

SALUD BIENESTAR HÁBITOS ALIMENTACIÓN DEPORTE EDUCACIÓN

Insight 21

Salud argentina: hábitos y estilos de vida

Dra. Fátima González Palau
Directora del Instituto de Neurociencias y Bienestar

UNIVERSIDAD
SIGLO 21



Resumen ejecutivo

El estado de los hábitos de salud en la población argentina evidencia importantes desafíos y algunas fortalezas que requieren atención prioritaria desde las políticas públicas y las estrategias de promoción de la salud.

En relación con los estilos de vida saludables, **solo 2 de cada 10 personas cumplen con la actividad física semanal recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y apenas 1 de cada 4 incorpora frutas y verduras en su dieta diaria.** A ello se suma que más de la mitad de la población duerme menos de 7 horas por día, mientras que **1 de cada 3 dedica más de dos horas diarias al uso recreativo de pantallas;** esto configura un panorama de conductas de riesgo que afectan la salud física y mental.

En cuanto al acceso y uso de recursos de salud, se observa una diferencia significativa por género: **8 de cada 10 mujeres realizan chequeos médicos preventivos, frente a 6 de cada 10 hombres.** Asimismo, **6 de cada 10 argentinos cuentan con apoyo social constante,** lo cual constituye un factor protector clave.

Finalmente, los jóvenes surgen como la población más vulnerable frente a estos riesgos, y la educación aparece como el principal factor transversal de protección ya que favorece la adopción de hábitos saludables y la construcción de entornos de bienestar sostenibles.

Marco metodológico



Metodología
Cuantitativa



Tipo de investigación
Descriptiva



Técnica de recolección de datos
Encuesta telefónica



Instrumento de recolección de datos
Cuestionario estructurado



Población de estudio
Hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años, residentes de las siguientes ciudades argentinas: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Comodoro Rivadavia, Córdoba, Corrientes, Mendoza, Rosario y San Miguel de Tucumán.



Procedimiento de selección de la muestra
Probabilístico, aleatorio sistemático



Tamaño de la muestra
1.050 casos en cada año comparado



Error de la muestra
3,02 %



Nivel de confianza
95 %

Insight informativo

Introducción

En los últimos años, la relación entre los hábitos de vida y la salud ha cobrado un lugar central en la conversación científica, social y política. El modo en que las personas se alimentan, duermen, se mueven, se conectan con otros o gestionan su estrés no solo impacta en su salud física, sino que moldea su bienestar emocional, su rendimiento cognitivo y su calidad de vida. La neurociencia ha mostrado con claridad que estas conductas cotidianas afectan directamente la estructura y función del cerebro, y que su influencia trasciende lo individual para convertirse en un tema de salud pública global. En este marco, el bienestar deja de entenderse como un ideal personal, y pasa convertirse en una responsabilidad colectiva y estratégica.

La evidencia es contundente: estilos de vida poco saludables —como la inactividad física, la mala alimentación o el descanso insuficiente— son, hoy, algunos de los factores de riesgo más significativos en la carga global de múltiples enfermedades. Al mismo tiempo, contar con apoyo social y con prácticas preventivas refuerza la resiliencia individual y colectiva frente al estrés y la incertidumbre.

Así, promover hábitos saludables desde una perspectiva de salud pública no solo mejora la calidad de vida individual, sino que contribuye a reducir la presión sobre los sistemas sanitarios, aumentar la productividad y fortalecer el capital humano. Para lograrlo, no basta con brindar información: se requieren políticas públicas activas, decisiones institucionales sostenidas y entornos que hagan posible, accesible y sostenible el autocuidado.

En este contexto, el presente informe constituye un estudio exploratorio de la población adulta en Argentina, orientado a describir patrones y tendencias en relación con los hábitos de vida y su vínculo con la salud. El objetivo principal no es establecer relaciones causales, sino ofrecer una fotografía representativa del panorama actual, que sirva de base para futuras investigaciones, intervenciones sociales y estrategias de política pública.

1. Dimensiones medidas

A partir de una encuesta estructurada y representativa, se relevaron 6 dimensiones claves vinculadas a la vida cotidiana y al bienestar integral, que fueron además analizadas por grupo etario, género y nivel educativo.

Las dimensiones son:

1. actividad física,
2. alimentación,
3. tiempo y calidad de sueño,
4. uso de redes sociales y tecnología con fines recreativos,
5. percepción de apoyo social,
6. controles médicos preventivos.

Estos factores permiten comprender el estado de salud física de la población y también su funcionalidad cognitiva, su equilibrio emocional y sus niveles de resiliencia frente al contexto actual.

Este informe busca ser más que un diagnóstico. Pretende aportar datos que impulsen la acción: desde políticas públicas más eficaces hasta intervenciones comunitarias e institucionales que promuevan una cultura del bienestar accesible y equitativa. Comprender cómo vivimos, nos cuidamos y nos vinculamos es un paso esencial para diseñar una sociedad más saludable, resiliente y capaz de enfrentar los desafíos del presente y del futuro.

2. Resultados

2.1 Población general

2.1.1 Actividad física

El 78,8 % de la población argentina no alcanza los 150 minutos semanales de actividad física moderada que sugiere la OMS. Es decir, casi 8 de cada 10 personas en Argentina no cumplen con el nivel mínimo recomendado para cuidar su salud física, emocional y cerebral.

