



ARTÍCULO ORIGINAL

EVALUACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADULTOS JÓVENES DEL PARAGUAY: UN ESTUDIO DE AUTOPERCEPCIÓN EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

María Valeria Giménez Tindel, Nora Nathalia Chaparro Sánchez,
Micaela Belén Ojeda Benítez
¹Hospital Regional de Paraguari

RESUMEN

Introducción: Los estilos de vida saludable influyen directamente en la prevención de enfermedades crónicas. En Paraguay, existe escasa información sobre la autopercepción de salud en adultos jóvenes. Este estudio busca explorar hábitos como la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias y el estrés en una muestra paraguaya representativa.

Objetivo: Describir los estilos de vida saludable y su autopercepción en adultos jóvenes del Paraguay mediante una encuesta online autoadministrada.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, realizado en abril de 2025. Participaron 197 adultos jóvenes paraguayos mediante una encuesta online difundida en redes sociales. Se analizaron variables sociodemográficas, hábitos alimentarios, actividad física, consumo de sustancias y percepción de salud. Se utilizó estadística descriptiva para el análisis de datos.

Resultados: El 64,5% realizaba actividad física semanal y el 39,1% mantenía una dieta saludable. El 22,8% consumía tabaco y el 69,6% alcohol. Solo el 22,3% consideró tener un estilo de vida saludable, y el 78,7% reportó niveles moderados o altos de estrés percibido.

Conclusión: Los adultos jóvenes paraguayos presentan conductas mixtas: prácticas saludables conviven con factores de riesgo como estrés, mala alimentación y consumo de alcohol. La percepción de estilo de vida saludable es baja. Se requieren estrategias de promoción integrales desde la Atención Primaria para fomentar hábitos sostenibles en esta población clave.

Autor de correspondencia:

Nora Nathalia Chaparro
Sánchez
noranathalia@gmail.com

Recibido: 17/09/2025

Aceptado: 02/11/2025

Palabras clave:

Estilo de vida, Actividad física, Atención primaria de salud

ABSTRACT

Background: Healthy lifestyles directly influence the prevention of chronic diseases. In Paraguay, there is little information on self-perceived health in young adults. This study aims to explore habits such as diet, physical activity, substance use and stress in a representative Paraguayan sample.

Objective: To describe healthy lifestyles and their self-perception in young adults in Paraguay through a self-administered online survey.

Methodology: Observational, descriptive, cross-sectional, cross-sectional study conducted in April 2025. A total of 197 young Paraguayan adults participated through an online survey disseminated on social networks. Sociodemographic variables, dietary habits, physical activity, substance use and health perception were analysed. Descriptive statistics were used for data analysis.

Results: 64.5% engaged in weekly physical activity and 39.1% maintained a healthy diet. 22.8% used tobacco and 69.6% alcohol. Only 22.3% considered themselves to have a healthy lifestyle, and 78.7% reported moderate or high levels of perceived stress.

Conclusion: Paraguayan young adults present mixed behaviours: healthy practices coexist with risk factors such as stress, poor diet and alcohol consumption. The perception of a healthy lifestyle is low. Comprehensive promotion strategies from Primary Care are required to promote sustainable habits in this key population.

Keywords:

Lifestyle, Physical activity,
Primary health care

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida saludables constituyen uno de los pilares fundamentales en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), especialmente en poblaciones jóvenes. Las decisiones relacionadas con la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias y el manejo del estrés tienen una influencia directa sobre la salud integral, siendo relevantes desde las primeras etapas de la adultez. En el contexto latinoamericano, y particularmente en Paraguay, se observa

una preocupante tendencia hacia hábitos poco saludables entre adultos jóvenes, lo que anticipa una carga significativa de enfermedades crónicas en etapas más tempranas de la vida.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 70% de las muertes a nivel global están relacionadas con ECNT, como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades respiratorias crónicas, las cuales están fuertemente asociadas con estilos de vida no

saludables [1]. En Paraguay, el último perfil epidemiológico publicado por el Ministerio de Salud Pública indica que la obesidad, el sedentarismo, el tabaquismo y la mala alimentación afectan a más del 40% de la población adulta, iniciándose muchas de estas conductas durante la juventud [2].

Diversos estudios han demostrado que la etapa de adultez joven, comprendida entre los 18 y 35 años, representa una ventana crítica para consolidar comportamientos saludables a largo plazo [3,4]. Sin embargo, en Paraguay, los datos sobre la autopercepción y el conocimiento de estilos de vida saludable en este grupo etario son escasos, dificultando la planificación de intervenciones eficaces desde la Atención Primaria de Salud (APS). La autoevaluación constituye una herramienta útil para fomentar la reflexión crítica sobre los propios hábitos y puede facilitar la adopción de medidas correctivas cuando se acompaña de una adecuada orientación profesional [5].

