

Reporte de caso

Planeación estratégica y análisis de capacidades para la promoción de hábitos de vida saludable en una microempresa en Colombia

Strategic planning and capabilities analysis for promoting healthy lifestyle habits in a microenterprise in Colombia

Autores:

Wilder Alfonso
Hernández-Duarte^{1*}

Melissa Daniela
Cifuentes-Castaño²

Yeimy Paulin
Ferrucho-Acosta³

Diego Hernando
Ramírez-Saavedra⁴

Karen Viviana
Kayerr-Tovar⁵

Recibido: 16-09-2025

Aceptado: 25-09-2025

Publicado: 22-12-2025

Palabras clave:

Estilos de vida saludables, pequeña empresa, planificación estratégica, promoción de la salud (DeCS).

Key words:

Healthy lifestyles, health promotion, small business, strategic planning. (DeCS).

Forma de citar este artículo:

Hernández-Duarte, WA; Cifuentes-Castaño, MD; Ferrucho-Acosta, YP; Ramírez-Saavedra, DH; Kayerr-Tovar, KV. Planeación estratégica y análisis de capacidades para la promoción de hábitos de vida saludable en una microempresa en Colombia. Salud, Trab. Sosten. (Cons. Colomb. Secur). 2025. 2(2): 121-135. <https://doi.org/10.63434/30286999.156>

Resumen

La promoción de la salud en el trabajo no solo es un requisito del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), debe ser un mecanismo para velar por las condiciones de salud de los colaboradores según las necesidades detectadas. Sin embargo, es importante revisar las capacidades de las organizaciones para ejecutar estas actividades.

Objetivo: diseñar estrategias para fomentar hábitos de vida saludable en trabajadores con antecedentes de enfermedades crónicas no transmisibles de una microempresa en Colombia considerando tanto las capacidades de los trabajadores como los objetivos definidos en la planeación estratégica.

Metodología: se aplicó un cuestionario diseñado para indagar sobre hábitos de vida y definir medidas de control. Se aplicaron herramientas de planeación estratégica para analizar las capacidades de la organización y garantizar la efectividad de las medidas propuestas.

¹ Fisioterapeuta. Magíster en Salud y Seguridad en el Trabajo. Docente de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2965-975X>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001397524. Correo: whernandezd@uniminuto.edu.co. Autor de correspondencia.

² Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales y Seguridad y Salud en el Trabajo. Participante del Grupo de Estudio 'Gestión de las Condiciones de Trabajo y Salud'. Corporación Universitaria Minuto de Dios. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8243-4502>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000172543. Correo: mdcifuentestm56@gmail.com.

³ Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales y Seguridad y Salud en el Trabajo. Participante del Grupo de Estudio 'Gestión de las Condiciones de Trabajo y Salud'. Corporación Universitaria Minuto de Dios. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4199-2482>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002403039. Correo: asesoraarl2026@gmail.com.

⁴ Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales y Seguridad y Salud en el Trabajo. Participante del Grupo de Estudio 'Gestión de las Condiciones de Trabajo y Salud'. Corporación Universitaria Minuto de Dios. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9927-4800>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002403322. Correo: diherasaa77@gmail.com.

⁵ Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales y Seguridad y Salud en el Trabajo. Participante del Grupo de Estudio 'Gestión de las Condiciones de Trabajo y Salud'. Corporación Universitaria Minuto de Dios. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4336-6091>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002012136. Correo: kayerr96@gmail.com.

Resultados: se detectaron altos niveles de sedentarismo en los trabajadores (83 %), bajo consumo de frutas y verduras (83 %), consumo frecuente de alimentos ultraprocesados (50 %) y alteraciones del sueño (82 %). Por ello, se plantean actividades de educación nutricional, fomento de actividad física, hábitos de sueño y salud mental, con reforzamiento de vigilancia de condiciones de salud. Se cuenta con disposición de la alta gerencia para ejecutar las medidas, asignación de presupuesto y se plantea la gestión con entidades del sistema de seguridad social integral para obtención de recursos.

Conclusiones: es necesario verificar las capacidades de las organizaciones, en especial de las microempresas, para garantizar la aplicación de medidas de intervención ante problemáticas que afectan las condiciones de salud de los trabajadores e impactan el bienestar general de la organización

Abstract

Health promoting at workplace is not only a requirement of the occupational health and safety management system, it should also be a mechanism for ensuring the health conditions of employees according to identified needs. However, it is important to review the Organizational capacity to carry out these activities.

Objective: To design strategies to promote healthy lifestyle habits among workers with a history of chronic noncommunicable diseases in a microenterprise in Colombia taking into account their capabilities through strategic planning.

