

# PERCEPCION DE RIESGO Y GRAVEDAD DE COVID-19 EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA EN COCHABAMBA

## PERCEPTION OF RISK AND SEVERITY OF COVID-19 IN PEOPLE LIVING WITH HIV/ AIDS IN COCHABAMBA

Liseth Lourdes Arias-López<sup>1</sup>

### RESUMEN

**Introducción:** La pandemia del Covid-19 es un problema de Salud Pública, que afecta en mayor medida a personas de mayor vulnerabilidad, como son las personas con VIH/sida; para conocer su comportamiento y mejorar las estrategias de prevención y control es necesario evaluar la percepción de riesgo y de gravedad que tienen.

**Objetivo:** Determinar la percepción de riesgo y gravedad ante el Covid-19 en personas que viven con VIH y que realizan controles en el Centro Departamental de Vigilancia, Información y Referencia (CDVIR) de la ciudad de Cochabamba.

**Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, la muestra estuvo conformada por 327 personas que viven con VIH que acudieron a consulta al CDVIR entre mayo y junio del 2021. Se aplicó una encuesta con preguntas de percepción de riesgo y de gravedad extraídas de la encuesta "Covid-19: Orientación y Herramienta para hacer encuestas" elaborada por la Organización Panamericana de la Salud, con 7 respuestas del 1 al 7 en la escala de Likert y con un Alfa de Cronbach de 0,92.

**Resultados:** El 39 % de las personas con VIH/sida presenta una inadecuada percepción de riesgo y de gravedad, con asociación estadísticamente significativa con la edad ( $p=0,001$ ), el nivel de escolaridad ( $p=0,05$ ) y presencia de comorbilidades ( $p=0,0006$ ).

**Conclusiones:** La percepción riesgo y de gravedad inadecuada ante el COVID-19, se da sobre todo entre los más jóvenes, con menor nivel educativo y sin presencia de comorbilidades, lo que podría dificultar las acciones de prevención para disminuir la transmisión del Covid-19 en estas personas.

### ABSTRACT

**Introduction:** The Covid-19 pandemic is a Public Health problem, which affects people with vulnerability, such as people with HIV/AIDS, in order to know their behavior and improve prevention and control strategies, it is necessary to evaluate the perception of risk and severity they have.

**Objective:** To determine the perception of risk and severity of Covid-19 in people living with HIV and who attends to medical controls at the Departmental Center for Surveillance, Information and Reference (CDVIR) of the city of Cochabamba.

**Methods:** A cross-sectional, quantitative study was carried out between 327 people living with HIV who attended the CDVIR between May and June 2021. A survey was applied with risk perception and severity questions taken from the survey "Covid-19: Guidance and Survey Tool" prepared by the Pan American Health Organization, with 7 responses from 1 to 7 on the Likert scale, with 0.92 Cronbach's Alpha.

**Results:** 39% of people with HIV / AIDS have an inadequate perception of risk and severity, with a statistically significant association with age ( $p = 0.001$ ), level of education ( $p = 0.05$ ) and presence of comorbidities ( $p = 0.0006$ ). **Conclusions:** The inadequate perception of risk and severity in front of COVID-19, occurs especially among the youngest, with a lower educational level and without the presence of comorbidities, which could hinder prevention actions to avoid the spread of Covid-19 in these people..

### INTRODUCCIÓN

El nuevo brote epidémico del virus SARS-COV-2 (Covid-19), constituye un problema de Salud Pública de gran magnitud en nuestro país, que ha infectado a la fecha a 464,167 personas, provocando 17,505

muerdes<sup>[1]</sup>. Con su propagación indiscriminada, muchas poblaciones están experimentando consecuencias negativas<sup>[2]</sup>, entre ellas las personas que viven con VIH, y sobre todo a aquellos que tienen otras comorbilidades

1. Doctorante de Salud Pública

#### Correspondencia a:

Nombre: Dra. Liseth Lourdes Arias-López.

Correo Electrónico: [lisetharias2004@hotmail.com](mailto:lisetharias2004@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7089-8632>

Telf.celular: +591 72710545  
4412154

Palabras claves: Percepción, Pandemia COVID-19, VIH

Keywords: Perception, COVID-19 Pandemic, HIV

Procedencia y arbitraje: no comisionado, sometido a arbitraje externo.