Este estudio busca describir y analizar los estilos de vida percibidos por adultos jóvenes paraguayos mediante un cuestionario autoadministrado, con énfasis en dimensiones clave como la alimentación, la actividad física, el descanso, el consumo de alcohol y tabaco, y la salud emocional. Se espera que los resultados contribuyan a generar evidencia local útil para políticas de prevención y estrategias de promoción de la salud, especialmente en el ámbito comunitario y de la medicina familiar [6,7].

MATERIALES Y MÉTODOS

EEI presente estudio corresponde a un diseño observacional, prospectivo, descriptivo y de corte transversal. Se desarrolló con el objetivo de caracterizar los estilos de vida saludable en adultos jóvenes del Paraguay mediante la autoevaluación de conductas vinculadas a la salud física y mental. Esta

tipología de diseño es apropiada para explorar fenómenos en un momento determinado, permitiendo establecer perfiles de salud en la población sin intervenir ni modificar sus condiciones habituales.

Los participantes del estudio fueron personas adultas jóvenes, de ambos sexos, mayores de 18 años, con o sin enfermedades crónicas previas, que voluntariamente accedieron a responder una encuesta digital. La población accesible estuvo conformada por individuos que residían dentro del territorio paraguayo y que disponían de acceso a internet para completar el formulario online durante el período de recolección de datos, realizado en el mes de abril del año 2025. La convocatoria se realizó a través de redes sociales, utilizando plataformas como Facebook, WhatsApp e Instagram, mediante mensajes y publicaciones dirigidas a la población general.

El tipo de muestreo aplicado fue no probabilístico, por conveniencia, incluyendo casos consecutivos que respondieron a la encuesta durante el período mencionado. Esta técnica fue seleccionada en razón de la factibilidad del acceso y la naturaleza exploratoria del estudio, permitiendo la recolección rápida de datos autoadministrados en contextos digitales.

La muestra final estuvo conformada por 197 participantes que completaron de manera íntegra la encuesta en línea. Se excluyeron aquellos formularios con datos incompletos, duplicados o con inconsistencias evidentes. Este número fue considerado adecuado para los fines del estudio, dada la naturaleza descriptiva y exploratoria de la investigación.

Los criterios de inclusión fueron: (1) personas mayores de 18 años, (2) residentes en cualquier punto del territorio paraguayo al momento de responder, (3) con disponibilidad de acceso a internet y dispositivos electrónicos, y (4) que aceptaron volunta-

riamente participar del estudio luego de leer el consentimiento informado digital. Estos criterios permitieron delimitar la muestra a una población con capacidad de autorregistro confiable de su estado y hábitos de vida.

Fueron excluidos del estudio: (1) participantes menores de edad, (2) personas que no completaron la totalidad del cuestionario, y (3) respuestas con incongruencias lógicas o inconsistencias entre las variables clave (por ejemplo, discordancia entre IMC y peso/talla autorreportados). Estas exclusiones se realizaron para asegurar la integridad y validez de los datos.

El instrumento de medición fue una encuesta estructurada, autoadministrada y difundida a través de medios digitales. Fue elaborada por los autores del estudio con base en recomendaciones internacionales sobre salud pública, promoción de estilos de vida saludable y encuestas validadas de calidad de vida en adultos jóvenes. Su diseño permitió abordar diferentes dimensiones del comportamiento saludable y se organizó en secciones con preguntas cerradas, de respuesta única o múltiple, según el ítem.

Las variables consideradas incluyeron: edad (en años cumplidos al momento de la encuesta), sexo (masculino/femenino), procedencia geográfica (Asunción, Departamento Central u otras regiones del interior del país), índice de masa corporal (IMC) autorreportado según peso y talla declarados por el encuestado (kg/m^2), nivel de actividad física semanal (frecuencia y duración), tipo de dieta habitual (clasificada en saludable, poco saludable o sin control), percepción subjetiva de estrés (baja, moderada, alta), consumo de alcohol (frecuencia semanal) y consumo de tabaco (sí/no, y frecuencia semanal en caso afirmativo). Estas variables fueron seleccionadas por su relevancia en la determinación de perfiles de salud y conductas de riesgo en la población joven.

