el país arrojan bajos niveles de competencias ciudadanas (Ministerio de Educación [MINEDU], 2018, 2019). Por ejemplo, algunos de los resultados indican que los estudiantes no son capaces de identificar situaciones que vulneran el sistema democrático e incluso se muestran a favor de ciertas acciones en relación con la desobediencia a las normas (MINEDU, 2019). Asimismo, dentro de las instituciones educativas, si bien se establecen normas de convivencia, los estudiantes muchas veces no comprenden el sentido de estas normas y no son utilizadas para resolver los conflictos que pueden emerger en la misma escuela (MINEDU, 2018).

Entonces, considerando esta suma de datos, sería importante rescatar los aspectos morales de la pandemia para pensar en la educación moral y ciudadana post pandemia en el país. De hecho, ciertos estudios en otras partes del mundo (Cortina y Conill, 2020; Besand, 2020; Estelles y Fischman, 2020; Lozano, 2020) ya han planteado ideas y reflexiones para pensar en el futuro de la educación moral y ciudadana post pandemia, ya que se considera que la pandemia COVID-19 cuenta con experiencias morales importantes de rescatar y aprender de ellas. De manera especial, se hace énfasis en dos aspectos: enfocarse en la formación ética de los futuros ciudadanos y promover los valores democráticos orientados a la cooperación no

sólo entre ciudadanos al interior de las naciones, sino también entre los ciudadanos y gobiernos de las diversas partes del mundo, debido a que la pandemia ha hecho notar que se vive en un mundo interdependiente.

Como vemos, esta situación de crisis por el COVID-19 también posee una dimensión moral que requiere ser investigada desde la psicología, de modo que se pueda ampliar el conocimiento desde esta (Rosenfeld et al., 2021). En el Perú el estudio de esa dimensión moral, al parecer, no ha sido abordada aún desde la psicología. En este sentido, la presente investigación permitirá abrir este campo de estudio para abordar el papel del proceso del razonamiento moral en el seguimiento de las medidas preventivas en la actual pandemia por el COVID-19.

Finalmente, es importante identificar los elementos morales en relación al seguimiento de normas del COVID-19 ya que puede ayudar al gobierno a pensar en futuras estrategias preventivas del COVID-19 u otras enfermedades afines. La investigación ha evidenciado, en el Perú, que el gobierno ha realizado mayoritariamente intervenciones conductuales que no atacan el fondo del problema, más que la manifestación conductual; por ejemplo, buscó que la población modifique sus conductas mediante campañas de comunicación basadas en mensajes de miedo (por ejemplo, “El COVID no mata solo. No seamos cómplices”) (Macassi, 2020), o a través de medidas sancionadoras o coercitivas por parte de las autoridades policiales (Grando et al., 2021).

Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo general describir el razonamiento moral acerca de las medidas preventivas del COVID-19 en adultos de Lima Metropolitana. Para lograr el objetivo planteado, se realizará una investigación cualitativa que permita indagar y profundizar en las estructuras y procesos de razonamiento de las personas (Creswell y Poth, 2018; Pistrang y Barker, 2012). Esta investigación se abordará desde un marco epistemológico realista, debido a que se parte de la objetividad de que el conocimiento existe independientemente del investigador (Willing, 2013); en otras palabras, en este estudio, se entiende que la estructura de razonamiento moral ya existe en la mente de los participantes, la cual se buscará identificar por medio de una entrevista cualitativa. Finalmente, esta investigación se realizará desde un enfoque temático, utilizando el diseño de análisis temático deductivo (Braun y Clarke, 2012).



Método

Participantes

Los participantes de esta investigación fueron 10 adultos, 3 mujeres y 7 hombres, quienes residían en Lima Metropolitana. La muestra se conformó de manera homogénea utilizando la estrategia de muestreo intencional (Robinson, 2013); así, se establecieron criterios de inclusión y de exclusión. Por un lado, los criterios de inclusión fueron tres: vivir en Lima Metropolitana desde el inicio de la pandemia COVID-19 (no haber salido de Lima durante la pandemia), tener entre 30 a 60 años y contar con estudios superiores universitarios culminados. El primer criterio se tomó en consideración porque Lima fue la ciudad del epicentro en varias ocasiones: en ella, se concentró el mayor número de infectados y muertes (Bambarén, 2020; El Comercio, 2021); además, se han identificado una serie de transgresiones a las medidas preventivas del COVID-19 en Lima. En relación con la edad, se consideró a personas mayores de 30 años como garantía de la consolidación de las características de razonamiento moral, ya que aproximadamente 20 años es el punto de corte para razonar de modo principista según la teoría de Kohlberg (1984). Para el establecimiento del tercer criterio, relacionado con el nivel educativo, se ha considerado lo señalado por diversos autores acerca de la importancia de la experiencia en la educación superior para el desarrollo moral (Caro et al., 2018; Colby et al., 1983; Pérez et al., 1992). Por otro lado, los criterios de exclusión fueron dos: haber tenido COVID-19 y pertenecer a las carreras de salud (por ejemplo, médicos, enfermeros). Se excluyeron a estas personas como una medida de control para evitar que esta experiencia pueda influir en sus respuestas. Además, como es una primera aproximación a este tema, se buscó que la población fuera lo más homogénea posible.

En cuanto al número de participantes, se sabe que en una investigación cualitativa no está definida una cantidad exacta para todos los estudios (Creswell y Poth, 2018). En tanto que no se busca generalizar la información (Creswell y Poth, 2018), en ocasiones se suele trabajar con muestras no muy extensas para recopilar los detalles de manera más precisa; entonces, desde esta perspectiva, se recomienda un rango de 3 a 16 participantes, sugerido incluso para estudios de pregrado (Robinson, 2013).

Las características de la muestra se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 1*Características de los participantes del estudio*

Participantes	Sexo	Edad	Ocupación actual	Modalidad de trabajo actual	Modalidad de trabajo diferente a la actual
P1	Masculino	47	Profesor de danza	Semipresencial	Virtual
P2	Masculino	42	Administrativo y docente	Virtual	No
P3	Masculino	30	Ingeniero informático	Virtual	No
P4	Masculino	47	Administrativo	Virtual	No
P5	Femenino	42	Asistente administrativo	Virtual	No
P6	Femenino	44	Jefa Comercial	Semipresencial	Virtual
P7	Masculino	60	Ingeniero industrial /Seguridad ocupacional	Presencial	No
P8	Masculino	32	Gestión de proyectos y desarrollador de software	Semipresencial	Virtual
P9	Masculino	40	Abogado / Asesor legal	Virtual	No
P10	Femenino	53	Funcionaria pública	Semipresencial	No

Con referencia a si cuentan con una familiar que pertenezca al grupo de riesgo o vulnerable (por ejemplo, personas mayores de 60 años o con alguna comorbilidad como diabetes o hipertensión), 9 participantes indicaron que sí. Luego, 9 participantes manifestaron haber tenido a un familiar diagnosticado con COVID-19. Cabe resaltar que, de estos 9 participantes, frente a la pregunta sobre si su familiar fue diagnosticado por una prueba de COVID-19 o si cree que ha tenido COVID-19 por presentar los síntomas, 3 indicaron que fue por síntomas; 4 manifestaron que fue por prueba COVID-19; y los 2 restantes, por ambas (síntomas y prueba COVID-19). Finalmente, entre los 9 participantes, que señalaron tener un familiar con COVID-19, 7 participantes respondieron que sus familiares sí lograron superar la enfermedad, mientras que 2 participantes respondieron que no.

Adicionalmente, en la tabla 2 se presenta la información manifestada por los mismos participantes sobre el cumplimiento de las medidas preventivas y la vacunación COVID-19:

Tabla 2*Medidas preventivas y vacunación COVID-19*

Participantes	Cumplimiento de medidas preventivas del COVID-19	Medidas preventivas del COVID-19 más importantes o más útiles.	Vacunación	Cantidad de dosis
P1	Todas las vigentes (mascarilla, carnet, distanciamiento)	Mascarilla, evitar espacios cerrados y vacunación	Sí	3
P2	Todas todo el tiempo	Lavado de manos, mascarilla y evitar lugares concurridos	Sí	3
P3	Sí, incluso medidas que no son obligatorias	Vacunación y ventilación	Sí	3
P4	Todas todo el tiempo	Mascarilla, evitar contacto físico de manos, evitar espacios cerrados, lavado de manos y alcohol	Sí	4 (una en el extranjero)
P5	Todas todo el tiempo	Mascarilla, alcohol, lavado de manos y distanciamiento (donde lo permitan)	Sí	3
P6	Todas todo el tiempo	Mascarilla, lavado de manos y distanciamiento	Sí	3
P7	Todas todo el tiempo	Distanciamiento, lavado de manos y mascarilla	Sí	3
P8	Las medidas que cumple son: uso de doble mascarilla, lavado de manos y alcohol. Ya no usa protector facial.	Doble mascarilla y lavado de manos	Sí	3
P9	La mayoría del tiempo (hábito)	Lavado de manos	Sí	3
P10	Todas todo el tiempo	Distanciamiento y mascarilla	Sí	3

Con respecto a los criterios éticos, se elaboró un consentimiento informado (apéndice A) con el objetivo de lograr la aprobación de los participantes para realizar la entrevista. En este documento, se hizo explícito el objetivo de la investigación, la confidencialidad, la participación voluntaria, la posibilidad de retirarse de la entrevista en cualquier momento, el tiempo aproximado de duración y el trato que se brindará a la información (Creswell y Poth, 2018). Asimismo, debido al contexto actual de pandemia, se utilizó la plataforma Zoom para las entrevistas, y se solicitó el permiso a los participantes para grabar el audio de estas recalcando los fines académicos y que se borrará la grabación al finalizar la transcripción de las entrevistas.

Técnicas de recolección de información

Se elaboró una ficha de datos sociodemográficos (apéndice B) para recolectar información de todos los participantes. En ella se solicitaron datos de filiación como el nombre, la edad, el sexo, el grado de instrucción y el tipo de ocupación. También se solicitó que respondieran si tenían algún familiar que perteneciera al grupo de riesgo, si contaban con algún familiar que haya tenido COVID-19 y si lograron superar la enfermedad. Por último, se preguntó si cumplen o no con las medidas preventivas del COVID-19, qué medidas les parecen más importantes o más útiles; y, finalmente, si se encuentran vacunados, incluyendo el número de dosis. Toda esta información fue utilizada solamente para caracterizar la muestra. La ficha sociodemográfica fue preparada en una encuesta en línea con la herramienta de formulario de Google.

El instrumento fue una entrevista cualitativa semiestructurada debido a que proporciona una guía flexible para explorar e identificar la información más detallada y profunda de las respuestas (Pistrang y Barker, 2012), y permite indagar, profundizar e identificar las estructuras y procesos de razonamiento de las personas (Creswell y Poth, 2018). Así, a través de las preguntas y repreguntas se buscó no quedarse solamente con la primera respuesta, sino que se buscó ahondar en los motivos detrás de las respuestas y así profundizar e identificar la estructura de razonamiento moral de los participantes (Colby y Kohlberg, 1987; Frisancho, 2020; Kohlberg, 1984). También como parte del instrumento se presentaron situaciones de conflicto moral hipotéticas para movilizar el razonamiento moral de los participantes (Frisancho, 2020).

El instrumento fue construido como parte de este estudio y estuvo compuesto por tres situaciones hipotéticas basadas en tres diferentes medidas preventivas del COVID-19: el uso

de mascarillas, el aislamiento domiciliario luego de contraer COVID-19 y la vacunación. Los casos planteados tomaron de referencia algunas situaciones de conflicto o temas controversiales vistos en la bibliografía en el contexto actual de pandemia, ya sea por medio de estudios teóricos y empíricos, así como en noticias de sitios oficiales (Consuegra, 2021; CIUP, 2021; Defensoría del Pueblo, 2021; Giubilini et al., 2021; Howard, 2020; Ipsos Perú, 2021; Ministerio de Justicia y Derechos Humanos [MINJUSDH], 2020; Mercado Negro, 2020; MINSA, 2021; Scarano et al., 2020; Sandoval, 2021; Wang, 2020).

A continuación, se detalla cada una de las tres situaciones de conflicto. El primer caso representa un conflicto entre las restricciones a los derechos y libertades individuales versus los derechos colectivos. El segundo caso evidencia un conflicto entre la confidencialidad del estado de salud versus el bien común. El tercer caso muestra un conflicto entre las creencias religiosas versus la salud pública. Cada uno de los casos cuenta con preguntas y repreguntas, de modo que se ahonde en los modos de razonar de los participantes sobre el cumplimiento o incumplimiento de estas medidas. Así, se buscó identificar la estructura de razonamiento moral de los participantes y, principalmente, si logran o no reconocer la dimensión moral de las medidas preventivas del COVID-19. Toda esta información se organiza en la siguiente tabla:

Tabla 3

Número de caso, medida preventiva, descripción del caso y tipo de conflicto por caso

Nº de caso	Medida preventiva COVID-19	Descripción del caso	Tipo de conflicto por caso
1	Mascarillas	Decidir si usar mascarillas para ingresar a un teatro, o priorizar sus derechos y libertades individuales y no usarla	Derechos y libertades individuales vs. derechos colectivos
2	Aislamiento domiciliario por COVID-19	Decidir si reportar a compañero que acude al trabajo con COVID-19 o no hacerlo por respetar la norma de confidencialidad del estado de salud	Confidencialidad del estado de salud vs. el bien común
3	Vacunación	Decidir si vacunarse para volver a clases presenciales o no hacerlo por seguir creencias religiosas que están en contra de la vacunación	Creencias religiosas vs. salud pública

El proceso de validación de la guía de la entrevista constó de dos fases. La primera fase fue la validación por criterio de jueces, de modo que se elaboró un formato de validación del instrumento donde se detallaron las áreas, los objetivos de las áreas y las preguntas que corresponden a cada una de ellas. Dentro del formato, también se incluyeron los criterios que debieron tomar en cuenta los jueces: pertinencia, coherencia, apertura y claridad de las preguntas. Cada criterio fue evaluado en un rango de 1 a 5. El formato de validación del instrumento pasó por la revisión de tres jueces expertos. Luego, tanto la estudiante como la asesora de tesis analizaron las validaciones y procedieron a realizar las modificaciones pertinentes del instrumento.

