



ARTÍCULO ORIGINAL

CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN LA POBLACIÓN GENERAL DEL PARAGUAY: UN ESTUDIO PILOTO, 2024.

Eliana Belén Silva Ocampos¹

¹Hospital Regional de Paraguari

RESUMEN

Introducción: Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) son un problema de salud pública en Paraguay. Evaluar los conocimientos, percepciones y actitudes hacia estas enfermedades es crucial para desarrollar estrategias de prevención. Este estudio proporciona una perspectiva sobre la alfabetización en salud y los desafíos que enfrenta la población para adoptar comportamientos preventivos.

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos, percepciones y actitudes hacia las ECNT en la población general del Paraguay durante el año 2024.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal con 85 participantes. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos se recopilaron mediante una encuesta en línea, que incluyó variables sociodemográficas, conocimientos sobre ECNT, factores de riesgo y percepciones. El análisis fue estadístico descriptivo, utilizando frecuencias y porcentajes.

Resultados: El 65% de los participantes identificaron correctamente la diabetes y la hipertensión arterial como ECNT, mientras que solo el 55% creía en la efectividad de la prevención mediante estilos saludables. El 40% consideró el impacto de las ECNT como grave, destacando la necesidad de mejorar la educación y la conciencia sobre estas enfermedades.

Conclusión: Aunque el conocimiento básico sobre ECNT es adecuado, existen brechas importantes en la comprensión de los factores de riesgo y en las actitudes preventivas. Las intervenciones educativas y las campañas de concientización culturalmente relevantes son cruciales para abordar estas deficiencias y promover la adopción de comportamientos saludables en la población paraguaya.

Autor de correspondencia:

Eliana Belén Silva
Ocampos
elianaocampost1@gmail.com

Recibido: 07/04/2025

Aceptado: 12/05/2025

Palabras clave:

Enfermedades no Transmisibles;
Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; diabetes;

ABSTRACT

Background: Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs) are a public health problem in Paraguay. Assessing knowledge, perceptions and attitudes towards these diseases is crucial to develop prevention strategies. This study provides a perspective on health literacy and the challenges faced by the population in adopting preventive behaviours.

Objective: To assess the level of knowledge, perceptions and attitudes towards NCDs in the general population of Paraguay during the year 2024.

Kewords:

Non-Communicable Diseases; Knowledge, Attitudes and Practice in Health; diabetes; hypertension. .

Methodology: An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted with 85 participants. Non-probabilistic convenience sampling was used. Data were collected through an online survey, which included sociodemographic variables, NCD knowledge, risk factors and perceptions. Analysis was descriptive statistics, using frequencies and percentages.

Results: 65% of the participants correctly identified diabetes and hypertension as NCDs, while only 55% believed in the effectiveness of prevention through healthy lifestyles. Forty per cent considered the impact of NCDs to be serious, highlighting the need for improved education and awareness of these diseases.

Conclusion: Although basic knowledge about NCDs is adequate, there are important gaps in understanding risk factors and preventive attitudes. Educational interventions and culturally relevant awareness campaigns are crucial to address these gaps and promote the adoption of healthy behaviours in the Paraguayan population.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan uno de los mayores desafíos para la salud pública mundial, particularmente en los países de ingresos medios y bajos, como Paraguay (1,2). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las ECNT son responsables de aproximadamente el 71% de todas las muertes a nivel mundial, siendo las principales causas la enfermedad cardiovascular, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas (3,4). En América Latina, Paraguay no

es una excepción, donde estas condiciones son responsables de una carga significativa de morbilidad y mortalidad, afectando tanto la calidad de vida de la población como el sistema de salud pública.

Las ECNT son prevenibles en gran medida a través de la adopción de estilos de vida saludables y la intervención temprana en factores de riesgo modificables, como el tabaquismo, la dieta inadecuada, la inactividad física y el consumo de alcohol (5). Sin embargo, el éxito de estas intervenciones está

directamente relacionado con el nivel de conocimiento y comprensión de la población sobre estas enfermedades y sus factores de riesgo (6). La alfabetización en salud, definida como la capacidad de los individuos para obtener, procesar y comprender información básica de salud, juega un papel crucial en la prevención y manejo de las ECNT (7).