Methodology: a questionnaire was administered to investigate lifestyle habits and define control measures. Strategic planning tools were applied to analyze the organization's capabilities and ensure the proposed measures.

Results: high levels of sedentary lifestyles (83%), low consumption of fruits and vegetables (83%), frequent consumption of ultra-processed foods (50%), and sleep disturbances (82%) were detected. Therefore, activities related to nutritional education, promotion of physical activity, sleep habits, and mental health are proposed, with reinforcement of health condition monitoring. Senior management is willing to implement the measures and allocate the budget, and discussions are underway with entities in the integral social security system to obtain resources.

Conclusions: it is necessary to verify the capacities of organizations, especially micro businesses, to ensure the implementation of intervention measures in response to issues that affect health conditions and the organization.

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) se han convertido en una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población económicamente activa. Según reportes de la Organización Panamericana de Salud (OPS) a 2025 (1), cada año mueren aproximadamente 15 millones de personas entre los 30 y 69 años por causas asociadas a ECNT y más del 85 % de las muertes ocurre en países de ingresos bajos y medianos. En Colombia, estas enfermedades representan un problema en el contexto laboral, dado que están estrechamente relacionadas con condiciones organizacionales y estilos de vida poco saludables (2).

Se ha encontrado que los factores de riesgo presentes en el entorno de trabajo contribuyen sig-

nificativamente a la aparición y agravamiento de ECNT, por ejemplo, factores que promueven el sedentarismo dado que no requieren mayor exigencia física; aspectos organizacionales como la falta de espacios para el descanso, alimentación poco saludable, jornadas extensas, volumen alto de trabajo y conductas individuales que inciden directamente en el riesgo de desarrollar ECNT (3,4). A esto se suman los factores extralaborales, como las dinámicas familiares, el nivel socioeconómico y el acceso a servicios de salud (5).

En Colombia, el Decreto 1072 de 2015 establece que las empresas deben promover ambientes de trabajo saludables dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) (6). Además, la Ley 1355 de 2009 declara la obesidad como una prioridad de salud pública y promueve estrategias preventivas desde los entornos laborales (7), reconociendo la necesidad

de intervenciones integrales que articulen factores individuales, organizacionales y sociales. Los riesgos laborales comprometen la salud de los trabajadores y representan una importante carga financiera, social, médica y emocional a nivel nacional, pero la salud también se ve afectada por una serie de factores de riesgo individuales, como la genética, la edad, el sexo, la obesidad, el tabaquismo, el consumo de alcohol o el uso de medicamentos recetados (8).

En este contexto se presenta el caso de una microempresa dedicada al sector industrial e hidráulico ubicada en Bogotá, Colombia, conformada por seis trabajadores, donde se reportó que el 83,3 % de estos presentan sobrepeso y el 50 % padece diabetes o hipertensión. Como consecuencia directa de estas condiciones de salud, los empleados se ausentan, en promedio, dos días al mes para asistir a controles médicos, consultas especializadas o realizar trámites relacionados con la reclamación de medicamentos. También han generado retrasos en la entrega de trabajos programados y limitaciones en la atención de imprevistos técnicos debido a la ausencia de personal clave en momentos críticos. Por lo tanto, resulta prioritario formular programas de promoción de hábitos saludables y establecer un seguimiento constante para mitigar el impacto en la operación y garantizar el cuidado integral de los trabajadores.

Con base en lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo definir acciones para fomentar hábitos saludables en los trabajadores de la empresa, a partir de la caracterización de estilos de vida y factores de riesgo. Este propósito se complementa, bajo una visión de planeación estratégica que permita orientar las acciones tomadas desde la alta

gerencia acorde con las capacidades de la organización.

Este estudio pretende ofrecer herramientas prácticas para el análisis y mejoramiento de las condiciones de trabajo y salud, de forma que faciliten la toma de decisiones para implementar medidas de promoción de la salud sostenibles y efectivas, según las características de la organización.

Metodología

El estudio de caso se desarrolló en una microempresa ubicada en la ciudad de Bogotá dedicada a prestar servicios de mantenimiento y reparaciones a equipos hidráulicos. La población objetivo estuvo conformada por el total de trabajadores activos, es decir, seis personas, quienes desempeñaban, al momento de la recolección de la información, cargos de gerente general, asesor industrial, ingeniero de mantenimiento, diseñador mecánico, vendedor y coordinador administrativo.

Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario con el fin de caracterizar los hábitos de salud y condiciones laborales, elaborado en formato digital mediante Google Forms. Este instrumento fue anónimo, autoadministrado y presentado con una introducción clara sobre los objetivos del estudio, la voluntariedad de la participación y la confidencialidad de los datos recolectados.