La segunda fase de validación consistió en dos entrevistas pilotos (realizadas ambas el 21 de marzo de 2022). Se buscó evaluar la comprensión de los casos y de las preguntas de la guía de la entrevista, el tiempo de duración de la entrevista, y el manejo de la guía de entrevista por parte del entrevistador. Posteriormente, se afinó la guía de la entrevista de acuerdo a los resultados de esta prueba.

Procedimiento

En cuanto al procedimiento de reclutamiento de la muestra para el primer participante, la entrevistadora se contactó directamente con alguna persona de su entorno inmediato, quien le recomendó a alguien que cumplía los criterios de la muestra, para poder entrevistarlo. Luego con este primer contacto se utilizó la estrategia de bola de nieve (Robinson, 2013; Creswell y Poth, 2013), de modo que se preguntó a los participantes por otras personas que cumplan los criterios de inclusión y exclusión y poder considerarlos en la investigación. No obstante, debido a que no todos los participantes dieron sugerencias de candidatos a entrevistar, la entrevistadora siguió contactándose con personas de su entorno para que le brindaran otras recomendaciones. De esta manera, se logró la composición de los participantes, a través dos vías paralelas: informar a diversas personas para que indicaran a sus conocidos y la estrategia de bola de nieve.

La comunicación con los participantes fue por diversos medios, como el correo electrónico y/o el WhatsApp. Mediante estos, se coordinaron las entrevistas virtuales a través de la plataforma Zoom; además, un día antes de la fecha acordada se envió el enlace de la reunión Zoom a manera de recordatorio.

Las entrevistas fueron realizadas entre el 29 de marzo y el 16 de abril de 2022. Todas las entrevistas tuvieron una duración de 60 minutos aproximadamente. En un inicio, se leyó el

consentimiento informado y se solicitó la confirmación oral del documento, que fue grabada en audio. A partir de ello, se solicitó a los participantes que llenaran la ficha sociodemográfica por medio de un formulario de Google. Luego de confirmado este llenado, se procedió con la entrevista y se inició con la grabación. Se comenzó con la presentación de los casos. Estos fueron proyectados en un PowerPoint con la opción de compartir la pantalla de la plataforma Zoom y, a su vez, fueron narrados. Luego de que se les pidiera a los participantes que cuenten el caso para cerciorarse de que lo hayan entendido, se procedió con las preguntas de la guía. Por último, se realizaron las preguntas de cierre y los agradecimientos por la participación voluntaria en la entrevista.

Cabe destacar que se realizaron un total de once entrevistas (aparte de las dos entrevistas pilotos); sin embargo, la primera de ellas se eliminó ya que la información recogida contenía secciones que no se entendían debido a los problemas constantes de conexión a internet durante la entrevista. Por ello, se tuvo que realizar una adicional para completar las diez entrevistas, que era la cantidad total de participantes determinada en el diseño del presente estudio.

Adicionalmente, se precisa que todas las entrevistas, incluidas las entrevistas pilotos, fueron realizadas cuando estuvo vigente el estado de emergencia por COVID-19. Aún era obligatorio el uso de la mascarilla, acreditar contar con las dosis completas de vacunación, y nos encontrábamos en la tercera ola por COVID-19 (para más detalles ver el apartado de introducción).

Finalmente, tomando en cuenta los criterios éticos en el tratamiento de la información recolectada (Meyrick, 2006), se realizaron las transcripciones literales de las entrevistas para proceder a sistematizar y analizar la información.

Análisis de la información

La información recolectada de las entrevistas se analizó a partir del método de análisis temático deductivo. Este consiste en definir un conjunto de categorías que se determinaron a partir de la teoría existente, para la posterior codificación, análisis e interpretación de la información recolectada (Braun y Clarke, 2012). Kohlberg (1984; Colby y Kohlberg, 1987) planteó tres niveles de razonamiento moral: preconvencional, convencional y postconvencional. A partir de estas tres categorías, se realizó un análisis cualitativo para identificar la lógica de razonamiento moral subyacente de los participantes paralela a esos tres niveles y, de este modo se codificaron tres tipos de respuestas: instrumentales, convencionales

y principistas. Así, en el primer tipo, se esperarían respuestas relacionadas a un acatamiento por miedo al castigo o por motivos instrumentales (por ejemplo, conveniencia personal, evitar riesgos personales); en el segundo tipo, se esperarían respuestas ligadas al seguimiento de normas por razones convencionales, es decir, argumentos que priorizan el cumplimiento de las expectativas sociales, o el seguimiento de las normas y tradiciones sociales para evitar el caos; y en el tercer tipo, se esperarían respuestas basadas en un razonamiento principista, de modo que puedan reconocer la dimensión moral de las medidas preventivas del COVID-19, es decir, reconocer que el cumplimiento no solamente responde a fines individuales o al mero cumplimiento de una norma, sino también y prioritariamente a fines orientados al bien común y fundamentados en principios morales. De este modo, se buscó ubicar las respuestas de los participantes en el tipo que les correspondía. Cabe resaltar que esta investigación no ha pretendido elaborar un instrumento que busque evaluar y diagnosticar el nivel de razonamiento moral de los participantes; más bien, se tomó de la teoría existente la lógica de estas tres formas de razonar para identificar y describir tendencias de razonamiento moral de los participantes en su aproximación a las situaciones particulares del COVID-19 planteadas en este estudio.

De acuerdo a lo anteriormente señalado, las entrevistas fueron codificadas manualmente. Esta se realizó inicialmente de manera individual por la estudiante para luego reunirse con la asesora de tesis para dialogar esta codificación y llegar a un consenso.

De manera transversal, para respaldar el rigor científico de este estudio, se cumplió con el criterio de integridad en el proceso de la investigación (Meyrick, 2006; Pistrang y Baker, 2012). Para ello, se buscó que las conclusiones sean fundamentadas a partir de la data recolectada. Se buscó, además, coherencia y sistematicidad ya que la interpretación realizada de los temas presentados fue realizada de acuerdo a la teoría del marco teórico de referencia. Finalmente, se cumplió con el indicador de credibilidad, ya que la transcripción, la codificación y el análisis de la información fueron evaluados por dos investigadores, es decir, la estudiante y la asesora de tesis, lo cual permitió llegar a conclusiones comunes.

Resultados y discusión

El objetivo de la presente investigación fue describir el razonamiento moral acerca de las medidas preventivas del COVID-19 en adultos de Lima Metropolitana. A continuación, se presentan los resultados obtenidos y un análisis global de las respuestas, según el orden de las tres situaciones de conflicto de la guía de entrevista.

Antes de iniciar con la redacción de los resultados, se presenta la siguiente tabla donde se muestran a los participantes que lograron identificar o no la dimensión moral de las medidas preventivas del COVID-19 en cada caso.

Tabla 1

Participantes que identificaron la dimensión moral en cada caso presentado

Participante	Caso 1	Caso 2	Caso 3
	Uso de mascarilla	Denuncia a compañero de trabajo con COVID-19	Vacunación
P1	Sí	Sí	Sí
P2	Sí	Sí	Sí
P3	No	No	No
P4	Sí	No	No
P5	No	Sí	No
P6	No	Sí	Sí
P7	No	Sí	No
P8	Sí	Sí	Sí
P9	Sí	Sí	No
P10	Sí	Sí	Sí
Total sí	6	8	5
Total no	4	2	5

Nota. Identificación de la dimensión moral: justificación por razones principistas y no solamente por razones convencionales o por fines individuales.

Derechos y libertades individuales vs. derechos colectivos

Frente al caso donde una persona se ve confrontada con la opción de si debería usar mascarilla en un teatro o priorizar sus derechos y libertades individuales y no usarla, todos los participantes afirmaron que sí deberían usar mascarilla, aunque sus razones fueron diversas. De los diez participantes, solo seis identificaron la dimensión moral de esta medida preventiva, lo que significa que fueron capaces de reconocer que el cumplimiento de esta medida no solo tiene que ver con el cuidado individual sino también con los derechos de los demás. Por ejemplo, frente a la pregunta por la principal razón para usar mascarilla, el participante 10 indica la importancia de pensar en la comunidad o en el bienestar común, y apela a la facultad de la razón y a la responsabilidad de las personas para seguir con esta medida.

El no contagiar a los demás, que prime el bienestar común. No necesito tener a un policía a mi lado para decirme que use o no mascarilla. Yo pienso que las medidas, si son medidas sanitarias, tienen una razón ¿no? Entonces no necesitamos nosotros...somos seres pensantes, seres racionales, de tener pues a una persona que me diga a ver “ponte la mascarilla, si no te va a pasar tal cosa”. Es un tema de responsabilidad con los demás, con uno mismo y con los demás. Para mí, dentro de todo lo que se pueda decir, prima el pensar en comunidad (Participante 10).

La argumentación de P10 podría caracterizarse como un razonamiento moral enfocado en el bienestar de los otros y en la responsabilidad de cada persona para procurar ese bienestar. Esto podría ir en la línea con lo propuesto por Kohlberg (1984), pues las personas pueden mediar sus acciones mediante juicios de responsabilidad moral. Se podría suponer, además, que la norma de usar mascarilla no la percibe como una ley exterior o impuesta, sino que logra comprenderla y legitimarla a partir de su razón. Estas capacidades son características de una persona moralmente autónoma (Piaget, 1932). Es importante destacar que este hallazgo podría encajar parcialmente con los resultados de otros investigadores, pues encontraron que cuando las personas exhibían razonamientos morales (ej. proteger los derechos y el bienestar de los demás) estaban asociados a la aceptación y al cumplimiento de las medidas preventivas del COVID-19 (Chirstner et al., 2020).

Los cuatro participantes que no reconocieron la dimensión moral de esta medida preventiva, evidenciaron dos argumentos distintos, uno centrado en el seguimiento de normas y el otro en el cuidado exclusivo de sí mismo. A continuación, un ejemplo de sus respuestas ante la pregunta por la principal razón para usar mascarilla:

¡Ah! Que es por las disposiciones del teatro. Es lo que determinaría (Participante 3).

El cuidado de la salud de ella misma ¿no? es el protegerse a ella misma (Participante 5).

En la actual pandemia COVID-19 la mascarilla ha sido ampliamente debatida como un elemento que restringe los derechos y libertades individuales, y, como resultado, algunas personas se han negado a usarla (Howard, 2020; Shang, 2021). En este estudio, si bien todos los participantes están de acuerdo con el uso de mascarillas en espacios cerrados, las razones de estos cuatro últimos difieren cualitativamente de las de aquellos que sí lograron reconocer la dimensión moral. Los primeros logran identificar la responsabilidad y el cuidado de la salud de los otros, mientras que los segundos se enfocan en reglas externas o en el beneficio personal.

Diversos estudios han demostrado diferencias en el cumplimiento de medidas en situaciones de riesgo en la salud según el nivel de razonamiento moral que presenten las personas. Si bien un número importante de personas, que exhibe bajos niveles de razonamiento moral, elige adoptar medidas preventivas, lo hace principalmente por evitar riesgos personales o por razones convencionales, por ejemplo, la ruptura de buenas relaciones, y no por principios morales (Abide et al., 2001; Bush et al., 1981; Hernandez y Diclemente, 1992; Jadack et al., 1995; Terri y Shibley, 1997). En la presente investigación, se reiteran parcialmente estos resultados para casi la mitad de participantes.

Es cierto que por sí mismo, el cumplimiento de las medidas preventivas se ha visto como un medio esencial para superar la pandemia (OMS, 2020a). Sin embargo, más allá de los fines individuales o el mero cumplimiento, comprender la racionalidad de las normas y los principios morales que las fundamentan, es importante, ya que quienes lo hacen percibirían el cumplimiento de las medidas preventivas como una obligación moral o como una acción moralmente correcta y, en consecuencia, serían conscientes de que tienen una responsabilidad en la lucha contra el COVID-19 (Norton et al., 2021; Raza et al., 2021; Reinders et al., 2021; Shanka y Gebremariam Kotecho, 2021; Trnka et al., 2021). Además, la obligación moral o el sentido de responsabilidad son parte del rol ciudadano (French Bourgeois et al., 2020) y se asocian a comportarse bajo ciertos principios éticos, tales como la justicia y la solidaridad, que ayudan en el reconocimiento de las necesidades de los otros y el trabajo cooperativo por un bien común en la actual crisis sanitaria (Díez, 2020; Liekefett y Becker, 2021; Bravo et al., 2021; Trnka et al., 2021).

Es conveniente agregar que la literatura psicológica ha identificado que la relación entre el razonamiento moral y la acción moral no es directa, pues existen componentes que median esta relación, como por ejemplo la identidad moral (Blasi, 2005; Colby et al., 1983; Kohlberg, 1984). Si bien Kohlberg (1975) ha sostenido que el razonamiento moral es una condición necesaria, aunque no suficiente para la acción moral, es central para que las personas puedan tomar decisiones y se comporten moralmente (Colby et al., 1983; Killen y Dahl, 2021; Nucci, 2016). Por ejemplo, las personas pueden mediar su acción mediante juicios deónticos y de responsabilidad (Kohlberg, 1984).

Adicionalmente, es importante destacar un estudio actual que no ha podido inferir con precisión la vinculación entre la identidad moral y la acción moral, en relación al cumplimiento de las medidas preventivas del COVID-19 (Tepe y Karakulak, 2021), siendo el resultado incluso que el razonamiento moral fue un mediador más potente que la identidad moral (Chirstner et al., 2020).

Confidencialidad del estado de salud vs. bien común

Con respecto al segundo caso donde una persona tiene que decidir si debería contarle o no a su jefe que un compañero de trabajo ha ido a la oficina con COVID-19, se identificaron ocho participantes que antepusieron el bien común por sobre la ley de confidencialidad del estado de salud en sus respuestas a este caso. Por ejemplo, esto se observa en los participantes 1 y 10, quienes, además de sancionar la transgresión del personaje, tomaron un punto de vista crítico cuando el seguimiento de una norma podría afectar la salud de varias personas:

Ya, pero lo que sucede aquí es otro asunto también ¿no? O sea que, por las características de la enfermedad, que es altamente contagiosa y altamente riesgosa... entonces quedarse callado, eso también implicaría que probablemente mucha gente se enferme y tal vez gravemente. Entonces, no es solamente una situación de hacer público el estado de salud de alguien, sino que se está poniendo en riesgo a una comunidad [...] el bienestar del común por encima de todo ¿no? porque al final Tito también está infringiendo una norma, se está pasando sobre las reglas (Participante 1).

[...] en el caso de Tito es una total falta de responsabilidad lo que está haciendo porque lo que está primando en él es su individualidad, de lo que él quiere hacer y no le importa lo que suceda con los demás (Participante 10).