Figura 1. Porcentaje de personas que realizan ≥ 150 minutos de actividad física semanal



2.1.2 Consumo diario de frutas y verduras

Los resultados indican que solo un 26.8 % de la población encuestada consume frutas y verduras todos los días, mientras que el 73.2 % no alcanza esa frecuencia. Este dato es especialmente relevante si se considera la recomendación de la OMS que sugiere una ingesta diaria mínima de 400 gramos de frutas y verduras, como medida preventiva clave contra enfermedades.

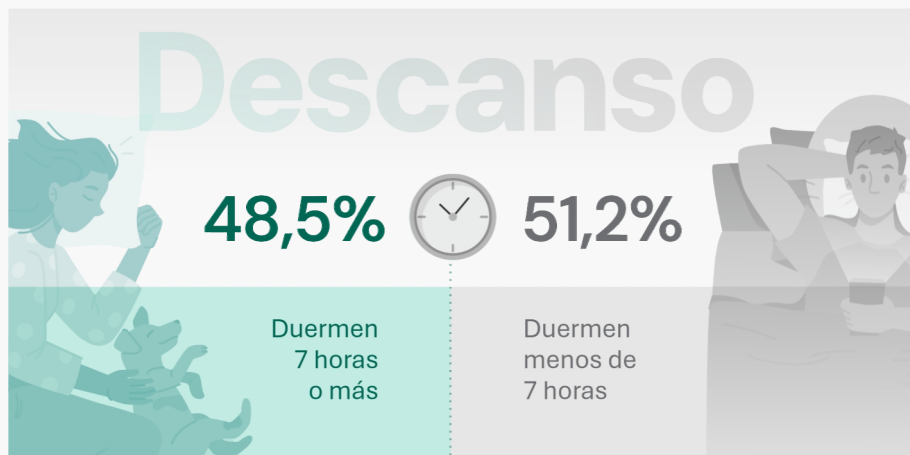
Figura 2. Porcentaje de personas que consumen a diario frutas y verduras de la población argentina



2.1.3 Horas de sueño

El análisis de las horas de sueño muestra que más de la mitad de la población duerme menos de 7 horas (51,2%). Es decir, la mayoría se encuentra por debajo del umbral recomendado por la OMS que sugiere 7 horas mínimas de sueño por noche para adultos. Asimismo, al preguntar por la calidad del sueño, el 66,2 % manifiesta tener dificultades para dormir, no sentirse descansado o que su descanso depende de distintos factores.

Figura 3. Porcentaje de personas que duermen ≥ 7 horas por noche



2.1.4 Uso recreativo de pantallas y redes sociales por día

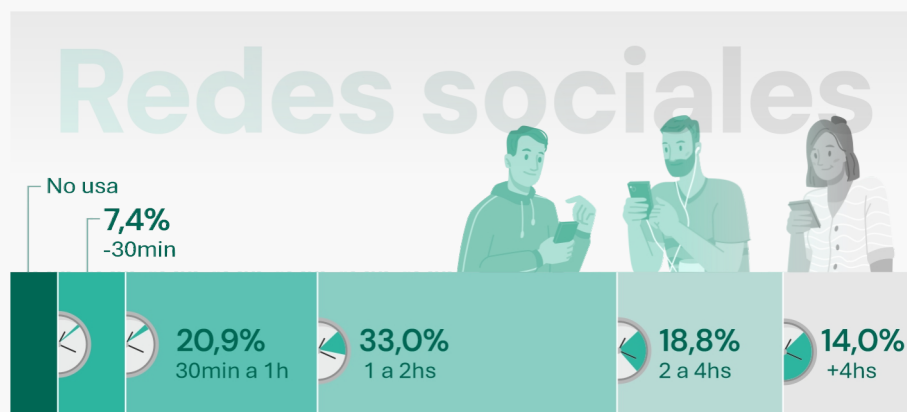
En Argentina, casi 6 de cada 10 personas usan pantallas más de 2 horas por día con fines no laborales ni educativos.

Figura 4. Porcentaje de personas que usan ≥ 2 horas por día las pantallas con fines recreativos



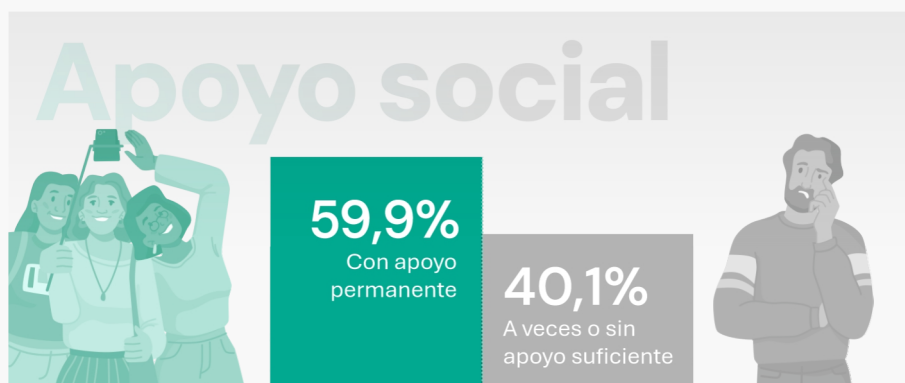
Asimismo, el uso de redes sociales es prácticamente universal: apenas un 5% no las utiliza. El grupo mayoritario dedica entre 1 y 2 horas al día (33%), mientras que casi 1 de cada 3 argentinos pasa más de 2 horas diarias conectado.