El cuestionario fue diseñado con base en recomendaciones metodológicas de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (9,10). Además, se consultaron trabajos sobre identificación de hábitos saludables (11). A continuación, se describe el instrumento, con las secciones y sus variables:

- 1. Datos sociodemográficos:** edad, sexo, estado civil y nivel educativo.
- 2. Caracterización de hábitos saludables:** de alimentación, de actividad física, consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.
- 3. Estado de salud general:** síntomas o antecedentes médicos y familiares.
- 4. Condiciones laborales:** cargo, tipo de contrato y duración de la jornada laboral.

La aplicación del cuestionario se realizó de forma virtual a la totalidad de los trabajadores, en un ambiente que garantizó la confidencialidad y el respeto por la autonomía de cada participante. Previo a su diligenciamiento, se socializó el propósito del estudio y se obtuvo el consentimiento informado tanto de la empresa como de los trabajadores.

Con base en los resultados obtenidos, se definieron estrategias de intervención orientadas al fomento de hábitos saludables y a la prevención de ECNT, integrándolas al SG-SST de la empresa (6). Posteriormente, se aplicaron las siguientes herramientas de planeación estratégica: Perfil de la Capacidad Interna (PCI), Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio (POAM) y la Matriz de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas (DOFA), las cuales permiten detectar aspectos internos y externos a la organización que pueden restringir o facilitar las propuestas definidas (12).

El presente estudio se desarrolló bajo el principio de contribuir al bienestar de los trabajadores, promoviendo su salud y mejorando su entorno laboral, conservando bajo reserva la información recolectada (13).

Resultados

Estilos de vida de los trabajadores de la empresa

Desde el punto de vista sociodemográfico, la población evaluada estuvo compuesta exclusivamente por hombres (100 %), con una distribución equitativa entre adultos jóvenes de 18 a 30 años (50 %) y mayores de 50 años (50 %). En cuanto al nivel educativo, predominó la formación universitaria y de posgrado (66,6 %). Todos los participantes indicaron tener entre dos y tres años de antigüedad en la empresa y laborar a tiempo completo (ver tabla 1).

En el perfil clínico, el 60 % de los trabajadores reportó diagnóstico de hipertensión arterial y obesidad o sobrepeso: el 40 % diabetes tipo I, el 20 % diabetes tipo II y el 20 % dislipidemia. Solo el 40 % indicó no tener antecedentes médicos relevantes. En cuanto a los antecedentes familiares, todos manifestaron tener, al menos, un familiar con enfermedad crónica no transmisible, destacándose la diabetes con un 100 %, mientras que la hipertensión arterial y las alteraciones cardíacas obtuvieron un 80 %, cada una. Además, se identificó que el 66 % de los trabajadores asiste a controles médicos cada seis meses (ver tabla 1).

Respecto a los hábitos de vida, se identificó que el 83 % no consume las cinco porciones diarias recomendadas de frutas y verduras; de estos, el 50 % solo consume una porción al día. El consumo de alimentos ultraprocesados es alto, con un 83 %; el 50 % los ingiere entre una y dos veces por semana. El 32 % de los trabajadores ingiere solo una o dos comidas principales al día, mientras que el 50 % consume comidas rápidas de forma habitual. La actividad física es insuficiente, ya que el 83 % no cumple con la recomendación mínima de tres sesiones semanales de ejercicio con una duración de 150 minutos en total a la semana.

En cuanto al sueño, solo el 16 % de los trabajadores duerme entre seis y ocho horas, mientras que el 82 % descansa menos de seis, incluyendo un caso con

menos de cuatro horas. Aunque no se reporta consumo de cigarrillo, el alcohol es consumido regularmente por el 66 % de los participantes (ver tabla 1).

Tabla 1. Perfil sociodemográfico, clínico y de hábitos de vida de los trabajadores

Dimensión	Variable	Categoría	N.º	%
Sociodemográfica	Sexo	Masculino	6	100 %
	Edad	18 a 30 años	3	50 %
		>50 años	3	50 %
	Nivel educativo	Universitario o posgrado	4	66,6 %
	Antigüedad laboral	2 a 3 años	6	100 %
Antecedentes	Diagnósticos personales	Hipertensión, obesidad o sobrepeso	3	60 %
		Diabetes tipo I	2	40 %
		Diabetes tipo II	1	20 %
		Dislipidemia	1	20 %
	Antecedentes familiares	Diabetes	6	100 %
		Hipertensión arterial	4	80 %
		Enfermedades cardiovasculares	4	80 %
Hábitos de vida	Consumo frutas/verduras	Una porción/día	3	50 %
		Dos porciones/día	2	33,3 %
	Ultraprocesados	1 a 2 veces/semana	3	50 %
	Actividad física ≥3/semana	Sí	1	16,7 %
	Horas de sueño	<6 horas	5	82 %
	Alcohol	Ocasional	4	66,7 %
	Cigarrillo	No	6	100 %
	Sustancias psicoactivas	Sí	1	16,7 %

Fuente: elaboración propia

Estrategias de promoción de la salud

La caracterización sobre hábitos de vida identificó tres dimensiones prioritarias para la intervención: actividad física, sueño y alimentación saludable.

