JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN EVALUADA

PERÍODO

2022

Tabla de contenido

1. Caracterización sociodemográfica de la población 7
2. Indicadores epidemiológicos 14
3. Situación de los pacientes calificados con pérdida de capacidad laboral 24
4. Indicadores administrativos 28
5. Indicadores según el nivel de pérdida de capacidad laboral 35
6. Indicadores según tipo de riesgo 42
7. Indicadores según contingencia 44
Recomendaciones 46
Referencias bibliográficas 47

Lista de tablas

Tabla 1. Descripción de la población de estudio....8

Tabla 2. Descripción de la situación laboral de la población....10

Tabla 3. Distribución de la población según departamento de residencia....11

Tabla 4. Distribución de la población según tipo de calificación.... 12

Tabla 5. Distribución de la población según tipo de instancia....13

Tabla 6. Distribución de la población según principales diagnósticos reportados....15

Tabla 7. Distribución de la población según principales diagnósticos reportados por género....17

Tabla 8. Distribución de la población según principales diagnósticos CIE10 y grupo etario.... 18

Tabla 9. Principales diagnósticos CIE 10 según las 10 regiones de residencia con mayor número de casos reportados....20

Tabla 10. Distribución de la población según diagnóstico y tipo de riesgo para el período 2022....23

Tabla 11. Descripción de las principales ocupaciones en el período 2022....25

Tabla 12. Descripción de las principales ocupaciones según el género....26

Tabla 13. Descripción de las principales ocupaciones según el grupo etario en el período 2022....26

Tabla 14. Descripción de las principales ocupaciones según la situación laboral en el período 2022....27

Tabla 15. Distribución de la población según fondos de pensiones y compañías de seguros en el período 2022....30

Tabla 16. Distribución de la población según empresas promotoras de salud en el período 2022....30

Tabla 17. Descripción de las principales empresas promotoras de salud (EPS) según el sexo....32

Tabla 18. Descripción de las principales empresas promotoras de salud (EPS) según el grupo de edad....32

Tabla 19. Descripción de las principales administradoras de fondo de pensiones (AFP) según en sexo....33

Tabla 20. Descripción de las principales administradoras de fondo de pensiones (AFP) según grupo de edad....33

Tabla 21. Descripción de las principales administradoras de riesgos laborales (ARL) según sexo....34

Tabla 22. Descripción de las principales administradoras de riesgos laborales (ARL) según grupo de edad 34

Tabla 23. Distribución de la población según el nivel de pérdida laboral y sexo....37

Tabla 24. Distribución de la población según el nivel de pérdida laboral y grupo de edad....37

Tabla 25. Distribución de la población según el nivel de pérdida laboral y tipo de riesgo....38

Tabla 26. Distribución de la población según el nivel de pérdida laboral y región....39

Tabla 27. Indicadores según el tipo de riesgo en el período 2022....42

Tabla 28. Descripción del origen del evento según la edad en el período 2022....44

Tabla 29. Descripción del origen del evento según la región en el período 2022....45

Lista de figuras

Figura 1. Flujograma del número de registros de acuerdo al año de reporte.....5

Figura 2. Relación de los principales diagnósticos de 2022 en los últimos cuatro años.....16

Figura 3. Principales fondos de pensiones reportados en el año 2022.....29

Figura 4. Indicadores según el nivel de pérdida laboral en el período del 2022.....36

Figura 5. Indicador de origen según el sexo en el período del 2022.....44

Presentación

En el siguiente informe se presentan los análisis de la información dispuesta por la Junta Nacional de calificación de invalidez, correspondiente al año 2022. Se relaciona un análisis descriptivo de la población, así como la estratificación principalmente por sexo, edad, departamento, origen de la discapacidad y pérdida de capacidad laboral.

El propósito de este documento es caracterizar la población evaluada y socializar el panorama de la pérdida de capacidad laboral en el período del año 2022 en Colombia; esto permitirá la generación y gestión del conocimiento, de manera que se proporcionen datos, indicadores y análisis comparables que permita a los diferentes grupos de interés el uso y aplicación para la toma de decisiones.