En Paraguay, aunque existen programas y campañas dirigidas a la promoción de la salud y la prevención de ECNT, no se cuenta con datos suficientes que evalúen el nivel de conocimiento general de la población sobre estas enfermedades. Este vacío en la información es crítico, ya que limita la capacidad de los sistemas de salud para diseñar e implementar políticas efectivas y basadas en evidencia para la prevención y el control de ECNT.

El presente estudio piloto busca evaluar el nivel de conocimiento y percepción sobre las ECNT en la población general del Paraguay en 2024. Los hallazgos de este estudio proporcionarán una base para futuras investigaciones más amplias y permitirán orientar estrategias educativas y preventivas más adecuadas y efectivas en el contexto local.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio será de diseño observacional, prospectivo, descriptivo, de corte transversal, y tendrá como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la población general del Paraguay durante el año 2024. La investigación se llevará a cabo mediante una encuesta autoadministrada en línea, lo que permitirá obtener datos en tiempo real y sin intervención directa en la población de estudio. Este enfoque permite una fotografía instantánea del nivel de conocimiento y percepción de las ECNT en la población participante en un momento específico del tiempo.

Los participantes estarán conformados por individuos de la población general del Paraguay, mayores de 18 años, que tengan acceso a dispositivos electrónicos y a internet. La población enfocada incluirá a personas de todas las regiones del país, de diferentes niveles socioeconómicos y educativos, mientras que la población accesible se limitará a aquellos que voluntariamente participen en la encuesta en línea. Se hará un esfuerzo por captar un grupo heterogéneo que represente la diversidad geográfica y cultural del Paraguay.

El muestreo será no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los participantes a través de una estrategia de difusión en redes sociales y listas de correos electrónicos. Los casos serán incluidos de manera consecutiva conforme respondan a la encuesta, hasta alcanzar el tamaño muestral determinado. Este enfoque permite captar a aquellos con acceso a internet y disposición de participar, aunque podría introducir sesgos de selección que serán considerados en la interpretación de los resultados.

Se estima una muestra mínima de 400 participantes, basada en cálculos que buscan obtener representatividad suficiente para detectar un nivel promedio de conocimientos sobre ECNT en la población general del Paraguay. El tamaño muestral será determinado mediante fórmulas de proporciones para estudios descriptivos, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%. No obstante, al ser un estudio piloto, los resultados serán exploratorios.

Los criterios de inclusión serán: (1) ser mayor de 18 años, (2) residir en Paraguay al momento del estudio, (3) tener acceso a un dispositivo electrónico con conexión a internet, y (4) aceptar participar de manera voluntaria completando el formulario en su totalidad. Estos criterios permiten obtener una muestra representativa de la población adulta con acceso a la tecnología y asegurar que los participantes comprenden las pre-

guntas.

Los criterios de exclusión incluirán: (1) participantes que no completen el cuestionario de manera íntegra, (2) personas que presenten discapacidad cognitiva o intelectual que les impida responder de manera adecuada a la encuesta, y (3) duplicidad en respuestas identificadas por el sistema, para evitar sesgos y falsificaciones. Estos criterios garantizan la validez y consistencia de los datos recopilados.

El instrumento de medición será un cuestionario autoadministrado en línea compuesto por 25 ítems que incluirán preguntas sociodemográficas y sobre conocimientos acerca de las ECNT. Los ítems estarán formulados en formato de respuesta cerrada, con opciones de selección múltiple y escalas de Likert de 5 puntos para medir la percepción y comprensión de la información relacionada con factores de riesgo, prevalencia y medidas preventivas de las ECNT. Además, se incluirán preguntas dicotómicas (sí/no) y de opción múltiple.

Las variables sociodemográficas incluyen: (1) edad, (2) sexo, (3) región de residencia, (4) nivel educativo, y (5) situación laboral. Las variables sobre conocimientos estarán enfocadas en evaluar: (1) identificación de las principales ECNT (diabetes, hipertensión, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y cardiovasculares), (2) factores de riesgo modificables, (3) impacto de la alimentación en ECNT, (4) conocimiento sobre hábitos de vida saludable, (5) percepción de gravedad de las ECNT, y (6) acceso a información sobre prevención de ECNT. Adicionalmente, se medirá el nivel de alfabetización en salud, evaluando la capacidad de los participantes para comprender y actuar en base a la información de salud recibida.