En el caso de los dos participantes que no antepusieron el bien común sobre la norma de confidencialidad, se identificaron dos posiciones. Por un lado, la posición uno revela un argumento en función de las normas, pues no se reportaría al jefe para evitar posibles consecuencias legales. Por otro lado, la posición dos evidencia razones instrumentales, planteando reportar al jefe por conveniencia personal, principalmente. Estas dos posturas se ilustran en las respuestas de los participantes 4 y 3, respectivamente.

Ejemplo de la postura uno:

No, no, no lo podría contar al trabajo o a su jefe ¿no? Porque justamente lo estaría haciendo público y eso también tiene una norma en la cual tenía que proteger el anonimato de las personas. Entonces, ella entraría en un conflicto con Tito, si es que hiciera eso porque Tito podría demandar a Andrea ¿no? O sea, así de simple ¿no? [si] vamos al tema legal ¿no? es un tema de planos más grandes (Participante 4).

Ahora, el ejemplo de la postura dos:

Yo estoy totalmente en contra del trabajo presencial [...] Entonces, el hecho de que venga a trabajar gente y busquen cualquier excusa para trabajar en sus casas a mí me parece ideal. Y mejor si sé que mi jefe diría: “hay una persona con COVID y todos se regresan a sus casas” yo con más razón le contaría ¿no? [...] Tampoco es que tenga tanta ¿consecuencia? En el mejor de los casos, lo mandan a su casa y eso para mí sería una ganancia. En el peor de los casos, se queda y contagia a todo el mundo, pero asumiendo que la gran mayoría estaría vacunada no habría mayor problema ¿no? (Participante 3).

Durante la pandemia COVID-19, algunos ciudadanos cumplen las medidas preventivas, mientras que otros no. Este primer grupo de ciudadanos suele observar a los demás y cuestionar sus conductas contrarias al cumplimiento de las medidas (De Neys et al., 2020; Páez y Pérez, 2020). Un cuerpo de estudios ha mostrado que, muchas veces, el desacato a las medidas preventivas ha sido visto como una transgresión de orden moral, porque no se está respetando y valorando la salud y vida de las personas (Bor et al., 2020; Prosser et al., 2020; Tepe y Karakulak, 2021). Como en esta situación se ha mostrado a un trabajador que, de manera intencional, viola el aislamiento domiciliario y acude a su trabajo con COVID-19, podría suponerse que esto ha generado una desaprobación inmediata por parte del primer grupo de participantes. Este reconocimiento de la transgresión moral se muestra en, por ejemplo, la

respuesta de P10, quien sancionó a Tito porque ha priorizado su individualidad por sobre el bien colectivo. Recordemos que el reconocimiento de la intencionalidad de un comportamiento juega un papel relevante al emitir un juicio moral sobre el mismo (Piaget, 1932).

Este segundo caso ha podido ser, particularmente, una situación conflictiva para los participantes. A pesar de que el personaje está transgrediendo una medida preventiva (aislamiento por COVID-19), también existe una norma que protege su derecho a la confidencialidad de su estado de salud. En relación a este punto, se sabe que existen normas que tienen un fundamento moral (Bustamante, 2009) y este podría ser el caso de la norma de confidencialidad del estado de salud. La información de la persona sobre síntomas y diagnóstico de COVID-19 constituye un dato sensible, pues es parte de un derecho fundamental de preservar su intimidad, en el ámbito físico y mental. Por ello, la transgresión de la confidencialidad de la salud de una persona constituiría una violación grave, ya que puede ocasionar lesiones en sus derechos y libertades o algún daño moral y/o psicológico (Defensoría del Pueblo, 2021; MINJUSDH, 2020). Este primer grupo de participantes que reconoció esta norma de confidencialidad argumentó que el quedarse callado implicaría que probablemente sucedieran consecuencias como: la creación de una cadena de contagios y la afectación de la vida de las personas en el centro laboral. Por este motivo, defendieron la opción de reportarlo al jefe. En este sentido, podría suponerse que, esta decisión final, por parte de estos participantes, se inscribe en razones que revelan que el principio de la vida de las personas está por encima de la norma de confidencialidad del estado de salud. Este hallazgo podría encajar en el modelo de Kohlberg (1984) como un razonamiento moral basado en principios éticos, ya que lo característico de esta forma de razonar es que, si bien los individuos logran reconocer las obligaciones legales y sociales establecidas, cuando lo legal entra en conflicto con un principio moral, el reconocimiento de las obligaciones morales es prioritario.

Por el contrario, no se podría decir lo mismo de quienes frente a un conflicto entre los principios morales y las normas sociales, priorizan lo legal por sobre lo moral. En este sentido, el participante 4 exhibe razonamientos desde el plano normativo, pensando principalmente en el respeto a la norma de confidencialidad y en las consecuencias legales que podrían devenir de su incumplimiento. Se podría hipotetizar, entonces, que esta forma de razonar no da indicios de moverse desde una perspectiva convencional a un punto de vista moral. Este resultado podría apuntar dentro de la lógica de la teoría de Kohlberg, como un razonamiento orientado a las normas o convenciones sociales (1984). Si bien, esta investigación no pretende diagnosticar el nivel de razonamiento moral de los participantes, es importante señalar que las personas que

dependen solamente de razonamientos socialmente normados, podrían más bien contribuir a seguir normativas que mantienen órdenes sociales injustos que, en ocasiones, generan daño a las personas (Killen y Dahl, 2021; Nucci, 2016).

A diferencia de quienes priorizan el bien común o el seguimiento de una norma, hay quienes definen la acción correcta de manera instrumental priorizando aquello que cumpla con las necesidades e intereses individuales (Kohlberg, 1984). Esta forma de razonar se ve reflejada en la respuesta del participante 3, quien percibe como una “ganancia” reportar al jefe que un compañero tiene COVID-19, pues de esa manera evitaría el trabajo presencial. Paralelamente, es importante destacar que otros estudios han identificado que algunas personas utilizaban mecanismos de desconexión moral para excusar el incumplimiento de las medidas preventivas del COVID-19 (Alessandri et al., 2020; Devereux et al., 2021). En esta oportunidad, se observa que el participante 3, por ejemplo, a diferencia del primer grupo de participantes, intenta subestimar las consecuencias de la presencia de una persona con COVID-19 en el trabajo (cuando dice que no habría mayor problema si la gente se contagia, ya que asume que están vacunadas), lo que podría apuntar al uso del mecanismo de minimización y distorsión de las consecuencias (Bandura, 2002).

Creencias religiosas vs. salud pública

El tercer caso que se presentó se centró en la siguiente interrogante: ¿una persona religiosa debe seguir lo que mandan sus creencias o lo que manda el sistema de salud? La situación hipotética planteada para este caso fue la siguiente: una persona debía decidir si vacunarse o no para retornar a sus clases de manera presencial, considerando que su comunidad religiosa está en contra de las vacunas del COVID-19.

Cinco de los participantes lograron identificar las razones morales del caso y reconocieron la importancia de la obligatoriedad de la vacunación para la salud pública, ya que permite controlar la infección y transmisión del virus; por esta razón, priorizaron la vacuna sobre el seguimiento de los mandatos religiosos que prohíben la vacunación. El reconocimiento de la salud pública como bien mayor se evidencia en, por ejemplo, la respuesta del participante 6, quien adoptó una postura crítica ante ciertas creencias que pueden afectar la vida de otras personas:

Lo que pasa es que [...] tú puedes ser libre de creer lo que tú quieres, pero si tus creencias y tus opiniones ya trascienden y afectan al resto [...] si eso hace que ya vulnere la seguridad o la vida de los demás, sobre todo, la vida de los demás, ahí sí [...] tu creencia ya se vuelve algo que definitivamente no está bien. Y en el tema de las vacunas, implica eso, porque, está bien, si quieres no te vacunes, tú eres libre de contagiarte, tú eres el que vas a estar mal, pero ya eso se vuelve cuestionable cuando estás facilitando la posibilidad de enfermarte y estás haciendo que los demás se enfermen (Participante 6).

A partir de lo anterior, se podría decir que este participante estaría reconociendo el valor de la vida como un principio ético universal, más allá de percibirlo como algo relativo. Esto va en la línea de lo planteado por Kohlberg (1984), pues es una forma característica de razonar de las personas principistas, quienes son capaces de anteponer principios éticos universales por sobre creencias o valores particulares que pueden generar daño a las personas. Se podría suponer, además, que para este participante la decisión de vacunarse o no tiene implicancias morales, pues hacerlo tendría como finalidad evitar afectar la salud y la vida de los otros. Se comprendería, entonces, su cuestionamiento respecto de las personas que no quieren vacunarse, pues la estaría considerando como una acción moralmente incorrecta, tal como lo han encontrado otros investigadores en la actual pandemia COVID-19 (Rosenfeld y Tominaya, 2021b).

Por el contrario, los otros cinco participantes, aparentemente, no esgrimieron razones morales en relación a la vacunación. Estas cinco personas evidenciaron posturas diversas sobre esta y llegaron a la conclusión de que la vacunación era, principalmente, una decisión personal. El participante 9 lo explicó de esta manera:

En la sociedad en que vivimos la vacunación no podría ser obligatoria porque, de todas maneras, se respetan también ciertas decisiones. En este caso, la decisión que yo pueda tener de no vacunarme, no va a ser contraria o no va a transgredir los derechos de las demás personas, en el sentido de que si yo no me vacuno la otra persona se va a contagiar y se va a morir, por ejemplo [...] Si fuese el caso contrario, de que si yo no me vacuno y yo voy a contagiar a la otra persona y se va a morir, entonces ahí sí existiría o consideraría que existe la necesidad de que la vacunación sea obligatoria. Pero, como no es así, entonces la vacunación tendría que ser de alguna forma o llevada al ámbito de la necesidad o creencia de cada uno, o sea respetar, de todas maneras,

esa libertad que tienes de hacerlo o no hacerlo con las consecuencias que podría devenir su incumplimiento (Participante 9).

Como puede observarse, este segundo grupo de participantes presentó, más bien, razones que apuntan a relativizar la decisión de vacunarse o no, considerando válidas ambas alternativas sólo si van de acuerdo a las creencias de cada persona y sin considerar razones basadas en principios éticos universales (Kohlberg, 1984). Se podría decir que es probable que estén presentando dificultades en comprender que las cuestiones morales no son arbitrarias, o están determinadas por acuerdos sociales de ciertos grupos o creencias particulares de algunas personas, sino que tienen que ver con, por ejemplo, evitar generar algún daño a los demás. Además, se sabe por la investigación que adoptar una postura relativista está asociada a la resistencia en cumplir los mandatos sanitarios del COVID-19 (Forsyth, 2021). En este sentido, dado que para estos participantes la decisión de vacunarse o no se restringe a las creencias de cada persona, se podría generar un problema en el proceso de vacunación, ya que estas creencias pueden ser coherentes o no con el reconocimiento de la vacuna como un bien público. En relación a este punto, sobre la base de la evidencia global, se ha podido observar que, en el mundo, incluido el Perú, la baja intención de vacunarse tiene que ver, entre otros factores, con las diferentes religiones, creencias u otros con los que cuentan las personas (Baeza et al., 2021; Giubilini et al., 2021; Morales et al., 2022; Santirocchi et al., 2022; CIUP, 2021).

Adicionalmente, los hallazgos del presente estudio demuestran que, en el caso de la mascarilla, todos los participantes estuvieron de acuerdo que se debería usarla, aunque por diferentes razones (principistas, convencionales e instrumentales); por el contrario, en el caso de la vacunación, aunque una mitad estuvo de acuerdo por razones principistas, la otra mitad de los participantes argumentó que era, fundamentalmente, una decisión personal. Estos resultados podrían sugerir preguntarnos acerca del conocimiento científico del contagio que maneja el grupo de participantes que presentó una postura ambigua sobre la vacunación, ya que, aparentemente, podrían estar considerando que el uso de la mascarilla es suficiente como protección contra el virus. Entonces, si bien esta investigación no tuvo el objetivo de explorar el nivel de conocimiento científico del COVID-19 de los participantes, ni de realizar comparaciones entre las medidas preventivas del COVID-19, sería importante prestar atención a estos resultados, ya que existe evidencia que ha identificado que, por ejemplo, los supuestos informacionales -conocimiento (científico o no) sobre algún tema particular de la realidad- con los que cuentan las personas pueden llevarlas a que razonen de una u otra manera sobre cuestiones morales (Delgado y Frisancho, 2021; Wainryb, 1991; Wainryb y Turiel, 1993). En

tal sentido sería importante que se puedan discutir con mayor amplitud estos hallazgos en futuras investigaciones. Sería importante, además, porque los estudios han señalado que la combinación de ambas medidas preventivas (farmacológicas y no farmacológicas) son efectivas para reducir la transmisión viral y la mortalidad del COVID-19 (Candia et al., 2021; Moore et al., 2021; Spinelli et al., 2021).

Finalmente, se sabe que, en el Perú, la pandemia COVID-19 ha develado dificultades en la convivencia ciudadana y en el reconocimiento de los aspectos morales de la pandemia, que se han visibilizado en la resistencia de algunos ciudadanos para cumplir con las medidas preventivas y vacunarse contra el COVID-19 (CIUP, 2021; Ipsos Perú, 2021; Perales, 2020; Vega, 2020). En este sentido, sería importante para diversos escenarios, como en las situaciones donde está en riesgo la salud y vida de la sociedad en su conjunto, que el Perú pueda contar con ciudadanos capaces de seguir, cualquiera sea la función que cumplan, las medidas no solamente para fines individuales o el mero cumplimiento de una norma, sino también para fines orientados al bien común y fundamentados en principios éticos universales. Es decir, el país podría requerir de ciudadanos capaces de razonar moralmente desde una mirada principista, y no solamente convencional o instrumental; tomando en cuenta que la ética es central y le da direccionalidad al ejercicio ciudadano (Frisancho, 2019). Por todo lo dicho, el ejercicio de la ciudadanía con capacidades de razonamiento más complejas en términos morales cobra relevancia aún, considerando que todavía nos encontramos en plena pandemia y a inicios de la cuarta ola por COVID-19 en el país (El Peruano, 2022b), y es menester seguir cumpliendo con las medidas sanitarias del COVID-19.