Sobre la actividad física, el 83,3 % de los trabajadores no la realiza con la frecuencia mínima recomendada. Respecto al sueño más del 80 % del personal presenta alteraciones en el patrón de descanso. En cuanto a la alimentación, se observó un alto consu-

mo de ultraprocesados y bajo consumo de frutas y verduras. La mitad de los trabajadores come fuera de casa con frecuencia, limitando el control sobre la calidad de los alimentos.

Con base en estos hallazgos, se plantean un conjunto de actividades articuladas para abordar estas tres dimensiones, integrando acciones educativas, prácticas y de acompañamiento psicológico, con seguimiento periódico para su evaluación (ver tabla 2).

Tabla 2. Estrategias integrales de promoción de la salud

Eje	Actividad	Modalidad	Frecuencia / Duración	Responsable	Inicio	Seguimiento	Presup. mensual	Presup. 6 meses
Actividad física	Caminatas saludables. Salida guiada por zonas cercanas para promover actividad física y pausas de la rutina.	Presencial	Semanal / 15 min	Administradoras de Riesgos Laborales(ARL) y área de SST.	oct-25	Mensual	\$ 0	\$ 0
Actividad física	'Muévete x hora'. Pausas activas con estiramientos y movilidad articular cada hora de trabajo.	Presencial	Diario / 5 min*h	ARL y líder por área.	oct-25	Mensual	\$ 0	\$ 0
Actividad física	Incentivos saludables. Reconocimiento y premios por participación constante en pausas activas.	Presencial	Mensual	Área de SST.	oct-25	Mensual	\$ 50.000	\$ 300.000
Sueño	Taller 'Dormir bien para vivir mejor'. Estrategias prácticas para mejorar la higiene del sueño.	Presencial	Trimestral / 1h	Experto externo.	nov-25	Trimestral	\$ 80.000	\$ 160.000

Eje	Actividad	Modalidad	Frecuencia / Duración	Responsable	Inicio	Seguimiento	Presup. mensual	Presup. 6 meses
Salud psicosocial	Taller de primeros auxilios psicológicos. Herramientas para apoyo emocional en situaciones de crisis.	Presencial	1h	ARL	ene-26	Trimestral	\$ 0	\$ 0
Salud psicosocial	Relaciones interpersonales saludables. Estrategias de comunicación y trabajo en equipo.	Virtual	1h	ARL	sep-25	Trimestral	\$ 0	\$ 0
Salud psicosocial	Taller de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Información y prevención frente a ingesta y trastornos asociados.	Presencial	1h	ARL	mar-26	Trimestral	\$ 0	\$ 0
Alimentación saludable	Taller 'Mi lonchera saludable'. Ideas prácticas para preparar comidas nutritivas para llevar al trabajo.	Presencial	Trimestral / 1h	Experto externo.	ene-26	Trimestral	\$ 100.000	\$ 200.000
Alimentación saludable	Charlas sobre alimentación fuera de casa. Consejos para mantener una dieta balanceada al comer en restaurantes.	Presencial	Trimestral / 1h	Experto externo.	feb-26	Trimestral	\$ 150.000	\$ 300.000
Prevención cardiovascular	Capacitación en RCP (Reanimación Cardiopulmonar) y uso de DEA (Desfibrilador Externo Automático). Entrenamiento práctico para actuar ante paros cardiorrespiratorios.	Presencial	Anual / 4h	Experto externo.	sep-25	Anual	\$ 400.000	\$ 400.000

Eje	Actividad	Modalidad	Frecuencia / Duración	Responsable	Inicio	Seguimiento	Presup. mensual	Presup. 6 meses
Prevención cardiovascular	Taller de hábitos saludables para prevenir hipertensión y diabetes. Educación en control de presión y glucosa.	Virtual	1h	Médico laboral.	ago-25	Trimestral	\$ 150.000	\$ 300.000
							Total	\$ 1.660.000

Fuente: elaboración propia

Estas actividades están alineadas con los hallazgos del cuestionario, abordando los principales factores identificados: sedentarismo, baja calidad de sueño y hábitos alimenticios inadecuados. Como mecanismo de seguimiento, se plantea repetir el cuestionario a los seis meses, comparando con los resultados iniciales, esperando lograr al menos una reducción del 15 % en los indicadores negativos.

