

**Estrategias, beneficios y limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en el
lugar de trabajo: revisión de alcance**

Jhon Alexander Márquez Ruiz, Liseth Johana Ovalle Rivera y Eveling Sandrith Verbel

Burgos

Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Director

César Augusto Vera Avila

Magister en Dirección y Administración de Empresas - MBA

Magister en Calidad y Gestión Integral

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ingenierías y Arquitectura

Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo

2026

Contenido

Introducción	12
1. Estrategias, beneficios y limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo: revisión de alcance.	14
2. Planteamiento del problema	14
2.1 Descripción del problema	14
2.2 Formulación del problema	16
2.3 Justificación	16
2.4 Objetivos	18
2.4.1 Objetivo general	18
2.4.2 Objetivos específicos	18
3. Marco referencial	18
3.1 Antecedentes	18
3.1.1 Internacionales	19
3.1.2 Nacionales	20
3.1.3 Locales	21
3.2 Marco teórico	23
3.2.1 Promoción de la salud en el lugar de trabajo	23
3.2.2 Estilos de vida saludable en el entorno laboral	24
3.2.3 Teoría del comportamiento planificado aplicada al bienestar laboral	24
3.2.4 Enfermedades crónicas no transmisibles y su relación con el trabajo	25
3.3 Marco conceptual	26
3.3.1 Promoción de la salud	26

3.3.2 Estilos de vida saludable	27
3.3.3 Lugar de trabajo saludable	28
3.3.4 Bienestar laboral	29
3.3.5 Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)	30
3.4 Marco legal	31
4. Diseño metodológico	33
4.1 Alcance y limitaciones	33
4.2 Enfoque de investigación	35
4.3 Diseño de la investigación	36
4.4 Variables de estudio	37
4.5 Universo, población y muestra	38
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
4.7 Plan de análisis de datos	41
4.8 Aspectos éticos	42
4.9 Alcance	43
4.10 Ecuación de búsqueda	44
4.11 Criterios de elegibilidad	46
4.11.1 Tipo de documentos a analizar	46
4.12 Fuentes de información	48
4.13 Estrategias de análisis de evidencias	49
5. Resultados	50
5.1 Objetivo específico 1: Estrategias implementadas en la literatura científica para la promoción de estilos de vida saludable en el entorno laboral	50

5.2 Objetivo específico 2: Beneficios reportados en la literatura científica asociados a la implementación de programas de promoción de estilos de vida saludable	53
5.3 Objetivo específico 3: Limitaciones y desafíos reportados en la literatura respecto a la promoción de estilos de vida saludable en el contexto laboral	55
6. Discusión	57
7. Conclusiones	60
Referencias	64
Apéndices	68

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de variables</i>	37
Tabla 2. Términos de búsqueda en las bases de datos	45
Tabla 3. Ecuaciones de búsqueda español e inglés	45

Lista de figuras

Figura 1. *Diagrama PRISMA*

50

Lista de apéndices

Apéndice A. *Matriz de extracción de datos para la revisión de alcance sobre promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo (2020-2025).* 72

Resumen

La promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo representa una estrategia prioritaria para el bienestar de los trabajadores y la sostenibilidad organizacional. El presente estudio tuvo como objetivo analizar las estrategias, los beneficios y las limitaciones de esta promoción a partir de la evidencia científica disponible entre 2020 y 2025, mediante una revisión de alcance que siguió el marco metodológico de Arksey y O'Malley (2005), actualizado por el Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020). La búsqueda se realizó en cinco bases de datos: Scopus, PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar, aplicando ecuaciones construidas bajo la metodología PCC en español e inglés. De un total de 6.700 registros identificados, se seleccionaron 40 estudios que cumplieron con los criterios de elegibilidad establecidos. Los hallazgos evidenciaron que las intervenciones multicomponente, que combinan enfoques formativos, de transformación del entorno y organizacionales, son las más efectivas para promover cambios sostenidos en los hábitos de los trabajadores. Los beneficios documentados incluyeron mejoras en indicadores de salud física y mental, reducción del ausentismo de hasta un 28% y retornos de inversión superiores a 2,7 dólares por cada dólar invertido. Las principales limitaciones identificadas fueron la baja participación sostenida de los trabajadores, la falta de apoyo directivo, los recursos insuficientes en pequeñas y medianas empresas y la informalidad laboral, que en Colombia alcanza el 57,2% de la población ocupada. Se concluye que, si bien la evidencia respalda la efectividad de estos programas, su implementación en contextos de alta informalidad como el colombiano requiere estrategias adaptadas y políticas organizacionales que integren el bienestar como prioridad institucional real.

Palabras clave: promoción de la salud, estilos de vida saludable, lugar de trabajo, bienestar laboral, revisión de alcance

Abstract

The promotion of healthy lifestyles in the workplace represents a priority strategy for workers' well-being and organizational sustainability. This study aimed to analyze the strategies, benefits, and limitations of this promotion based on the scientific evidence available between 2020 and 2025, through a scoping review that followed the methodological framework proposed by Arksey and O'Malley (2005), updated by the Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020). The search was conducted in five databases: Scopus, PubMed, SciELO, Redalyc, and Google Scholar, using search equations built under the PCC methodology in both Spanish and English. Out of a total of 6,700 identified records, 40 studies that met the established eligibility criteria were selected. The findings showed that multicomponent interventions, combining educational, environmental transformation, and organizational approaches, are the most effective in promoting sustained changes in workers' habits. Documented benefits included improvements in physical and mental health indicators, reductions in absenteeism of up to 28%, and returns on investment exceeding 2.7 dollars for every dollar invested. The main limitations identified were low sustained participation among workers, lack of managerial support, insufficient resources in small and medium-sized enterprises, and labor informality, which in Colombia reaches 57.2% of the employed population. It is concluded that, while the evidence supports the effectiveness of these programs, their implementation in contexts of high informality such as Colombia requires adapted strategies and organizational policies that integrate well-being as a genuine institutional priority.

Keywords: health promotion, healthy lifestyles, workplace, occupational well-being, scoping review.

Glosario

Ausentismo laboral: ausencia del trabajador a su puesto de trabajo por causas relacionadas con problemas de salud, que genera impactos negativos tanto en la productividad organizacional como en los costos del sistema de seguridad social (Ministerio de Trabajo, 2024).

Bienestar laboral: estado dinámico de satisfacción física, mental y social del trabajador en relación con su entorno de trabajo, que influye directamente en su desempeño y calidad de vida (OIT, 2023).

Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT): grupo de patologías de larga duración que no se transmiten de persona a persona, entre las que se incluyen las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, y que comparten factores de riesgo modificables relacionados con los estilos de vida (OMS, 2024).

Entorno laboral saludable: espacio de trabajo en el que empleadores y trabajadores colaboran de manera activa para proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos los miembros de la organización (OPS, 2000).

Estilos de vida saludable: conjunto de comportamientos y hábitos individuales relacionados con la actividad física, la alimentación, el manejo del estrés, el descanso y la evitación de sustancias nocivas, que contribuyen al bienestar integral de la persona (Calpa et al., 2019).

Factores de riesgo psicosocial: condiciones presentes en el trabajo relacionadas con la organización, el contenido y la realización de las tareas, que tienen capacidad para afectar tanto el bienestar como la salud física y mental del trabajador (Ministerio de la Protección Social, 2008).

Intervención educativa: estrategia de promoción de la salud basada en la transmisión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la modificación de actitudes, orientada a empoderar al trabajador frente a su propio autocuidado (Calpa et al., 2019).

Presentismo laboral: fenómeno que ocurre cuando el trabajador asiste a su lugar de trabajo a pesar de encontrarse enfermo o con alguna condición de salud que reduce significativamente su rendimiento y concentración durante la jornada laboral (Campmans et al., 2023).

Promoción de la salud: proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla, actuando sobre los determinantes individuales, sociales y ambientales que la condicionan (OMS, 1986).

Revisión de alcance (scoping review): metodología de síntesis de evidencia que permite mapear, clasificar y sintetizar la literatura disponible sobre un tema amplio, sin limitarse a evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos (Arksey y O'Malley, 2005).

Introducción

En la actualidad, los ambientes laborales se han consolidado como unos espacios estratégicos para la promoción de la salud y el bienestar de la población económicamente activa. Las evoluciones en las dinámicas de trabajo modernas, que son caracterizadas primero por el sedentarismo, por la sobrecarga laboral, el estrés crónico y los hábitos poco saludables, han generado un incremento de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), generando afectación no solo en la calidad de vida de los trabajadores, sino también la productividad y sostenibilidad de las organizaciones. Algunos organismos internacionales como lo es la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2023) han avisado sobre la necesidad inminente de fortalecer estrategias que promuevan la salud en el ámbito laboral como un mecanismo preventivo y de desarrollo organizacional.

Tenido claro lo anterior, la pregunta que orientara la presente investigación es: ¿Cuáles son las estrategias, los beneficios y las limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo, a partir de la evidencia científica disponible entre 2020 y 2025? El objeto de estudio se enfoca en el análisis de las intervenciones que se encuentran orientadas a fomentar estilos de vida saludable en los entornos laborales, siempre considerando sus enfoques educativos, ambientales y organizacionales, además de los resultados reportados y los desafíos asociados a su implementación. En por ello que, investigaciones previas han abordado de manera aislada programas de actividad de tipo física, alimentación saludable y bienestar psicosocial; sin embargo, son escasos los estudios que integren de una manera comprensiva los diferentes enfoques para poder sintetizar la evidencia reciente disponible entre 2020 y 2025, lo que genera la necesidad de una revisión actualizada.

En este orden de ideas, el propósito de este trabajo es el poder analizar la evidencia científica más reciente con el fin de identificar las tendencias, los vacíos de conocimiento y los elementos que orienten la toma de decisiones en el campo de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta investigación se justifica por su aporte de tipo teórico y práctico ya que al sistematizar información que permita fortalecer las políticas organizacionales y las estrategias preventivas basadas en evidencia, van a contribuir al bienestar de los trabajadores, a la reducción del ausentismo y la mejora del desempeño institucional. Este proyecto se desarrolló bajo un enfoque cualitativo mediante un diseño de revisión de alcance (scoping review), la cual permitió mapear, clasificar y sintetizar el conocimiento existente sobre las intervenciones de promoción de estilos de vida saludable que se encuentran implementadas en entornos laborales, ofreciendo una visión integral y actualizada del fenómeno estudiado.

1. Estrategias, beneficios y limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo: revisión de alcance.

2. Planteamiento del problema

2.1 Descripción del problema

Los ambientes laborales representan espacios determinantes para la salud de los trabajadores, esto se debe a que en ellos transcurren gran parte de su jornada diaria. El ritmo de trabajo moderno ha promovido hábitos poco saludables como lo es el sedentarismo, la alimentación desequilibrada, el consumo de sustancias nocivas y la exposición constante al estrés, lo que genera el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), dentro de las cuales se encuentran la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos metabólicos. Además, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), estas enfermedades son responsables de aproximadamente el 75% de las muertes a nivel mundial, lo que indica que es una de las principales amenazas para la salud pública global.

En América Latina, la situación refleja esta misma tendencia preocupante, ya que según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) indica que más del 60% de la población adulta de la región presenta sobrepeso u obesidad, condición que aumenta significativamente la vulnerabilidad de los trabajadores en cuanto a las complicaciones crónicas. De igual manera, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2023) ha indicado que la ausencia de políticas seguras de bienestar laboral y promoción de la salud no solo deterioran la calidad de vida de los

trabajadores, sino que pueden generar un alto costo económico derivado del ausentismo y la reducción de la productividad en las organizaciones.

En cuanto a Colombia, las cifras confirman esta realidad, esto se debe a que el Ministerio de Salud y Protección Social (2023) reportó que más del 70% de las muertes en el país se encuentran relacionadas con ECNT. Además, la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN, 2023) se evidenció que el 56% de los adultos presenta exceso de peso y que un 40% se debe a la inactividad física. A esto se le suma el estrés que se genera en las jornadas extensas y a la escasez de programas de bienestar en las empresas. Es por ello que, el Observatorio de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ministerio de Trabajo, 2024) ha reportado un incremento en las incapacidades médicas por enfermedades crónicas y trastornos musculoesqueléticos, lo que llega a afectar directamente la productividad y genera el alza de los costos para los empleadores y el sistema de seguridad social.

También, entre las causas principales de esta problemática se logra identificar la baja inversión empresarial para la promoción de la salud, la escasa cultura preventiva en los entornos de trabajo y la ausencia de programas sostenidos que logren incentivar el autocuidado de los trabajadores (Moreno & Pérez, 2021). Adicionalmente, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2024) reportó que cerca del 57% de los trabajadores colombianos se encuentran en la informalidad, lo que implica que una gran proporción de la población activa no tiene acceso a programas de salud ocupacional ni a servicios preventivos estructurados.