Recibido para publicación: 16 de agosto de 2021

Aceptado para publicación: 03 de septiembre de 2021

#### Citar como:

Arias-López LL. Percepción de riesgo y gravedad de COVID-19 en personas que viven con VIH/SIDA en Cochabamba. Rev Cient Cienc Med 2022; 25(2): 142-149

subyacentes por las consecuencias negativas del Covid-19 que representa en ellos.

En Bolivia hasta el año 2020 existían 27,930 casos notificados de VIH/sida, el 19,3% de la totalidad de los casos se concentran en el departamento de Cochabamba, existiendo 5310 casos acumulados<sup>[3]</sup>, de estos la mayoría es decir el 88% de casos se concentran en el municipio de Cochabamba<sup>[4]</sup>, presentando promedio anual de incidencia de 487 casos por millón de habitantes entre los periodos 2014-2017, estando entre los más elevados en el país [5]. Si bien en Bolivia la prevalencia es baja, esta se ha ido incrementando entre personas de 15 a 49 años, grupo etario que significa el 52% de la población total de nuestro país, 0,15% es semejante a 1500 por millón de habitantes.<sup>[5]</sup> Desde el primer seguimiento del brote global en diciembre de 2019, los investigadores han informado peores resultados para los pacientes con afecciones preexistentes como es el caso de la diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias subyacentes y cáncer. Sin embargo, existen pocos datos que exploran el efecto de la infección por SARS-CoV-2<sup>[6]</sup>, en nuestro país no existen datos que refieran el grado de afectación del Covid-19 en este grupo poblacional. Tanto así que el CDC (Centro de Control y Prevención de Enfermedades) indicó que las personas con sistemas inmunitarios comprometidos, como es el caso de los ancianos y de las personas con el virus del VIH/sida (virus de inmunodeficiencia humana/ síndrome de inmunodeficiencia adquirida), tienen mayor riesgo de contraer Covid-19, así mismo mencionó que las personas que viven con VIH/sida con CD4 disminuido presentan mayores probabilidades de riesgos y complicaciones, creando temor a nivel mundial sobre todo en los países subdesarrollados.<sup>[7]</sup>

Al momento no hay evidencias que prueben que las personas que viven con VIH presenten mayor riesgo de adquirir el SARS-CoV-2 o de cursar un cuadro más grave de Covid-19 en caso de enfermar, en especial entre los pacientes que tienen el sistema inmunológico comprometido<sup>[8]</sup>, pero por la evolución que ha tenido la enfermedad se han aumentado las cargas psicosociales derivadas del estrés y el aislamiento, así como el hecho de experimentar barreras adicionales que inhiben el acceso a la atención, que puede hacer que se vean más afectados en sus derechos<sup>[2]</sup>. De ahí surge la necesidad de conocer la percepción de riesgo y gravedad que tienen las personas con VIH ante el Covid-19; para facilitar el diseño de acciones de intervención que ayuden a enfrentar esta problemática.<sup>[9]</sup>

Desde la vertiente subjetiva la percepción de riesgo se relaciona con significaciones como creencia y actitud. Es un proceso cognitivo que se basa en la información de cada individuo acerca de cuestiones dispares como contextos, otras personas, objetos, y que procesa organizándose un juicio o valor que determinará su comportamiento [9], y dar seguimiento a estas variables resulta fundamental para controlar la transmisión del nuevo coronavirus [10]. Un estudio desarrollado en Cuba asegura que una percepción de riesgo inadecuada ante el Covid-19, constituye un impedimento para desarrollar acciones de salud que eviten la propagación de esta enfermedad.<sup>[9]</sup>

El presente estudio tiene como objetivo determinar la percepción de riesgo ante la Covid-19 en pacientes que viven con VIH y que realizan controles en el Centro Departamental de Vigilancia, Información y Referencia (CDVIR) de la ciudad de Cochabamba.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo exploratorio, transversal, analítico, desde el enfoque cuantitativo con colecta de datos primarios obtenidos entre mayo y junio del 2021.