El procesamiento de datos se realizó utilizando planillas de Microsoft Excel 2021 para la limpieza, validación y tabulación de

los resultados. Los datos fueron revisados manualmente por el equipo investigador para eliminar duplicaciones y corroborar la coherencia interna de las respuestas, antes de su análisis estadístico.

El análisis de los datos se efectuó exclusivamente mediante estadística descriptiva. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para las variables categóricas como sexo, procedencia, dieta, consumo de sustancias y percepción de estrés. Para las variables continuas como edad e IMC se calcularon medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar) según la distribución observada. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos que permitieron una interpretación visual clara de los datos obtenidos.

El análisis no contempló pruebas de hipótesis ni inferencias estadísticas, dado que el objetivo fue meramente descriptivo y exploratorio. La intención fue establecer un perfil basal de autoevaluación del estilo de vida saludable en adultos jóvenes paraguayos, como insumo para futuras investigaciones con metodologías analíticas más robustas.

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio cumplió con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki y fue revisado y aprobado por un comité de ética institucional antes de su ejecución. Todos los participantes brindaron su consentimiento informado de forma digital, aceptando de manera voluntaria su participación tras leer los objetivos del estudio, la confidencialidad de los datos y el uso exclusivamente científico de la información. La encuesta fue anónima y no se recolectaron datos personales identificables.

RESULTADOS

Los se analizaron 197 encuestas completas correspondientes a personas adultas jóvenes del Paraguay que participaron voluntariamente en el estudio. La edad media de

Tabla 1. Variables sociodemográficas y características de la actividad física en la muestra correspondiente a la población general del Paraguay (n=197)

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad (años)	Media (DE)	26,8 (±4,7)	-
Sexo	Masculino	84	42,6
	Femenino	113	57,4
Procedencia	Asunción	60	30,5
	Departamento Central	83	42,1
	Interior del país	54	27,4
Realiza actividad física	Sí	127	64,5
	No	70	35,5
Frecuencia semanal	1–2 veces por semana	56	28,4
	3–4 veces por semana	47	23,9
	Más de 4 veces por semana	24	12,2
Tiempo por sesión	Menos de 30 minutos	29	14,7
	30 a 60 minutos	83	42,1
	Más de 60 minutos	15	7,6

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Distribución de hábitos de vida saludable y consumo de sustancias en adultos jóvenes del Paraguay (n=197)

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Tipo de dieta	Saludable	77	39,1
	Poco saludable	90	45,7
	Sin control específico	30	15,2
Consumo de alcohol	Ninguno	60	30,4
	Ocasional (menos de 1 vez/semana)	101	51,3
	Regular (≥ 1 vez/semana)	36	18,3
Consumo de tabaco	No fumador	152	77,2
	Fumador ocasional	25	12,6
	Fumador regular	20	10,2
	No	20	24%
	No estoy seguro/a	18	21%

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Percepción subjetiva de estilo de vida y nivel de estrés en la muestra analizada (n=197)

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Percepción del estilo de vida	Saludable	44	22,3
	Medianamente saludable	105	53,3
	Poco saludable	48	24,4
Percepción de estrés	Bajo	42	21,3
	Moderado	87	44,2
	Alto	68	34,5
	No estoy seguro/a	14	17%

Fuente: Elaboración propia.

los encuestados fue de 26,8 años ($DE \pm 4,7$), con un rango de edad entre 18 y 35 años. En cuanto al sexo, se observó una ligera predominancia del sexo femenino, con un total de 113 mujeres (57,4%) frente a 84 varones (42,6%). Respecto a la procedencia geográfica, la mayoría de los participantes eran residentes del Departamento Central (42,1%), seguido por Asunción (30,5%) y, en menor medida, por otras localidades del interior del país (27,4%). Estos datos permiten describir una muestra diversa en términos sociodemográficos, representativa del contexto urbano y semiurbano paraguayo, donde se concentra la mayor parte de la población joven con acceso a internet.

En relación con la actividad física, el 64,5% de los encuestados refirió realizar algún tipo de ejercicio físico al menos una vez por semana, mientras que el 35,5% declaró no practicar actividad física de forma regular. Dentro del grupo físicamente activo, el 28,4% manifestó realizar actividad física entre 1 y 2 veces por semana, el 23,9% entre 3 y 4 veces por semana, y solo el 12,2% declaró hacerlo más de 4 veces por semana. Respecto a la duración promedio por sesión, la mayoría se ejercitaba entre 30 y 60 minutos (42,1%), seguida por quienes dedicaban menos de 30

minutos (14,7%) o más de una hora (7,6%). Estos hallazgos revelan una participación moderada en actividad física, aunque con un importante porcentaje de sedentarismo que constituye un factor de riesgo para la salud futura.