Conclusiones

El objetivo de la presente investigación fue describir el razonamiento moral acerca de las medidas preventivas del COVID-19 en adultos de Lima Metropolitana. A partir de los resultados de este estudio, se plantean las siguientes cuatro conclusiones:

Los participantes mostraron razones principistas y no principistas según cada caso propuesto cuando razonaron sobre el COVID-19 y las medidas de prevención planteadas por el MINSA.

En relación con el uso de mascarillas, los participantes mostraron la menor variabilidad de posturas. Sin embargo, aun cuando compartían la misma postura sobre la mascarilla, las razones que expusieron fueron diversas; en otras palabras, presentaron posturas semejantes con razones distintas.

Los participantes mostraron mayor variabilidad de posturas en relación con la obligatoriedad de la vacunación. Algunos mostraron su acuerdo con la obligación de vacunarse por razones principistas, mientras que otros la consideraron una opción personal.

Finalmente, la variabilidad que se ha encontrado en los tipos de posturas y las formas de razonar moralmente en este estudio plantea un reto para la educación moral y ciudadana, y las formas de abordar las medidas preventivas del COVID-19 por parte del gobierno. A partir del análisis realizado y los resultados de la investigación se puede plantear recomendaciones vinculadas con la educación moral y ciudadana, las estrategias comunicacionales y las investigaciones a futuro.

Para la educación moral y ciudadana se realizan recomendaciones para las universidades y las escuelas (de modo que se pueda comenzar desde edades más tempranas). Por un lado, se recomienda que las universidades elaboren programas educativos que fomenten interacciones y situaciones (ej. debates, investigaciones, trabajos de reflexión) en las que los estudiantes universitarios reflexionen sobre la dimensión moral de la pandemia y las medidas adoptadas. Este tipo de actividades permitirá la construcción de nociones más complejas del razonamiento moral que les permitan analizar problemáticas sociales que tienen cuestiones morales y construir iniciativas en búsqueda de una sociedad democrática. Por otro lado, se sugiere para las escuelas elaborar programas de intervención educativa enfocados en la generación de espacios donde se promuevan las experiencias de interacción entre pares, las discusiones y debates sobre cuestiones morales relacionadas con el COVID-19,

particularmente sobre el seguimiento de normas del COVID-19. Estas actividades pueden ayudar a complejizar el razonamiento moral de los escolares, de modo que puedan ser capaces de identificar los principios morales y su importancia para el seguimiento de normas del COVID-19. Así, los escolares pueden ir desarrollando una mirada más compleja y crítica de los problemas sociales y un compromiso por la participación ciudadana en la sociedad basado en el respeto mutuo con los demás.

Para las estrategias comunicacionales (ya sea que las implemente el gobierno o cualquier otra institución), por ejemplo, para la publicidad relacionada con el COVID-19, se recomienda enfatizar en los aspectos morales de las medidas preventivas del COVID-19. Es decir, en la elaboración y difusión de la publicidad, se debe enfatizar en la importancia de la responsabilidad de cada ciudadano en cumplir con estas medidas para fines orientados al bien común, y no solo por motivos convencionales o por beneficios individuales. Del mismo modo, estas recomendaciones se podrían extender para otras enfermedades (no COVID-19), en las que se requiera el cumplimiento de medidas o pautas de cuidado para proteger la salud y vida tanto de una persona como de las que la rodean.

Para futuros estudios, se proponen las siguientes recomendaciones: 1) Si bien el presente trabajo nos permite un acercamiento al razonamiento moral de una muestra limeña sobre el COVID-19, también se podría trabajar con poblaciones fuera de Lima Metropolitana, debido a que el cumplimiento de las medidas ha podido ser experimentado de manera diferente en otras zonas del país por las características particulares de los diversos contextos culturales en cada una de ellas. 2) Sería útil explorar la relación entre la información sobre el COVID-19 (supuestos informacionales) y el razonamiento moral, ya que, generalmente, como se ha mencionado, las personas razonan moralmente a partir del conocimiento que manejan sobre algún tema en particular. 3) Se podría seguir explorando y profundizando esta línea de investigación para otras medidas preventivas del COVID-19 no contempladas en este estudio (ej. distanciamiento social, lavado de manos), así como para medidas ante otras enfermedades, donde el cumplimiento puede tener implicancias en la salud y la vida tanto de la persona como de las otras que la rodean. 4) Tomando en consideración que la reflexión psicológica y ética es importante en este tipo de situaciones sociales del COVID-19 (específicamente comprender los factores asociados al cumplimiento o no de normas), se recomienda seguir ampliando las investigaciones para abordar la relación de otros constructos del desarrollo moral (por ejemplo, la identidad moral) y el COVID-19.

Finalmente, se detallan las limitaciones de la presente investigación. Si bien en este estudio se tuvo cierto grado de control con la muestra, este control no fue completo. Se obvió, por ejemplo, preguntar en la ficha sociodemográfica si se consideraban religiosos o pertenecían a algún grupo religioso para ver si había relación cuando se presentó un caso vinculado a la religión. Tampoco se preguntó, en la ficha, a qué nivel socioeconómico pertenecían, aspecto pudo haber sido importante ya que en el país el cumplimiento de las medidas preventivas ha podido verse afectado por la condición socioeconómica.





Referencias bibliográficas

- Abide, M. M., Richards, H. C., & Ramsay, S. G. (2001). Moral Reasoning and Consistency of Belief and Behavior: Decisions about Substance Abuse. *Journal of Drug Education*, 31(4), 367–384. <https://doi.org/10.2190/u798-f3uh-m1x5-73nb>
- Abualait, T., & Bashir, S. (2021). Moral judgment is important in COVID-19 pandemic. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 15(05), 615–617. <https://doi.org/10.3855/jidc.13915>
- Alessandri, G., Filosa, L., Tisak, M. S., Crocetti, E., Crea, G., & Avanzi, L. (2020). Moral Disengagement and Generalized Social Trust as Mediators and Moderators of Rule-Respecting Behaviors During the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11(2102), 1-18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02102>
- Amaya, C. (2020). Comportamientos individuales y sociales: Estrategias para mantener acciones preventivas en tiempos de epidemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud UIS*, 52(3), 337–340. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n3-2020015>
- Araujo, K. (2009). El ordinario trabajo moral del sujeto. En K. Araujo (Ed.), *¿Se acata pero no se cumple?: Estudios sobre las normas en América Latina* (pp. 91–117). LOM Ediciones.
- Asensio, R. (2020). *Crónica del gran encierro: pensando el Perú en tiempos de pandemia*. IEP.
- ATV Noticias. (2020, 6 de mayo). *Covid-19 en Perú: Identifican a sujeto que infectó pasamanos del Metro de Lima* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=cMIJWZR8RQ>
- Baeza, M., Salazar, C., Araneda, L., & Manríquez, D. (2021). To get vaccinated or not? Social psychological factors associated with vaccination intent for COVID-19. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 15, 1–15. <https://doi.org/10.1177/18344909211051799>
- Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of moral education*, 31 (2), 101 – 118. <https://doi.org/10.1080/0305724022014322>
- Bambarén, R. (2020, 27 de septiembre). *Lima Centro, la zona de mayor concentración de positivos y fallecidos por COVID-19*. Gestión. <https://gestion.pe/peru/lima-centro-la-zona-de-mayor-concentracion-de-positivos-y-fallecidos-por-covid-19-noticia/?ref=gesr>
- Barrett, C. & Cheung, K.L. (2021). Knowledge, socio-cognitive perceptions and the practice of hand hygiene and social distancing during the COVID-19 pandemic: a cross-

- sectional study of UK university students. *BMC Public Health*, 21(426). 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10461-0>
- Beramendi, M., Espinosa, A., y Acosta, Y. (2020). Percepción del Sistema Normativo y sus Correlatos Psicosociales en Argentina, Perú y Venezuela. *Revista Colombiana de Psicología*, 29(1), 13-27. <https://doi.org/10.15446/rep.v29n1.75797>
- Besand, A. (2020). The Crisis as an Opportunity to Learn. Or: 'Collateral Civic Education' in the Context of the COVID-19 Pandemic: An Essay in Times of Crises. *Journal of Social Science Education*, 19(SI), 8-14. <https://doi.org/10.4119/jsse-3488>
- Bor, A., Lindholt, M. F., Jørgensen, F. J., & Petersen, M. (2020). *Moralizing Physical Distancing during the COVID-19 Pandemic -Personal Motivations Predict Moral Condemnation*. [Manuscrito presentado para su publicación]. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/3rczg>
- Bush, D. F., Power, C., Alterman, A. I., & Connolly, R. (1981). Moral Reasoning in Alcoholics and Addicts: Structure vs Content. *Perceptual and Motor Skills*, 52(1), 269–270. <https://doi.org/10.2466/pms.1981.52.1.269>
- Bustamante, R. (2009). La edificación de la moral relevante para la política y el Derecho Los aportes de las éticas deontológicas y las éticas comunicativas de raíz kantiana. *Derecho PUCP*, 62, 167-189. <https://doi.org/10.18800/derechopucp.200901.009>
- Blasi, A. (2005). Moral character: a psychological approach. En Lapsley, D. K. *Character Psychology and character education*. Indiana: University of Notre Dame.
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Using thematic analysis in psychology. En H. Cooper (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology. Volume 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 57- 71). Washington D.C., Estados Unidos: American Psychological Association.
- Bravo, J., Pérez, J., Villegas, M., Rodríguez, D., Castillo, M., Herreño, A., Lobato-Polo, J., Parra, S., y Sepúlveda, D. (2020). Reflexiones éticas en tiempos de la pandemia COVID-19. Una perspectiva desde Cali y el Valle del Cauca. *Salutem Scientia Spiritus*, 6(1), 41-54. <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/2359>
- Bretherton, L. (2020, 31 de marzo). *COVID-19 presents a moral crisis, not just a medical one*. ABC Religion & Ethics. <https://www.abc.net.au/religion/luke-bretherton-coronavirus-as-a-moral-crisis-not-just-medical/12107738>

- BBC News (2020, 5 de mayo). *Coronavirus: Why is there a US backlash to masks?*. <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52540015>
- BBC News Mundo. (2020, 25 de marzo). *Coronavirus: cómo Japón ha logrado controlar el covid-19 sin recurrir al aislamiento general obligatorio*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52038055>
- Cabanillas, W. (2020). *Conducta y propagación del Covid-19 en el Perú: marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública*. [Manuscrito presentado para su publicación]. SIELO. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.868>
- Carpendale, J., Sokol, B. & Müller, U. (2010). Is a Neuroscience of Morality Possible? En: Philip Zelazo, Michael Chandler y Eveline Crone (eds.). *Developmental sociocognitive neuroscience* (pp. 289-311). The Jean Piaget Symposium Series. Psychology Press.
- Caro, C., Ahedo, J. y Esteban, F. (2018). La propuesta de educación moral de Kohlberg y su legado en la universidad: actualidad y prospectiva | Kohlberg's moral education proposal and its legacy at university: present and future. *Revista Española de Pedagogía*, 76 (269), 85-100. doi: <https://doi.org/10.22550/REP76-1-2018-04>
- Candia, L., Bulla, V., Cordone, R., Quignard, M., Montaner, A., y Kohen, J. (2021). Viejas herramientas para nuevos problemas: intervenciones no farmacológicas para afrontar la pandemia de COVID-19. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13(1), 1-7. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200019&lng=es&tlng=es.
- Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. (2021). *48% de peruanos que no se vacunarían contra el COVID-19 creen que faltan más pruebas a las vacunas*. <https://ciup.up.edu.pe/analisis/48-de-peruanos-que-no-se-vacunarían-contr-el-covid-19-creen-que-faltan-mas-pruebas-a-las-vacunas/>
- Colby, A., Kohlberg, L., Gibbs, J. & Lieberman, M. (1983). A longitudinal study of moral judgment. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 48, (1/2), 1-124. <https://www.jstor.org/stable/1165935>
- Colby, A. & Kohlberg, L. (1987). *The measurement of moral judgment, II. Standard Issue Scoring Manual*. Cambridge University Press.
- Consuegra, M. (2021). El movimiento antivacunas: un aliado de la COVID-19. *Revista Internacional de Pensamiento Político*, 15, 127-138. <https://doi.org/10.46661/revintpensampolit.5598>
- Corporación Latinobarómetro (2011). *Informe 2011*. Corporación Latinobarómetro.

- Cortina, A., & Conill, J. (2020). Educar moralmente desde la experiencia del coronavirus. *Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, (382), 6-11. <https://doi.org/10.14422/pym.i382.y2020.001>
- Corbu, N., Negrea-Busuioc, E., Udrea, G., & Radu, L. (2021). Romanians' willingness to comply with restrictive measures during the COVID-19 pandemic: evidence from an online survey. *Journal of Applied Communication Research*, 49(4), 369–386. <https://doi.org/10.1080/00909882.2021.1912378>
- Cucinotta D. & Vanelli M. (2020). WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Biomed*, 91(1), 157-160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
- Cueto, S. (2020). *Tecnología y emergencia educativa*. <https://educared.fundaciontelefonica.com.pe/actualidad/tecnologia-y-emergencia-educativa-por-santiago-cueto/>
- Creswell, J., & Poth, C. (2018). *Qualitative Inquiry & Research Design* (Fourth Edition). SAGE.
- Chan, E. (2020). Moral foundations underlying behavioral compliance during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110463>
- Christner, N., Sticker, R. M., Söldner, L., Mammen, M., & Paulus, M. (2020). Prevention for oneself or others? Psychological and social factors that explain social distancing during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*, 1-12. <https://doi.org/10.1177/1359105320980793>
- Chirinos, J. (2020). La salud en el Perú en tiempos del coronavirus: A reflexionar. *Rev Soc Peru Med Interna*, 33(1), 10-11. <https://doi.org/10.36393/spmi.v33i1.504>
- Chua, C. E., Kew, G. S., Demutska, A., Quek, S., Loo, E. X. L., Gui, H., Wong, S., Lau, H. X., Low, E. X. S., Loh, T. L., Ooi, S. L., Hung, E. C. W., Rahman, M. M., Ghoshal, U. C., Wong, H., Cheung, C. K. Y., Syam, A. F., Tan, N., Xiao, Y., . . . Siah, K. T. H. (2021). Factors associated with high compliance behaviour against COVID-19 in the early phase of pandemic: a cross-sectional study in 12 Asian countries. *BMJ Open*, 11(8), 1–16. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046310>
- de Figueiredo, A. & Larson, H. (2021). Exploratory study of the global intent to accept COVID-19 vaccinations. *Commun Med* 1(30), 1-10. <https://doi.org/10.1038/s43856-021-00027-x>