Figura 5. Distribución del uso diario de redes sociales de la población total



2.1.5 Percepción de apoyo social

La percepción de apoyo social muestra que la mayoría de los encuestados (59,9%) declaran sentirse siempre acompañado y apoyado por su entorno social, lo que refleja un nivel elevado de contención y respaldo comunitario. Sin embargo, el 40,01 % manifiesta que esta percepción es intermitente y depende de las circunstancias (33,2%), que le gustaría contar con mayor apoyo (4,8%), o que se siente solo la mayor parte del tiempo (2,1 %). Estos resultados evidencian que, si bien el apoyo social es predominante, existe una proporción significativa de personas que presentan necesidades no satisfechas en términos de acompañamiento y contención social.

Figura 6. Porcentaje de personas que se sienten apoyadas socialmente

2.1.6 Controles médicos preventivos

El 75,6 % de la población realiza chequeos médicos preventivos (ya sea de manera regular u ocasional). En contraste, un 24,4 % no lo hace con la frecuencia necesaria, ya sea porque quisiera hacerlo más seguido o porque no lo considera necesario. El dato revela que, si bien la mayoría cumple en algún grado con los chequeos preventivos, todavía 1 de cada 4 argentinos queda fuera de la práctica sistemática de este cuidado.

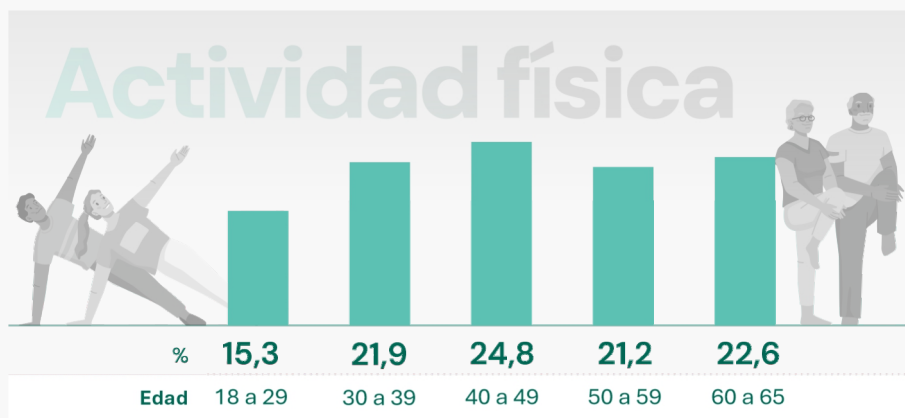
Figura 7. Porcentaje de personas que realizan controles médicos preventivos

2.2 División por edad. Jóvenes, la población más vulnerable.

2.2.1 Actividad física

Los datos muestran que los jóvenes de 18 a 29 años son el grupo que menos cumple con la recomendación de realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física: apenas un 15,3 % lo logra. En cambio, los niveles de cumplimiento aumentan en la adultez media y alcanzan su punto más alto en el grupo de 40 a 49 años (24,8 %). Esto refleja una paradoja: aunque los jóvenes suelen asociarse con mayor vitalidad y movimiento, en la práctica son quienes menos alcanzan los niveles de ejercicio necesarios para cuidar su salud física y mental.

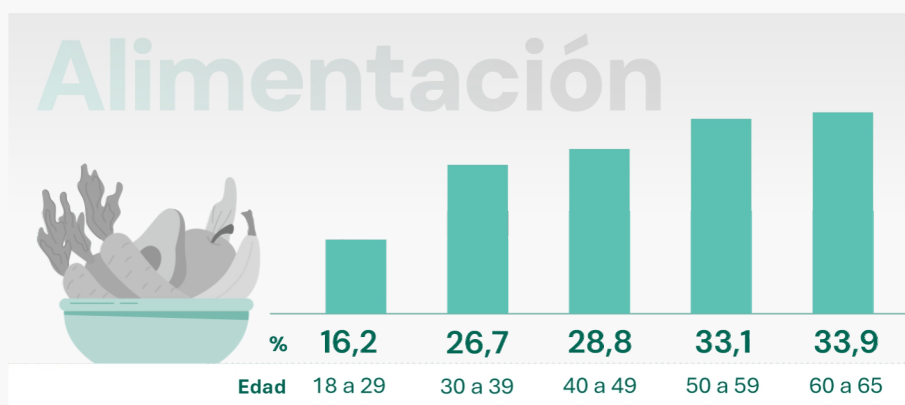
Figura 8. Realización de ≥ 150 min semanales de actividad física, según rango etario



2.2.2 Alimentación saludable

Se constata una tendencia creciente en el consumo diario de frutas y verduras a medida que aumenta la edad. El grupo de 18 a 29 años presenta el menor porcentaje de consumo diario (16,2 %), mientras que los grupos de mayor edad, especialmente los de 50 a 59 y 60 a 65 años, alcanzan los valores más altos (33,1 % y 33,9 %, respectivamente).