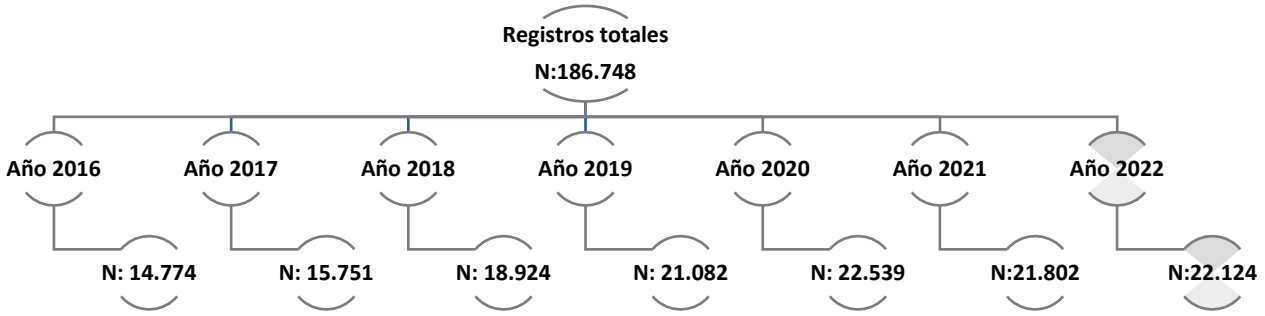
Alcance

Conocer los principales diagnósticos implicados en la pérdida de capacidad laboral de la población colombiana, su distribución y los principales indicadores de discapacidad laboral, lo cual permitirá identificar las patologías más frecuentes relacionadas con discapacidad, su concentración y con esto orientar posibles acciones que permitan la planificación e intervención oportuna de estos eventos que afectan la salud y calidad de vida de las personas.

Población analizada

El presente análisis se realizó con la información consolidada y validada en el sistema de información de la JNCI correspondiente al año 2022, con un total de 22.124 casos registrados. En la figura 1 se detallan los registros en cada uno de los años anteriores y el periodo actualmente analizado.

Figura 1. Flujograma de número de registros de acuerdo con el año de reporte



Resultados

Las naciones unidas dentro del informe regional sobre la situación de discapacidad en la décimo tercera reunión del comité ejecutivo de las Américas, reporta que las categorías de datos que se deben analizar para la formulación de políticas públicas son: descripción del tipo de discapacidad o limitación, severidad, edad, lugar de residencia, raza, estado civil, nivel de escolaridad, situación laboral, seguridad social y origen de la discapacidad. Por lo tanto, en el presente informe se describieron estas características para los casos registrados en el año 2022.

Las principales características de la población de estudio se relacionan a continuación. Es importante notar que no todas las variables cuentan con la totalidad de los registros. En relación a las características de la población se pudo evidenciar que la mayor proporción de la población fue del género masculino y realizando la comparación con los registros de la JNCI en años anteriores se evidencia la continuidad de esta tendencia; en cuanto a la edad se evidenció que la población correspondía principalmente al grupo etario de adulto medio (entre 40 y 60 años), el estado civil más frecuente fue soltero seguido de unión libre, el nivel educativo de básica secundaria fue el de mayor frecuencia con prevalencias superiores al 38%, adicionalmente, se evidenció una tendencia a presentarse menos casos a medida que el nivel educativo aumenta (Especialización, Master y Doctorado).

Lo anterior, es consistente con el último informe presentado en la sala situacional de discapacidad donde la mayor proporción de personas reportadas fueron hombres (51%), población adulta media (46%); algunos estudios resaltan que la mayor proporción de los accidentes se presentan en estas edades dado a que la edad cumple un rol importante en la aparición de las enfermedades.