- De Neys, W., Raelison, M., Boissin, E., Voudouri, A., Bago, B., & Bialek, M. (2020). *Moral outrage and social distancing: bad or badly informed citizens?* [Manuscrito presentado para su publicación] PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/j9h76>
- De la Puente, J. (2021). La gran depresión y el fracaso peruano. Balance de la primera ola del coronavirus. *VOX JURIS*, 39 (2), 146-169. <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/VJ/article/view/2085>
- Delgado, D. (2020). *La COVID-19 en el Perú: una pequeña tecnocracia enfrentándose a las consecuencias de la desigualdad*. Madrid. Fundación Carolina. <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2020/05/AC-26.-2020.pdf>
- Delgado, G., & Frisancho, S. (2021). Burning Witches: The Moral Dilemmas of Ashaninka Leaders. *Journal of Ethnic and Cultural Studies*, 8(2), 0–21. <https://doi.org/10.29333/ejecs/532>
- Devereux, P. G., Miller, M. K., & Kirshenbaum, J. M. (2021). Moral disengagement, locus of control, and belief in a just world: Individual differences relate to adherence to COVID-19 guidelines. *Personality and Individual Differences*, 182, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111069>
- Defensoría del Pueblo (2021, 31 de mayo). Manual de Protección de Datos Personales en Estados de Emergencia Sanitaria. <https://www.gob.pe/institucion/defensoria-del-pueblo/informes-publicaciones/1973489-manual-de-proteccion-de-datos-personales-en-estados-de-emergencia-sanitaria>
- Díez, R. (2020). Ciudadanía y COVID-19: entre el leviatán y la cultura cívica en tiempo de pandemia, *Anuario de Movimientos Sociales betiko*. http://fundacionbetiko.org/wp-content/uploads/2021/04/20210415_ruben_diez_garcia.pdf
- Díaz, J., Deza, M. y Moreno, K. (2020). Perú: Desafíos del desarrollo en el post COVID-19. *Banco Interamericano de Desarrollo*. <http://dx.doi.org/10.18235/0002658>
- Dinić, B. M., & Bodroža, B. (2021). COVID-19 Protective Behaviors Are Forms of Prosocial and Unselfish Behaviors. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647710>
- Donnarumma, F., & Pezzulo, G. (2021). Moral decisions in the age of COVID-19: Your choices really matter. *Social Sciences & Humanities Open*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2021.100149>
- Dyer, O. (2020, 21 de abril). Covid-19: Trump stokes protests against social distancing measures. *The BMJ*. <https://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.m1596>

- Dryhurst, S., Schneider, C. R., Kerr, J., Freeman, A. L. J., Recchia, G., van der Bles, A. M., Spiegelhalter, D., & van der Linden, S. (2020). Risk perceptions of COVID-19 around the world. *Journal of Risk Research*, 23(7–8), 994–1006. <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193>
- D. S. No 044-2020-PCM. Que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 Diario Oficial El Peruano (2020). <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>
- D. S. No 174-2021-PCM. Que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM, N° 131-2021-PCM, N° 149-2021-PCM, N° 152-2021-PCM y N° 167-2021-PCM, y modifica el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM Diario Oficial El Peruano (2021). <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-prorroga-el-estado-de-emergencia-naciona-decreto-supremo-n-174-2021-pcm-2016190-1/>
- D. S. No 030-2022-PCM. Que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, y modifica el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM Diario Oficial El Peruano (2022). <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-prorroga-el-estado-de-emergencia-naciona-decreto-supremo-n-030-2022-pcm-2052256-12/>
- D. S. No 130-2022-PCM. Que deroga el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, sus prórrogas y modificaciones Diario Oficial El Peruano (2022). <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-deroga-el-decreto-supremo-n-016-2022-pc-decreto-supremo-n-130-2022-pcm-2119571-1/>
- Everett, J., Colombatto, C., Chituc, V., Brady, W. & Crockett, M. (2020). *The effectiveness of moral messages on public health behavioral intentions during the COVID-19*

- pandemic*. [Manuscrito presentado para su publicación]. PsyArXiv. [10.31234/osf.io/9yqs8](https://doi.org/10.31234/osf.io/9yqs8)
- Estelles, M., & Fischman, G. E. (2020). Imaginando uma Educação para a Cidadania Global pós-Covid-19. *Praxis Educativa*, 15, 1–14. <https://doi.org/10.5212/praxeduc.v.15.15566.051>
- Ekberg, K., Ekberg, S., Weinglass, L., & Danby, S. (2021). Pandemic morality-in-action: Accounting for social action during the COVID-19 pandemic. *Discourse & Society*, 1–23. <https://doi.org/10.1177/09579265211023232>
- El Comercio. (2021, 18 de enero). *Colegio de Enfermeros: “Lima es el epicentro de la pandemia y debería estar en un nivel de alerta muy alto”*. <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/colegio-de-enfermeros-lima-es-el-epicentro-de-la-pandemia-y-deberia-estar-en-un-nivel-de-alerta-muy-alto-coronavirus-nndc-noticia/?ref=ecr>
- El Peruano (2022a, 04 de abril). *Covid-19: mañana se iniciará vacunación de la cuarta dosis a personas mayores de 70 años*. <https://elperuano.pe/noticia/142498-covid-19-manana-se-inicia-vacunacion-de-la-cuarta-dosis-a-personas-mayores-de-70-anos>
- El Peruano (2022b, 27 de junio). *Comenzó cuarta ola de covid-19*. <https://elperuano.pe/noticia/163361-comenzo-cuarta-ola-de-covid-19>
- Engler, S., Brunner, P., Loviat, R., Abou-Chadi, T., Leemann, L., Glaser, A. & Kübler, D. (2021) Democracy in times of the pandemic: explaining the variation of COVID-19 policies across European democracies. *West European Politics*, 44(5-6), 1077-1102. <https://doi.org/10.1080/01402382.2021.1900669>
- Feigenblatt, O. (2020). “Japón y el Covid-19 desde un punto de vista sociocultural”. *Observatorio Iberoamericano de la Economía y la Sociedad del Japón*. <https://www.eumed.net/rev/japon/35/japon-covid19-sociocultural.htm>
- Ferguson, N. M., Laydon, D., Nedjati-Gilani, G., Imai, N., Ainslie, K., Baguelin, M., Bhatia, S., Boonyasiri, A., Cucunubá, Z., Cuomo-Dannenburg, G., Dighe, A., Dorigatti, I., Fu, H., Gaythorpe, K., Green, W., Hamlet, A., Hinsley, W., Okell, L. C., van Elsland, S., ... Ghani, A. C. (2020, 17 de noviembre). Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. *Imperial College London*. <https://doi.org/10.25561/77482>
- Forsyth, D. R. (2021). Moral relativists resist health mandates during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 175. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110709>

- Fowks, J. (2021a, 1 de junio). *Perú eleva de 68.000 a 180.000 los muertos por la pandemia de la covid-19*. El País. <https://elpais.com/internacional/2021-06-01/peru-eleva-de-68000-a-180000-los-muertos-por-la-pandemia-de-la-covid-19.html>
- Fowks, J. (2021b, 3 de noviembre). *El ministro de Interior de Perú dimite por hacer una fiesta en su casa a pesar de estar prohibidas por la covid*. El País. <https://elpais.com/internacional/2021-11-03/el-ministro-de-interior-de-peru-dimite-por-hacer-una-fiesta-en-su-casa-a-pesar-de-estar-prohibidas-por-la-covid.html>
- Francis, K., & McNabb, C. B. (2020). *Moral Decision-Making during COVID-19: Moral judgments, moralisation, and everyday behaviour*. [Manuscrito presentado para su publicación]. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31219/osf.io/jvfd5>
- French Bourgeois, L., Harell, A., & Stephenson, L. (2020). To Follow or Not to Follow: Social Norms and Civic Duty during a Pandemic. *Canadian Journal of Political Science*, 53(2), 273–278. <https://doi.org/10.1017/s0008423920000554>
- Frisancho, S. y Delgado, G. (2014). Razonamiento sobre derechos humanos y prácticas culturales en tres adultos de comunidades indígenas del Perú. *Schème. Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia Genéticas*, 6, 141-163. <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/scheme/article/view/4278/3107>
- Frisancho, S. (2019). Los retos de la educación moral y ciudadana en el siglo XXI. *Schème, Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia*, 11, 190-209. <https://doi.org/10.36311/1984-1655.2019.v11esp2.09.p190>
- Frisancho, S. (2020). De Piaget a Kohlberg en la comprensión y evaluación del razonamiento y juicio moral. *Clareira - Revista de Filosofia da Região Amazônica*, 1, 246 - 267. <https://www.periodicos.unir.br/index.php/clareira/article/view/5906/3688>
- Galán, E., Tarazona, A. y Palacios, M. (2020). Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. *Acta Med Peru*, 37(2), 119-21. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.1033>
- Girola, L. (2009). La cultura del “como si”. Normas, anomia y transgresión en la sociedad mexicana. En K. Araujo (Ed.), *¿Se acata pero no se cumple?: Estudios sobre las normas en América Latina* (pp. 21–56). LOM Ediciones.
- Giubilini, A., Minerva, F., Schuklenk, U., & Savulescu, J. (2021). The ‘Ethical’ COVID-19 Vaccine is the One that Preserves Lives: Religious and Moral Beliefs on the COVID-19 Vaccine. *Public Health Ethics*, 14(3), 242–255. <https://doi.org/10.1093/phe/phab018>

- Guan, W. J., Ni, Z. Y., Hu, Y., Liang, W. H., Ou, C. Q., He, J. X., Liu, L., Shan, H., Lei, C. L., Hui, D. S., Du, B., Li, L. J., Zeng, G., Yuen, K. Y., Chen, R. C., Tang, C. L., Wang, T., Chen, P. Y., Xiang, J., ... Zhong, N. S. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2002032>
- Grando, M., Choquecota, E., Churana, F., y Chipana, Y. (2021). Abuso de autoridad en el Estado de Emergencia por la pandemia del (Covid-19) en el Perú, desde el enfoque de la Criminología Crítica. *Revista de derecho*, 6(1), 51–71. <https://doi.org/10.47712/rd.2021.v6i1.105>
- Gray, L., Rose, S., Stanley, J., Zhang, J., Tassell-Matamua, N., Puloka, V., Kvalsvig, A., Wiles, S., Murton, S., Johnston, D., Becker, J., MacDonald, C., & Baker, M. (2021). Factors influencing individual ability to follow physical distancing recommendations in Aotearoa New Zealand during the COVID-19 pandemic: a population survey. *Journal of the Royal Society of New Zealand*, 51(sup1), S107-S126. <https://doi.org/10.1080/03036758.2021.1879179>
- Han, H. (2022). Trust in the scientific research community predicts intent to comply with COVID-19 prevention measures: An analysis of a large-scale international survey dataset. *Epidemiology and Infection*, 1-31. <https://doi.org/10.1017/S0950268822000255>
- Halstead J. & Pike, M. (2006). *Citizenship and moral education. Values in action*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203088593>
- Hernandez, J., & Diclemente, R. J. (1992). Moral Reasoning and Unprotected Sex among Young Men. *Journal of Health Education*, 23(6), 347–351. <https://doi.org/10.1080/10556699.1992.10616314>
- Henderson, R. K., & Schnall, S. (2021). Disease and Disapproval: COVID-19 Concern is Related to Greater Moral Condemnation. *Evolutionary Psychology*, 19(2) <https://doi.org/10.1177/14747049211021524>
- Howard, M. C. (2020). Understanding face mask use to prevent coronavirus and other illnesses: Development of a multidimensional face mask perceptions scale. *British Journal of Health Psychology*, 25, 912–924. <http://dx.doi.org.ezproxybib.pucp.edu.pe:2048/10.1111/bjhp.12453>
- Infobae. (2020, 17 de marzo). *Fronteras cerradas por el coronavirus: qué países no dejan entrar a los extranjeros.*

- <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/03/17/fronteras-cerradas-por-el-coronavirus-que-paises-no-dejan-entrar-a-los-extranjeros/>
- Ipsos Perú. (2021). *COVID-19 y vacunas- Febrero 2021*. <https://www.ipsos.com/es-pe/covid-19-y-vacunas-febrero-2021>
- Jadack, R. A., Hyde, J. S., Moore, C. F., & Keller, M. L. (1995). Moral Reasoning about Sexually Transmitted Diseases. *Child Development*, 66(1), 167–177. <https://doi.org/10.2307/1131198>
- Ji, P. (2020). Masking morality in the making: how China’s anti-epidemic promotional videos present facemask as a techno-moral mediator. *Social Semiotics*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/10350330.2020.1810462>
- Jørgensen, F., Bor, A., & Petersen, M. (2021). Compliance without fear: Individual-level protective behaviour during the first wave of the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 26(2), 679–696. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12519>
- Kant, I. (1785/2012). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Alianza Editorial.
- Kaufman, M. (2021, 29 de octubre). Americans are hitting bars and bragging about not social distancing. *Mashable*. <https://mashable.com/article/people-bars-coronavirus-social-distancing>
- Killen, M., & Dahl, A. (2021). Moral Reasoning Enables Developmental and Societal Change. *Perspectives on Psychological Science*, 1-17. <https://doi.org/10.1177/1745691620964076>
- Kohlberg, L. (1975). The Cognitive-Developmental Approach to Moral Education. *Phi Delta Kappa International*, 56 (10), 670-677. <https://www.jstor.org/stable/20298084>
- Kohlberg, L. (1982) Estadios morales y moralización. El enfoque cognitivo-evolutivo. *Infancia y Aprendizaje*, 5(18), 33-51. <http://dx.doi.org/10.1080/02103702.1982.10821935>
- Kohlberg, L. (1984). *Essays on moral development. Vol 2: The psychology of moral development*. Harper and Row.
- Lajús, G. (2020). Análisis de algunos comportamientos nocivos de la población cubana frente a la COVID-19. *Rev haban cienc méd*, 19(6), 1-15. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3709>
- La República (2020, 16 de marzo). *Coronavirus en Perú: las insólitas respuestas de quienes no acatan la cuarentena* [VIDEO]. La República Perú. <https://larepublica.pe/sociedad/2020/03/16/coronavirus-en-peru-insolitas-respuestas-de-peruanos-que-no-acatan-la-cuarentena-por-coronavirus-video/>