El universo para la selección de la muestra fue de 2000 pacientes que acuden a consulta al CDVIR Cochabamba y la muestra ascendió a 327 personas, el tamaño de muestra se determinó aplicando una fórmula de distribución normal Z con universo conocido a través del programa Epidat (Programa para análisis epidemiológico de datos) con una proporción esperada de 50%, un nivel de confianza de 95%.

Se solicitó autorización del Servicio Departamental de Salud de Cochabamba para realizar la encuesta a los pacientes que acudieron a consulta al CDVIR entre los meses de mayo y junio del año 2021.

Se solicitó consentimiento informado explicándoles que la participación era voluntaria, confidencial y anónima, los participantes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- . Desear participar en la investigación.
- . Tener entre 18 y 75 años.

Las variables de la investigación fueron: características sociodemográficas, grupo de riesgo, percepción de riesgo ante el Covid-19.

La percepción de riesgo ante el Covid-19 es una variable cualitativa nominal dicotómica, que permite recabar información

**Tabla 1.** *Parámetros utilizados para medir percepción de riesgo ante el Covid-19*

Probabilidad percibida	Se refiere a la impresión que tiene el paciente acerca de la probabilidad de contraer Covid-19.
Susceptibilidad percibida	Se considera la sensación de susceptibilidad que tiene el paciente para contraer la enfermedad Covid-19.
Gravedad percibida:	Se refiere a la percepción de la gravedad que tiene el paciente en caso de contraer la enfermedad.

**Nota.** *Elaboración propia.*

de la sensación que tienen las personas acerca de la probabilidad y susceptibilidad de contraer el Covid-19, así como de la auto percepción de gravedad en caso de contraer Covid-19 [10]. Para la evaluación de esta variable, se utilizaron 3 preguntas con 7 respuestas del 1 al 7 en la escala de Likert.

Interpretación:

- Presente: si marca 5, 6, 7 en las preguntas
- Ausente: si marca 1, 2, 3 en las preguntas

Para determinar la percepción de riesgo y gravedad autoevaluada se utilizó la encuesta "Covid-19: Orientación y Herramienta para hacer encuestas" desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud [10], que permite categorizar los resultados y encontrar los potenciales patrones de comportamiento y de percepciones relacionadas con el riesgo y gravedad de la enfermedad, la misma fue validada por 3 expertos.

El cuestionario fue diseñado tomando como referencia el cuestionario diseñado por la Organización Panamericana de la Salud [10], considerando la operacionalización de las variables del estudio, se utilizaron preguntas de las secciones sociodemográficas, percepción de riesgo de Covid-19: probabilidad, susceptibilidad y gravedad percibida, que son fundamentales para la investigación.

El cuestionario se estructuró con 19 preguntas (15 cerradas y 4 abiertas), y estuvo organizado en los siguientes bloques: a) características sociodemográficas (edad, género, área de residencia, nivel de escolaridad); b) atención médica (medicación, enfermedades crónicas); c) infección de Covid-19 (padecimiento, fecha, sintomatología, prueba realizada) y la cuarta sección es la percepción de riesgo de Covid-19 (que incluyó tres elementos: probabilidad,

susceptibilidad y gravedad con una puntuación total de 21), que se evaluó en una escala de 7 puntos de Likert. Se consideró como conocimiento adecuado los puntajes mayores o iguales a 15 puntos. La confiabilidad interna del cuestionario fue adecuada habiéndose obtenido un Alfa de Cronbach fue de 0,92.

La duración promedio del llenado de las encuestas fue de 10 minutos. Las respuestas fueron registradas, codificadas y almacenadas en una base de datos y se realizó el control de calidad de las encuestas digitadas.

Se evaluó la magnitud de la asociación entre percepción de riesgo al Covid-19 y los diferentes factores incluidos los demográficos, uso de medicación, comorbilidades, previa infección de Covid-19.

Para el análisis multivariable: se examinaron los datos usando la variable dependiente dicotómica (percepción de riesgo a Covid-19 adecuada vs percepción de riesgo a Covid-19 inadecuada) y se añadieron los 4 dominios uno a la vez para realizar modelos de regresión logística y se reportaron los resultados en Odds Ratios con 95% de Intervalo de Confianza. Se usó valores de estadística C para evaluar la capacidad de discriminación de cada dominio. El análisis de resultados fue realizado en el programa "R".