Las consecuencias de esta situación trascienden la salud individual, lo que genera una disminución en la calidad de vida de los trabajadores, el aumento de las incapacidades, reducción de los niveles de productividad y una elevación de los costos en los sistemas de salud y

seguridad social. En este contexto aún existe una brecha importante de conocimiento. Aunque el problema es bien conocido, la evidencia científica reciente sobre las estrategias más eficaces para fomentar estilos de vida saludables en el entorno laboral, junto con sus beneficios demostrados y las barreras para su implementación, no ha sido recopilada ni analizada de manera integral para el periodo 2020–2025.

Por esta razón, la presente revisión de alcance pretende dar respuesta a esa necesidad científica, mediante el análisis de la evidencia disponible, la identificación de los vacíos existentes y el aporte de elementos que contribuyan a la construcción de entornos laborales más saludables, equitativos y sostenibles.

2.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las estrategias, los beneficios y las limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo, a partir de la evidencia científica disponible entre 2020 y 2025?

2.3 Justificación

La promoción de estilos de vida saludable en el ámbito laboral constituye una estrategia prioritaria para poder garantizar el bienestar integral de los trabajadores y para fortalecer la sostenibilidad de las organizaciones. Las áreas de trabajo se consideran como escenarios privilegiados para la implementación de intervenciones preventivas, esto se debe a que permiten alcanzar de manera sistemática una gran proporción de la población adulta activa durante su jornada laboral (OMS, 2010). En este orden de ideas, el invertir en la salud de los trabajadores no solo representa un compromiso ético con el ser humano, sino que también es una decisión estratégica con un impacto directo en la productividad, la reducción del ausentismo y la sostenibilidad organizacional.

En cuanto al punto de vista normativo, esta investigación se alinea con marcos regulatorios de tipo internacional y nacional que se enfocan en la promoción de los ambientes laborales seguros y saludables. En el caso de Colombia, la Resolución 0312 de 2019 define los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), los cuales contemplan acciones de promoción de la salud como un requisito para las empresas (Ministerio de Trabajo, 2019). Asimismo, la OIT (2023) enfatiza que al invertir en salud laboral se van a generar beneficios económicos a largo plazo debido a que se presentara una disminución en el ausentismo, una reducción de los costos asociados a enfermedades ocupacionales y una mejora en el rendimiento de los trabajadores.

Por otro lado, en el campo específico de la Seguridad y Salud en el Trabajo, este estudio aporta un análisis de tipo académico ya que se integrará la evidencia científica reciente sobre estrategias efectivas de promoción de la salud con un enfoque aplicado al entorno organizacional. Su contribución reside en reconocer cuáles prácticas pueden llegar a favorecer la adopción sostenible de estilos de vida saludables en los trabajadores, así como los factores institucionales que condicionan su implementación.

Por último, desde el punto de vista académico e investigativo, la revisión de la evidencia publicada entre 2020 y 2025 permitirá identificar los vacíos de conocimiento y para así poder generar propuestas que sean capaces de responder a las necesidades del contexto laboral actual. Cabe resaltar que la viabilidad del estudio se basa en la disponibilidad de bases de datos científicas de acceso abierto como Scopus, SciELO, Google Scholar, etc, así como por la existencia de marcos regulatorios y experiencias previas que respaldan la implementación de intervenciones en este campo. Finalmente, se espera que los resultados que se obtengan se logren contribuir al diseño de políticas organizacionales más efectivas, con la finalidad de poder

fomentar una cultura del autocuidado y el bienestar que sirvan para beneficiar tanto a los trabajadores como a las organizaciones en las que se desempeñan.

2.4 Objetivos

2.4.1 *Objetivo general*

Analizar las estrategias, los beneficios y las limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo, a partir de la evidencia científica disponible entre 2020 y 2025.

2.4.2 *Objetivos específicos*

1. Identificar las principales estrategias implementadas en la literatura científica para la promoción de estilos de vida saludable en el entorno laboral, dentro del periodo de tiempo establecido.
2. Analizar los beneficios reportados en la literatura científica asociados a la implementación de programas e intervenciones de promoción de estilos de vida saludable en el entorno laboral.
3. Examinar las limitaciones y desafíos reportados en la literatura respecto a la promoción de estilos de vida saludable en el contexto laboral.

3. Marco referencial

3.1 Antecedentes

La promoción de la salud en los entornos laborales tiene sus raíces en los planteamientos de la Carta de Ottawa de 1986, texto fundacional que identificó el entorno laboral como uno de los espacios clave para implementar acciones orientadas a la salud. Desde entonces, los organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han logrado impulsar marcos estratégicos orientados al fortalecimiento del bienestar de los trabajadores por medio de la adopción de estilos de vida saludables. De igual manera, la OPS (2000) formuló una estrategia específica para el fortalecimiento de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en América Latina y el Caribe, esto con el fin de reconocer que estos espacios constituyen entornos de alto impacto para poder intervenir sobre los determinantes de la salud de la población económicamente activa.

3.1.1 Internacionales

A nivel internacional, la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones de promoción de la salud en el trabajo ha crecido considerablemente en la última década. Por ejemplo, Virtanen et al. (2025) realizaron un análisis horizontal donde incluyeron 88 revisiones y 339 estimaciones de efectos publicadas entre 2011 y 2024, confirmando que las intervenciones en el lugar de trabajo abarcan una amplia gama de enfoques con resultados variables de acuerdo al tipo de programa implementado, e identificando que los programas multicomponente que combinan estrategias educativas, ambientales y organizacionales tienden a generar mejores resultados en salud que las intervenciones de componente único.

En lo que respecta a programas de actividad física, se encuentra Palma et al. (2022) quienes realizaron una revisión sistemática que incluyó 18 estudios de intervención en

trabajadores de distintos sectores productivos, en las que evidenciaron que las intervenciones de actividad física lideradas desde el lugar de trabajo lograron demostrar una efectividad en múltiples dominios de salud, incluyendo niveles tanto de actividad física, como el estado nutricional, el estrés psicológico y la composición corporal. Además, los autores señalan que el éxito de estas intervenciones llega a depender en gran medida del respaldo institucional, la adecuación de los espacios físicos y la motivación intrínseca de los trabajadores para participar.

Respecto a los factores que limitan la implementación de programas de bienestar laboral, se destacan Campmans et al. (2023) los cuales identificaron en una revisión de alcance, que no todos los programas de promoción de la salud en el trabajo han llegado a tener éxito en su implementación y, por ende, en su efectividad, recalando que como barreras principales están la falta de compromiso organizacional, la escasa participación de los trabajadores y la ausencia de estrategias integradas que aborden simultáneamente múltiples factores del estilo de vida. Estos hallazgos evidencian la necesidad de diseñar programas contextualizados que sean capaz de considerar las características propias de cada organización y su cultura institucional.

3.1.2 Nacionales

En el contexto latinoamericano, los autores Vergara et al. (2022) llevaron a cabo una revisión de alcance sobre entornos laborales saludables en Asia y América del Norte, en donde encontraron que las estrategias de entorno laboral saludable permiten que los programas de promoción de la salud sean implementados en las empresas con el objetivo de mejorar los estilos de vida y las condiciones laborales de los trabajadores, esto por medio de la incentivación en la actividad física, la alimentación balanceada y disminuyendo conductas de riesgo como el consumo de alcohol y tabaco. De igual manera, los autores identificaron que los temas más

relevantes para lograr este objetivo fueron la promoción de la salud mediante estrategias orientadas a los estilos de vida y su impacto en la productividad organizacional.

En Colombia, el autor Eslava Castañeda (2019) realizó un análisis de las políticas públicas de promoción de la salud en el trabajo entre 1993 y 2018, donde evidenció que a pesar del creciente desarrollo legislativo en la materia, existe una persistencia en el énfasis del desarrollo de habilidades individuales centrado básicamente en la prevención de enfermedades, con una escasa estructuración institucional para que la promoción de la salud en el trabajo sea considerada una prioridad real en la agenda organizacional del país. Este hallazgo pone de manifiesto la brecha existente entre el marco normativo vigente y su aplicación efectiva en los entornos laborales colombianos.

Por otro lado, están, Calpa et al. (2019) ellos desarrollaron un estudio en Colombia sobre la promoción de estilos de vida saludables en trabajadores, donde concluyeron que las intervenciones más efectivas son aquellas que se pueden combinar con los componentes educativos con modificaciones en el entorno físico y organizacional, y que cuentan con el apoyo explícito de la alta dirección de las empresas. Además, los autores resaltan que la sostenibilidad de los programas depende de la integración de la promoción de la salud dentro de la cultura organizacional y no como una actividad aislada o esporádica.

3.1.3 Locales

En el contexto local y regional, existen diferentes investigaciones que han evidenciado la problemática de los estilos de vida poco saludables en la población trabajadora de Bucaramanga y su área metropolitana. En este orden de ideas Rangel Caballero et al. (2017) desarrollaron un estudio de corte transversal analítico en trabajadores de diferentes sectores productivos de

Bucaramanga, Floridablanca y Girón, donde determinando una prevalencia de exceso de peso del 48.06% en la población económicamente activa de la región, con asociaciones significativas relacionadas en el sexo masculino, la edad igual o mayor a 35 años y los niveles de ingreso salarial. Asimismo, los autores señalaron que la jornada laboral constituye un escenario estratégico para la promoción de estilos de vida saludables, debido a que el trabajador colombiano pasa en promedio una tercera parte del día en su lugar de trabajo.

En el mismo contexto regional, el Observatorio de Salud Pública de Santander reportó prevalencias de sobrepeso y obesidad del 50.7%, consumo de tabaco del 12.1% y niveles bajos de actividad física del 70.6% en personas entre 15 y 64 años, señalando además que el 94.9% de los participantes no cumplen las recomendaciones sobre el consumo diario de al menos cinco porciones de frutas o verduras (Rangel Caballero et al., 2017). Estas cifras reflejan la magnitud del problema en la región y sustentan la necesidad de fortalecer estrategias de promoción de la salud en los entornos laborales santandereanos.

A nivel de Bucaramanga, se encuentran Daza Rios et al. (2023) quienes analizaron los hábitos saludables y las condiciones de salud en trabajadores del sector de la confección en dos empresas de la ciudad, donde encontraron que ambos grupos presentaron jornadas laborales extensas y porcentajes bajos de estilos de vida saludables. Es por ello que, los autores recomendaron aprovechar los entornos laborales para promover hábitos alimenticios saludables y actividad física regular, con la finalidad de fomentar comportamientos de autocuidado y reducción del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en la población trabajadora de la región.

En cuanto al ámbito institucional colombiano, se encuentra Llamas (2014), el documentó el Programa de Certificación de Organizaciones Saludables desarrollado por la

Fundación Colombiana del Corazón, destacando que este programa permite la valoración permanente de los factores de riesgo y genera beneficios como la disminución del ausentismo y presentismo laboral, la detección oportuna de problemas de salud, el aumento del bienestar físico y psíquico, la optimización del clima laboral y el incremento de la productividad. Esta experiencia institucional constituye un referente valioso para la estructuración de programas de promoción de salud en el contexto organizacional colombiano.

3.2 Marco teórico

3.2.1 Promoción de la salud en el lugar de trabajo

La promoción de la salud en el lugar de trabajo (PSLT) se describe como el conjunto de acciones combinadas de empleadores, trabajadores y sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en su entorno laboral. Este conocimiento integra la mejora de la organización del trabajo, en el fomento de la participación activa de los trabajadores y en el apoyo a opciones de vida saludable (OPS, 2000). Para que pueda existir un entorno laboral saludable, se debe promover la participación de todos los actores involucrados en controlar, mejorar y mantener la salud y el bienestar de los trabajadores, propendiendo por un ambiente de trabajo que mejore la calidad de vida de toda la población trabajadora (Vergara et al., 2022).

En cuanto a la parte teórica, la PSLT se mantiene en el modelo de determinantes sociales de la salud, el cual reconoce que las condiciones en que las personas trabajan llegan a influir de forma directa sobre su estado de salud. Además, este modelo plantea que las intervenciones no deben limitar al individuo, sino que deben modificar también los entornos organizacionales y las políticas institucionales que condicionan los comportamientos saludables (OMS, 2010). En este

sentido, la OMS (2010) propuso el modelo del entorno laboral saludable como un marco de referencia global, este contempla cuatro áreas de influencia: la primera es el ambiente físico de trabajo, en segundo lugar, el ambiente psicosocial de trabajo, en tercer lugar, los recursos personales de salud y por último esta la participación de la empresa en la comunidad.