Adicionalmente, se complementará el análisis con los resultados de los exámenes médicos ocupacionales periódicos, permitiendo contrastar la información autorreportada con parámetros clínicos objetivos como índice de masa corporal, presión arterial, entre otros, fortaleciendo así la medición de la efectividad del plan.

Diagnóstico de las capacidades de la empresa para implementar estrategias de promoción de la salud

1. Perfil de la Capacidad Interna (PCI)

El análisis de la capacidad interna parte de la realidad particular de la microempresa objeto de estudio y permite identificar con qué recursos y fortalezas cuenta la organización y en qué aspectos necesita apoyo

para avanzar hacia entornos de trabajo más saludables.

Para su construcción, se tuvieron en cuenta los resultados del diagnóstico aplicado, la observación directa del ambiente laboral y los aportes brindados por los mismos trabajadores y líderes de la empresa. Se valoraron elementos clave como el compromiso de la gerencia, la disposición del equipo, los recursos disponibles, la cultura organizacional y el conocimiento técnico en SST.

El Perfil de la Capacidad Interna (PCI) evidencia que, aunque la organización analizada es una microempresa, cuenta con un equipo humano comprometido, un ambiente laboral positivo y un respaldo claro por parte de la gerencia, lo que constituye una base sólida para implementar estrategias de promoción de la salud.

Sin embargo, también se identifican desafíos importantes como la limitada infraestructura física y la falta de personal especializado en SST, lo que podría dificultar la continuidad de algunas acciones. Este diagnóstico interno permite priorizar esfuerzos y enfocar los recursos disponibles en aquellas áreas con mayor potencial de impacto para el bienestar de los trabajadores (ver tabla 3).

Tabla 3. Perfil de la Capacidad Interna (PCI) de la empresa

Dimensión evaluada	Descripción	Valoración	Justificación
Recursos humanos	Personal capacitado y comprometido con las actividades.	Alta	Aunque son pocos colaboradores, existe motivación y disposición al cambio.
Infraestructura	Espacios limitados, pero con potencial de adecuación.	Media	No hay comedor ni zonas para pausas activas, pero se pueden adecuar áreas.
Cultura organizacional	Ambiente positivo y apertura al bienestar.	Alta	Se percibe interés genuino por parte del equipo hacia el autocuidado.
Compromiso directivo	Apoyo explícito de la gerencia al proyecto.	Alta	El gerente ha respaldado el estudio y mostró disposición para implementar las estrategias de promoción de salud.
Capacidad técnica en SST	Conocimientos básicos, pero sin personal exclusivo.	Baja	No hay profesional de SST, lo que limita la implementación constante de las acciones.

Fuente: elaboración propia

2. Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio (POAM)

El POAM evidencia un contexto con oportunidades relevantes para la empresa, como el respaldo institucional, normativo y tecnológico para promover la salud. Sin embargo, tam-

bién destaca amenazas como las limitaciones culturales del sector industrial y las barreras económicas externas. Comprender estas condiciones permite ajustar las estrategias de intervención, anticiparse a los riesgos y tomar decisiones más realistas, sostenibles y adaptadas al entorno organizacional (ver tabla 4).

Tabla 4. Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio (POAM)

Factor externo	Descripción	Valoración
Apoyo institucional de la EPS y de la ARL	Las entidades prestadoras de salud ofrecen programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que pueden ser aprovechados por la empresa sin generar costos adicionales.	Oportunidad (+)
Acceso a recursos virtuales y educativos	Existe una amplia oferta de contenidos digitales, capacitaciones gratuitas y herramientas tecnológicas para fomentar la salud laboral.	Oportunidad (+)

Factor externo	Descripción	Valoración
Normatividad nacional sobre entornos saludables	Las regulaciones del SG-SST promueven la implementación de programas de salud, lo cual respalda legalmente las acciones propuestas.	Oportunidad (+)
Cultura laboral del sector industrial	El sector industrial suele priorizar la producción sobre el bienestar, lo que puede limitar la participación de los trabajadores en actividades de salud.	Amenaza (-)
Limitaciones económicas externas	La empresa puede enfrentar dificultades financieras externas que afecten la sostenibilidad de las estrategias propuestas.	Amenaza (-)
Falta de especialistas disponibles en el mercado	La contratación de expertos en salud laboral puede verse limitada por la oferta del mercado o los costos.	Amenaza (-)