Esta investigación fue conducida de acuerdo con los principios éticos. La participación fue voluntaria, para lo cual se solicitó consentimiento informado. El análisis y la información obtenida en las entrevistas excluyen los nombres de los pacientes encuestados, garantizando el anonimato de los participantes.

## RESULTADOS

El instrumento fue completado por 327 pacientes, el 71% (N: 233) fue del sexo masculino, 75% (N: 246) estaban comprendidos entre 18 y 40 años de edad, el 56% (N: 183) incluye a personas

con nivel educativo alcanzado hasta secundaria. El 80% (N: 263) residía en área urbana, el 92% dijo tomar sus antirretrovirales regularmente, solo 13% refirió padecer comorbilidades y tan solo 17% refirió haber padecido de Covid-19 desde el inicio de la pandemia. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción del riesgo y la edad ( $p=0,001$ ),

**Tabla 2.** Estadística descriptiva de personas con percepción de riesgo al Covid-19 Vs personas sin percepción de riesgo al Covid-19

	TOTAL (N:327)		Con percepción de riesgo ante el Covid-19 adecuada (N= 200)		Con percepción de riesgo de Covid-19 inadecuada (N=127)	
	No	%	No	%	No	%
<b>Edad</b>						
18-30	126	38%	61	48%	65	52%
31-40	120	37%	84	70%	36	30%
41-50	36	11%	22	61%	14	39%
51-70	45	14%	33	73%	12	27%
<b>Sexo</b>						
Hombre	233	71%	144	62%	89	38%
Mujer	94	29%	56	60%	38	40%
<b>Nivel de escolaridad</b>						
Sin educación-Primaria	56	17%	30	54%	26	46%
Secundaria	127	39%	71	56%	56	44%
Técnico	38	12%	23	60%	15	40%
Universitario	106	32%	76	72%	30	28%
<b>Área de residencia</b>						
Urbana	263	80%	166	63%	97	37%
Rural	64	20%	30	47%	34	53%
<b>Uso de ARV</b>						
Si	300	92%	188	63%	112	37%
No	27	8%	12	44%	15	56%
<b>Presencia de comorbilidades</b>						
Si	43	13%	37	86%	6	14%
No	284	87%	163	57%	121	43%
<b>Previa infección de Covid-19</b>						
Si, prueba positiva	39	12%	25	64%	14	36%
Si, sin prueba	17	5%	9	53%	8	47%
No	211	64%	127	60%	84	40%
No, prueba negativa	42	13%	27	64%	15	36%
No sabe	18	5%	12	67%	6	33%

**Nota.** Elaboración propia.

**Tabla 3.** Análisis de la asociación de relación entre la variable percepción de riesgo y gravedad y otras variables categóricas utilizando el Test de Chi Cuadrado

Variables	Chi2	P
Edad	15,37	0,001
Sexo	0,06	0,80
Nivel de escolaridad	7,70	0,05
Área de residencia	1,76	0,18
Uso de ARV	2,73	0,09
Presencia de comorbilidades	11,7	0,0006
Previa infección de Covid-19	1,11	0,89

**Nota.** Elaboración propia en base a encuestas desarrolladas en el CDVIR, Cochabamba-2021

el nivel de escolaridad ( $p=0,05$ ), presencia de comorbilidad ( $p=0,0006$ ). Tomando en cuenta la razón de momios ajustadas a la percepción adecuada de riesgo a Covid-19 en las personas que tienen VIH en comparación con las personas con mala percepción de riesgo y teniendo en cuenta para las asociaciones individuales de los 4 dominios de interés. Aquellos pacientes con formación educativa alcanzada hasta primaria y secundaria tienen 5% menos miedo o percepción de riesgo y de gravedad ante el Covid-19 en comparación de los que tienen formación universitaria, las personas con comorbilidades tienen 4,6 veces mejor percepción de riesgo que los que no presentan enfermedad de base. Las personas menores de 30 años se asociaron a sentir menor percepción de riesgo comparado a los otros grupos de edad. Finalmente, las personas que toman Antirretrovirales tienen 3 veces mejor percepción de riesgo, en comparación de los que no toman antirretrovirales ajustado a nivel de escolaridad, presencia de comorbilidades y edad.