- Ley N° 31012. Ley de Protección Policial. (27 de marzo de 2020). <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-proteccion-policial-ley-no-31012-1865203-1/>
- Liekefett, L., & Becker, J. (2021). Compliance with governmental restrictions during the coronavirus pandemic: A matter of personal self-protection or solidarity with people in risk groups? *British Journal of Social Psychology*, 60, 924–946. <https://doi.org/10.1111/bjso.12439>
- Lizaraso, F., y Del Carmen, J. (2021). COVID-19: Lecciones aprendidas tras un año de pandemia en el Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(1), e1364. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.01>
- Lozano, F. (2020, 9 de julio). *La vida post-pandemia: valores éticos para un mundo mejor*. Centro de Estudios Regulatorios. <https://www.cerlatam.com/publicaciones/la-vida-post-pandemia-valores-eticos-para-un-mundo-mejor/>
- Luttrell, A., & Petty, R. E. (2020). Evaluations of Self-Focused Versus Other-Focused Arguments for Social Distancing: An Extension of Moral Matching Effects. *Social Psychological and Personality Science*, 12(6), 946-954. <https://doi.org/10.1177/1948550620947853>
- Lunn, P., Belton, C., Lavin, C., McGowan, F., Timmons, S., & Robertson, D. (2020). Using Behavioral Science to help fight the Coronavirus. *Journal of Behavioral Public Administration*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.30636/jbpa.31.147>
- Lossio, J. (2021). Covid-19 en el Perú: respuestas estatales y sociales. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 25(2), 581–585. <https://doi.org/10.1590/s0104-59702021005000001>
- Lorca, M., & Monje, L. (2021, 7 de junio). Por qué los antivacunas ponen en riesgo la inmunización contra la covid-19 en Estados Unidos. *The Conversation*. <https://theconversation.com/por-que-los-antivacunas-ponen-en-riesgo-la-inmunizacion-contr-la-covid-19-en-estados-unidos-162302>
- Macassi, S. (2020). Comunicación para el cambio de comportamientos y estrategias sanitarias del gobierno peruano frente al COVID-19. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, 1(145), 235-258. doi:<https://doi.org/10.16921/chasqui.v1i145.4360>
- Maguiña, V. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta Med Perú*, 37(1), 8-10. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>

- Martínez, L. (2021a). Los gobiernos latinoamericanos frente a la emergencia sanitaria del SARS-CoV-2. *CUYO Anuario de Filosofía Argentina y Americana*, 38(1), 15-35. <https://revistas.uncu.edu.ar/ojs3/index.php/anuariocuyo/article/view/5113>
- Martínez, A. R. (2021b, 20 de julio). Perú y su verdadera cifra de fallecimientos por covid. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2021/05/31/espanol/peru-covid-mortalidad.html>
- Martinez, D., Parilli, C. & Simper, A. (2021). Let's (not) get together! The role of social norms on social distancing during COVID-19. *PLOS ONE*, 16(3), 1-14 . <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247454>
- Mazza, M., Attanasio, M., Pino, M. C., Masedu, F., Tiberti, S., Sarlo, M., & Valenti, M. (2020). Moral Decision-Making, Stress, and Social Cognition in Frontline Workers vs. Population Groups During the COVID-19 Pandemic: An Explorative Study. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–17. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588159>
- Merino, R. (2020). Estado de pandemia: Entre caminantes, aislados y crisis cotidianas. *Revista de Estudios de Conflicto e Controle Social*, 1-7. <https://www.reflexpandemia.org/texto-70>
- Mercado Negro (2020, 29 agosto). *Estos son los pasos que debes seguir si uno de tus trabajadores tiene COVID-19*. <https://www.mercadonegro.pe/actualidad/que-debe-hacer-una-empresa-si-su-trabajador-se-infecta-con-covid-19/>
- Mesa, M. (2020). *Riesgos globales y multilateralismo: el impacto de la COVID-19*. Anuario CEIPAZ 2019-2020. CEIPAZ. <https://ceipaz.org/anuario/anuario-2020/>
- Meyrick, J. (2006). What is Good Qualitative Research?.. *Journal Of Health Psychology*, 11(5), 799-808. <https://doi.org/10.1177/1359105306066643>
- Ministerio de Educación. (2018). *¿Qué logran nuestros estudiantes en Ciudadanía?*. Oficina de Medición de la Calidad de los Aprendizajes / Ministerio de Educación. http://umc.minedu.gob.pe/wp-content/uploads/2019/07/Docente_6prim-Ciudadan%C3%ADa.pdf
- Ministerio de Educación. (2019). *El Perú en ICCS 2016: Informe nacional de resultados*. Oficina de Medición de la Calidad de los Aprendizajes. <http://umc.minedu.gob.pe/wp-content/uploads/2019/12/RT-EM-2P-2018.pdf>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2020, 12de marzo). *Divulgar datos personales de pacientes con coronavirus puede ser multado hasta con 215 mil soles*. [Comunicado de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/minjus/noticias/108768-divulgar-datos-personales-de-pacientes-con-coronavirus-puede-ser-multado-hasta-con-215-mil-soles>

- Ministerio de Salud del Perú. (2020). Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582567/Prevencio%CC%81n_Diagn_o%CC%81stico_y_Tratamiento_de_personas_afectadas_por_COVID-19_en_el_Peru%CC%81_.PDF
- Ministerio de Salud del Perú. (2021, 26 de enero). *Coronavirus: medidas de prevención en el trabajo*. [Comunicado de prensa]. <https://www.gob.pe/8737-ministerio-de-salud-coronavirus-medidas-de-prevencion-en-el-trabajo>
- Ministerio de Salud del Perú. (2022a). *Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS)*. <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
- Ministerio de Salud del Perú. (2022b, 04 de Enero). *Minsa confirma tercera ola ante incremento de casos de contagio por la COVID-19*. [Nota de prensa] <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/574040-minsa-confirma-tercera-ola-ante-incremento-de-casos-de-contagio-por-la-covid-19>
- Ministerio del Interior del Perú. (2020a, 14 de abril). *Multas por violar cuarentena serán de entre 86 y 430 soles* [Comunicado de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/mininter/noticias/112472-multas-por-violar-cuarentena-seran-de-entre-86-y-430-soles>
- Ministerio del Interior del Perú. (2020b, 22 de marzo). *Detenidos por incumplir cuarentena serán denunciados penalmente*. [Nota de prensa] <https://www.gob.pe/institucion/mininter/noticias/109800-detenidos-por-incumplir-cuarentena-seran-denunciados-penalmente>
- Ministerio del Interior del Perú. (2021a, 31 de enero). *Más de 3,500 multas impuso la PNP por incumplir medidas preventivas frente al Covid-19*. [Nota de prensa] <https://www.gob.pe/es/institucion/mininter/noticias/340313-mas-de-3-500-multas-impuso-la-pnp-por-incumplir-medidas-preventivas-frente-al-covid-19>
- Ministerio del Interior del Perú. (2021b, 23 de abril). *Más de 13 000 personas fueron detenidas por la PNP en «fiestas covid» a nivel nacional. Gobierno del Perú*. [Nota de prensa] <https://www.gob.pe/institucion/mininter/noticias/484441-mas-de-13-000-personas-fueron-detenidas-por-la-pnp-en-fiestas-covid-a-nivel-nacional>
- Misiak, M., Tureček, P., & Curry, O. S. (2021). *Moral Messaging in a Time of COVID-19*. [Manuscrito presentado para su publicación]. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31219/osf.io/w36zv>

- Moore, S., Hill, E. M., Tildesley, M. J., Dyson, L., & Keeling, M. J. (2021). Vaccination and non-pharmaceutical interventions for COVID-19: a mathematical modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(6), 793–802. [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(21\)00143-2](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(21)00143-2)
- Morales, T., López, E. y García, J. (2020). Las líderes mundiales y sus estrategias ante el covid-19. *Horizontes de la Contraduría de las Ciencias Sociales*, 12, 135-161. <https://doi.org/10.25009/hccs.v0i12.25>
- Morales, W., Huancahuire, S., Saintila, J., Morales, M., Fernández, L., & Ruiz Mamani, P. G. (2022). Predictors of Intention to Vaccinate Against COVID-19 in a Peruvian Sample. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13, 1–9. <https://doi.org/10.1177/21501319221092254>
- Navajas, J., Heduan, F. L., Garbulsky, G., Tagliazucchi, E., Ariely, D., & Sigman, M. (2021). Moral responses to the COVID-19 crisis. *Royal Society Open Science*, 8(9), 1–16. <https://doi.org/10.1098/rsos.210096>
- Neville, F. G., Templeton, A., Smith, J. R., & Louis, W. R. (2021). Social norms, social identities and the COVID-19 pandemic: Theory and recommendations. *Social and Personality Psychology Compass*, 15(5), 1–12. <https://doi.org/10.1111/spc3.12596>
- Nivette, A., Ribeaud, D., Murray, A., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Hepp, U., Shanahan, L., & Eisner, M. (2021). Non-compliance with COVID-19-related public health measures among young adults in Switzerland: Insights from a longitudinal cohort study. *Social Science & Medicine*, 268, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113370>
- Norton, J. O., Evans, K. C., Semchenko, A. Y., Al-Shawaf, L., & Lewis, D. M. G. (2021). Why Do People (Not) Engage in Social Distancing? Proximate and Ultimate Analyses of Norm-Following During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648206>
- Nucci, L. (2016). Recovering the role of reasoning in moral education to address inequity and social justice. *Journal of Moral Education*, 45 (3), 291-307 <https://doi.org/10.1080/03057240.2016.1167027>
- Organización Mundial de la Salud. (2020a, 12 de octubre). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

- Organización Mundial de la Salud. (2020b, 7 de octubre). Orientaciones para el público. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Organización Mundial de la Salud (2020c, 31 de Diciembre). La OMS publica su primera validación para uso en emergencias de una vacuna contra la COVID-19 y hace hincapié en la necesidad de un acceso mundial equitativo. <https://www.who.int/es/news/item/31-12-2020-who-issues-its-first-emergency-use-validation-for-a-covid-19-vaccine-and-emphasizes-need-for-equitable-global-access>
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2021). *Mercado laboral peruano: impacto por COVID-19 y recomendaciones de política*. OIT/ Oficina de la OIT para países Andinos. https://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS_774977/lang--es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud. (2021a, 22 de junio). Consejos para el público sobre la COVID-19: Vacunarse. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>
- Organización Mundial de la Salud. (2021b, 3 de noviembre). La OMS publica una lista de ocho vacunas contra la COVID-19 para uso en emergencias. <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2021-who-issues-emergency-use-listing-for-eighth-covid-19-vaccine>
- Organización Mundial de la Salud (2021c, 26 de noviembre). Clasificación de la variante ómicron (B.1.1.529) del SARS-CoV-2 como variante preocupante. [https://www.who.int/es/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/es/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020, 11 de marzo). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022, 05 de mayo). *El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID-19 fue de 14,9 millones de muertes en 2020 y 2021*. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2022-exceso-mortalidad-asociada-pandemia-covid-19-fue-149-millones-muertes-2020-2021>
- Pásara, L. (2015, 7 de mayo). *Cuando todos saben que la ley no se respeta*. Revista Ideele. <https://revistaideele.com/ideele/content/cuando-todos-saben-que-la-ley-no-se-respeta>

- Páez, D., & Pérez, J. A. (2020). Social representations of COVID-19 (Representaciones sociales del COVID-19). *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 600–610. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783852>
- Pérez, E., Soler, M. y Sirera, F. (1992). Factores que influyen en la capacidad de razonamiento sociomoral en población adulta. Estudio piloto realizado con el “cuestionario de problemas sociomorales” (DIT) aplicado a población española. *Análisis y Modificación de conducta*, 18 (61), 675-696. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7081194>
- Perales, A. (2020). Ética, salud mental y COVID-19. *Acta Med Perú*, 37(4): 532-535. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.374.1043>
- Piaget, J. (1932). *El criterio moral en el niño*. Martínez Roca.
- Pistrang, N., & Barker, C. (2012). Varieties of qualitative research: A pragmatic approach to selecting methods. En H. Cooper (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology. Volume 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 5-18). Washington D.C., Estados Unidos: American Psychological Association.
- Pinedo, S. (2020). Corea del Sur, Japón y Singapur ¿ejemplos de éxito ante la covid-19?. *Pluralidad y Consenso*, 10(44), 70-77. <http://revista.ibd.senado.gob.mx/index.php/PluralidadyConsenso/article/view/671>
- Portocarrero, G. (2005). La "sociedad de cómplices" como causa del (des)orden social en el Perú. En O. Ugarteche (Ed.), *Vicios públicos. Poder y corrupción* (pp. 103-131). Fondo de Cultura Económica.
- Portocarrero, G. (2009). Moralismo, contestación y cinismo como posiciones de enunciación de los juicios morales en la juventud peruana. En K. Araujo (Ed.), *¿Se acata pero no se cumple?: Estudios sobre las normas en América Latina* (pp. 57–88). LOM Ediciones.
- Portocarrero, Gonzalo. (2013). *El (des)orden social peruano*. Palestra portal de asuntos públicos de la PUCP. <http://repositorio.pucp.edu.pe/index//handle/123456789/11862>
- Presidencia del Consejo de Ministros (2020, 30 de agosto). *Gobierno lanza agresiva campaña de comunicación para luchar contra la pandemia “El COVID no mata solo. No seamos cómplices”* [Comunicado de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/pcm/noticias/296896-gobierno-lanza-agresiva-campana-de-comunicacion-para-luchar-contra-la-pandemia-el-covid-no-mata-solo-no-seamos-complices>