Fuente: elaboración propia

3. Análisis DOFA: diagnóstico estratégico para la promoción de la salud

El análisis DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas) es una herramienta clave para estructurar estrategias viables dentro del contexto organizacional. A partir del cruce entre el análisis de capacidades internas identificadas (PCI) y las condiciones del entorno (POAM), se establecen elementos que permiten visualizar ventajas competitivas, retos institucionales y oportunidades de mejora. Esta herramienta facilita la planeación estratégica desde el SG-SST, orientada a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

El análisis DOFA aplicado evidencia que la empresa cuenta con fortalezas relevantes para la promoción de la salud, como la

inexistencia de consumo de cigarrillo y la participación activa en controles médicos. Estas condiciones pueden ser aprovechadas para consolidar una cultura de autocuidado y detección temprana de enfermedades. Sin embargo, también se identifican debilidades significativas, como la baja práctica de actividad física, una alimentación poco saludable y la presencia de antecedentes familiares de enfermedades crónicas.

Las oportunidades del entorno, como el apoyo de entidades externas y el uso de herramientas del SG-SST, representan ventajas competitivas que deben ser aprovechadas para mejorar los estilos de vida de los trabajadores. Por otro lado, las amenazas externas, como factores genéticos y el sedentarismo, deben ser mitigadas con estrategias sostenibles y adaptadas al contexto organizacional (ver tablas 5 y 6).

Tabla 2. Matriz DOFA

Fortalezas (F)	Debilidades (D)
F1. Ausencia total de consumo de cigarrillo en la población.	D1. Bajo nivel de actividad física.
F2. Alta proporción de trabajadores que asisten a controles médicos.	D2. Alimentación deficiente en cuanto a consumo de frutas y verduras.
F3. Actitud positiva hacia la participación en programas de salud.	D3. Consumo frecuente de alimentos ultraprocesados.
F4. Patrones adecuados de sueño en algunos trabajadores.	D4. Antecedentes personales y familiares de ECNT.
F5. Tamaño organizacional que facilita intervenciones directas.	D5. Falta de cultura organizacional sólida en autocuidado.
Oportunidades (O)	Amenazas (A)
O1. Apoyo institucional de entidades del Sistema de Seguridad Social Integral para la implementación de programas de salud.	A1. Predisposición genética a enfermedades crónicas.
O2. Posibilidad de implementar intervenciones personalizadas por el tamaño reducido de la empresa.	A2. Entorno laboral que favorece el sedentarismo.
O3. Herramientas disponibles del SG-SST para incorporar acciones de salud.	A3. Consumo frecuente de comidas fuera del hogar.
O4. Disposición de recursos externos para formación y apoyo.	A4. Factores de riesgo psicosociales sin estudiar.

Fuente: elaboración propia

Tabla 6. Matriz DOFA sobre estrategias para el fomento de hábitos saludables

Tipo de estrategia	Descripción estratégica	Aplicación gerencial
FO (Fortalezas + Oportunidades)	<ol style="list-style-type: none"> Consolidar un programa institucional de promoción de la salud con base en la alta participación voluntaria de los trabajadores y el apoyo de entidades del sistema. Fortalecer la cultura de autocuidado mediante la institucionalización de buenas prácticas en el plan anual del SG-SST. 	<ul style="list-style-type: none"> Liderar desde la gerencia la implementación de un 'Plan Integral de Bienestar Laboral' con indicadores de impacto. Gestionar convenios con la Entidad Promotora de Salud (EPS) para seguimiento médico y jornadas de salud semestrales. Incluir estas acciones en los objetivos estratégicos del sistema de calidad.

Tipo de estrategia	Descripción estratégica	Aplicación gerencial
DO (Debilidades + Oportunidades)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rediseñar el entorno laboral para promover estilos de vida activos y alimentación saludable, con apoyo técnico externo. 2. Implementar un modelo de gestión de hábitos saludables basado en resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Delegar desde la gerencia la formulación de un subprograma de hábitos saludables dentro del SG-SST. • Asignar presupuesto anual a la promoción de la salud con respaldo de la ARL. • Incluir capacitaciones enfocadas en alimentación, actividad física y salud mental.
FA (Fortalezas + Amenazas)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidar equipos internos de líderes de autocuidado que actúen como multiplicadores. 2. Diseñar políticas internas que garanticen la continuidad de acciones preventivas más allá del cumplimiento normativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un 'Comité de Salud Integral' que reporte directamente a la gerencia. • Integrar KPI (Indicadores Clave de Desempeño, por sus siglas en inglés) de reducción de ausentismo por ECNT en los informes gerenciales. • Formalizar reglamentos internos de salud con participación de trabajadores.
DA (Debilidades + Amenazas)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una línea base de vigilancia epidemiológica para tomar decisiones basadas en datos. 2. Diseñar e implementar un protocolo de intervención para trabajadores con factores de riesgo identificados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un sistema interno de alertas tempranas para riesgos en salud. • Incluir estos datos en el ciclo PHVA del SG-SST. • Reforzar el acompañamiento desde talento humano y seguridad social.