## DISCUSIÓN

Debido al incremento de casos y a la mortalidad ocasionada por la enfermedad Covid-19 en todo el mundo, se hace necesario entender la percepción pública del riesgo que tienen las personas; por la experiencia de pandemias pasadas se conoce que el logro de las políticas para disminuir la transmisión de una enfermedad altamente infecciosa depende, de gran manera, de la percepción que tienen

las personas respecto a los factores de riesgo personales y sociales.<sup>[11]</sup>

En relación con la percepción de riesgo, estudios realizados en la población general en China y España encontraron que la mayoría de la población encuestada manifestaron tener miedo al contagio<sup>[9]</sup>, en Paraguay la percepción de riesgo en la población general fue regular (promedio de 12)<sup>[11]</sup>; contradictoriamente los resultados de una investigación realizada en Cuba mostraron que la mayoría de las personas encuestadas manifestaron no tener miedo a enfermarse y consideraron baja la posibilidad de ser infectados con Covid-19, lo que resalta la necesidad de trabajar ulteriormente en los aspectos psicológicos que influyen en el autocuidado y que están relacionadas con el cumplimiento de las medidas de seguridad para evitar el contagio.<sup>[9]</sup>

De acuerdo a lo que asegura Ozamiz en los desastres biológicos, es común la aparición de sentimientos de miedo, incertidumbre, y estigmatización; de ahí la importancia de llevar a cabo intervenciones médicas y de salud mental adecuadas, donde es necesario conocer la situación psicológica del grupo poblacional sobre el que se quiere actuar, ya que cada grupo puede percibir el riesgo de manera diferente [9] como es el caso de las personas que viven con VIH.

Los resultados de la regresión lineal multivariable revelaron diferencias estadísticamente significativa entre los puntajes de percepción de riesgo entre los grupos de edad más jóvenes y mayores, algo que coincide con un estudio realizado en la población en general en Argentina, donde encontraron que la

**Tabla 4.** Estimaciones ajustadas a la percepción adecuada de riesgo al Covid-19 (N=200) Vs personas con percepción de riesgo inadecuadas al Covid-19 (N=127)

	Modelo 1 OR (95% IC)	Modelo 2 OR (95% IC)	Modelo 3 OR (95% IC)	Modelo 4 OR (95% IC)
<b>Nivel de escolaridad</b>				
Sin estudios	0,39 (0,08-1,76)	0,32 (0,06-1,53)	0,31 (0,05-1,61)	0,27 (0,04-1,46)
Secundaria	0,50 (0,28-0,86)	0,52 (0,29-0,90)	0,51 (0,28-0,90)	0,52 (0,28-0,92)
Primaria	0,46 (0,22-0,95)	0,46 (0,22-0,96)	0,37 (0,17-0,80)	0,36 (0,16-0,79)
Técnico	0,60 (0,27-1,32)	0,56 (0,25-1,27)	0,46 (0,20-1,05)	0,41 (0,18-0,95)
<b>Universitario (RG)</b>				
<b>Comorbilidades</b>				
Si		4,60 (1,99-12,5)	4,55 (1,93-12,58)	5,45 (2,24-15,64)
<b>No (RG)</b>				
<b>Edad</b>				
31-40 años			0,69 (0,29-1,54)	0,73 (0,31-1,64)
41-50 años			0,51 (0,19-1,37)	0,48 (0,18-1,30)
Menores de 30 años			0,27 (0,12-0,60)	0,28 (0,12-0,62)
<b>Mayores de 50 años (RG)</b>				
<b>Uso de ARV</b>				
Si				3,01 (1,23-7,74)
<b>No (RG)</b>				
	0,58	0,63	0,69	0,71

**Nota.** Elaboración propia en base a encuestas desarrolladas en el CDVIR, Cochabamba-2021

mayor parte de los encuestados consideraron al brote de Covid-19 como una enfermedad grave o hasta extremadamente grave para la salud pública. En el estudio realizado en la Argentina encontraron una correlación positiva entre la edad del encuestado y su percepción del riesgo

de Coronavirus como una amenaza para su propia salud (encontraron que a mayor edad existe mayor percepción de riesgo personal).<sup>[9]</sup>