- Presidencia de la República del Perú. (2020, 6 de marzo). *Presidente Vizcarra dio a conocer primer caso de infección por coronavirus en el Perú e hizo un llamado a la población a mantener la calma* [Comunicado de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/noticias/86976-presidente-vizcarra-dio-a-conocer-primer-caso-de-infeccion-por-coronavirus-en-el-peru-e-hizo-un-llamado-a-la-poblacion-a-mantener-la-calma>
- Prosser, A. M. B., Judge, M., Bolderdijk, J. W., Blackwood, L., & Kurz, T. (2020). ‘Distancers’ and ‘non-distancers’? The potential social psychological impact of moralizing COVID-19 mitigating practices on sustained behaviour change. *British Journal of Social Psychology*, 59(3), 653–662. <https://doi.org/10.1111/bjso.12399>
- Quiroz, A. (2013). *Historia de la corrupción en el Perú*. IEP.
- Quiroz, C., Pareja, A., Valencia, E., Enriquez, Y., De León, J., y Aguilar, P. (2020). Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(2), e1208. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>
- Raza, A., Ali, Q., & Hussain, T. (2021). Role of knowledge, behavior, norms, and e-guidelines in controlling the spread of COVID-19: evidence from Pakistan. *Environmental Science and Pollution Research*, 28(30), 40329–40345. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-10931-9>
- Reinders, C. P., Brownlee, M. A., Fine, A. D., Kooistra, E. B., Kuiper, M. E., Olthuis, E. H., de Bruijn, A. L., & van Rooij, B. (2021). Social distancing in America: Understanding long-term adherence to COVID-19 mitigation recommendations. *PLOS ONE*, 16(9), 1–30. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257945>
- Robinson, O. C. (2013). Sampling in Interview-Based Qualitative Research: A Theoretical and Practical Guide. *Qualitative Research in Psychology*, 11(1), 25–41. <https://doi.org/10.1080/14780887.2013.801543>
- Roberts, M. (2020, 3 de abril). *COVID-19: Rich colorado town doesn't give a Fuck about masks*. Voice media group. <https://www.proquest.com/blogs-podcasts-websites/covid-19-rich-colorado-town-doesnt-give-f-ck/docview/2392125713/se-2?accountid=28391>
- Rodríguez-Pérez, A. (2020) Respect for community as a moral norm (El respeto a la comunidad como norma moral) ((El respeto a la comunidad como norma moral)). *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 625-630. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783856>

- Romer, D., & Jamieson, K. H. (2020). Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the U.S. *Social Science & Medicine*, 263, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113356>
- Rosenfeld, D. L., Balcetis, E., Bastian, B., Berkman, E. T., Bosson, J. K., Brannon, T. N., Burrow, A. L., Cameron, C. D., Chen, S., Cook, J. E., Crandall, C., Davidai, S., Dhont, K., Eastwick, P. W., Gaither, S. E., Gangestad, S. W., Gilovich, T., Gray, K., Haines, E. L., . . . Tomiyama, A. J. (2021). Psychological Science in the Wake of COVID-19: Social, Methodological, and Metascientific Considerations. *Perspectives on Psychological Science*, 1–23. <https://doi.org/10.1177/1745691621999374>
- Rosenfeld, D. & Tomiyama, A. (2021a). Moral Judgments of COVID-19 Social Distancing Violations: The Roles of Perceived Harm and Impurity. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1-16. <https://doi.org/10.1177/01461672211025433>
- Rosenfeld, D., & Tomiyama, A. (2021b). *Jab My Arm, Not My Morality: Perceived Moral Reproach as a Barrier to COVID-19 Vaccine Uptake*. [Manuscrito presentado para su publicación]. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/ycbrd>
- Rothe, C., Schunk, M., Sothmann, P., Bretzel, G., Froeschl, G., Wallrauch, C., Zimmer, T., Thiel, V., Janke, C., Guggemos, W., Seilmaier, M., Drosten, C., Vollmar, P., Zwirgmaier, K., Zange, S., Wölfel, R., & Hoelscher, M. (2020). Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany. *New England Journal of Medicine*, 382(10), 970–971. <https://doi.org/10.1056/nejmc2001468>
- Rubaltelli, E., Tedaldi, E., Orabona, N., & Scrimin, S. (2020c). Environmental and psychological variables influencing reactions to the COVID-19 outbreak. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 1020–1038. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12473>
- Ruiz, M., Diaz, A. y Ortiz, M. (2020). Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. *Revista Cubana de Enfermería*, 36. <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>
- RFI. (2021, 31 de enero). *Lima de nuevo en confinamiento a partir de este domingo*. <https://www.rfi.fr/es/am%C3%A9ricas/20210131-lima-de-nuevo-en-confinamiento-a-partir-de-este-domingo>
- RPP. (2020a, 22 de junio). *Así se vive en las redes sociales la reapertura de centros comerciales en el Perú*. RPP. <https://rpp.pe/tecnologia/redes-sociales/reapertura-de-centros-comerciales-en-el-peru-se-vive-asi-en-las-redes-sociales-fotos-noticia-1274896>

- RPP. (2020b, 4 de julio). *Decenas de personas acuden a las playas de la Costa Verde en el primer fin de semana de cuarentena focalizada [VIDEO]*. <https://rpp.pe/lima/actualidad/coronavirus-en-peru-decenas-de-personas-acuden-a-las-playas-de-la-costa-verde-en-el-primer-fin-de-semana-de-cuarentena-focalizada-noticia-1277791>
- RPP. (2020c, 24 de marzo). *Coronavirus | Detienen a alcalde en estado de ebriedad en plena emergencia en Cusco*. <https://rpp.pe/peru/cusco/coronavirus-peru-estado-de-emergencia-detienen-a-alcalde-en-estado-de-ebriedad-plena-emergencia-en-cusco-noticia-1253813?ref=rpp>
- RPP. (2020d, 26 de marzo). *Policías detenidos por consumir alcohol durante estado de emergencia recibieron prisión preventiva*. <https://rpp.pe/peru/cusco/coronavirus-en-peru-cusco-policias-detenidos-por-consumir-alcohol-durante-estado-de-emergencia-recipientes-prision-preventiva-noticia-1254270>
- Saldarriaga, L. (2020). Situación de los servicios de salud para enfrentar la pandemia de coronavirus en el Perú. *Revista Científica de enfermería*, 17(108), 1-2. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7616819>
- Sandoval, M. C. (2021, 26 agosto). *Ocho grupos antivacunas difunden mentiras en el Perú*. Salud con lupa. <https://saludconlupa.com/noticias/los-grupos-antivacunas-trabajan-en-red-para-ganar-adeptos-en-la-pandemia/>
- Santirocchi, A., Spataro, P., Costanzi, M., Doricchi, F., Rossi-Arnaud, C. & Cestari, V. (2022). Predictors of the Intention to Be Vaccinated against COVID-19 in a Sample of Italian Respondents at the Start of the Immunization Campaign. *J. Pers. Med.* 2022, 12 (1), 1-15 <https://doi.org/10.3390/jpm12010111>
- Senci, M. (2020). El distanciamiento social como norma: ideas desde las ciencias del comportamiento. *Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur*, 1-10. <http://hdl.handle.net/11336/117936>
- Serruto, A., Rivera, V. A., Vizcarra, A., y Sana, F. (2021). El ejercicio de la ciudadanía en época de la pandemia COVID–19 en la ciudad de Arequipa. *Socialium*, 5(1), 37-55. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.1.761>
- Scarano, A., Inchingolo, F., & Lorusso, F. (2020). Facial Skin Temperature and Discomfort When Wearing Protective Face Masks: Thermal Infrared Imaging Evaluation and Hands Moving the Mask. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134624>

- Sheng, W. H., Ko, W. C., Huang, Y. C., & Hsueh, P. R. (2020). SARS-CoV-2 and COVID-19. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 53(3), 363–364. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.033>
- Shanka, M. S., & Gebremariam Kotecho, M. (2021). Combining rationality with morality – integrating theory of planned behavior with norm activation theory to explain compliance with COVID-19 prevention guidelines. *Psychology, Health & Medicine*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1946571>
- Shang, N. (2021). “Wearing a mask or not” goes beyond a public health issue in the U.S. *Cogent Medicine*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/2331205x.2021.1950305>
- Sholz, U. & Freund, A. (2021). Determinants of protective behaviours during a nationwide lockdown in the wake of the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 26, 935–957. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12513>
- Spinelli, M. A., Glidden, D. V., Gennatas, E. D., Bielecki, M., Beyrer, C., Rutherford, G., Chambers, H., Goosby, E., & Gandhi, M. (2021). Importance of non-pharmaceutical interventions in lowering the viral inoculum to reduce susceptibility to infection by SARS-CoV-2 and potentially disease severity. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(9), 296–301. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30982-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30982-8)
- Terri, D., Rosemary, A. & Shibley, J. (1997). Moral Dilemmas, Moral Reasoning, and Genital Herpes. *The Journal of Sex Research*, 34(3), 256-266. <https://www.jstor.org/stable/3813385>
- Tepe, B. & Karakulak, A. (2021). Linking Judging Moral to Acting Moral: A Relational Motivations Approach to Judging and Practicing Covid-19 Behaviors. *Psychological Reports*, 0(0), 1-21. <https://doi.org/10.1177/003329412111061077>
- Trnka, S., Long, N. J., Aikman, P. J., Appleton, N. S., Davies, S. G., Deckert, A., Fehoko, E., Holroyd, E., Jivraj, N., Laws, M., Martin-Anatias, N., Roguski, M., Simpson, N., Sterling, R., & Tunufa’i, L. (2021). Negotiating risks and responsibilities during lockdown: ethical reasoning and affective experience in Aotearoa New Zealand. *Journal of the Royal Society of New Zealand*, 51(1), 55-S74. <https://doi.org/10.1080/03036758.2020.1865417>
- Van Bavel, J. J. V., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., . . . Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic

- response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460–471. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Van Assche, J., Politi, E., van Dessel, P., & Phalet, K. (2020b). To punish or to assist? Divergent reactions to ingroup and outgroup members disobeying social distancing. *British Journal of Social Psychology*, 59(3), 594–606. <https://doi.org/10.1111/bjso.12395>
- Vega, E. (2020). *El Perú de la "nueva convivencia social": la vida humana entre el desconfiamiento desordenado y la priorización de la economía*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales – CLACSO. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2284>
- Villanueva, R., Domínguez R., Salazar M. y Cuba, M. (2020). Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. *An Fac med*, 81(3):337-41. <https://doi.org/10.15381/anales.v81i3.18952>
- Wainryb, C. (1991). Understanding differences in moral judgments: The role of informational assumptions. *Child Development*, 62(4), 840–851. <https://doi.org/10.2307/1131181>
- Wainryb, C., & Turiel, E. (1993). Conceptual and informational features in moral decision making. *Educational Psychologist*, 28(3), 205–218. https://doi.org/10.1207/s15326985ep2803_2
- Wang, D., Marmo-Roman, S., Kruse, K., & Phanord, L. (2021). Compliance with preventative measures during the COVID-19 pandemic in the USA and Canada: Results from an online survey. *Social Work in Health Care*, 60(3), 1–16. <https://doi.org/10.1080/00981389.2020.1871157>
- Willing, C. (2013). Epistemological bases for qualitative research. En C. Willig (Ed.), *Introducing qualitative research in psychology. Part 1: Conceptual Preparation* (pp. 65-87). Nueva York, Estados Unidos: McGraw Hill Education.
- Wong, L., Alias, H., Danaee, M., Ahmed, J., Lachyan, A., Cai, C., Lin, Y., Hu, Z., Tan, S., Lu, Y., Cai, G., Nguyen, D., Seheli, F., Alhammadi, F., Madhale, M., Atapattu, M., Quazi-Bodhanya, T., Mohajer, S., Zimet, G., & Zhao, Q. (2021). COVID-19 vaccination intention and vaccine characteristics influencing vaccination acceptance: a global survey of 17 countries. *Infectious Diseases of Poverty*, 10(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s40249-021-00900-w>
- Zajenkowski, M., Jonason, P. K., Leniarska, M., & Kozakiewicz, Z. (2020). Who complies with the restrictions to reduce the spread of COVID-19?: Personality and perceptions

of the COVID-19 situation. *Personality and Individual Differences*, 166(2020), 1–6.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110199>

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 727–733. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001017>

Zhu, N., Smetana, J. G., & Chang, L. (2021). Acceptance of Society-Level and Individual-Level Preventive Measures during the COVID-19 Pandemic among College Students in Three Societies. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 52(7), 606–621. <https://doi.org/10.1177/0022022121995971>



Apéndices

Apéndice A: Consentimiento informado (verbal)

La presente investigación es conducida por Stephanie Nakazaki, estudiante del curso de Seminario de Tesis 2 de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) con la asesoría de la Dra. Susana Frisancho, profesora principal del Departamento de Psicología de la PUCP. El objetivo de la investigación es explorar la forma de entender y resolver ciertas situaciones en relación con el uso de medidas preventivas del COVID-19 de un grupo de adultos de Lima Metropolitana. Para ello, se realizará una entrevista que tendrá preguntas sobre tres casos relacionados a las medidas preventivas del COVID-19. Si accede a participar, se le pedirá responder a estas preguntas.

Si no desea responder alguna de las preguntas, o prefiere no conversar sobre algún tema en particular, está en todo su **derecho de abstenerse** y comunicárselo a su entrevistador.

La entrevista se realizará en una sesión y será llevada a cabo por el investigador a cargo. Esta tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo.

Solicitamos su autorización para que lo que se converse durante la entrevista pueda ser grabado en audio, de modo que el investigador pueda transcribir las ideas que usted haya expresado para su posterior análisis. Una vez finalizada la transcripción, **el audio se eliminará en su totalidad**.

El uso del video es totalmente voluntario por parte del participante. Si eligiera encender su video le recalamos que, debido a las características de la plataforma Zoom, el proceso de registro implica obtener una grabación del audio y el video de la videollamada. Sin embargo, el material en video será eliminado inmediatamente después de la entrevista, quedando únicamente el registro en audio como insumo para la elaboración de la transcripción.

Toda la información que se recoja será manejada con **absoluta confidencialidad**, protegiendo los datos personales y contextuales que puedan revelar su identidad.

Su participación en esta investigación es **totalmente voluntaria**; y puede retirarse de la misma en el momento en que lo considere, sin que esto conlleve algún perjuicio para usted.

Si tiene alguna duda sobre este trabajo, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

De tener preguntas o comentarios puede comunicarse con la estudiante al correo snakazaki@pucp.edu.pe, o con la asesora de tesis, Dra. Susana Frisancho, al correo sfrisan@pucp.edu.pe.

Luego de haber revisado estos puntos, ¿acepta participar en la investigación?

Apéndice B: Ficha de datos sociodemográficas

1. Nombre:
2. Edad:
3. Sexo:
4. Grado de instrucción:
5. Ocupación actual:
6. Actualmente, ¿bajo qué modalidad se encuentra trabajando?
7. Durante la pandemia, ¿ha tenido otra modalidad de trabajo diferente a la actual?
¿cuál/les?
8. ¿Usted tiene un familiar que pertenezca al grupo de riesgo o vulnerable? (por ejemplo, personas mayores a 60 años o con alguna comorbilidad como diabetes o hipertensión)
9. ¿Ha tenido o tiene un familiar que haya contraído COVID-19?
 - Si la pregunta anterior marco sí: Su familiar que ha tenido COVID-19 ¿ha sido diagnosticado por una prueba de COVID-19 o cree que ha tenido COVID-19 por presentar los síntomas?
 - Solo si algún familiar fue diagnosticado de COVID-19 ¿su familiar logró superar el COVID-19?
10. En relación con las medidas preventivas del COVID-19, ¿usted las cumple todas todo el tiempo? ¿cumple solo alguna de ellas? o ¿no cumple ninguna?
11. Podría mencionar las medidas preventivas que le parecen más importantes o más útiles.
12. ¿Usted ya se vacunó?
 - Si la anterior respondió sí: ¿con cuántas dosis se ha vacunado?