Fuente: elaboración propia

Discusión

Los hallazgos sobre los hábitos de vida de los trabajadores, tales como el sedentarismo, las prácticas alimenticias de consumo de ultraprocesados, la baja ingesta de frutas y verduras, la frecuencia en el consumo de comidas rápidas y los tiempos de sueño insuficientes, pueden incrementar el riesgo de ECNT y repercutir en la productividad de las organizaciones toda vez que la capacidad de desempeño del trabajador se deteriora (14-17). Adicionalmente, los patrones de descanso irregulares pueden repercutir en la salud mental y física, así como en el

desempeño laboral. Por ejemplo, las horas de sueño pueden verse reducidas por el volumen de trabajo, lo que podría transformarse en un factor de riesgo de trastornos como depresión o estrés, alteración del metabolismo y predisposición del organismo a padecer afecciones como la diabetes (18).

En cuanto a las acciones planteadas, según las rutinas detectadas en los trabajadores, se proponen medidas enfocadas en hábitos alimentarios, el fomento de la actividad física, manejo de aspectos de salud mental y factores psicosociales. Con respecto a pautas de alimentación, se

ha demostrado que intervenciones basadas en control de impulsos alimentarios, planificación de dieta y monitoreo del peso logran mejorar significativamente las conductas de autocuidado y reducir el Índice de Masa Corporal (IMC) en periodos cortos (19,20).

En cuanto a la actividad física, estos programas en el entorno laboral han demostrado ser eficaces para mejorar la salud cardiovascular, el bienestar general y la productividad, además de fortalecer el clima organizacional (17). Se describen actividades como la promoción de acciones de intensidades leves como caminar, bajar o subir escaleras, tanto en el ambiente laboral como extralaboral (16).

Ante los patrones de sueño irregulares y sus efectos ya descritos, entidades como la Organización Mundial de la Salud enfatizan en la necesidad de atender los factores psicosociales y promover entornos laborales saludables para preservar la salud mental de los trabajadores (21).

Por otra parte, se han discutido las capacidades y condiciones de las micro, pequeñas y medianas empresas (pymes) para cumplir con requisitos del SG-SST y, por lo tanto, el desarrollo de actividades solicitadas que garanticen el bienestar de los trabajadores (22,23), siendo recomendable verificar los recursos disponibles y realizar la debida planeación estratégica para proyectar su ejecución (24).

En este estudio de caso, en el que se analizaron las condiciones de la microempresa objeto de análisis, se consideraron elementos como el Perfil de la Capacidad Interna (PCI),

cuya herramienta examina aspectos internos de la organización (12,25), reconociendo con honestidad sus fortalezas y debilidades frente a los retos que implica cuidar la salud de sus trabajadores.

Así mismo, el análisis del entorno es fundamental para anticipar las condiciones que pueden favorecer o dificultar la implementación de estrategias de promoción de la salud laboral, por lo que el Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio (POAM) permite identificar elementos contextuales del entorno económico, institucional, normativo y cultural que inciden directamente en las decisiones organizacionales (12,25).

Conclusiones

Los resultados evidenciaron la presencia de factores que, según la literatura, se asocian con ECNT en la población trabajadora evaluada, como son el sedentarismo, el deficiente consumo de frutas y verduras, el alto consumo de ultraprocesados y alteraciones en el patrón de sueño.