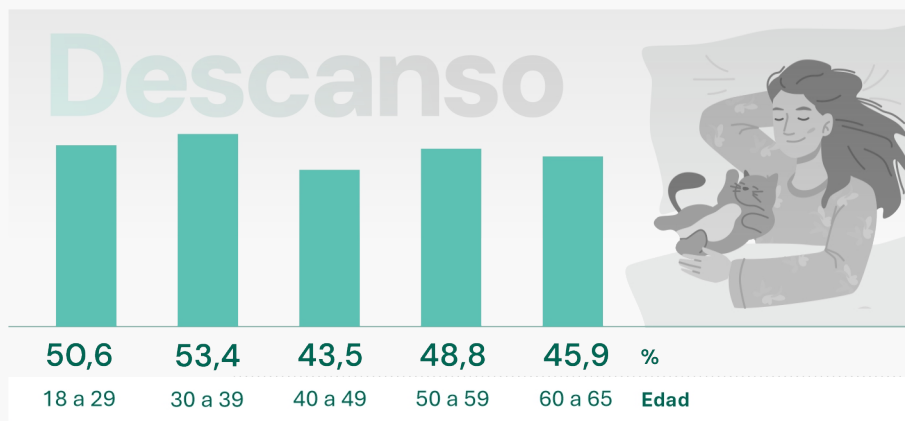
Figura 9. Consumo diario de frutas y verduras, según rango etario



2.2.3 Sueño

El cumplimiento de 7 horas diarias mínimas de sueño es mayor en los adultos de 30 a 39 años (53,4 %), pero cae con fuerza en los 40 a 49 años (43,5 %), lo que coincide con una etapa de alta demanda laboral y familiar. El dato alerta sobre la necesidad de promover el descanso como un pilar de salud y productividad, especialmente en la mediana edad.

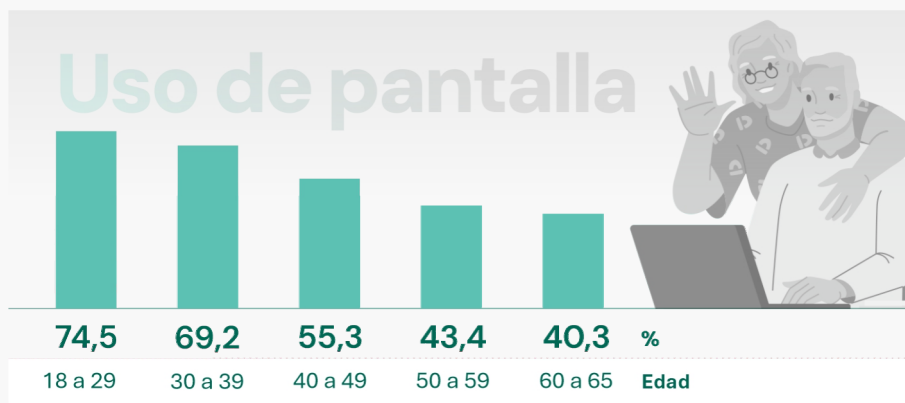
Figura 10. Porcentaje de personas que duermen ≥ 7 horas semanales, según rango etario



2.2.4 Uso de pantallas con fines recreativos y uso de redes sociales

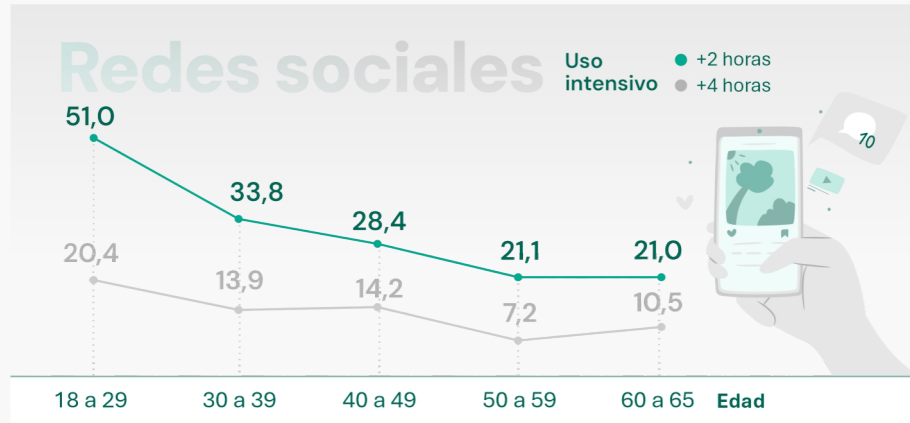
Cuando analizamos por rango de edad, observamos que 3 de cada 4 jóvenes de entre 18 y 29 años pasan más de 2 horas al día frente a dispositivos con fines recreativos (no laborales ni educativos) y este porcentaje cae progresivamente en los grupos mayores, hasta representar solo al 40 % de quienes tienen entre 60 y 65 años. Este patrón evidencia una mayor exposición digital en las generaciones más jóvenes.

Figura 11. Uso recreativo de pantallas durante ≥ 2 horas diarias, según rango etario



Cuando analizamos el uso de redes sociales, más de la mitad de los jóvenes de 18 a 29 años (51 %) pasa más de 2 horas por día en ellas, y uno de cada cinco supera incluso las 4 horas diarias. Con la edad, estas cifras descienden de manera sostenida, aunque se mantiene un 21 % de adultos mayores de 60 a 65 años que siguen usando redes más de 2 horas al día.