Cabe resaltar que esta ficha de datos sociodemográficos se elaboró en un Formulario en línea de Google

Apéndice C: Guía de entrevista cualitativa semiestructurada

Caso 1

Tipo de conflicto: Derechos y libertades individuales vs. derechos colectivos

El teatro reabrió sus puertas, pero con protocolos contra el COVID-19.

La exigencia del teatro dice que usar mascarillas es para preservar la salud de todos.

Úrsula no está de acuerdo. Ella considera que es libre de elegir si usar o no mascarillas, nadie debe decirle qué usar en su cuerpo; además, ya está vacunada y no tiene COVID-19.



¿Debe Úrsula ponerse la mascarilla o no dentro del teatro?
¿por qué?

Úrsula

Explicación del caso:

En el primer caso se expondrá una situación de conflicto en relación con el uso de la mascarilla, delimitado en un espacio cerrado.

Un grupo de amigas deciden ir al teatro a ver una obra y este cuenta con protocolos contra el COVID-19. Para poder ingresar al teatro exige, por ejemplo, que los clientes se encuentren vacunados contra el COVID-19 y que usen mascarillas. Estas medidas preventivas buscan preservar la salud de todas las personas. Sin embargo, una de ellas, Úrsula, no está de acuerdo y se niega a usar mascarillas porque considera que es una violación a sus derechos y libertades individuales, además, sostiene, que se encuentra vacunada y no está contagiada del virus, por lo que no lo ve necesario hacerlo.

Presentación el caso

[Se proyecta el PowerPoint y se narra el caso]

Actualmente sabemos que muchos locales han vuelto a atender de manera presencial pero aún considerando ciertas medidas preventivas por el COVID-19. Imaginemos un teatro que reabrió sus puertas luego del confinamiento. Este teatro cuenta con protocolos contra el COVID-19, por ejemplo,

exige a sus clientes a estar vacunados completamente y a usar mascarillas. La gente comienza a recorrer el teatro y un día Úrsula y sus amigas deciden ir al teatro para ver una obra y en la puerta les exigen cumplir con estas medidas para que puedan ingresar. Por un lado, la exigencia del teatro dice que usar mascarillas es para preservar la salud de todos. Pero, por otro lado, Úrsula es la única que no está de acuerdo. Ella considera que es libre de elegir si usar o no mascarillas, nadie debe decirle qué usar en su cuerpo; además, ya está vacunada y no tiene COVID-19.

Preguntas	Observaciones
1. ¿Podría, ahora, contarme usted el caso que le acabo de narrar? ¿Cuál cree que es el problema en esta situación?	
2. ¿Debe Úrsula ponerse la mascarilla o no dentro del teatro? ¿Por qué o por qué no? Sí <ul style="list-style-type: none"> - <i>(Si responde que sí debería).</i> ¿Cuáles serían las razones para ponerse la mascarilla dentro del teatro? - <i>(Si en principio responde solo una razón).</i> ¿Considera que habría otras razones para ponerse la mascarilla dentro del teatro? - <i>(Si responde más de una razón).</i> Usted me ha mencionado (cantidad que menciona el entrevistado) razones que sustenten el uso de mascarillas dentro del teatro, pero ¿cuál de estas razones sería la más importante? ¿Por qué? No <ul style="list-style-type: none"> - <i>(Si responde que no debería)</i> ¿Por qué no debería? ¿Cuáles serían las razones para decidir no ponerse la mascarilla dentro del teatro? - <i>(Si en principio responde solo una razón)</i> ¿considera que habrá otras razones para decidir no ponerse la mascarilla dentro del teatro? 	
3. ¿Usted está de acuerdo o no con la postura de Úrsula? ¿Por qué?	
4. <i>(En caso responda sobre la importancia de cumplir esta norma para evitar los contagios)</i> ¿Por qué se debe evitar los contagios? <ul style="list-style-type: none"> - ¿Por qué sería importante cumplir las medidas para evitar los contagios y no solo la sanción? 	
5. <i>(En caso responda sobre la importancia de cumplir esta norma para proteger a los demás)</i> ¿Por qué es importante	

cuidar la salud de otras personas? ¿Tenemos la obligación de cuidarnos unos a otros? ¿Cuál es la razón?	
6. En general, ¿se tiene siempre que seguir una norma? ¿cuándo se debe seguir? ¿Qué pasa cuando una persona está frente a una norma que no le encuentra sentido? ¿la puede pasar por alto o no? ¿Por qué?	

Caso 2

Tipo de conflicto:

La confidencialidad del estado de salud vs el bien común

En la empresa donde trabajan Tito y Andrea han implementado protocolos contra el COVID-19. Existe una norma que señala: “Es obligatorio realizar aislamiento domiciliario si te detectan COVID-19”.

¡Hola Andrea! Te cuento que di positivo al COVID-19, pero mis síntomas son muy leves. La verdad que ni se notan, por eso igual he venido a trabajar JEJE.



Tito

Tito, lo que estás haciendo me parece muy peligroso.

¿Por qué es peligroso? Nadie tiene que enterarse. Solo te lo he contado a ti porque eres mi mejor amiga. Será un secreto de amigas.



Andrea

Ahora ¿le cuento a mi jefe o no? Si no le cuento, Tito va a seguir viniendo a trabajar y nos puede contagiar a todos. Pero si le cuento, estaría haciendo público que tiene COVID-19 y eso está prohibido por ley. ¿Qué debo hacer?



Explicación del caso: En el segundo caso se presenta un diálogo entre dos amigos, Tito y Andrea, que trabajan en una misma empresa. La empresa cuenta con protocolos de prevención de contagios del COVID-19. Una medida indica que los trabajadores están obligados a realizar aislamiento domiciliario cuando contraen el COVID-19. A Tito le detectan COVID-19 y un día llega a trabajar y le cuenta a Andrea en tono de broma, violando así la norma antes mencionada. Andrea se encuentra en un dilema si contarle al jefe o no. Sin embargo, se resalta que el contar al jefe si alguien tiene COVID-19 implicaría la violación a la Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personales -aprobado por Decreto Supremo n.º 003-2013-JUS-, además de que posiblemente se enemiste con su amigo.

Presentación del caso

[Se proyecta el PowerPoint y se narra el caso]

Ahora le presentaré el segundo caso. Imaginemos una empresa que vuelve al trabajo presencial en la actual pandemia COVID-19. En la empresa donde trabajan Tito y Andrea se han implementado protocolos contra el COVID-19. Existe una norma que señala: “Es obligatorio realizar aislamiento domiciliario si te detectan COVID-19”. Un día llega Tito y le dice a Andrea: “¡Hola Andrea! Te cuento que di positivo al COVID-19, pero mis síntomas son muy leves. La verdad que ni se notan, por eso igual he venido a trabajar JEJE”. Luego, Andrea le responde: “Tito, lo que estás haciendo me parece muy peligroso”. “¿Por qué es peligroso? Nadie tiene que enterarse. Solo te lo he contado a ti porque eres mi mejor amiga. Será un secreto de amigos”. Luego de este pequeño diálogo, Andrea entra en confusión y piensa lo siguiente: Ahora ¿le cuento a mi jefe o no? Si no le cuento Tito va a seguir viniendo a trabajar y nos puede contagiar a todos. Pero si le cuento, estaría haciendo público que tiene COVID-19 y eso está prohibido por ley. ¿Qué debo hacer?

Preguntas	Observaciones
<p>1. ¿Podría, ahora, contarme usted el caso que le acabo de narrar? ¿Cuál cree que es el problema en esta situación?</p>	
<p>2. ¿Debería Andrea contarle a su jefe o no? ¿Por qué o por qué no?</p> <p style="padding-left: 20px;">Sí</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>(Si responde que sí debería).</i> ¿Cuáles serían las razones para contarle al jefe esta situación? - <i>(Si en principio responde solo una razón).</i> ¿Considera que habrá otras razones para contarle al jefe esta situación? / ¿habrá otras más? - <i>(Si responde más de una razón).</i> Usted me ha mencionado (cantidad que menciona el entrevistado) razones que sustenten la decisión de contarle al jefe, pero ¿cuál de las razones que usted me ha mencionado sería la más importante? ¿Por qué? <p style="padding-left: 20px;">No</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>(Si responde que no debería).</i> ¿Por qué no debería? ¿Cuáles serían las razones para no contarle al jefe? - <i>(Si en principio responde solo una razón).</i> ¿Considera que habrá otras razones para decidir no contarle al jefe? 	

<p>3. ¿Contarle o no al jefe sería la única opción en esta situación? ¿Habrá otras opciones? ¿Cuáles serían las otras opciones? ¿Cuál sería la decisión correcta? ¿Por qué?</p>	
<p>4. En esta situación de pandemia, ¿una persona con COVID-19 debería ir o no a trabajar de manera presencial? ¿por qué o por qué no?</p>	
<p>5. Existe una ley que protege los datos confidenciales de las personas incluyendo el estado de salud. Tomando eso en consideración ¿qué le parece lo que está pensando hacer Andrea? ¿le parece correcto o incorrecto? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vemos que estamos frente a una problemática, por un lado, existe una ley que prohíbe divulgar si una persona está con COVID, pero, por otro lado, tenemos una situación donde está en peligro la salud de las personas. Entonces, frente a seguir esta norma y a cuidar la salud de las personas, ¿cuál sería más importante para usted? ¿qué haría en esta situación? <p>*Plantear contraejemplos</p>	
<p>6. En relación a las leyes, ¿usted piensa que debemos obedecerlas siempre o no? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Siempre en todos los casos hay que seguir las normas o habría algunas excepciones en general? (preguntas en abstracto y no concreto) 	
<p>7. Vemos que Tito y Andrea son mejores amigos, ¿existirá alguna diferencia en lo que Andrea debería hacer porque Tito es su amigo? En general, ¿debemos hacer diferencias o no cuando las personas son nuestras amigas?</p>	
<p>8. En general, ¿las personas tenemos la responsabilidad de cuidarnos unos a otros? ¿En qué consiste esa responsabilidad? ¿uno tiene la responsabilidad de cuidar a los otros o le corresponde a otras personas? ¿usted qué piensa?</p>	

Caso 3

Tipo de conflicto: Creencias religiosas vs salud pública



Diego se encuentra feliz porque volverá de manera presencial a su universidad

Para iniciar sus clases de manera presencial, una universidad pública exige que todos los estudiantes estén completamente vacunados, como una medida de salud.

Diego es parte de una comunidad religiosa que está en contra de las vacunas. Ellos consideran que sus creencias deben ser respetadas.



No hay excepciones

¿Me vacuno para cumplir con las normas de la universidad o sigo los preceptos de mi religión y no me vacuno?
¿Qué debo hacer?



Explicación del caso:

El tercer caso trata de un conflicto entre las creencias religiosas y la salud pública, en relación con la vacunación. El caso presenta a un personaje, Diego, que va a retornar a su universidad de manera presencial y esta exige que sus estudiantes estén vacunados. Sin embargo, Diego es parte de una comunidad religiosa que está en contra de las vacunas y consideran que sus creencias deben ser respetadas. Diego está en una situación en la que debe elegir si debe vacunarse por cumplir la norma de la universidad o seguir los preceptos de su religión y buscar la manera de retornar a clases sin vacunarse.

Presentación del caso

[Se proyecta el PowerPoint y se narra el caso]

Ahora le presentaré el tercer caso que es sobre la vacunación.

El personaje principal es Diego que se encuentra feliz porque volverá de manera presencial a su universidad. Para ingresar a clases de manera presencial, la universidad pública de Diego exige que todos los estudiantes estén completamente vacunados, como una medida de salud. Incluso ha enfatizado que no habrá excepciones. Sin embargo, Diego es parte de una comunidad religiosa que está en contra de las vacunas. Ellos consideran que sus creencias deben ser respetadas. Ahora Diego no sabe qué hacer. Él se pregunta a sí mismo lo siguiente: “¿Me vacuno para cumplir con las normas de la universidad o sigo los preceptos de mi religión y no me vacuno? ¿Qué debo hacer?”.

Preguntas

Observaciones

<p>1. ¿Podría, ahora, contarme usted el caso que le acabo de narrar? ¿Cuál cree que es el problema en esta situación?</p>	
<p>2. ¿Una persona religiosa debe seguir lo que mandan sus creencias o lo que manda el sistema de salud?</p>	
<p>3. ¿Cómo podría Diego articular sus creencias religiosas y lo que la universidad le exige? ¿Cuál debería primar en ese caso y por qué?</p>	
<p>4. Si Diego encuentra la manera de ir a clases presenciales sin vacunarse, ¿sería justo o injusto que vaya a clases sin vacunarse? ¿ve algún problema de ir a clases sin vacunarse? ¿Por qué sería injusto / o injusto? ¿Dónde ve la injusticia /justicia de ir sin vacunarse?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plantear contraejemplos: Una persona más temprano me dijo que no sería justo / sí sería justo ¿usted qué piensa? 	
<p>5. Se ha visto que, por un lado, el requerimiento de la vacunación es para preservar la salud de la comunidad universitaria y, por otro lado, la comunidad religiosa de Diego no está de acuerdo con la vacunación por sus propias creencias. Ante un conflicto como este, donde cada persona tiene una idea o solución diferente ¿podemos considerar que cualquiera es justa, correcta o buena? ¿Cómo nos damos cuenta de cuál sería la mejor? ¿Por qué? ¿Cómo la reconoce?</p>	
<p>6. En la actual pandemia COVID-19, existen países que han establecido una ley para que la vacunación sea obligatoria para todos sus ciudadanos, pues consideran que es la única manera de que las personas puedan vacunarse. Por otro lado, hay países que no han establecido que sea obligatorio, más bien apelan a la responsabilidad de cada ciudadano a vacunarse por voluntad propia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué piensa de estas ideas? ¿con cuál de estas ideas está de acuerdo o con cuál no? ¿por qué? 	