3.2.2 Estilos de vida saludable en el entorno laboral

Los estilos de vida saludable forman un conjunto de comportamientos y hábitos que contribuyen al mantenimiento y mejora de la salud. Cuando se habla del entorno laboral, estos incluyen principalmente la práctica regular de actividad física, la adopción de patrones de alimentación equilibrada, el manejo adecuado del estrés, la prevención del consumo de sustancias nocivas y la promoción del bienestar psicosocial (Calpa et al., 2019). Es por ello que, en el lugar de trabajo, la promoción de la salud mejora las condiciones laborales, favorece la productividad de los trabajadores y contribuye a moderar los costos de atención médica derivados de enfermedades prevenibles (OPS, 2000).

Las estrategias para la promoción de estilos de vida saludable en entornos laborales se apañan en tres enfoques principales según Calpa et al. (2019) y Vergara et al. (2022). En este orden de ideas está el enfoque educativo que incluye intervenciones basadas en información, psicoeducación, técnicas de motivación y talleres prácticos orientados al cambio de actitudes y al fortalecimiento de la autonomía del trabajador frente a su autocuidado. Luego se encuentra el enfoque ambiental que contempla modificaciones en el entorno físico de trabajo que faciliten opciones saludables, como la habilitación de espacios para actividad física, cafeterías con opciones nutritivas o zonas libres de humo. Por último, el enfoque organizacional que involucra la adopción de políticas institucionales de bienestar, el desarrollo de programas estructurados de

salud laboral y cambios en la organización del trabajo que reduzcan los factores de riesgo psicosocial.

3.2.3 Teoría del comportamiento planificado aplicada al bienestar laboral

La teoría del comportamiento planificado de Ajzen (1991) ha sido ampliamente utilizada para poder explicar y predecir la adopción de conductas saludables en el contexto laboral. Esto se debe a que esta teoría postula que la intención de una persona de llevar a cabo un comportamiento específico se determina por tres factores: (1) la actitud hacia el comportamiento, (2) la norma subjetiva percibida y (3) el control conductual percibido. Aplicada al ámbito de la promoción de la salud en el trabajo, esta teoría sugiere que las intervenciones serán más efectivas cuando logren modificar simultáneamente las actitudes individuales, las normas organizacionales y la percepción de autoeficacia de los trabajadores frente a la adopción de estilos de vida saludables (Ajzen, 1991).

3.2.4 Enfermedades crónicas no transmisibles y su relación con el trabajo

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) simbolizan uno de los mayores desafíos para la salud pública mundial, ya que la OMS (2024) informó que estas enfermedades causan aproximadamente 41 millones de muertes al año, lo que equivale al 74% de la mortalidad global. De acuerdo a dicha información, es importante denotar que los principales factores de riesgo modificables son la inactividad física, la alimentación no saludable, el consumo de tabaco y el uso nocivo del alcohol, todos ellos con una amplia relación con los hábitos desarrollados o reforzados en el entorno laboral. Además, la carga de ECNT en los trabajadores se traduce en mayor ausentismo, presentismo, reducción de la productividad y aumento de los costos para los

sistemas de salud y seguridad social, lo que justifica la necesidad de implementar programas sostenidos de promoción de la salud en las empresas (OIT, 2023).

De igual manera en Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (2023) reportó que más del 70% de las muertes en el país están relacionadas con ECNT, donde se destacan la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer las principales causas de muerte en la población adulta. Esto quiere decir que la realidad epidemiológica refuerza la importancia de fortalecer desde los entornos laborales las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, dado que gran parte de los factores de riesgo asociados a estas patologías son prevenibles mediante la adopción de estilos de vida saludables desde etapas tempranas de la vida laboral (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

3.3 Marco conceptual

3.3.1 Promoción de la salud

Hablar de promoción de la salud implica remontarse a 1986, cuando la primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, celebrada en Ottawa, Canadá, produjo el documento que hasta hoy sigue siendo el referente más citado en este campo. La Carta de Ottawa definió la promoción de la salud como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla, reconociendo que para llegar a un estado de bienestar completo, los individuos deben poder identificar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y transformar su entorno (OMS, 1986). Lo que hace especialmente valiosa esta definición es que no se queda en el individuo: plantea la salud como un asunto político y social que involucra a

gobiernos, instituciones, comunidades y sectores productivos. Desde entonces, las conferencias internacionales que le siguieron fueron ampliando y actualizando este concepto, pasando por Adelaida en 1988, Yakarta en 1997, México en 2000 y Bangkok en 2005, cada una agregando elementos como las políticas públicas saludables, el empoderamiento comunitario y la acción sobre los determinantes sociales de la salud (OPS, 2023).

En la práctica, la OPS señala que la promoción de la salud reconoce la salud como un concepto positivo y se centra en los factores que contribuyen a ella, en lugar de enfocarse únicamente en la enfermedad o el riesgo. Este giro conceptual es fundamental para entender por qué el lugar de trabajo se convierte en un escenario tan relevante: cada vez que un trabajador asiste a su empresa, hay una oportunidad para evaluar sus condiciones de vida, fortalecer sus capacidades y conectarlo con recursos que mejoren su bienestar (OPS, 2023). La promoción de la salud, entonces, no es sinónimo de prevención de enfermedades, aunque la incluya: es mucho más amplia y apunta a crear condiciones que hagan posible una vida más saludable para todos, especialmente para quienes están en situación de mayor vulnerabilidad.

3.3.2 Estilos de vida saludable

El concepto de estilos de vida saludable ha ido ganando peso en la literatura científica a medida que la evidencia fue confirmando algo que hoy parece obvio: gran parte de las enfermedades que más matan en el mundo tienen un componente conductual modificable. Calpa et al. (2019) los definen como el conjunto de comportamientos y hábitos individuales relacionados con la actividad física, la alimentación, el manejo del estrés, el descanso y la evitación de sustancias nocivas, que en conjunto contribuyen al bienestar integral de la persona. Lo que distingue este concepto de una simple lista de "buenos hábitos" es que reconoce que los

comportamientos no ocurren en el vacío: están condicionados por el entorno físico, las relaciones sociales, las condiciones laborales y las políticas institucionales que rodean a cada persona.

En el contexto laboral esto cobra especial importancia. Vergara et al. (2022) señalan que los estilos de vida de los trabajadores están profundamente influenciados por la organización del trabajo, los horarios, la cultura organizacional y las opciones que el entorno laboral ofrece o niega. Un trabajador que pasa ocho horas sentado frente a una pantalla, que no tiene acceso a opciones de alimentación saludable en su lugar de trabajo y que llega a casa agotado, tiene condicionadas de entrada sus posibilidades de adoptar hábitos más saludables. Por eso, las intervenciones más efectivas no son las que simplemente le dicen al trabajador lo que debe hacer, sino las que transforman el entorno para que las opciones saludables sean también las más fáciles y accesibles (Calpa et al., 2019).

3.3.3 Lugar de trabajo saludable

La OMS (2010) propuso el modelo del lugar de trabajo saludable como marco de referencia global, entendiéndolo como el espacio en que empleadores y trabajadores colaboran de manera activa para proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos los miembros de la organización. Este modelo va mucho más allá de garantizar condiciones físicas seguras: contempla cuatro áreas de influencia que interactúan entre sí, el ambiente físico, el ambiente psicosocial, los recursos personales de salud y la participación de la empresa en la comunidad. Lo valioso de este enfoque es que reconoce que la salud de un trabajador no depende únicamente de lo que ocurre dentro de la empresa, sino también del entorno social y comunitario en el que esa empresa está insertada.

En Colombia, este concepto ha sido adoptado gradualmente en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. El Decreto 1072 de 2015 establece que las empresas deben implementar acciones de promoción de la salud como parte de su sistema de gestión, reconociendo que un entorno laboral saludable no solo beneficia al trabajador individualmente, sino que fortalece la productividad y la sostenibilidad de la propia organización (Ministerio del Trabajo, 2015). Sin embargo, como señala Eslava-Castañeda (2019), la brecha entre lo que manda la norma y lo que ocurre en la práctica sigue siendo grande, especialmente en pequeñas y medianas empresas donde los recursos son limitados y el bienestar de los trabajadores no siempre es percibido como una prioridad estratégica.

3.3.4 Bienestar laboral

El bienestar laboral es un concepto que ha evolucionado bastante en los últimos años. Si antes se entendía básicamente como la ausencia de enfermedad o accidentes en el trabajo, hoy se comprende de forma mucho más integral. La OIT (2023) lo define como un estado dinámico de satisfacción física, mental y social del trabajador en relación con su entorno de trabajo, reconociendo que influye directamente en su desempeño, su calidad de vida y su capacidad para desarrollarse como persona. Este enfoque más amplio implica que las empresas no pueden limitarse a garantizar condiciones físicas seguras, sino que tienen la responsabilidad de atender también las necesidades emocionales, relacionales y de desarrollo personal de quienes trabajan para ellas.

La conexión entre bienestar laboral y productividad organizacional ha sido documentada de manera consistente en la literatura reciente. Virtanen et al. (2025) encontraron que las empresas que implementan programas integrales de bienestar laboral reportan mejoras en

múltiples indicadores, incluyendo la reducción del ausentismo, el aumento de la productividad y la mejora del clima organizacional. Más allá de los números, lo que estos hallazgos evidencian es que el bienestar de los trabajadores y el desempeño de las organizaciones no son objetivos en tensión sino complementarios: cuando una empresa cuida genuinamente a su gente, los resultados se reflejan también en su competitividad y sostenibilidad (OIT, 2023).

3.3.5 Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)

Las enfermedades crónicas no transmisibles se han convertido en la principal causa de muerte en el mundo. Según la OMS (2024), matan a 41 millones de personas al año, lo que equivale al 74% de la mortalidad global. Las más frecuentes son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, todas ellas comparten algo importante: sus principales factores de riesgo son modificables. La inactividad física, la alimentación no saludable, el consumo de tabaco y el uso nocivo del alcohol son conductas que pueden cambiar, y precisamente ahí es donde la promoción de la salud en el trabajo tiene un papel crucial que jugar.

En el entorno laboral, las ECNT generan una carga enorme que va mucho más allá del sufrimiento individual. El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2023) reportó que más del 70% de las muertes en el país están relacionadas con este tipo de enfermedades, y que una proporción significativa de los trabajadores colombianos presenta factores de riesgo como el sobrepeso, la inactividad física y el estrés crónico. Para las empresas, esto se traduce en mayor ausentismo, menor productividad y costos crecientes en salud ocupacional. Para el sistema de seguridad social, en una presión sostenida sobre los recursos disponibles. Este

panorama hace que invertir en la promoción de estilos de vida saludable en el trabajo no sea solo una decisión ética sino una necesidad urgente desde el punto de vista de la salud pública y la sostenibilidad económica (OIT, 2023).

3.4 Marco legal

La promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo en Colombia se encuentra sustentada en un conjunto de disposiciones normativas que establecen obligaciones concretas para los empleadores en materia de bienestar, prevención y promoción de la salud de sus trabajadores.

El punto de partida normativo es la Ley 1562 de 2012, mediante la cual se modifica el Sistema General de Riesgos Laborales, introduciendo el concepto de promoción de la salud en el trabajo como componente esencial del sistema y estableciendo que las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) deben destinar recursos específicos al desarrollo de actividades de promoción y prevención orientadas al bienestar integral de los trabajadores (Congreso de Colombia, 2012). Complementando este marco, el Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, unifica toda la normativa relacionada con la Seguridad y Salud en el Trabajo y establece la obligatoriedad de implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en todas las organizaciones del país; en su artículo 2.2.4.6.2 define la promoción de la salud en el trabajo como el conjunto de actividades articuladas entre empleadores, trabajadores y el sistema de salud, orientadas a mejorar las condiciones de vida y salud de la población trabajadora (Ministerio del Trabajo, 2015).

En materia de riesgos psicosociales, la Resolución 2646 de 2008 establece disposiciones y define responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo, reconociendo su impacto sobre la salud y el bienestar de los trabajadores y constituyendo un marco normativo fundamental para las intervenciones de manejo del estrés y promoción del bienestar psicosocial en los entornos laborales (Ministerio de la Protección Social, 2008). Posteriormente, la Resolución 0312 de 2019 vino a precisar los estándares mínimos del SG-SST que deben cumplir las empresas según su tamaño y nivel de riesgo, contemplando dentro de sus exigencias la implementación de programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades como requisito de obligatorio cumplimiento para todas las organizaciones (Ministerio del Trabajo, 2019).

Desde la perspectiva de la salud mental, la Ley 1616 de 2013 garantiza el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, obligando a los empleadores a promover ambientes de trabajo que favorezcan la salud mental de sus trabajadores e implementar acciones de prevención de los factores de riesgo psicosocial (Congreso de Colombia, 2013). Esta perspectiva se ve reforzada por el Decreto 728 de 2025, que adiciona el Capítulo 13 al Decreto 1072 de 2015 para establecer acciones de promoción de la salud mental, prevención de problemas y trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, constituyéndose en la disposición normativa más reciente sobre bienestar laboral en Colombia (Ministerio del Trabajo, 2025).