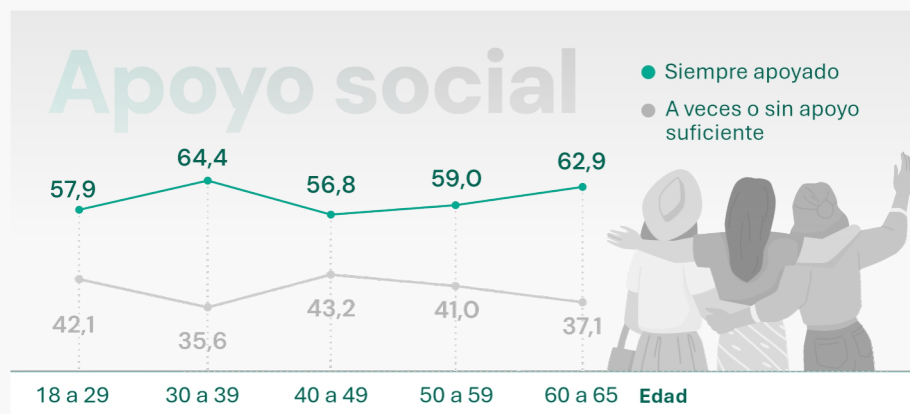
Figura 12. Uso de redes sociales durante ≥ 2 horas diarias, según rango etario.



2.2.5 Percepción de apoyo social

El nivel más alto de apoyo constante se da en los 30-39 años (64,4 %) y en los 60-65 años (62,9 %). El punto más crítico aparece en los 40-49 años, donde el 56,8 % se siente siempre apoyado, y el resto (43,2 %) declara algún grado de falta de sostén. Esto muestra que la mediana edad es el momento de mayor vulnerabilidad social, mientras que en los adultos jóvenes y mayores el sentido de apoyo es más fuerte.

Figura 13. Percepción de apoyo social, según rango etario

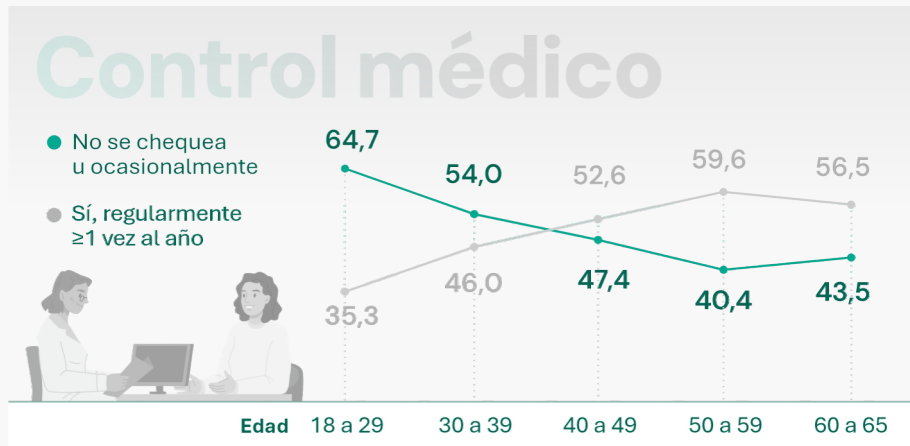


2.2.6 Controles médicos preventivos

El acceso y la práctica de chequeos médicos preventivos muestra una clara brecha generacional. Entre los jóvenes (18-29 años), apenas un 35 % se controla regularmente, y casi un 31 % declara no hacerlo nunca o solo ocasionalmente, lo que los convierte en el grupo con menor adherencia a la prevención. En contraste, en los adultos de 50 años o más, más de la mitad

realiza chequeos de manera regular (59 % en 50-59 años y 56 % en 60-65 años). Esto sugiere que la prevención en salud todavía no está instalada como hábito en la juventud, a pesar de ser la etapa donde podría tener mayor impacto a largo plazo.

Figura 14. Realización de controles médicos preventivos, según rango etario

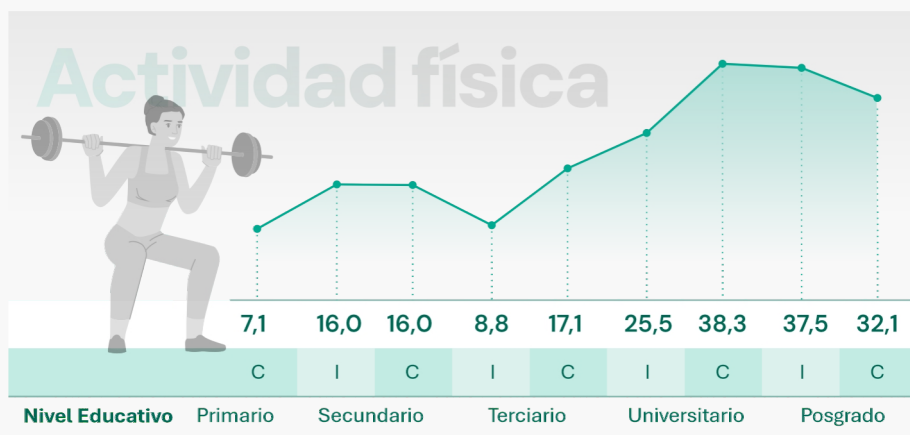


2.3 Diferencias por género y nivel educativo

2.3.1 Actividad física semanal

Los datos recopilados muestran una tendencia de inactividad física entre la población adulta, tanto masculina como femenina, sin existir diferencias por género. No obstante, el análisis de los datos según el nivel educativo revela una tendencia clara: a mayor nivel de estudios, mayor cumplimiento de las recomendaciones de actividad física, posiblemente por una mejora en la adherencia a los hábitos saludables.

Figura 15. Porcentaje de personas que realizan ≥ 150 min semanales de actividad física, según nivel educativo



C= Completo I= Incompleto

2.3.2 Alimentación

Figura 16. Consumo diario de frutas y verduras, según género



El análisis del consumo de frutas y verduras según género revela diferencias significativas. Mientras que el 33,3% de las mujeres encuestadas declaran consumir frutas y/o verduras diariamente, esta proporción desciende al 20,1% entre los varones.