El procesamiento de datos se realizará mediante la plataforma SurveyMonkey para la recolección de encuestas. Los datos serán exportados a un archivo CSV y posteriormente procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 26. Se llevará a

cabo un control de calidad de los datos para identificar inconsistencias o respuestas incompletas que deban ser eliminadas.

El análisis de datos se realizará mediante estadística descriptiva. Se calcularán frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para las variables categóricas, como sexo, nivel educativo y nivel de conocimientos. Para las variables continuas, como la edad, se calcularán medidas de tendencia central (media y mediana) y dispersión (desviación estándar). Se elaborarán tablas y gráficos para la representación de los datos, facilitando la interpretación visual de los resultados. Asimismo, se realizarán comparaciones entre subgrupos poblacionales (por ejemplo, nivel educativo o región de residencia) para identificar posibles diferencias en el nivel de conocimiento sobre ECNT.

Este estudio se llevará a cabo respetando las normas éticas internacionales y locales para la investigación en seres humanos. Se solicitará el consentimiento informado de todos los participantes antes de iniciar la encuesta, aclarando que su participación es voluntaria y anónima, y que podrán retirarse en cualquier momento sin repercusiones. La privacidad y confidencialidad de los datos serán estrictamente protegidas, de acuerdo con las normativas vigentes en Paraguay. El protocolo del estudio será revisado y aprobado por un comité de ética independiente antes de su implementación.

RESULTADOS

La muestra del estudio estuvo compuesta por 85 participantes que fueron distribuidos de manera equilibrada en términos de género, con un 53% de mujeres y un 47% de hombres. La edad media fue de 38 años, con un rango que osciló entre los 18 y 62 años. En cuanto a la residencia, el 35% de los participantes vivían en la región de Asunción, el

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la muestra correspondiente a la población general del Paraguay (n=85)

| Variable | Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|-----------------------|------------|------------|
| Sexo | Masculino | 40 | 47% |
| | Femenino | 45 | 53% |
| Residencia | Asunción | 30 | 35% |
| | Central | 28 | 33% |
| | Interior | 27 | 32% |
| Ocupación | Estudiante | 17 | 20% |
| | Trabajo de oficina | 16 | 19% |
| | Trabajo independiente | 14 | 16% |
| | Quehaceres domésticos | 14 | 16% |
| | Trabajo en exteriores | 12 | 14% |
| | Otro | 12 | 14% |
| | No trabaja | 10 | 12% |

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Conocimientos sobre Enfermedades Crónicas No Transmisibles (n=85)

| Variable | Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------|-------------------------------|------------|------------|
| Enfermedades identificadas como ECNT | Diabetes | 55 | 65% |
| | Hipertensión arterial | 55 | 65% |
| | Enfermedades cardiovasculares | 38 | 45% |
| | Enfermedades respiratorias | 30 | 35% |
| Factores de riesgo | Tabaquismo | 34 | 40% |
| | Sedentarismo | 34 | 40% |
| | Alimentación no saludable | 30 | 35% |
| | Consumo excesivo de alcohol | 26 | 30% |
| Creencia sobre dieta equilibrada | Sí | 47 | 55% |
| | No | 20 | 24% |
| | No estoy seguro/a | 18 | 21% |

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Percepción y Actitudes hacia las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (n=85)

| Variable | Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|--|---------------------------------|------------|------------|
| Impacto de ECNT en Paraguay | Grave | 34 | 40% |
| | Muy grave | 21 | 25% |
| | Moderado | 18 | 21% |
| | Poco grave | 12 | 14% |
| Prevención mediante estilos saludables | Sí | 47 | 55% |
| | No | 24 | 28% |
| | No estoy seguro/a | 14 | 17% |
| Información sobre prevención | Sí | 51 | 60% |
| | No | 34 | 40% |
| Barreras principales | Falta de conocimiento | 38 | 45% |
| | Estilos de vida poco saludables | 36 | 42% |
| | Otros | 11 | 13% |
| | | | |

Fuente: Elaboración propia.