Finalmente, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 del Ministerio de Salud y Protección Social incorpora la promoción de estilos de vida saludables como una de sus apuestas estratégicas fundamentales, reconociendo el entorno laboral como uno de los escenarios clave

para la implementación de intervenciones en salud y promoviendo la articulación entre el sector salud, el sector trabajo y las organizaciones para fortalecer la cultura del autocuidado y la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la población económicamente activa (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

4. Diseño metodológico

4.1 Alcance y limitaciones

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque cualitativo mediante un diseño de revisión de alcance (*scoping review*), metodología que permite mapear, clasificar y sintetizar la evidencia disponible sobre un tema amplio sin limitarse a evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos. De acuerdo con Arksey y O'Malley (2005), quienes propusieron el primer marco metodológico formal para este tipo de revisiones, la revisión de alcance constituye una herramienta rigurosa y replicable para examinar el alcance, rango y naturaleza de la evidencia científica existente sobre un fenómeno de interés, identificar vacíos de conocimiento y determinar la pertinencia de realizar revisiones sistemáticas posteriores. Este marco fue posteriormente actualizado por Levac et al. (2010) y estandarizado por el Joanna Briggs Institute (JBI) en su Manual para la Síntesis de Evidencia (Peters et al., 2020).

La revisión de alcance se seleccionó como diseño metodológico dado que la pregunta de investigación es amplia y abarca múltiples dimensiones del fenómeno estudiado estrategias, beneficios y limitaciones lo que la hace más adecuada que una revisión sistemática clásica, cuyas

preguntas son más específicas y acotadas (Tricco et al., 2018). Adicionalmente, este diseño permite incluir fuentes de información heterogéneas como artículos de investigación cuantitativa, cualitativa y mixta, revisiones sistemáticas, documentos institucionales e informes técnicos, ampliando así el panorama de evidencia disponible sobre el tema.

En cuanto a las limitaciones del estudio, se reconoce que la revisión de alcance no incluye evaluación de la calidad metodológica de los estudios seleccionados, lo que implica que los hallazgos deben interpretarse con cautela. Asimismo, la búsqueda se limitó a publicaciones disponibles en las bases de datos seleccionadas durante el periodo 2020-2025, por lo que pueden existir estudios relevantes no indexados o publicados en idiomas distintos al español e inglés que no fueron considerados en la presente revisión.

Criterios de elegibilidad: Para la selección de los estudios incluidos en la presente revisión de alcance se definieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: estudios publicados entre los años 2020 y 2025; artículos disponibles en texto completo; publicaciones en idioma español o inglés; estudios que aborden estrategias, beneficios o limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en entornos laborales; artículos de investigación primaria cuantitativa, cualitativa o mixta; revisiones sistemáticas, revisiones de alcance y documentos institucionales relacionados con el tema; estudios que incluyan como población objetivo trabajadores adultos en cualquier sector productivo.

Criterios de exclusión: estudios publicados antes del año 2020; artículos sin acceso a texto completo; publicaciones en idiomas distintos al español e inglés; estudios que aborden la promoción de la salud exclusivamente en poblaciones no laborales como niños, adolescentes o adultos mayores no vinculados al mercado laboral; artículos que se centren únicamente en la

prevención de accidentes de trabajo o enfermedades laborales de origen físico o químico, sin relación con la promoción de estilos de vida saludable.

Fuentes de información: la búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos científicas: Scopus, SciELO, Google Scholar, etc. La selección de estas fuentes responde a su reconocido impacto en la indexación de publicaciones científicas del área de la salud, la seguridad y salud en el trabajo y las ciencias sociales, garantizando una cobertura amplia y representativa de la evidencia disponible sobre el tema de estudio tanto en el ámbito internacional como en el contexto latinoamericano y colombiano.

Estrategias de análisis de evidencias: el análisis de la información recopilada se realizará mediante lectura crítica de los artículos seleccionados, identificando los puntos clave de cada documento en relación con las tres dimensiones del objeto de estudio: estrategias implementadas, beneficios reportados y limitaciones identificadas. Los hallazgos se organizarán en una matriz de síntesis que permitirá clasificar y comparar la información de manera sistemática, facilitando la identificación de tendencias, convergencias y vacíos en la literatura. El proceso de selección de estudios seguirá el diagrama de flujo PRISMA para revisiones de alcance (PRISMA-ScR), propuesto por Tricco et al. (2018), garantizando la transparencia y replicabilidad del proceso metodológico.

4.2 Enfoque de investigación

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, el cual permite comprender, describir e interpretar fenómenos a partir del análisis de la información disponible en la literatura científica, sin la necesidad de manipular variables ni cuantificar resultados (Hernández et al., 2014). Este enfoque resulta pertinente para el objeto de estudio dado que la

investigación no busca establecer relaciones causales ni medir la magnitud de efectos específicos, sino identificar, clasificar y sintetizar el conocimiento existente sobre las estrategias, beneficios y limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo, aportando una visión comprensiva y actualizada del estado del conocimiento en este campo.

Desde este enfoque, el proceso investigativo se orienta hacia la exploración sistemática de la evidencia publicada entre 2020 y 2025, reconociendo la complejidad y multidimensionalidad del fenómeno estudiado. De acuerdo con Hernández et al. (2014), la investigación cualitativa se caracteriza por su flexibilidad metodológica, su capacidad para integrar diversas fuentes de información y su orientación hacia la comprensión profunda de los fenómenos en su contexto natural, características que se alinean plenamente con los propósitos de la presente revisión de alcance.

4.3 Diseño de la investigación

Para el desarrollo de este trabajo se eligió un diseño no experimental de tipo documental, lo que significa que no se realizaron experimentos ni se intervino sobre ninguna realidad específica. En cambio, el proceso investigativo se centró en revisar, organizar y analizar la información que ya existe en la literatura científica publicada sobre el tema. Según Hernández et al. (2014), este tipo de diseño es apropiado cuando el investigador no tiene control sobre las variables estudiadas y su interés radica en observar el fenómeno tal como se ha documentado en estudios previos.

Más concretamente, el trabajo sigue el diseño de revisión de alcance o *scoping review*, una metodología que en los últimos años ha ganado reconocimiento en el campo de la salud por su capacidad para dar respuesta a preguntas amplias y complejas. Arksey y O'Malley (2005)

fueron quienes sentaron las bases de este enfoque, planteando que su mayor fortaleza está en permitir explorar un tema desde distintos ángulos sin limitarse a un solo tipo de estudio o fuente de información. Esto lo hace especialmente útil cuando, como en este caso, se quiere tener una visión general de lo que se ha investigado sobre un fenómeno antes de profundizar en aspectos más específicos.

La decisión de usar este diseño no fue arbitraria. Se eligió porque la pregunta que guía la investigación es amplia e involucra tres aspectos distintos a la vez: las estrategias que se han implementado, los beneficios que se han reportado y las limitaciones que han surgido en la práctica. Un solo tipo de estudio no habría sido suficiente para responder a esa pregunta de manera completa. Además, la revisión de alcance permite incluir artículos de investigación cuantitativa, cualitativa y mixta, así como documentos institucionales, lo que enriquece considerablemente el análisis. En palabras de Peters et al. (2020), este tipo de revisión es ideal cuando el objetivo es mapear la evidencia disponible e identificar vacíos en el conocimiento, que es precisamente lo que se busca con este trabajo en el campo de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

4.4 Variables de estudio

Como este es un estudio cualitativo, no tiene sentido hablar de variables en el sentido numérico o estadístico. Lo que guía el análisis son categorías, es decir, los grandes temas sobre los que se va a buscar y organizar la información. En este caso, las tres categorías nacen directamente de lo que se quiere responder con la investigación: qué estrategias se han usado, qué beneficios se han obtenido y qué dificultades han aparecido en el camino. Cada una de estas

categorías tiene sus propias subcategorías e indicadores que ayudan a ordenar mejor la información encontrada en los artículos revisados.

Tabla 1. *Operacionalización de variables*

Categoría	Definición	Subcategorías	Indicadores de análisis
Estrategias de promoción de estilos de vida saludable	Acciones, programas e intervenciones desarrolladas en empresas u organizaciones para fomentar hábitos saludables entre sus trabajadores	Enfoque educativo	Talleres, capacitaciones, campañas informativas, psicoeducación
		Enfoque ambiental	Adecuación de espacios físicos que faciliten conductas saludables Políticas de bienestar, programas institucionales, cambios en la organización del trabajo
		Enfoque organizacional	Mejora en salud física, reducción del estrés, bienestar emocional
Beneficios reportados	Resultados positivos que la literatura científica asocia a la implementación de programas de promoción de la salud en el trabajo	Beneficios individuales	Menos ausentismo, mayor productividad, mejor clima laboral
		Beneficios organizacionales	Reducción de costos, menor prevalencia de ECNT
		Beneficios para el sistema de salud	
Limitaciones y desafíos	Barreras y dificultades que los estudios reportan frente a la puesta en marcha y sostenibilidad de los programas de promoción de la salud en contextos laborales	Barreras individuales	Falta de motivación, poco tiempo disponible, resistencia al cambio
		Barreras organizacionales	Falta de apoyo directivo, recursos escasos, ausencia de políticas sostenidas Informalidad laboral, desigualdades económicas, acceso limitado a servicios de salud
		Barreras contextuales	

Nota: Las categorías fueron definidas con base en los objetivos específicos del estudio y en una exploración preliminar de la literatura. Los indicadores de análisis sirven como guía para clasificar y organizar la información extraída de cada artículo revisado.

4.5 Universo, población y muestra

Dado que este trabajo es una revisión de alcance, no se trabaja con una población de personas ni con una empresa o institución específica. En este tipo de estudios, lo que se analiza es la literatura científica disponible sobre el tema, por lo que el universo está conformado por todos los artículos, revisiones e informes publicados a nivel mundial que abordan la promoción de estilos de vida saludable en entornos laborales, sin restricción geográfica ni sectorial.

La población de estudio corresponde al conjunto de publicaciones científicas indexadas en las bases de datos Scopus, PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar, que fueron publicadas entre los años 2020 y 2025 y que guardan relación directa con el tema de investigación. Esta delimitación temporal responde a la necesidad de trabajar con evidencia reciente y actualizada, que refleje el estado actual del conocimiento sobre las estrategias, beneficios y limitaciones de la promoción de la salud en el trabajo.

La muestra, entendida en este contexto como el conjunto final de documentos seleccionados para el análisis, se obtuvo mediante un proceso de cribado en dos etapas. En la primera etapa se revisaron títulos y resúmenes de todos los artículos arrojados por las ecuaciones de búsqueda, descartando aquellos que no cumplían con los criterios de elegibilidad definidos. En la segunda etapa se realizó la lectura completa de los documentos preseleccionados para confirmar su pertinencia con el objeto de estudio. El proceso de selección siguió el diagrama de flujo PRISMA para revisiones de alcance propuesto por Tricco et al. (2018), lo que garantiza la transparencia y trazabilidad de cada decisión tomada durante el proceso.

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión, estos fueron definidos previamente en la sección de diseño metodológico y aplican de igual manera para la selección del corpus documental final. Vale la pena destacar que no se aplicó ninguna técnica de muestreo

probabilístico, ya que el propósito no es generalizar resultados estadísticamente sino capturar la mayor cantidad posible de evidencia relevante disponible sobre el tema dentro del periodo establecido. Este enfoque es coherente con la naturaleza exploratoria y comprensiva de las revisiones de alcance, tal como lo señalan Arksey y O'Malley (2005) y Peters et al. (2020).

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada en esta investigación es el análisis documental, que consiste en la búsqueda, selección, lectura crítica y extracción sistemática de información a partir de fuentes bibliográficas previamente identificadas. Esta técnica es la más apropiada para los estudios de revisión de alcance, ya que permite organizar y sintetizar grandes volúmenes de información de manera ordenada y coherente con los objetivos de la investigación (Arksey y O'Malley, 2005). A diferencia de otras técnicas como la encuesta o la observación directa, el análisis documental no requiere contacto con personas ni aplicación de instrumentos en campo, sino que trabaja directamente con la producción científica existente sobre el tema.

Como instrumento de recolección de información se diseñó una matriz de extracción de datos, elaborada por los autores del presente trabajo con base en las recomendaciones metodológicas del Joanna Briggs Institute para revisiones de alcance (Peters et al., 2020). Esta matriz fue construida específicamente para los propósitos de esta investigación y permite registrar de manera organizada la información más relevante de cada artículo seleccionado. Los campos incluidos en la matriz son los siguientes: autor o autores, año de publicación, país de origen del estudio, base de datos de procedencia, tipo de estudio, población estudiada, estrategias de promoción de salud identificadas, beneficios reportados, limitaciones señaladas y conclusiones principales.