Entre los departamentos en donde se encuentra la mayor frecuencia de casos reportados se encuentran Antioquia y Bogotá D.C, lo cual resulta consistente con el informe de población del DANE, ya que estos departamentos se encuentran entre los de mayor población para el 2022.

En cuanto a los indicadores epidemiológicos, los principales diagnósticos se relacionan con trastornos musculoesquelético, destacando principalmente las afectaciones en extremidades superiores, lumbar y de la columna vertebral. Cabe resaltar que para este año se incrementó de forma significativa el diagnostico de COVID-19 Virus identificado. En cuanto a tipos de riesgo, continua en incremento el tipo de riesgo común desde el año 2021 a 2022.

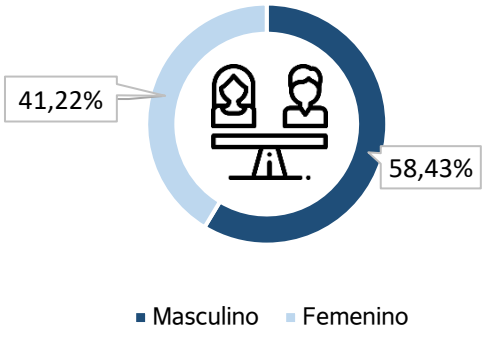
01 CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN

1. Caracterización sociodemográfica de la población

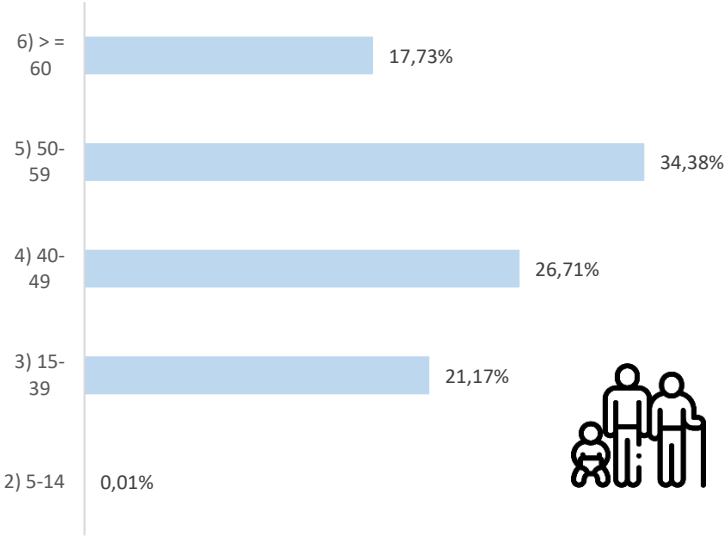
Tabla 1. Descripción de la población de estudio

Dentro de la población registrada, se encuentra un porcentaje mayor de Hombres (58,43%) con respecto a las mujeres (41,22%). Según el grupo etario la mayor cantidad de casos se registran para personas con edades entre los 50 y 59 años, representando un 34,38% de la población total evaluada, seguido de rango de edad entre los 40 y 49 años con una participación del 26,71%. Por otro lado, los niveles educativos más comunes fueron la básica secundaria (promedio 38.96%) y la primaria (19.61%). La caracterización sociodemográfica para el año 2022 continua la misma línea de tendencia que el año 2021.

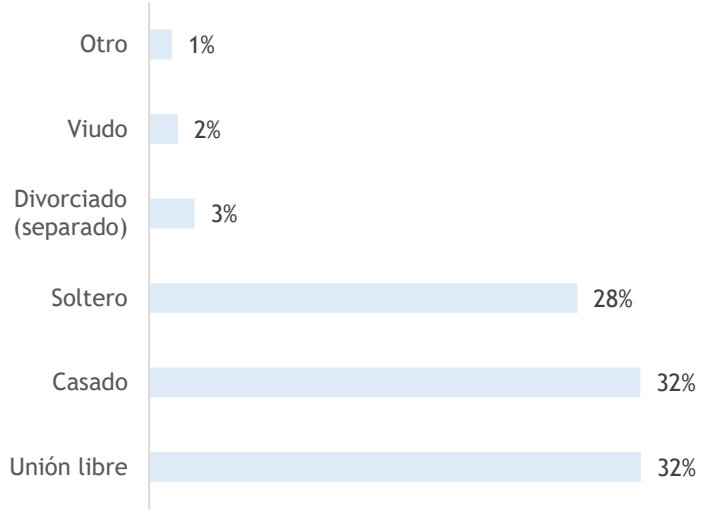
GENERO	2022	
	Freq.	%
Masculino	12.927	58,43
Femenino	9.119	41,22
Total	**22.124**	**100,00**