Teniendo en cuenta los hallazgos, se plantea la implementación de un programa integral de promoción de hábitos saludables que articule pautas de alimentación balanceada, actividad física regular, higiene del sueño y apoyo psicosocial, en articulación con el SG-SST y teniendo en cuenta las características y recursos de la organización descritos.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2025 [citado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de situación de salud Colombia 2022 [Internet]. Bogotá - Colombia; 2023. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2022.pdf>
3. Gómez D. Los factores de riesgo laborales: un problema latente en la empresa. Revista Colombiana de Salud Ocupacional [Internet]. 2014 [citado 11 de noviembre de 2025];4(1):3-4. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2014.4879>
4. Jiménez I, Hernández M, Agudelo L, García M. Occupational disease and its recognition in various jurisdictions: a scoping review. Vniversitas [Internet]. 2025 [citado 11 de noviembre de 2025];74. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.vj74.odrv>
5. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud: informe del Director General [Internet]. 2021 [citado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/92df803c-94c8-4008-8e2b-b3180870eb49/content>
6. Ministerio del Trabajo. Decreto 1072 de 2015. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=72173>
7. Congreso de Colombia. Ley 1355 de 2009. Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. [Internet]. 2009. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=37604&utm_source=chatgpt.com
8. Schulte P, Pandalai S, Wulsin V, Chun H. Interaction of occupational and personal risk factors in workforce health and safety. Am J Public Health [Internet]. marzo de 2012 [citado 11 de noviembre de 2025];102(3):434-48. <https://doi.org/10.2105/ajph.2011.300249>
9. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [citado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
10. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2004 [citado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/183fada2-833c-4429-97d9-29c0e1a42cd8/content>
11. Amaya Y, Peña M, Jiménez P. Programa para la prevención de enfermedades cardiovasculares en la empresa Crown Projects S.A.S. enfocado en la promoción de hábitos saludables [Internet] [Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo]. [Bogotá- Colombia]: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2024. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/b4d7344c-3ff7-4fea-9b58-f49750621262/content>
12. Serna H. Gerencia estratégica. 12a ed. Bogotá - Colombia. Panamericana Editorial Ltda; 2023.
13. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, Organización Mundial de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. Ginebra - Suiza; 2016. Disponible en: <https://cioms.ch/publications/product/pautas-eticas-internacionales-para-la-investigacion-relacionada-con-la-salud-con-seres-humanos>

14. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2025 [citado 9 de agosto de 2025]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
15. Donato T, Gomes R, Oliveira M, Medeiros D, Souto D, Louzado J, et al. Relationship between workers' lifestyles and high blood pressure unawareness. *Cad saúde colet* [Internet]. 2025 [citado 12 de noviembre de 2025];33(2):e33020146. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202533020146>
16. Donato T, Silva R, Andrade A, Kochergin C, Medeiros D, Soares D, et al. Exame ocupacional periódico: oportunidade de diagnóstico e monitoramento de doença crônica não transmissível em homens. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado 12 de noviembre de 2025];37(11):e00298320. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00298320>
17. Aguirre J, Franco L, Robles G, Montes K. Relación entre la actividad física y la calidad de vida relacionada con la salud en personas con enfermedades cardiovasculares. *Retos* [Internet]. 8 de septiembre de 2023 [citado 15 de agosto de 2025];50:1035-43. <https://doi.org/10.47197/retos.v50.98238>
18. Pereira V, Lima J, Vieira B, Martins L, Candido F, de Andrade F, et al. Distúrbios do sono: escalas subjetivas e fatores associados em profissionais da saúde em jornada de plantões. *Rev Soc Bras Clin Med* [Internet]. 2020;18(3):159-65. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1361514/159-165.pdf>
19. Mohammed M, Bahlol A, Muwfaq N. Efficacy of an educational program based on health belief model to enhancing weight control behaviors among employees in University of Mosul: a randomized controlled trial. *Bionatura* [Internet]. 2023 [citado 11 de noviembre de 2025];8(3):1-10. <http://dx.doi.org/10.21931/RB/2023.08.03.28>
20. Organización Mundial de la Salud. Increasing fruit and vegetable consumption to reduce the risk of noncommunicable diseases [Internet]. 2023 [citado 9 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/fruit-vegetables-ncds>
21. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo [Internet]. 2024 [citado 9 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
22. Hernández W, Acevedo L. Variables que determinan la implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo en pequeñas y medianas empresas. Revisión de literatura. En: ENGIU 2022 Encuentro Nacional de Grupos de Investigación de UNIMINUTO 2022 [Internet]. Bogotá - Colombia: Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO; 2022. p. 268-79. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/ebff6024-0acc-4625-8150-4af9a33c4053/content>
23. Lotero F, Robayo D. Seguridad y Salud en el Trabajo para mipymes bajo restricciones de tiempo, costo y alcance. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* [Internet]. 2024;25(2):e479. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1991-93952024000200001
24. Vega N. Nivel de implementación del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo en empresas de Colombia del territorio antioqueño. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2025];33(6). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00062516>
25. Serna H, Díaz A. Serie de manuales para la pequeña y mediana empresa. Diagnóstico estratégico [Internet]. 1°. Medellín - Colombia: Fondo Editorial Cátedra María Cano; 2015. Disponible en: https://www.fumc.edu.co/documentos/elibros/Diagnostico_estrategico.pdf