Asimismo, el consumo diario de frutas y verduras muestra una tendencia positiva en relación con el nivel educativo alcanzado. Mientras que entre quienes tienen nivel educativo primario completo solo el 21,4 % consume frutas y verduras todos los días, este porcentaje asciende progresivamente en los niveles más altos y alcanza el 38 % entre quienes poseen título universitario completo. Las mayores proporciones de consumo diario se observan en los niveles universitarios y de posgrado, lo cual sugiere que una mayor formación académica podría estar asociada con una mayor conciencia y adopción de hábitos alimentarios saludables. Esta tendencia resalta la importancia de la educación como un determinante clave en la promoción de conductas favorables para la salud.

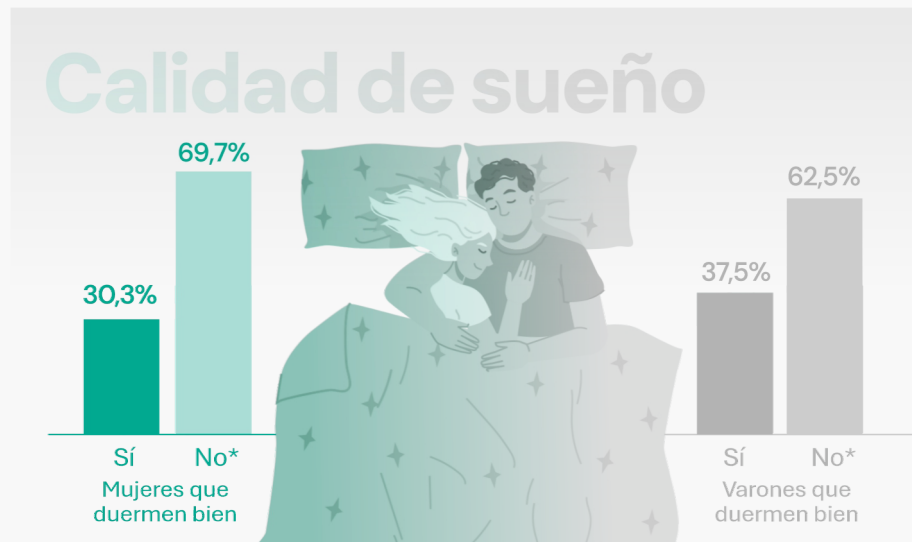
2.3.3 Descanso y calidad de sueño

El 51,9 % de las mujeres duermen más de 7 horas por noche, frente al 45,2 % de los varones. El 62,5 % de los hombres y el 69,7 % de las mujeres reportan que la calidad del sueño no es buena en general o solo es buena a veces.

Figura 17. Porcentaje de personas que duermen ≥ 7 horas diarias, según género



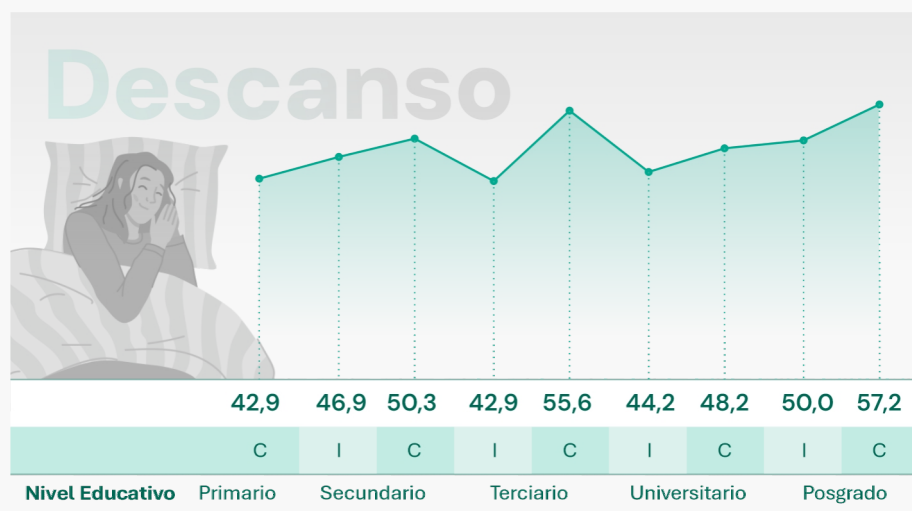
Figura 18. Percepción de la calidad de sueño, según género



*No duermen bien o a veces

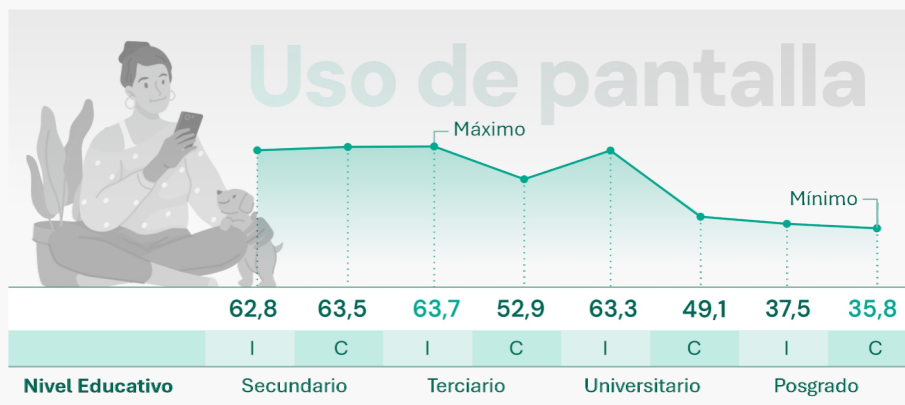
Se observa que el porcentaje de sueño adecuado aumenta a medida que mejora el nivel educativo. Mientras en niveles bajos (primario completo y secundario incompleto) solo alrededor del 43-47 % alcanza al menos 7 horas de sueño, en los niveles universitarios y de posgrado este valor sube hasta cerca del 55-57 %.