Dado que el instrumento fue creado por los propios autores de esta investigación, se realizó una prueba piloto aplicándolo a diez artículos seleccionados al azar dentro del corpus documental identificado. Esta prueba permitió verificar que los campos de la matriz eran suficientes para capturar la información necesaria, que las categorías de análisis eran comprensibles y que el instrumento respondía de manera adecuada a los tres objetivos específicos del estudio. A partir de los resultados de la prueba piloto se realizaron algunos ajustes menores en la redacción de los campos y se añadió una columna adicional para registrar observaciones relevantes que no encajaran en las categorías predefinidas. Con estos ajustes el instrumento quedó listo para ser aplicado al total de artículos incluidos en la revisión.

4.7 Plan de análisis de datos

Por tratarse de un estudio cualitativo, el análisis de la información no pasa por ningún programa estadístico ni por cálculos numéricos. La herramienta principal es el análisis temático, una técnica ampliamente reconocida en investigación cualitativa que permite identificar y organizar los patrones que aparecen de manera repetida dentro de un conjunto de textos o documentos. Braun y Clarke (2006) destacan que su mayor ventaja está en la flexibilidad que ofrece al investigador para moverse entre los datos y las categorías sin perder el rigor del proceso.

En la práctica, esto significa que cada artículo seleccionado será leído con detenimiento, extrayendo los elementos que respondan a las tres preguntas que guían este trabajo: qué estrategias se han implementado, qué beneficios se han documentado y qué dificultades han enfrentado quienes han intentado llevar estos programas a la realidad. Esa información quedará registrada en la matriz de extracción diseñada para este propósito, y a partir

de ahí se irán agrupando los hallazgos por similitud, identificando dónde coinciden los estudios, dónde se contradicen y qué aspectos han sido poco explorados.

Como apoyo adicional se utilizará el análisis de contenido, que según Krippendorff (2004) permite revisar de forma ordenada el contenido de múltiples documentos para identificar qué temas aparecen con más frecuencia y cuáles brillan por su ausencia. Esto resulta muy útil para detectar los vacíos que aún existen en la literatura y que podrían convertirse en punto de partida para futuras investigaciones. Juntas, estas dos técnicas permiten construir una síntesis sólida y bien fundamentada sobre el estado actual del conocimiento en torno a la promoción de estilos de vida saludable en el ámbito laboral.

4.8 Aspectos éticos

Al tratarse de una revisión de alcance que trabaja exclusivamente con literatura científica publicada, este estudio no involucra la participación directa de personas, por lo que no requiere la aplicación de consentimiento informado ni el manejo de datos personales o sensibles de individuos. Sin embargo, esto no significa que la investigación esté libre de consideraciones éticas. Por el contrario, existen varios principios que orientaron todo el proceso investigativo y que vale la pena explicar con claridad.

El primero tiene que ver con el respeto a los derechos de autor. Todos los artículos, libros y documentos consultados fueron debidamente citados y referenciados siguiendo las normas APA séptima edición, reconociendo en todo momento la autoría original de las ideas, datos y argumentos utilizados. En ningún momento se reprodujeron textos de manera literal sin el crédito correspondiente, ni se presentaron ideas ajenas como propias. Este compromiso con la honestidad intelectual es un principio básico de cualquier investigación académica seria, independientemente del tipo de diseño que se utilice.

El segundo aspecto tiene que ver con la transparencia del proceso metodológico. Las decisiones tomadas durante la búsqueda, selección y análisis de los artículos fueron documentadas de manera clara y ordenada, de modo que cualquier investigador interesado pueda reproducir el proceso y verificar los resultados. Esto incluye la definición explícita de los criterios de inclusión y exclusión, el registro de las ecuaciones de búsqueda utilizadas y el uso del diagrama de flujo PRISMA para scoping reviews como herramienta de trazabilidad (Tricco et al., 2018).

En cuanto al conflicto de intereses, los autores de este trabajo declaran que no existe ningún vínculo financiero, institucional o personal que pudiera haber influido en la selección de los estudios incluidos o en la interpretación de los resultados. La revisión se realizó con total independencia y los hallazgos presentados responden únicamente a lo que la evidencia científica disponible reporta sobre el tema, sin favorecer posturas, marcas, programas o instituciones particulares.

Finalmente, es importante señalar que todos los artículos utilizados en esta revisión fueron obtenidos a través de canales legales y bases de datos de acceso institucional o abierto. No se recurrió a fuentes de dudosa procedencia ni se utilizaron versiones no autorizadas de publicaciones protegidas. Este compromiso con el uso ético de la información científica refleja los valores que deben guiar cualquier proceso de investigación en el campo de la salud y la seguridad en el trabajo

4.9 Alcance

Para este trabajo se optó por una revisión de alcance, conocida en la literatura anglosajona como *scoping review*. Esta decisión no fue al azar. Cuando la pregunta de

investigación es amplia y toca varios aspectos al mismo tiempo, como ocurre aquí con las estrategias, los beneficios y las limitaciones de la promoción de la salud en el trabajo, una revisión de alcance resulta mucho más adecuada que otros tipos de revisión. Arksey y O'Malley (2005), quienes sentaron las bases de esta metodología, explican que su principal fortaleza está en que no se limita a un solo tipo de estudio ni exige que todos los artículos incluidos tengan el mismo diseño metodológico, lo que permite recoger una variedad mucho más rica de evidencia.

Esto la diferencia bastante de la revisión sistemática. Esta última es muy útil cuando se quiere evaluar la efectividad de una intervención específica con criterios muy estrictos de calidad metodológica, pero ese no es el caso aquí. Lo que se busca con este trabajo es tener un panorama general de lo que se ha investigado sobre el tema en los últimos cinco años, identificar qué se sabe, qué se ha encontrado en la práctica y dónde están los vacíos. Para ese propósito, la revisión de alcance encaja perfectamente, tal como lo reconocen Peters et al. (2020) en el manual del Joanna Briggs Institute.

También vale la pena mencionar que el tema de la promoción de estilos de vida saludable en entornos laborales, aunque no es nuevo, sí carece de una síntesis actualizada que integre la evidencia más reciente. Muchos estudios abordan aspectos parciales del problema, pero pocos los reúnen en un solo documento que permita ver el cuadro completo. Esa es justamente la contribución que se espera de este trabajo, y es otra razón de peso para haber elegido este tipo de revisión (Tricco et al., 2018).

En cuanto al proceso seguido, se tomó como referencia el marco metodológico de Arksey y O'Malley (2005), con las actualizaciones propuestas por Levac et al. (2010) y la estandarización que hizo el Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020). Para el reporte de los resultados se siguieron las directrices PRISMA-ScR de Tricco et al. (2018), que indican qué

elementos debe incluir este tipo de revisión para que sea transparente y pueda ser replicada por otros investigadores.

4.10 Ecuación de búsqueda

Para la construcción de las ecuaciones de búsqueda se utilizó la metodología PCC (Población, Concepto y Contexto), recomendada por el Joanna Briggs Institute para las revisiones de alcance (Peters et al., 2020), donde la población corresponde a trabajadores en edad laboral activa, el concepto hace referencia a la promoción de estilos de vida saludable y el contexto se enmarca en los entornos laborales. Los términos de búsqueda fueron definidos tanto en español como en inglés, utilizando vocabulario controlado (DeCS/MeSH) y términos libres, combinados mediante los operadores booleanos AND y OR.

Tabla 2. Términos de búsqueda en las bases de datos

Población	Concepto	Contexto
Trabajadores / Workers	Promoción de la salud / Health promotion	Lugar de trabajo / Workplace
Empleados / Employees	Estilos de vida saludable / Healthy lifestyles	Entorno laboral / Work environment
Población trabajadora / Working population	Bienestar laboral / Occupational wellness	Empresa / Organization
	Actividad física / Physical activity	
Fuerza laboral / Workforce	Alimentación saludable / Healthy eating	Sector productivo / Productive sector
	Manejo del estrés / Stress management	
	Intervención / Intervention	

Tabla 3. Ecuaciones de búsqueda español e inglés

Ecuaciones en español
Trabajadores AND "promoción de la salud" AND "lugar de trabajo"

Trabajadores AND "estilos de vida saludable" AND "entorno laboral"
 Empleados AND "bienestar laboral" AND intervención
 "Población trabajadora" AND "actividad física" AND "lugar de trabajo"
 Trabajadores AND "alimentación saludable" AND empresa
 Empleados AND "manejo del estrés" AND "salud laboral"
 Trabajadores AND "enfermedades crónicas no transmisibles" AND
 "promoción de la salud"
 "Fuerza laboral" AND "estilos de vida" AND beneficios
 Trabajadores AND "programas de salud" AND limitaciones
 Empleados AND bienestar AND "intervención organizacional"

Ecuaciones en inglés

Workers AND "health promotion" AND workplace
 Employees AND "healthy lifestyles" AND "work environment"
 "Working population" AND "physical activity" AND workplace
 Workers AND "healthy eating" AND organization
 Employees AND "stress management" AND "occupational health"
 Workers AND "chronic noncommunicable diseases" AND "health promotion"
 Workforce AND "lifestyle" AND benefits
 Workers AND "health programs" AND limitations
 Employees AND wellness AND "organizational intervention"
 "Occupational health" AND "healthy lifestyle" AND strategies

4.11 Criterios de elegibilidad

4.11.1 Tipo de documentos a analizar

Para esta revisión no se limitó la búsqueda a un solo tipo de documento. Se trabajó con artículos de investigación originales, tanto cuantitativos como cualitativos y mixtos, porque el tema de la promoción de la salud en el trabajo ha sido estudiado desde ángulos muy distintos y sería un error descartar evidencia valiosa por el simple hecho de que no sigue un diseño específico. También se incluyeron revisiones sistemáticas y revisiones de alcance ya publicadas sobre el tema, estudios descriptivos, transversales y ensayos controlados, además de documentos institucionales de organismos como la OMS, la OIT y el Ministerio de Salud y Protección Social

de Colombia, siempre que su contenido aportara información relevante para los objetivos del trabajo.

Lo que sí quedó por fuera fueron las cartas al editor, las editoriales de opinión, los resúmenes de congreso y cualquier documento del que no se pudiera acceder al texto completo. Sin poder leer el documento completo simplemente no hay forma de saber si realmente aporta algo útil al análisis.

4.11.2 Año de publicación

Se trabajó con publicaciones del 2020 al 2025. La razón principal es que este trabajo busca reflejar el estado actual del conocimiento sobre el tema, no hacer un recuento histórico. Además, la pandemia del COVID-19 cambió radicalmente la forma en que se entiende el bienestar en los entornos laborales, generando una oleada de nuevas investigaciones y enfoques que no existían antes. Trabajar con publicaciones anteriores al 2020 habría significado apoyarse en una realidad que ya no es la misma. Cinco años es un rango suficiente para capturar esa transformación y presentar hallazgos que realmente sean útiles para quienes trabajan hoy en el campo de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

4.11.3 Idioma de búsqueda

La búsqueda se hizo en español e inglés. El inglés es el idioma dominante en la producción científica mundial y dejarlo por fuera habría significado perderse de una cantidad enorme de estudios relevantes. El español, por su parte, permite acceder a investigaciones hechas en

Colombia y en el resto de América Latina, donde las condiciones laborales y sociales son mucho más parecidas a las del contexto en el que se desarrolla este trabajo. Incluir ambos idiomas fue una decisión práctica y metodológicamente necesaria. Otros idiomas no se consideraron porque los autores no tienen el nivel de dominio suficiente para leer e interpretar correctamente documentos científicos en otro idioma, lo que podría comprometer la calidad del análisis.