33% en el área Central y el 32% en el Interior del país. Respecto a la ocupación, la mayor proporción de participantes eran estudiantes (20%), seguidos de trabajadores de oficina (19%) y personas dedicadas a quehaceres domésticos (16%).

En términos de conocimientos sobre las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), el 65% de los participantes identificaron correctamente a la diabetes y la hipertensión arterial como ECNT importantes, mientras que un 45% mencionó las enfermedades cardiovasculares y un 35% las enfermedades respiratorias. Las variables relacionadas con los factores de riesgo mostraron que el tabaquismo y el sedentarismo fueron los factores más reconocidos (ambos por el 40% de la muestra), seguidos por la alimentación no saludable (35%) y el consumo excesivo de alcohol (30%). El 55%

de los encuestados cree que una dieta equilibrada puede reducir el riesgo de desarrollar ECNT, mientras que un 20% indicó no estar seguro.

En relación con las percepciones y actitudes, el 40% de los encuestados calificó el impacto de las ECNT en Paraguay como "grave", y un 25% lo consideró "muy grave". Además, el 55% de los participantes afirmaron que es posible prevenir estas enfermedades mediante estilos de vida saludables, mientras que un 15% no estaba seguro de ello. Por otro lado, el 60% de los participantes había recibido información sobre la prevención de ECNT en los últimos 12 meses, y el 70% consideró que las principales barreras para el manejo adecuado de estas enfermedades eran la falta de conocimiento y los estilos de vida poco saludables.

Los resultados sugieren que, si bien exis-

te un conocimiento general sobre las ECNT, todavía se identifican brechas importantes en la comprensión y percepción de estas enfermedades, así como en la identificación de factores de riesgo y medidas preventivas. Estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones educativas y campañas de concientización que promuevan estilos de vida saludables y mejoren la alfabetización en salud de la población paraguaya.

DISCUSIÓN

La presente investigación sobre los conocimientos, percepciones y actitudes hacia las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en la población general del Paraguay revela hallazgos importantes y preocupantes que merecen ser discutidos en el contexto de la salud pública. Los datos obtenidos muestran que, si bien hay un conocimiento relativamente aceptable sobre algunas ECNT, como la diabetes y la hipertensión arterial, hay un vacío considerable en la comprensión de otras enfermedades y en la identificación de factores de riesgo. La mayoría de los participantes identificaron adecuadamente la diabetes y la hipertensión arterial como ECNT, con una prevalencia de reconocimiento del 65%, lo cual se alinea con estudios previos que también han señalado que estas dos enfermedades son las más conocidas dentro de la población general (8,9). Sin embargo, el conocimiento sobre enfermedades respiratorias crónicas y factores de riesgo menos obvios, como la polución ambiental, sigue siendo limitado.

La identificación de los principales factores de riesgo de las ECNT es un área crítica en la prevención y manejo de estas enfermedades. Este estudio encontró que el tabaquismo y el sedentarismo fueron los factores de riesgo más reconocidos, mencionados por el 40% de los participantes. Es preocupante, sin embargo, que un 30% de los encuestados no reconozca el consumo excesivo de alco-

hol como un factor de riesgo importante y que solo el 35% reconozca la importancia de una alimentación saludable. Estos hallazgos sugieren una falta de educación y conciencia sobre el impacto de los hábitos de vida en la salud, lo cual podría limitar la efectividad de las intervenciones preventivas (10). La literatura científica respalda la idea de que la educación en salud es fundamental para reducir la incidencia de ECNT, y nuestros hallazgos refuerzan esta necesidad en la población paraguaya (11).

El estudio también destaca las percepciones y actitudes hacia las ECNT. Un 40% de los encuestados calificó el impacto de estas enfermedades como "grave", y un 25% lo consideró "muy grave", lo cual sugiere que la mayoría de la población es consciente de la magnitud de estas enfermedades en términos de salud pública. Sin embargo, a pesar de esta conciencia, solo el 55% de los participantes creen que es posible prevenir las ECNT mediante estilos de vida saludables. Este hallazgo revela un posible escepticismo o una falta de confianza en la efectividad de las intervenciones preventivas, lo que podría ser un obstáculo en la implementación de estrategias de salud pública (12). Estudios anteriores han demostrado que la percepción de la capacidad de prevención está estrechamente relacionada con la disposición de los individuos a adoptar comportamientos saludables, lo que destaca la necesidad de fortalecer las campañas de concientización que refuerzen esta idea (13).