---

## CONCLUSIÓN

---

El miedo puede manifestarse en distintas conductas dependiendo a la capacidad o no de enfrentar una amenaza que tienen las personas. El miedo produce cambios en el comportamiento de las personas, por una parte podría producir en las personas un sentido de eficacia, o por el contrario, podría generar respuestas defensivas. El llamado "sesgo de optimismo" donde la personas creen que tienen menos probabilidades de que las cosas

malas les puedan ocurrir, puede traer como resultado la subestimación de la posibilidad de contraer la enfermedad [9] como sucede en este caso particular como es el Covid-19, dando como resultados que la persona no asuma las medidas de prevención y de autocuidado frente a esta enfermedad, esto se hace más necesario examinar entre las personas que viven con VIH, sobre todo entre los más jóvenes y con menor nivel de escolaridad.

## REFERENCIAS

1. **Ministerio de Salud. Reporte 492 Covid-19: 1.454 pacientes recuperados, 8.109 pruebas negativas y 3.707.047 dosis de la vacuna aplicadas hasta la fecha; 2021.** [citado 2021 julio 20]. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/5825-reporte-492-covid-19-1-454-pacientes-recuperados-8-109-pruebas-negativas-y-3-707-047-dosis-de-la-vacuna-aplicadas-hasta-la-fecha>
2. Waterfield KC, Shah GH, Etheredge GD, et al. **Consequences of COVID-19 crisis for persons with HIV: the impact of social determinants of health.** BMC Public Health [Internet]. 2021; 21: 299. [Consultado 2021 Junio 28] [Internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10296-9>
3. **Defensoría del Pueblo.** Informe Defensorial: "Evaluación de los servicios de tratamiento de las personas que viven con VIH/sida". 2021; 1(1): 37-8. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.bo/uploads/files/evaluacion-de-los-servicios-de-tratamiento-de-las-personas-que-viven-con-vih-sida.pdf>
4. Choque P. **Situación epidemiológica de las ITS.** Normativa actual para su manejo [disertación] Ministerio de Salud (MS); 2019. Disponible en: <https://www.idhbolivia.org/images/Estadísticas/EstadísticasVIHJunio2019Cochabamba.pdf>
5. **Sustainable Development Solutions Network Bolivia** [Internet]. El VIH está incrementando en Bolivia, pero queda concentrado en pocos municipios; 2019. [citado 2019 abril 5]. Disponible en: <https://www.sdsnbolivia.org/el-vih-esta-incrementando-en-bolivia-pero-queda-concentrado-en-pocos-municipios/#:~:text=L.a%20prevalencia%20del%20VIH%20ha,el%20primer%20trimestre%20de%202019.>
6. Karmen-Tuohy S, Carlucci PM, Zervou FN, et al. **Outcomes among HIV-Positive patients hospitalized with COVID-19.** J Acquir Immune Defic Syndr [Internet]. 2020;85(1):6-10 [Consultado 2021 junio 27] [Internet]. Disponible en: [doi:10.1097/QAI.0000000000002423](https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000002423)
7. Martillo M, Bueno R. **COVID-19 y VIH/SIDA: Implicaciones clínicas y epidemiológicas.** 2020 [Pregrado]. Jipijapa-Manabí-Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2531/1/MARTILLO%20ALVARO%20MISHHELL%20Y%20BUENO%20JIMENEZ%20RJTA.pdf>
8. **Organización Panamericana de la Salud** [Internet]. Enfermedad por coronavirus (COVID-19) y VIH: Asuntos y acciones clave; 2020. [citado 2020 marzo 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-3-2020-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-vih-asuntos-acciones-clave>
9. González JF, Soler YM, Pérez E, et al. **Percepción de riesgo ante la COVID-19 en pobladores del municipio Manzanillo.** Multimed [Internet]. 2021; 25(1):2015 [Consultado 2021 julio 11] [Internet]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000100003&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000100003&lng=es)
10. **Organización Panamericana de la Salud.** Covid-19. Orientación y herramienta para hacer encuestas. 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53293>
11. Ríos CM, Ríos DN. Percepción del riesgo de la enfermedad COVID-19 y sus factores relacionados en Paraguay. Rev. Nac. Itauguá [Internet]. 2020; 12(2): 4-15. [consultado 2021 julio 12] [Internet]. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2072-81742020000200004&lng=en.](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742020000200004&lng=en)