Figura 19. Porcentaje de personas que duermen ≥ 7 horas, según nivel educativo



C= Completo I= Incompleto

Figura 20. Porcentaje de personas que usan pantallas ≥ 2 horas por día con fines recreativos, según nivel educativo



C= Completo I= Incompleto

En el uso de redes sociales diarias no hay diferencias en cuanto al género, pero sí según el nivel educativo. Entre quienes cuentan con estudios secundarios, más del 40 % utiliza redes sociales más de dos horas por día, lo que representa los niveles más altos de consumo. En cambio, en los niveles universitarios y de posgrado, la proporción de usuarios intensivos se reduce de manera considerable, con apenas un tercio en el universitario completo y cifras aún menores en el posgrado. Esto evidencia que el nivel educativo funciona como un factor moderador del tiempo de exposición a redes sociales: a medida que aumentan los estudios formales, el uso prolongado de estas plataformas tiende a reducirse.

Figura 21. Porcentaje de personas que usan ≥ 2 horas por día redes sociales, según nivel educativo

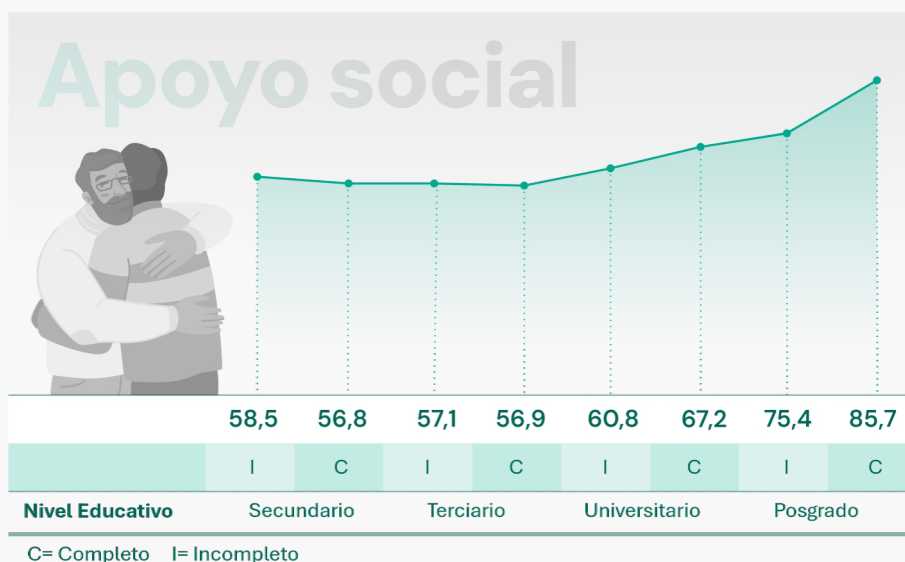


C= Completo I= Incompleto

2.3.5 Percepción de apoyo social

La percepción de apoyo social no varía por género, pero sí por nivel educativo. En los niveles primario y secundario, poco más de la mitad se siente siempre acompañado. En universitarios completos, este valor sube a 67 %, y en posgrado completo alcanza 86 %. Las personas con menor nivel educativo muestran mayor frecuencia de respuestas de “a veces” o “me gustaría más apoyo”. Esto indica que la red de apoyo social es más sólida en quienes acceden a niveles educativos más altos, mientras que en los sectores con menor escolaridad se percibe menor apoyo en los vínculos.

Figura 22. Porcentaje de personas que se sienten acompañadas, según nivel educativo

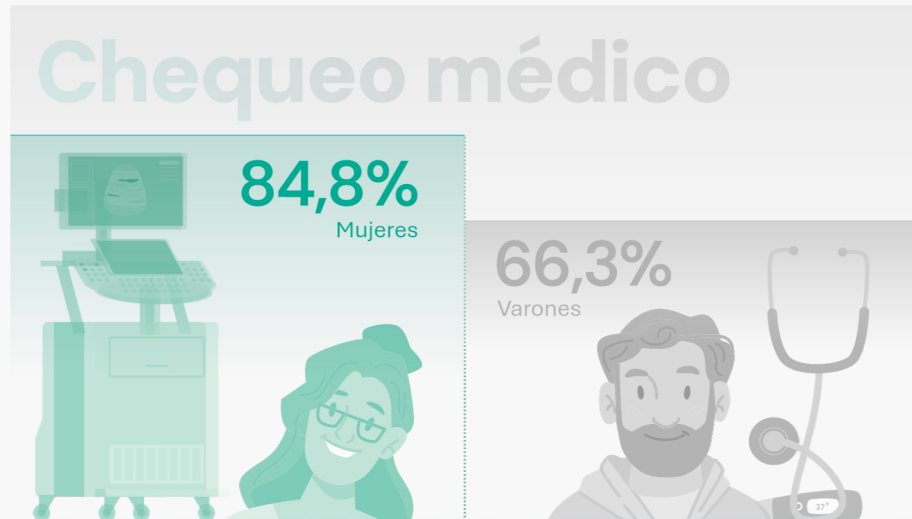


2.3.6 Chequeos médicos preventivos

Existe una diferencia entre varones y mujeres en la realización de chequeos médicos preventivos. En los varones, un 66,3% realiza chequeos médicos, ya sea de forma regular u ocasional, mientras que un 33,7% no lo hace, ya sea porque les gustaría hacerse controles con mayor frecuencia o porque no los consideran necesarios. Esto evidencia que, aunque la mayoría de los hombres se controla, 1 de cada 3 no accede a chequeos preventivos, mientras que en mujeres solo 1 de cada 7 no se controla. (Ver Figura 24 en página siguiente).