Otro hallazgo importante fue que el 60% de los participantes afirmó haber recibido información sobre la prevención de ECNT en los últimos 12 meses. Aunque este es un dato alentador, es necesario considerar la calidad y relevancia de la información proporcionada. La literatura sugiere que recibir información no siempre garantiza un cambio de comportamiento, especialmente si la información no se contextualiza adecuadamente o no se entrega de manera accesible

y comprensible (14). Este estudio no evaluó directamente la fuente o el contenido de la información recibida, lo que limita nuestra capacidad para determinar la efectividad de las campañas actuales. Sin embargo, el hecho de que un 40% de la muestra no haya recibido ninguna información sobre prevención indica que aún existe un acceso desigual a los recursos educativos, lo que puede perpetuar las desigualdades en salud (15).

El análisis de las barreras percibidas para el manejo de las ECNT reveló que la falta de conocimiento y los estilos de vida poco saludables fueron las más mencionadas. La falta de conocimiento fue reportada por el 45% de los encuestados, lo que es consistente con los hallazgos de otros estudios que subrayan la importancia de la educación y la alfabetización en salud. Los estilos de vida poco saludables fueron mencionados por el 42%, lo que subraya la necesidad de abordar las barreras estructurales y culturales que dificultan la adopción de comportamientos saludables. Las políticas de salud pública deben considerar estos factores al diseñar intervenciones, y deben hacerse esfuerzos concertados para integrar programas educativos en las escuelas y comunidades, así como para crear ambientes que promuevan la actividad física y la alimentación saludable (16).

En este estudio, las diferencias en la percepción del impacto de las ECNT y las actitudes hacia la prevención también sugieren un enfoque segmentado en la comunicación de salud pública. La población joven, por ejemplo, puede no percibir las ECNT como una amenaza inmediata, lo que podría explicar la menor prevalencia de actividad física en este grupo (17). Por el contrario, los participantes mayores, quienes probablemente han sido testigos o han experimentado las consecuencias de estas enfermedades, pueden tener un mayor sentido de urgencia. Las campañas de salud deben ser cultural y generacionalmente sensibles para maximizar su impacto (18).

Una de las principales limitaciones de este estudio es el uso de una muestra no probabilística, lo que podría introducir un sesgo de selección y limitar la generalización de los resultados. Además, el uso de una encuesta autoadministrada podría dar lugar a un sesgo de respuesta, ya que los participantes pueden haber respondido de manera socialmente deseable o no haber entendido completamente algunas preguntas. También es importante considerar que no se evaluaron variables contextuales, como el nivel socioeconómico, que podrían haber proporcionado una comprensión más matizada de los determinantes de la salud. Futuras investigaciones deberían abordar estas limitaciones mediante el uso de diseños de muestreo más rigurosos y la inclusión de variables contextuales.

En conclusión, este estudio proporciona una visión integral de los conocimientos, percepciones y actitudes hacia las ECNT en la población general del Paraguay. Los hallazgos sugieren que, aunque existe una conciencia básica sobre las ECNT, aún hay deficiencias significativas en la comprensión de los factores de riesgo y en la percepción de la efectividad de las medidas preventivas. Es crucial que las políticas de salud pública aborden estas brechas mediante intervenciones educativas y la promoción de estilos de vida saludables. La implementación de estrategias basadas en evidencia y culturalmente apropiadas podría ser un paso significativo hacia la reducción de la carga de las ECNT en Paraguay.

Financiamiento:

Autofinanciado

Conflictos de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haque M, Islam T, Rahman NAA, McKimm J, Abdullah A, Dhingra S. Strengthening Primary Health-Care Services to Help Prevent and Control Long-Term (Chronic) Non-Communicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries. *Risk Manag Healthc Policy.* 18 de mayo de 2020;13:409-26.
2. Abebe F, Schneider M, Asrat B, Ambaw F. Multimorbidity of chronic non-communicable diseases in low- and middle-income countries: A scoping review. *J Comorbidity.* 1 de enero de 2020;10:2235042X20961919.
3. Girum T, Mesfin D, Bedewi J, Shewangizaw M. The Burden of Noncommunicable Diseases in Ethiopia, 2000–2016: Analysis of Evidence from Global Burden of Disease Study 2016 and Global Health Estimates 2016. *Int J Chronic Dis.* 2020;2020(1):3679528.
4. Budreviciute A, Damiati S, Sabir DK, Onder K, Schuller-Goetzburg P, Plakys G, et al. Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Front Public Health [Internet].* 26 de noviembre de 2020 [citado 13 de octubre de 2024];8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2020.574111/full>
5. Alkhatib A, Nnyanzi LA, Mujuni B, Amanyia G, Ibingira C. Preventing Multimorbidity with Lifestyle Interventions in Sub-Saharan Africa: A New Challenge for Public Health in Low and Middle-Income Countries. *Int J Environ Res Public Health.* enero de 2021;18(23):12449.
6. Janakiram C, Dye BA. A public health approach for prevention of periodontal disease. *Periodontol 2000.* 2020;84(1):202-14.
7. Tilahun D, Abera A, Nemera G. Communicative health literacy in patients with non-communicable diseases in Ethiopia: a cross-sectional study. *Trop Med Health.* 13 de julio de 2021;49(1):57.
8. Mirzaei M, Mirzaei M, Bagheri B, Dehghani A. Awareness, treatment, and control of hypertension and related factors in adult Iranian population. *BMC Public Health.* 12 de mayo de 2020;20(1):667.
9. Al Kibria GM, Gupta RD, Nayeem J. Prevalence, awareness, and control of hypertension among Bangladeshi adults: an analysis of demographic and health survey 2017–18. *Clin Hypertens.* 1 de septiembre de 2021;27(1):17.
10. Solhi M, Fard Azar FE, Abolghasemi J, Maher M, Irandoost SF, Khalili S. The effect of educational intervention on health-promoting lifestyle: Intervention mapping approach. *J Educ Health Promot.* 2020;9(1):196.
11. Almomani MH, Rababa M, Alzoubi F, Alnuaimi K, Alnatour A, Ali RA. Effects of a health education intervention on knowledge and attitudes towards chronic non-communicable diseases among undergraduate students in Jordan. *Nurs Open.* 2021;8(1):333-42.
12. Ghio D, Lawes-Wickwar S, Tang MY, Epton T, Howlett N, Jenkinson E, et al. What influences people's responses to public health messages for managing risks and preventing infectious diseases? A rapid systematic review of the evidence and recommendations. *BMJ Open.* 1 de noviembre de 2021;11(11):e048750.
13. Ahmad M, Akhtar N, Jabeen G, Irfan M, Khalid Anser M, Wu H, et al. Intention-Based Critical Factors Affecting Willingness to Adopt Novel Coronavirus Prevention in Pakistan: Implications for Future Pandemics. *Int J Environ Res Public Health.* enero de 2021;18(11):6167.
14. Nickel B, Armiger J, Saunders C, Vincent W, Dodd RH, Temple A, et al. "I haven't had that information, even though I think I'm really well-informed about most things": a qualitative focus group study on Australian women's understanding and views of potentially modifiable risk factors for breast cancer. *BMC Womens Health.* 28 de abril de 2023;23(1):211.
15. Farley AN, Leonardi B, Donnor JK. Perpetuating Inequalities: The Role of Political Distraction in Education Policy. *Educ Policy.* 1 de marzo de 2021;35(2):163-79.
16. Casu L, Gillespie S, Nisbett N. Integrating nutrition and physical activity promotion: A scoping review. *PLOS ONE.* 5 de junio de 2020;15(6):e0233908.
17. Saqib ZA, Dai J, Menhas R, Mahmood S, Karim M, Sang X, et al. Physical Activity is a Medicine for Non-Communicable Diseases: A Survey Study Regarding the Perception of Physical Activity Impact on Health Wellbeing. *Risk Manag Healthc Policy.* 11 de diciembre de 2020;13:2949-62.
18. White HI, Aguayo D, Smith AK, Luisi MLR, Ngowi L, McCall CS, et al. "Let's talk about it": Black youths' perceptions on the development of a school-based social media campaign. *Sch Psychol.* 2024;No Pagination Specified-No Pagination Specified.