4.11.4 Alcance temático

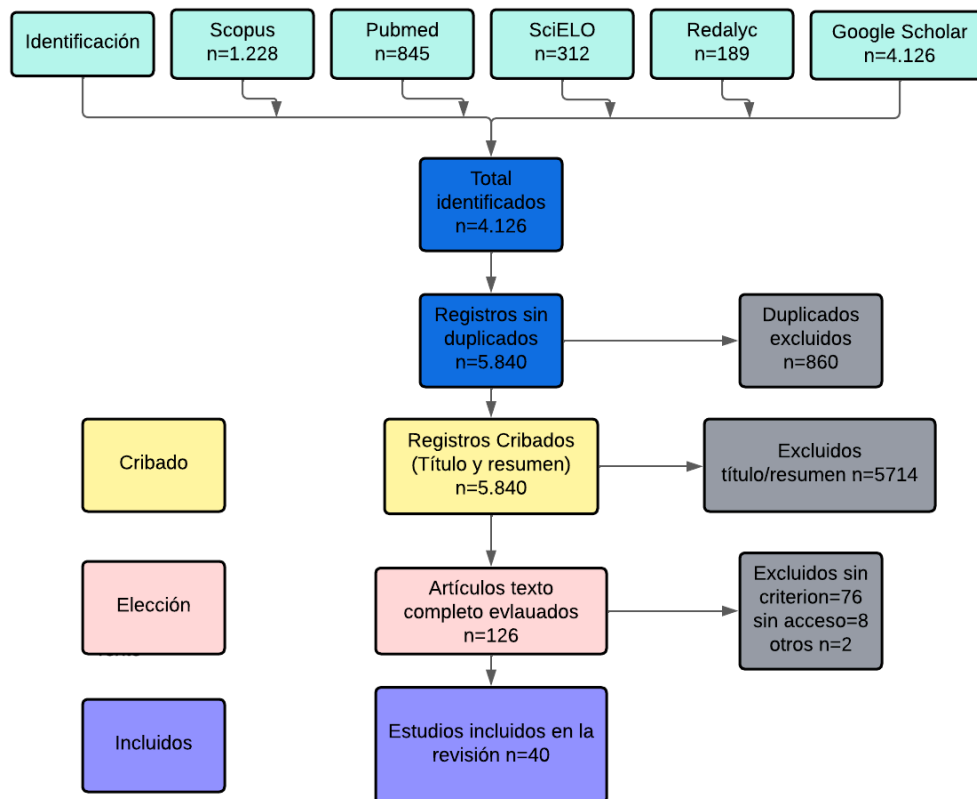
La búsqueda se centró en todo lo que tiene que ver con la promoción de estilos de vida saludable dentro de los entornos de trabajo. Eso incluye programas de actividad física, iniciativas de alimentación saludable, intervenciones para el manejo del estrés, acciones de prevención del consumo de tabaco y alcohol, estrategias de bienestar psicosocial y políticas organizacionales orientadas a mejorar la salud de los trabajadores. También se buscaron estudios que hablen de los resultados de estas intervenciones, ya sea en términos de salud, productividad o ausentismo, y otros que señalen por qué estas iniciativas no siempre funcionan o son difíciles de sostener en el tiempo.

Se dejaron por fuera los estudios enfocados únicamente en la prevención de accidentes o enfermedades de origen físico, químico o biológico sin ninguna relación con los estilos de vida. También se excluyeron las investigaciones realizadas con poblaciones fuera del ámbito laboral, como niños, adolescentes o personas mayores no vinculadas al mercado de trabajo, y aquellas centradas en tratamientos clínicos o farmacológicos

4.12 Fuentes de información

La búsqueda se realizó en cinco bases de datos. Scopus, que es una de las más completas en ciencias de la salud y ciencias sociales, administrada por Elsevier. PubMed, gestionada por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, muy reconocida en el campo de la salud pública y la medicina. SciELO, que reúne revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal en acceso abierto, lo que la hace especialmente útil para encontrar investigaciones del contexto regional. Redalyc, impulsada por la Universidad Autónoma del Estado de México, con una buena cobertura de publicaciones latinoamericanas en ciencias sociales y salud. Y Google Scholar, que, aunque no es una base de datos especializada, sirve muy bien para complementar la búsqueda y encontrar documentos institucionales, informes técnicos y tesis que no siempre aparecen en las otras fuentes.

Figura 1. Diagrama PRISMA



Adaptado del diagrama de flujo PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018)

4.13 Estrategias de análisis de evidencias

Una vez reunidos los documentos que cumplieron con todos los criterios de selección, el proceso de análisis arrancó con una clasificación general, organizando los artículos según la base de datos de donde venían y el tipo de estudio al que correspondían. Después se fue diligenciando la matriz de extracción de datos diseñada para este trabajo, registrando en cada fila la información más importante de cada artículo: quién lo escribió, cuándo, en qué país, qué tipo de estudio era, a qué población iba dirigido, qué estrategias de promoción de la salud se identificaron, qué beneficios se reportaron, qué dificultades aparecieron y cuáles fueron las principales conclusiones. Esta matriz puede verse en el Apéndice A.

Con la matriz completa se hizo el análisis temático, agrupando los hallazgos de los distintos artículos según las tres categorías que guían este trabajo. Ese proceso fue permitiendo ver qué temas aparecían una y otra vez en la literatura, dónde los estudios coincidían y dónde mostraban resultados distintos, y qué aspectos han recibido poca atención hasta ahora. Para mostrar de manera gráfica cómo fue el proceso de búsqueda y selección de artículos, se elaboró un diagrama de flujo siguiendo las directrices PRISMA-ScR de Tricco et al. (2018), donde se puede ver cuántos registros se encontraron en cada base de datos, cuántos se descartaron y por qué, y cuántos terminaron siendo parte del análisis final.

5. Resultados

Los resultados que se presentan a continuación responden directamente a cada uno de los tres objetivos específicos planteados en esta investigación. La información fue extraída de los

artículos seleccionados durante el proceso de revisión de alcance, y está organizada de manera que permita al lector comprender el panorama actual de la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo desde sus distintas dimensiones: lo que se ha hecho, lo que ha funcionado y lo que todavía representa un obstáculo.

5.1 Objetivo específico 1: Estrategias implementadas en la literatura científica para la promoción de estilos de vida saludable en el entorno laboral

Uno de los hallazgos más consistentes de esta revisión es que las estrategias reportadas en la literatura no son un tema nuevo, pero sí han cambiado bastante en los últimos años. Calpa et al. (2019) identificaron tres grandes grupos de estrategias que han orientado la mayoría de las intervenciones en entornos laborales: las basadas en información y educación, las orientadas al cambio de actitudes y las que buscan fortalecer la autonomía y la toma de decisiones de los trabajadores frente a su propio bienestar.

Las estrategias de información y educación son las más antiguas y también las más utilizadas. Su propósito principal es trasladar conocimiento al trabajador sobre los riesgos asociados a los malos hábitos y las ventajas de adoptar estilos de vida más saludables. Se materializan a través de charlas, cartillas, campañas informativas, correos electrónicos con contenido de salud y más recientemente mediante aplicaciones móviles y plataformas digitales de bienestar. Calpa et al. (2019) señalan que estas herramientas han evolucionado considerablemente con el apoyo de la tecnología, lo que ha permitido personalizar los mensajes según el perfil de cada trabajador y hacer seguimiento más cercano de sus hábitos.

Las estrategias orientadas al cambio de actitudes van un paso más allá: no se conforman con que el trabajador sepa qué debe hacer, sino que buscan que quiera hacerlo. Para

eso recurren a técnicas de entrevista motivacional, dinámicas grupales, talleres vivenciales y procesos de psicoeducación, donde el trabajador no es un receptor pasivo de información sino un participante activo que reflexiona sobre sus propios hábitos y toma decisiones conscientes para modificarlos (Calpa et al., 2019). Este tipo de estrategia ha mostrado resultados más duraderos que las puramente informativas, aunque también requiere más tiempo y recursos para su implementación.

Las estrategias orientadas al fortalecimiento de la autoestima y la autonomía parten de una premisa importante: una persona que se valora a sí misma y confía en su capacidad para cambiar tiene más probabilidades de adoptar y mantener hábitos saludables. Calpa et al. (2019) describen intervenciones que trabajan el autoconcepto del trabajador, su sentido de autoeficacia y su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud, reconociendo que el bienestar no es solo una cuestión de conocimiento sino también de identidad y de confianza personal.

Además de estos tres grupos, los estudios más recientes han identificado dos grandes enfoques de implementación que complementan las estrategias anteriores. El primero es el enfoque formativo, que engloba todas las intervenciones educativas y de cambio de actitudes descritas anteriormente. Vergara et al. (2022) señalan que entre los temas más trabajados desde este enfoque se encuentran la actividad física regular, la alimentación balanceada y la reducción del consumo de alcohol y tabaco. Sin embargo, varios estudios coinciden en que cuando estas intervenciones se implementan de forma aislada, sin modificaciones en el entorno ni compromiso institucional, sus efectos tienden a ser limitados y poco duraderos. El trabajador puede aprender y hasta motivarse, pero si regresa a un entorno que no facilita ni refuerza esos cambios, es muy difícil que los sostenga en el tiempo.

El segundo enfoque es el de transformación del entorno de trabajo, que ha ganado mucho terreno en los últimos años y apunta directamente a las condiciones físicas y estructurales del lugar donde las personas trabajan. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC, 2024) proponen un modelo que combina programas, políticas institucionales, beneficios y modificaciones en el espacio físico, reconociendo que ofrecer opciones de alimentación saludable en las cafeterías, habilitar zonas para actividad física, reducir el sedentarismo con escritorios ajustables o garantizar espacios de descanso adecuados puede tener un impacto tan grande o mayor que cualquier taller o campaña informativa. La lógica es simple: si el entorno facilita las opciones saludables, el trabajador no tiene que hacer un esfuerzo extraordinario para adoptarlas.

Finalmente, el hallazgo más relevante de la literatura reciente apunta a que ninguno de estos enfoques funciona tan bien por separado como cuando se combinan. Virtanen et al. (2025), en su análisis de 88 revisiones publicadas entre 2011 y 2024, encontraron que las intervenciones que integran simultáneamente estrategias formativas, modificaciones del entorno y cambios en la organización del trabajo son las que muestran mejores y más sostenidos resultados en la salud de los trabajadores. En el contexto colombiano, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (2022) ha desarrollado un programa de estilos de vida y trabajo saludable que integra estos tres componentes, constituyéndose en un referente institucional de este tipo de enfoque integral en el país.

5.2 Objetivo específico 2: Beneficios reportados en la literatura científica asociados a la implementación de programas de promoción de estilos de vida saludable

Cuando se revisa la evidencia sobre los beneficios de estos programas, lo primero que llama la atención es que los números son bastante contundentes. No se trata de mejoras pequeñas o difíciles de medir: los estudios muestran cambios significativos tanto en la salud de los trabajadores como en los resultados de las organizaciones que deciden apostar seriamente por el bienestar de su gente.

A nivel individual, Palma et al. (2022) encontraron que las intervenciones de actividad física en el lugar de trabajo mejoraron indicadores concretos como la composición corporal, los niveles de estrés psicológico y el estado nutricional de los participantes. Más allá de los indicadores físicos, los trabajadores que participaron en programas de manejo del estrés y bienestar psicosocial reportaron menor ansiedad, mejor calidad del sueño y mayor satisfacción con su trabajo. Seguros Bolívar (2024) reporta que estudios recientes indican que el bienestar laboral reduce el ausentismo en un 28% y aumenta la productividad hasta en un 21%, cifras que evidencian que el impacto de estos programas no se queda en la percepción subjetiva del trabajador sino que se traduce en resultados medibles para la organización.

Desde el punto de vista organizacional, los datos son igual de sólidos. Virtanen et al. (2025) señalan que los programas de salud mental y reducción del estrés fueron los más estudiados en la literatura, representando el 36% de los estudios revisados, seguidos por los de control del peso y salud cardiometabólica con un 25%. En cuanto a productividad específicamente, Palma et al. (2022) encontraron que cuatro de los estudios analizados reportaron mejoras en la capacidad para trabajar y tres encontraron tasas de asistencia más altas entre los trabajadores que participaron en programas de actividad física. Por su parte, Wellhub

(2024) reporta que en empresas con programas activos de bienestar, el 91% registró menos días de licencia por enfermedad y el 89% observó una reducción en los gastos médicos, mientras que el 80% de los CEO con programas de bienestar implementados afirma que estos generan un retorno de inversión positivo gracias a la reducción del ausentismo, los costos médicos y la rotación de personal (Wellhub, 2025). En Colombia, la Agencia Nacional de Tierras (ANT, 2024) reportó mejoras en el clima organizacional y reducción del ausentismo entre sus servidores públicos tras implementar su programa de estilos de vida saludable.

En términos económicos, la inversión en bienestar laboral se defiende sola cuando se miran los números con detenimiento. Great Place to Work (2024) documenta que Johnson & Johnson obtuvo un retorno de 2,71 dólares por cada dólar invertido en su programa de bienestar entre 2002 y 2008, un referente que sigue citándose por la solidez de su metodología de evaluación. Más recientemente, Wellhub (2025) señala que el 95% de las empresas que miden el retorno de la inversión en sus programas de bienestar obtienen resultados positivos, lo que convierte a estos programas en una de las pocas apuestas organizacionales donde la evidencia de rentabilidad es consistente. Para Colombia, este argumento económico es especialmente relevante considerando que, según Seguros Bolívar (2024), el país figura entre los menos productivos de la OCDE, lo que hace urgente fortalecer estrategias organizacionales que impacten directamente en el rendimiento de los trabajadores.