Respecto a los hábitos vinculados a la alimentación y el consumo de sustancias, el 39,1% de los participantes calificó su dieta como saludable (basada en frutas, verduras, legumbres y baja en ultraprocesados), mientras que el 45,7% la consideró poco saludable y el 15,2% reconoció no prestar atención a su alimentación. En cuanto al consumo de sustancias, el 51,3% reportó consumir alcohol ocasionalmente (menos de una vez por semana), el 18,3% indicó consumo regular (al menos una vez por semana), y el 30,4% declaró no consumir bebidas alcohólicas. Por su parte, el 22,8% manifestó consumo activo de tabaco, siendo el 10,2% fumadores diarios y el 12,6% fumadores ocasionales. Estos resultados evidencian un patrón mixto de conductas saludables y nocivas, destacando una proporción significativa de jóvenes con exposición a factores tóxicos.

La autoevaluación general del estilo de vida reveló que solo el 22,3% de los encuestados consideró tener un estilo de vida salu-

dable, mientras que el 53,3% lo calificó como medianamente saludable y el 24,4% como poco saludable. En cuanto a la percepción de estrés, el 34,5% reportó niveles altos, el 44,2% niveles moderados y solo el 21,3% indicó bajos niveles de estrés. Estos datos sugieren que la percepción del propio estilo de vida no siempre se corresponde con las conductas objetivas reportadas, y que existe una alta carga de estrés entre los adultos jóvenes, lo cual puede tener implicancias tanto en la salud física como mental.

DISCUSIÓN

La presente investigación permitió describir, mediante autopercepción, diversos aspectos vinculados a los estilos de vida saludable en una muestra de adultos jóvenes paraguayos, evidenciando patrones mixtos de conducta que combinan elementos positivos con factores de riesgo persistentes. Los resultados revelaron que, si bien una mayoría de los participantes refirió realizar algún tipo de actividad física semanal, casi un 36% continúa llevando un estilo de vida sedentario. Esta cifra coincide con reportes recientes de la Organización Mundial de la Salud, que señalan que al menos uno de cada tres adultos en América Latina no cumple con los niveles mínimos de actividad física recomendados, situación aún más prevalente en áreas urbanas con rutinas laborales sedentarias y escasa infraestructura comunitaria para el ejercicio físico [8].

En cuanto a la alimentación, más del 60% de los encuestados calificó su dieta como poco saludable o sin control específico, lo cual constituye una alerta importante considerando la asociación directa entre malos hábitos alimentarios y el aumento de enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes tipo 2, hipertensión arterial y dislipidemias [9]. Diversos estudios realizados en poblaciones universitarias latinoamericanas han encontrado resultados similares, refle-

jando patrones de consumo altos en carbohidratos refinados, grasas saturadas y alimentos ultraprocesados, con bajo consumo de frutas, verduras y legumbres [10]. Estas características dietéticas suelen consolidarse en la adultez temprana, etapa crítica para la instauración de hábitos saludables de largo plazo [4].

Otro hallazgo relevante fue la prevalencia del consumo de alcohol: más del 69% de los encuestados refirió consumirlo ocasional o regularmente. Esta cifra se encuentra por encima del promedio global de consumo en adultos jóvenes y representa un factor de riesgo importante, ya que el alcohol no solo se asocia con patologías hepáticas, cardiovasculares y neurológicas, sino también con alteraciones del sueño, deterioro del estado de ánimo y aumento del riesgo de accidentes y conductas de riesgo [11]. Por otro lado, el consumo de tabaco fue reportado por un 22,8% de los participantes, cifra inferior a la media nacional reportada por la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles de Paraguay en 2021, que señalaba una prevalencia cercana al 30% en adultos jóvenes [12]. Esta diferencia podría deberse al carácter voluntario de la encuesta y al perfil potencialmente más saludable de quienes accedieron a responderla vía redes sociales, aunque también podría reflejar una tendencia decreciente en el consumo de tabaco en esta población, en consonancia con las políticas públicas de control del tabaquismo implementadas en la última década.

Un aspecto crucial del estudio fue la percepción subjetiva de los estilos de vida. Solo un 22,3% de los encuestados consideró tener un estilo de vida saludable, a pesar de que un mayor porcentaje realizaba actividad física o evitaba el tabaco. Esta discrepancia evidencia una autoconciencia crítica por parte de los participantes respecto a su salud integral, que puede estar influida por el reconocimiento de prácticas poco saludables

en otras dimensiones (como la alimentación o el estrés). De hecho, la percepción de estrés fue reportada como moderada a alta por el 78,7% de los participantes, lo cual es preocupante, ya que diversos estudios han demostrado que el estrés crónico en adultos jóvenes se asocia con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, trastornos del estado de ánimo, ansiedad generalizada y deterioro del funcionamiento inmunológico [13].