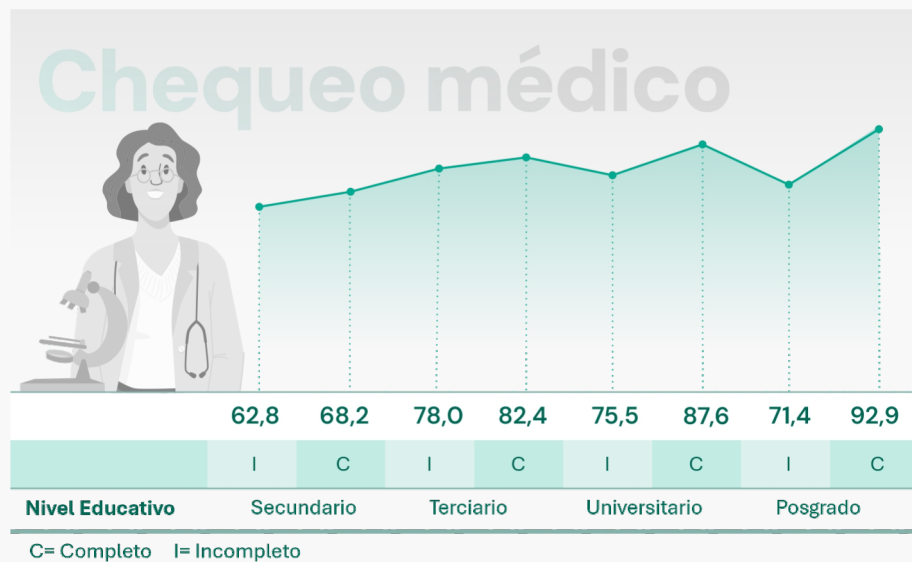
El nivel educativo marca una diferencia clara en la prevención en salud. Mientras que solo el 62,8% de quienes tienen secundario incompleto realizan chequeos médicos, el porcentaje crece sostenidamente con la educación formal: supera el 80% en niveles terciarios y alcanza casi el 93% en posgrado

Figura 23. Porcentaje de varones y mujeres que realizan chequeos médicos preventivos



completo. Estos datos muestran que la educación no solo impacta en el conocimiento, sino también en la adopción de prácticas preventivas clave para el cuidado de la salud.

Figura 24. Porcentaje de personas que realizan chequeos médicos preventivos, según nivel educativo



Conclusiones

Los resultados de este informe evidencian un panorama complejo de los estilos de vida en la población argentina adulta. Solo 2 de cada 10 personas alcanzan los niveles recomendados de actividad física, apenas un 1 de cada 4 consume frutas y verduras diariamente, y más de la mitad duerme menos de 7 horas por noche. Estos déficits reflejan no solo hábitos individuales, sino también barreras estructurales vinculadas al acceso a recursos, a la organización del tiempo y a la cultura del autocuidado.

Al mismo tiempo, se observan fortalezas relevantes. La percepción de apoyo social es elevada en la mayoría de los encuestados, lo que funciona como un factor protector frente al estrés. También se destacan las mujeres en la realización de chequeos preventivos, lo que muestra la importancia de los roles culturales y de género en el cuidado de la salud. Sin embargo, el uso intensivo de redes sociales y pantallas con fines recreativos en los segmentos más jóvenes y la falta de cuidado preventivo plantean desafíos emergentes que requieren atención.

En particular, la población joven aparece como el grupo más vulnerable en varios de los indicadores analizados: dedican más tiempo a las pantallas, registran menores niveles de actividad física, cuidan menos su alimentación y realizan menos chequeos médicos. No obstante, un aspecto positivo es que perciben un mayor nivel de apoyo social, lo que representa un potencial punto de partida para intervenciones efectivas.

Además, la educación se destaca como un factor protector transversal y muestra asociaciones positivas en casi todas las variables analizadas. Aquellos con mayor nivel educativo tienden a tener hábitos más saludables, mayor conciencia sobre el autocuidado y mayor acceso a prácticas preventivas.

En conjunto, estos hallazgos muestran que la salud y el bienestar no pueden ser entendidos únicamente como responsabilidades individuales. Se trata de dimensiones que dependen de condiciones estructurales —educación, infraestructura, tiempo social, acceso a espacios saludables— que solo pueden ser garantizadas a través de políticas públicas integrales. Promover la actividad física, asegurar la disponibilidad de alimentos saludables, mejorar las condiciones de descanso y fortalecer las redes de apoyo comunitario son pasos fundamentales para alcanzar un nivel de prosperidad en el que las personas tengan la capacidad de crecer, desarrollarse y proyectar su futuro en contextos desafiantes.

INFORME

Salud argentina: hábitos y estilos de vida

OCTUBRE 2025