5.3 Objetivo específico 3: Limitaciones y desafíos reportados en la literatura respecto a la promoción de estilos de vida saludable en el contexto laboral

La evidencia sobre los beneficios es sólida, pero la literatura también deja claro que implementar y sostener estos programas en la realidad es mucho más complicado de lo que

parece en el papel. Las dificultades no son pocas ni menores, y aparecen en todos los niveles posibles: en el trabajador mismo, en la organización y en el contexto social y económico donde operan las empresas.

En el nivel individual, el mayor obstáculo no es la falta de información sino la falta de motivación sostenida para actuar sobre ella. Campmans et al. (2023) identificaron que lograr una participación sostenida de los trabajadores en los programas de promoción de la salud es uno de los dos retos históricos más difíciles de superar en este campo, junto con mantener los cambios de comportamiento a lo largo del tiempo. Los datos confirman esta dificultad con cifras preocupantes: Wellhub (2025) señala que solo el 43% de los trabajadores considera que su organización los ha dejado en una mejor situación que cuando comenzaron a trabajar allí, lo que indica que más de la mitad de la fuerza laboral no percibe que su empleo haya mejorado realmente su bienestar. Esta percepción negativa reduce de entrada la disposición a participar en los programas que las empresas ofrecen. La situación es especialmente compleja para los trabajadores de turnos rotativos, personas con múltiples responsabilidades familiares o quienes enfrentan condiciones de precariedad económica, grupos en los que la adherencia tiende a ser significativamente más baja (Campmans et al., 2023).

A nivel organizacional, el problema más recurrente en la literatura es la falta de apoyo real por parte de la alta dirección. Campmans et al. (2023) encontraron que cuando los líderes no destinan recursos suficientes ni lideran con el ejemplo, los programas de bienestar se convierten en actividades esporádicas sin impacto real sobre los hábitos de los trabajadores. Las pequeñas y medianas empresas son las más afectadas: Wellhub (2024) reporta que aunque el 79% de las empresas pequeñas obtienen un ROI positivo al invertir en bienestar, la mayoría no llega a implementar programas estructurados por considerar que el costo inicial supera sus

posibilidades. A esto se suma que Eslava-Castañeda (2019) ya había señalado que en Colombia la promoción de la salud en el trabajo sigue sin tener el peso institucional suficiente para ser considerada una prioridad estratégica dentro de las agendas organizacionales del país.

En el plano contextual, la informalidad laboral es sin duda el desafío más grande para países como Colombia. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2025), para el primer trimestre del año la proporción de personas ocupadas en la informalidad fue del 57,2% a nivel nacional, y en centros poblados y zonas rurales esa cifra supera el 83%, lo que significa que de 4,8 millones de trabajadores en el campo, más de 4 millones no cuentan con empleo formal. Esta realidad crea una brecha enorme en la cobertura de las estrategias de promoción de la salud, dejando a los trabajadores más vulnerables completamente por fuera del sistema. Finalmente, Virtanen et al. (2025) identificaron otra limitación importante desde el punto de vista científico: según la evaluación GRADE aplicada a los 339 estimados de efecto analizados, ninguno fue clasificado como de alta calidad, solo el 21% alcanzó calidad moderada y el resto fue catalogado como de baja o muy baja calidad, lo que obliga a ser más cautelosos al momento de generalizar resultados y recomendar intervenciones específicas sin considerar el contexto donde fueron evaluadas.

6. Discusión

. Los resultados de esta revisión de alcance confirman que la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo es un campo con evidencia creciente, beneficios documentados y desafíos persistentes que no han sido resueltos a pesar de décadas de investigación. Lo que la literatura muestra es una imagen más compleja que la que suele circular en los discursos institucionales: se sabe bastante sobre qué hacer, pero todavía hay enormes brechas en cómo hacerlo bien, en qué contextos funciona y por qué tantos programas fracasan en la práctica.

Interpretar estos hallazgos implica no solo describirlos sino entender qué dicen sobre la realidad del trabajo en países como Colombia y qué implicaciones concretas tienen para quienes trabajan diariamente en el campo de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

El primer hallazgo relevante tiene que ver con la evolución de las estrategias. La revisión mostró que las intervenciones de componente único, especialmente las puramente educativas, siguen siendo las más implementadas pero también las menos efectivas cuando se usan de forma aislada. Este resultado es coherente con lo que Calpa et al. (2019) ya habían señalado para el contexto colombiano y latinoamericano, y también con lo que Virtanen et al. (2025) confirmaron a partir de su análisis de 88 revisiones: las intervenciones multicomponente tuvieron efectos pequeños pero medibles sobre indicadores como la pérdida de peso, los niveles de glucosa y la salud cardiometabólica. Que los efectos sean "pequeños pero medibles" no es un resultado menor: en salud pública, cambios modestos a nivel individual se traducen en impactos significativos cuando se escalan a toda una población trabajadora. Lo que esto implica en términos prácticos es que las organizaciones que siguen apostando exclusivamente por talleres y charlas informativas están invirtiendo en el enfoque menos eficiente disponible, y que la literatura les viene señalando desde hace años un camino mejor que muchas todavía ignoran.

Un segundo elemento que merece análisis es la brecha entre los beneficios documentados y su apropiación real por parte de las organizaciones. La evidencia sobre retorno de inversión es contundente: Great Place to Work (2024) documenta que Johnson & Johnson obtuvo un retorno de 2,71 dólares por cada dólar invertido en bienestar laboral, y Wellhub (2025) señala que el 95% de las empresas que miden el retorno de sus programas de bienestar obtienen resultados positivos. Sin embargo, como señala Eslava-Castañeda (2019), en Colombia la promoción de la salud en el trabajo todavía no ha logrado posicionarse como una prioridad

estratégica en la mayoría de las organizaciones. Esta contradicción entre la evidencia disponible y la práctica real no es un problema de información sino de cultura organizacional: muchas empresas colombianas siguen percibiendo estos programas como un gasto y no como una inversión, lo cual tiene más que ver con las lógicas de gestión predominantes en el sector empresarial del país que con la ausencia de evidencia científica que los respalde. Seguros Bolívar (2024) refuerza esta preocupación señalando que Colombia figura entre los países menos productivos de la OCDE, una realidad que hace urgente transformar esa percepción y apostar por estrategias organizacionales que impacten directamente en el rendimiento y el bienestar de los trabajadores.

La informalidad laboral emerge de esta revisión como la variable contextual que más condiciona los resultados en el escenario colombiano, y es también la que más distingue este contexto del de los países donde se produce la mayoría de la evidencia revisada. Según el DANE (2025), para el primer trimestre del año la proporción de personas ocupadas en la informalidad fue del 57,2% a nivel nacional, lo que significa que más de la mitad de los trabajadores colombianos no tienen acceso a los programas de SST que la ley exige a las empresas formales. Esto implica que la mayor parte de la investigación internacional sobre efectividad de los programas de bienestar laboral fue realizada en contextos donde la formalidad es la norma, limitando directamente su aplicabilidad al caso colombiano. Calpa et al. (2019) y Vergara et al. (2022) coinciden en que el contexto organizacional es determinante para el éxito de estas intervenciones, pero ninguno aborda de manera suficiente cómo adaptar estas estrategias a entornos laborales informales o de baja capacidad institucional, lo que constituye uno de los vacíos más importantes identificados en esta revisión.

Otro aspecto que vale la pena discutir es la calidad metodológica de la evidencia disponible. Virtanen et al. (2025) encontraron que según la evaluación GRADE, ninguno de los 339 estimados de efecto analizados alcanzó calidad alta, solo el 21% fue clasificado como de calidad moderada y el resto como de baja o muy baja calidad. Este hallazgo es particularmente importante porque cuestiona la solidez de muchas afirmaciones que circulan en la literatura sobre la efectividad de los programas de bienestar laboral. No significa que los programas no funcionen, pero sí obliga a ser más cautelosos al generalizar resultados y al recomendar intervenciones específicas sin considerar el contexto en que fueron evaluadas. Este es un dato que un especialista en SST que toma decisiones basadas en evidencia no puede ignorar, especialmente cuando se trata de destinar recursos organizacionales limitados.

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, es necesario reconocer que la revisión de alcance, por su propia naturaleza metodológica, no evalúa la calidad de los estudios incluidos, lo que implica que los hallazgos sintetizados provienen de fuentes con niveles de rigor heterogéneos. La delimitación a publicaciones en español e inglés entre 2020 y 2025 también puede haber dejado fuera evidencia relevante en otros idiomas o periodos anteriores. Adicionalmente, el hecho de que gran parte de la literatura revisada provenga de contextos de alta renta y formalidad laboral limita la capacidad de generalizar las conclusiones al contexto colombiano, especialmente para el segmento informal que representa la mayoría de la fuerza laboral del país.

Mirando hacia adelante, los resultados apuntan hacia varias líneas de investigación que aún están poco desarrolladas y que tienen alta relevancia para el campo de la SST en Colombia y América Latina. La primera es el diseño y evaluación de intervenciones específicamente pensadas para trabajadores informales, que son los más vulnerables y los menos

atendidos por la literatura existente. La segunda es el desarrollo de estudios longitudinales que permitan evaluar no solo el impacto inmediato de los programas de bienestar sino su sostenibilidad a mediano y largo plazo, que es donde más fallan según la evidencia actual (Campmans et al., 2023). La tercera línea tiene que ver con el rol de la tecnología móvil y las plataformas digitales como herramientas de bajo costo para llevar la promoción de la salud a trabajadores sin acceso a programas presenciales estructurados, una posibilidad que la pandemia del COVID-19 aceleró considerablemente y que merece mayor investigación en contextos latinoamericanos (Ruggles et al., 2025). Finalmente, resulta necesario desarrollar investigación de mayor calidad metodológica en la región que permita generar evidencia propia y adaptada a las condiciones sociales, económicas y laborales de América Latina, en lugar de depender exclusivamente de hallazgos producidos en contextos muy distintos al nuestro

7. Conclusiones

Esta investigación se propuso analizar las estrategias, los beneficios y las limitaciones de la promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo a partir de la evidencia científica publicada entre 2020 y 2025. Los tres objetivos específicos que orientaron el trabajo se cumplieron satisfactoriamente, y los hallazgos obtenidos permiten trazar un panorama actualizado y crítico sobre el estado del conocimiento en este campo, con implicaciones concretas para la práctica de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia.

En cuanto al primer objetivo, se identificaron las principales estrategias implementadas en la literatura para promover estilos de vida saludable en entornos laborales. Se encontró que las intervenciones se agruparon en tres grandes enfoques: el formativo, orientado a la educación y el cambio de actitudes; el de transformación del entorno de trabajo, que modifica

las condiciones físicas y estructurales donde laboran las personas; y el organizacional, que apunta a cambios en las políticas y la cultura institucional. La evidencia fue clara al mostrar que ninguno de estos enfoques funcionó tan bien por separado como cuando se combinaron, siendo las intervenciones multicomponente las que mostraron resultados más sólidos y duraderos en la salud de los trabajadores (Ruggles et al., 2025).

Respecto al segundo objetivo, se analizaron los beneficios reportados en la literatura y estos resultaron ser significativos en todos los niveles. A nivel individual, se documentaron mejoras en indicadores de salud física como composición corporal, presión arterial y niveles de estrés, junto con mayor satisfacción laboral y bienestar emocional (Palma et al., 2022). A nivel organizacional, los programas de bienestar se asociaron con reducciones de hasta un 28% en el ausentismo y aumentos de hasta un 21% en la productividad (Seguros Bolívar, 2024). En términos económicos, la rentabilidad de estas inversiones quedó respaldada por datos como el retorno de 2,71 dólares por cada dólar invertido documentado por Great Place to Work (2024), y por el hecho de que el 95% de las empresas que miden el retorno de sus programas de bienestar obtienen resultados positivos (Wellhub, 2025).

En relación con el tercer objetivo, se examinaron las limitaciones y desafíos que enfrenta la implementación de estos programas. Las barreras más recurrentes en la literatura fueron la baja participación sostenida de los trabajadores, la falta de apoyo directivo real, los recursos insuficientes en pequeñas y medianas empresas y la ausencia de políticas organizacionales que integren el bienestar como una prioridad estratégica (Campmans et al., 2023; Eslava-Castañeda, 2019). En el contexto colombiano, la informalidad laboral del 57,2% reportada por el DANE (2025) emergió como el obstáculo más estructural, pues deja a más de la mitad de los trabajadores del país sin acceso a ningún tipo de programa de salud ocupacional.