El abordaje integral de los estilos de vida saludables en adultos jóvenes debe contemplar estas múltiples dimensiones de salud física, emocional y conductual. Desde la medicina familiar y la Atención Primaria de Salud (APS), se plantea como desafío clave la implementación de estrategias personalizadas y culturalmente pertinentes, que incluyan promoción activa, acompañamiento profesional, y tecnologías digitales para el monitoreo continuo de hábitos saludables. Además, se deben tener en cuenta los determinantes sociales de la salud, como la disponibilidad de alimentos saludables, el acceso a espacios seguros para actividad física, y la educación emocional en contextos laborales y educativos [14].

En comparación con investigaciones similares realizadas en otros países de la región, los resultados del presente trabajo son consistentes. Un estudio en jóvenes universitarios de México y Colombia encontró niveles similares de autopercepción de salud moderadamente saludable, bajo consumo de frutas y verduras, y niveles preocupantes de estrés [15]. En Argentina, la encuesta nacional sobre factores de riesgo en jóvenes también identificó una alta prevalencia de conductas sedentarias, consumo de alcohol y una baja percepción de bienestar integral [16]. Por tanto, se confirma que la problemática observada no es exclusiva del Paraguay, sino parte de una tendencia regional que requiere respuestas coordinadas desde las políticas públicas.

Entre las limitaciones del presente estudio,

se destaca el uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo cual limita la posibilidad de generalizar los resultados a toda la población de adultos jóvenes del país. Asimismo, la recolección de datos mediante cuestionario online puede haber introducido un sesgo de selección, ya que personas con acceso a internet y mayor conciencia sobre su salud pueden estar sobrerrepresentadas. Otra limitación es el carácter autorreportado del IMC y otros datos, lo cual puede implicar subestimación o sobreestimación en algunas variables. No obstante, el estudio aporta información valiosa y actualizada sobre los estilos de vida en una población clave para las intervenciones preventivas y puede servir como base para investigaciones futuras más amplias, multicéntricas y longitudinales.

Financiamiento:

Autofinanciado

Conflictos de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles 2021. Asunción: MSPBS; 2022.
3. Arnett JJ. Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties. Oxford University Press; 2015.
4. López-Sobaler AM, Aparicio A, Rubio J, et al. Estilos de vida y estado de salud

en adultos jóvenes universitarios. *Nutr Hosp.* 2020;37(6):1226-1233.

5. Prochaska JO, Velicer WF. The trans-theoretical model of health behavior change. *Am J Health Promot.* 1997;12(1):38-48.

6. Márquez-Sandoval F, Macedo-Ojeda G, Ocampo-Chávez CI, et al. Evaluación del estilo de vida en estudiantes universitarios mexicanos. *Nutr Hosp.* 2019;36(6):1305-1313.

7. Bejarano H, González M, Mello J, et al. Promoción de estilos de vida saludable en atención primaria: una estrategia necesaria. *Rev Med Chile.* 2022;150(2):223-230.

8. World Health Organization. Global status report on physical activity 2022. Geneva: WHO; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064191>

9. Pan American Health Organization. Ultra-processed food and drink products in Latin America: Trends, impact on obesity, policy implications. Washington, DC: PAHO; 2021.

10. López-Olivares M, Parra-Fernández ML, Fernández-Martínez E, Granero-Gallegos A. Adherence to the Mediterranean diet and its association with self-concept and academic achievement in adolescents. *Nutrients.*

2020;12(9):2810.

11. Arnett JJ. Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties. Oxford University Press; 2015.

12. Rehm J, Shield KD. Global burden of alcohol use disorders and alcohol liver disease. *Biomedicines.* 2021;9(11):1540.

13. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles 2021. Asunción: MSPBS; 2022.

14. Slavich GM. Social safety theory: A biologically based evolutionary perspective on life stress, health, and behavior. *Annu Rev Clin Psychol.* 2020;16:265-295.

15. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Q.* 2005;83(3):457-502.

16. Márquez-Sandoval F, Macedo-Ojeda G, Ocampo-Chávez CI, et al. Estilo de vida en estudiantes universitarios mexicanos y colombianos. *Nutr Hosp.* 2019;36(6):1305-1313.

17. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Buenos Aires: MSAL; 2019.