Desde el punto de vista investigativo, los resultados de este trabajo abren varias líneas que merecen ser exploradas con mayor profundidad. La más urgente tiene que ver con el diseño de intervenciones específicamente pensadas para trabajadores informales, un segmento que la literatura casi no ha atendido y que en Colombia representa la mayoría de la fuerza laboral. También se recomienda desarrollar estudios longitudinales que evalúen la sostenibilidad de los programas de bienestar más allá de los resultados inmediatos, dado que la mayoría de la evidencia disponible se concentra en efectos a corto plazo. Igualmente, vale la pena explorar con mayor rigor el papel de la tecnología digital y las aplicaciones móviles como herramientas para llevar la promoción de la salud a contextos laborales donde los programas presenciales no son viables. Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones en Colombia y América Latina generen evidencia propia y contextualizada, en lugar de depender exclusivamente de hallazgos producidos en países con condiciones laborales y sociales muy distintas a las de la región.

En cuanto a la proyección futura de este estudio, los hallazgos tienen un alto potencial de réplica en distintos sectores productivos y regiones del país. Una siguiente fase podría implicar llevar estos resultados al diseño de un programa piloto de promoción de estilos de vida saludable adaptado a las condiciones específicas de empresas pequeñas y medianas del departamento de Santander, evaluando su implementación con un diseño cuasiexperimental que permita medir cambios reales en los indicadores de salud y productividad de los trabajadores. Esta proyección convertiría los hallazgos de esta revisión en insumos concretos para la transformación de los entornos laborales colombianos, cerrando la brecha entre lo que la evidencia científica recomienda y lo que ocurre en la práctica cotidiana de las organizaciones.

Referencias

- Agencia Nacional de Tierras. (2024). *Programa de estilos de vida saludable y trabajo*. ANT.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Arksey, H., y O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 37–52. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Braun, V., y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Calpa, A., Santacruz, G., Álvarez, M., Zamora, S., Hernández, A., y Matabanchoy, S. (2019). Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 139–155. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
- Campmans, J., Smit, D., van Oostrom, S., Engels, J., y Proper, K. (2023). Barriers and facilitators to the implementation of workplace health promotion programs: Employers' perceptions. *Frontiers in Public Health*, 10, 1035064. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1035064>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Workplace health model*. CDC.
- Congreso de Colombia. (2012). *Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional*. Diario Oficial n.º 48488.
- Congreso de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial n.º 48680.

- Daza-Rios, C., Rueda-Mahecha, Y., y Chaparro-Recio, D. (2023). Hábitos saludables y condiciones de salud en trabajadores del sector de la confección en Bucaramanga. *Archivos de Medicina*, 23(1), 1–14. <https://doi.org/10.30554/archmed.23.1.4728.2023>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025). *Boletín técnico: Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH). Mercado laboral. Trimestre enero-marzo 2025*. DANE.
- Eslava-Castañeda, J. (2019). Pensando la promoción de la salud en el trabajo en Colombia (1993-2018). *Revista de Salud Pública*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n1.60424>
- Great Place to Work. (2024). *El retorno de inversión (ROI) y los beneficios de los programas de bienestar en el trabajo*. Great Place to Work Venezuela.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Joanna Briggs Institute. (2020). *Manual para la síntesis de evidencia JBI*. JBI.
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology* (2.^a ed.). SAGE.
- Levac, D., Colquhoun, H., y O'Brien, K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
- Llamas, M. (2014). *Programa de certificación de organizaciones saludables*. Fundación Colombiana del Corazón.
- Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural. (2022). *Programa de estilos de vida y trabajo saludable*. Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural de Colombia.
- Ministerio de la Protección Social. (2008). *Resolución 2646 de 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación,*

prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Ministerio de la Protección Social.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.*

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Análisis de situación de salud Colombia 2023.*

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2015). *Decreto 1072 de 2015. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.* Ministerio del Trabajo de Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2019). *Resolución 0312 de 2019. Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.*

Ministerio del Trabajo de Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2025). *Decreto 728 de 2025. Por el cual se adiciona el Capítulo 13 al Decreto 1072 de 2015.* Ministerio del Trabajo de Colombia.

Organización Internacional del Trabajo. (2023). *Seguridad y salud en el trabajo: perspectiva global.* OIT.

Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud.* OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS.* OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Enfermedades no transmisibles.* OMS.

Organización Panamericana de la Salud. (2000). *Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe.* OPS.

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Promoción de la salud.* OPS.

- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A., y Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. En E. Aromataris y Z. Munn (Eds.), *JBIM manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Rangel-Caballero, L., Rojas-Sánchez, L., y Gamboa-Delgado, E. (2017). Exceso de peso y factores asociados en trabajadores de Bucaramanga, Colombia. *Revista Chilena de Nutrición*, 44(1), 37–44. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000100005>
- Seguros Bolívar. (2024). *¿Cuál es la importancia del bienestar laboral?* Seguros Bolívar.
- Smit, D., Proper, K., Engels, J., Campmans, J., y van Oostrom, S. (2023). Barriers and facilitators for participation in workplace health promotion programs: Results from peer-to-peer interviews among employees. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 96(3), 389–400. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01930-z>
- Tricco, A., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M., Garritty, C., ... Straus, S. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Vergara, N., Ramos, D., y Ríos, J. (2022). Revisión de alcance sobre entornos laborales saludables. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 23(1), 1–12.
- Virtanen, M., Lallukka, T., Elovainio, M., Steptoe, A., y Kivimäki, M. (2025). Effectiveness of workplace interventions for health promotion. *The Lancet Public Health*, 10(6), e512–e530. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00095-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00095-7)
- Wellhub. (2024). *Programas de bienestar para empresas: ROI del bienestar 2024*. Wellhub.
- Wellhub. (2025). *Bienestar corporativo: iniciativas y beneficios*. Wellhub.

Zhang, S., Nie, M., Peng, J., y Ren, H. (2025). Effectiveness of physical activity-led workplace health promotion interventions: A systematic review. *Healthcare*, 13(11), 1292. <https://doi.org/10.3390/healthcare13111292>

Apéndices

Apéndice A. *Matriz de extracción de datos para la revisión de alcance sobre promoción de estilos de vida saludable en el lugar de trabajo (2020-2025).*

N ^o	Autor(es)	Año	País	Base de datos	Tipo de estudio	Población	Estrategias identificadas	Beneficios reportados	Limitaciones señaladas	Conclusiones principales
1	Virtanen, M., Lallukka, T., Elovainio, M., Steptoe, A. y Kivimäki, M.	2025	Finlandia / Internacional	PubMed	Revisión horizontal (umbrella review) con metaanálisis	Trabajadores de distintos sectores productivos a nivel global	Intervenciones multicomponente : técnicas cognitivo-conductuales, manejo del estrés, métodos físicos e intervenciones de e-salud	Efectos pequeños pero medibles en salud mental, peso corporal, conductas de salud y trastornos musculoesqueléticos	Calidad metodológica baja o muy baja en la mayoría de los estimados (solo 21% clasificado como calidad moderada según GRADE); ausencia de estimados de alta calidad	Las intervenciones en el lugar de trabajo tienen efectos modestos pero consistentes; los programas multicomponente muestran mejores resultados que los de componente único
2	Zhang, S., Nie, M., Peng, J. y Ren, H.	2025	China / Internacional	PubMed	Revisión sistemática	Trabajadores de oficina y sectores con alto sedentarismo	Intervenciones de actividad física lideradas desde el lugar de trabajo: ejercicio grupal, pausas activas, escritorios ajustables	Mejoras en composición corporal, estrés psicológico, estado nutricional y tasas de asistencia laboral	Alta heterogeneidad entre estudios incluidos; sesgo de reporte en varios ensayos	Las intervenciones de actividad física en el trabajo son efectivas en múltiples dominios de salud cuando cuentan con respaldo institucional
3	Smit, D., Proper, K., Engels, J., Campmans, J. y van Oostrom, S.	2023	Países Bajos	PubMed	Estudio cualitativo (entrevistas entre pares)	Trabajadores de sectores de limpieza, TIC y servicios	Programas integrales de promoción de la salud que abordan múltiples factores del estilo de vida	Mayor participación cuando los programas se adaptan a las necesidades de los trabajadores y cuentan con apoyo de supervisores	Muestra limitada a tres sectores específicos; resultados pueden no ser generalizables a otros contextos laborales	Las principales barreras son la cultura organizacional poco favorable y programas no adaptados a las necesidades reales de los trabajadores
4	Calpa, A., Santacruz, G., Álvarez, M., Zamora, S., Hernández, A. y Matabanchoy, S.	2019	Colombia	Redalyc	Revisión narrativa	Trabajadores colombianos en distintos contextos laborales	Estrategias educativas, de cambio de actitudes y de fortalecimiento de la autonomía; intervenciones de actividad física, alimentación y manejo del estrés	Mejora en hábitos saludables, reducción de factores de riesgo cardiovascular y mayor bienestar psicosocial	Escasez de estudios longitudinales en el contexto colombiano; énfasis excesivo en enfoques individuales sin modificación del entorno	Las intervenciones más efectivas combinan componentes educativos con modificaciones del entorno y apoyo de la alta dirección

N ^o	Autor(es)	Año	País	Base de datos	Tipo de estudio	Población	Estrategias identificadas	Beneficios reportados	Limitaciones señaladas	Conclusiones principales
5	Vergara, N., Ramos, D. y Ríos, J.	2022	Colombia / Internacional	SciELO	Revisión de alcance	Trabajadores de distintos sectores en Asia y América del Norte	Estrategias de entorno laboral saludable: actividad física, alimentación balanceada, reducción de consumo de sustancias nocivas y políticas institucionales de bienestar	Mejoras en productividad, reducción del ausentismo y fortalecimiento del clima organizacional	Limitada evidencia proveniente de países de ingreso bajo y medio; mayoría de estudios en contextos de alta formalidad laboral	Los programas de entorno laboral saludable son efectivos cuando integran estrategias formativas, ambientales y organizacionales de manera simultánea
6	Eslava-Castañeda, J.	2019	Colombia	Google Scholar	Análisis de política pública	Trabajadores colombianos vinculados al sistema formal de SST entre 1993 y 2018	Políticas públicas de promoción de la salud en el trabajo; programas de prevención de enfermedades	Avance legislativo significativo en el periodo analizado	Escasa implementación real de las políticas; énfasis en prevención de enfermedades más que en promoción de la salud; baja prioridad institucional del tema en las agendas organizacionales	La promoción de la salud en el trabajo en Colombia sigue siendo más un mandato normativo que una práctica organizacional real y sostenida
7	Rangel-Caballero, L., Rojas-Sánchez, L. y Gamboa-Delgado, E.	2017	Colombia (Bucaramanga, Floridablanca y Girón)	Google Scholar	Estudio de corte transversal analítico	Trabajadores de distintos sectores productivos del área metropolitana de Bucaramanga	Identificación de factores asociados al exceso de peso en trabajadores; promoción de entornos laborales como escenarios de intervención	El entorno laboral fue señalado como espacio estratégico para implementar programas de promoción de la salud	Diseño transversal que no permite establecer causalidad; muestra limitada al área metropolitana de Bucaramanga	La prevalencia de exceso de peso fue del 48,06%, con asociación significativa con el sexo masculino, la edad y el nivel de ingreso salarial

N ^o	Autor(es)	Año	País	Base de datos	Tipo de estudio	Población	Estrategias identificadas	Beneficios reportados	Limitaciones señaladas	Conclusiones principales
8	Daza-Rios, C., Rueda-Mahecha, Y. y Chaparro-Recio, D.	2023	Colombia (Bucaramanga)	Google Scholar	Estudio descriptivo transversal	Trabajadores del sector de la confección en dos empresas de Bucaramanga	Identificación de hábitos saludables y condiciones de salud en el entorno laboral; recomendaciones de intervención	Identificación de necesidades de intervención en alimentación saludable y actividad física en el contexto laboral local	Muestra reducida a dos empresas del mismo sector; limitada capacidad de generalización	Los trabajadores presentaron bajos porcentajes de estilos de vida saludables y jornadas laborales extensas que dificultan la adopción de hábitos saludables La falta de apoyo directivo y los recursos insuficientes son las principales barreras para la implementación exitosa de programas de bienestar laboral
9	Campmans, J., Smit, D., van Oostrom, S., Engels, J. y Proper, K.	2023	Países Bajos	PubMed	Estudio cualitativo (perspectiva de empleadores)	Empleadores de distintos sectores en los Países Bajos	Programas integrales de promoción de la salud que abordan múltiples factores del estilo de vida a nivel individual y organizacional	Mayor efectividad cuando los programas cuentan con recursos organizacionales suficientes y apoyo explícito de la dirección	Perspectiva limitada al empleador; no incluye la voz directa de los trabajadores en este estudio específico	

Nota. La presente matriz fue diseñada por los autores de esta investigación con base en las recomendaciones metodológicas del Joanna Briggs Institute para revisiones de alcance (Peters et al., 2020). Los estudios registrados corresponden a los artículos incluidos en el análisis final de la revisión. La información consignada en cada campo fue extraída directamente de la lectura completa de cada documento. N^o = número de registro asignado durante el proceso de selección