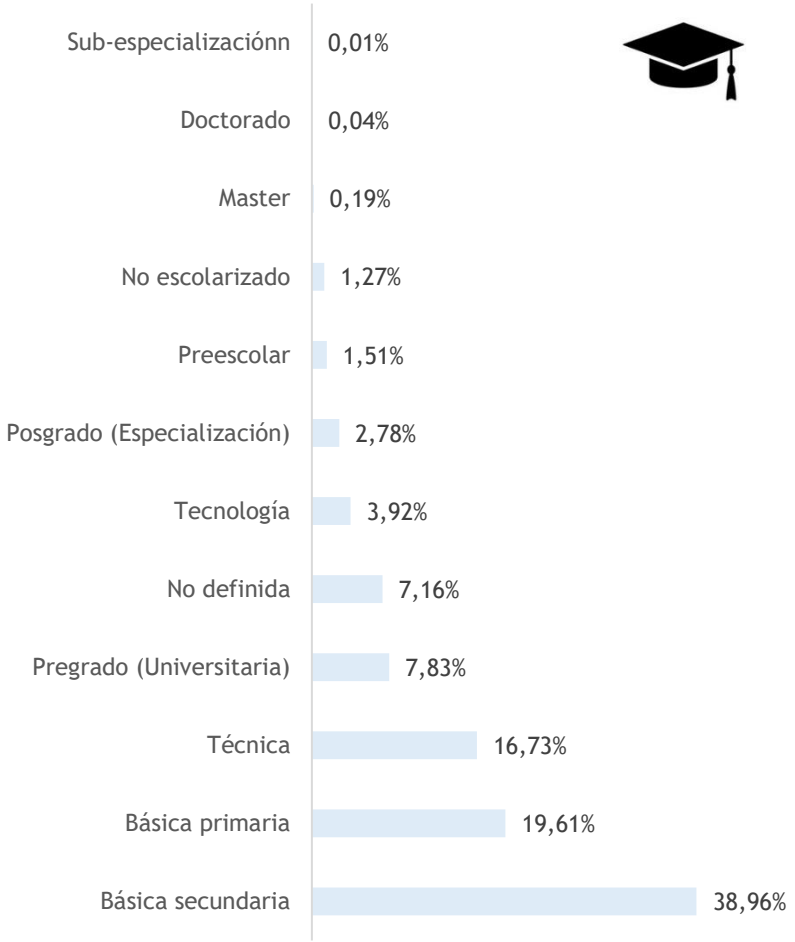
RANGO EDAD	2022	
	Freq.	%
1) Menor a 5	-	-
2) 5-14	2	0,01
3) 15-39	4.684	21,17
4) 40-49	5.910	26,71
5) 50-59	7.606	34,38
6) > = 60	3.922	17,73
Total	**22.124**	**100,00**



ESTADO CIVIL	2022	
	Freq.	%
Unión libre	7.175	32,43
Casado	7.167	32,39
Soltero	6.247	28,24
Divorciado (separado)	663	3,00
Viudo	419	1,89
Otro	331	1,50
Total	**22.124**	**100,00**



ESCOLARIDAD	2022	
	Freq.	%
Básica secundaria	8.620	38,96
Básica primaria	4.338	19,61
Técnica	3.701	16,73
Pregrado (Universitaria)	1.732	7,83
No definida	1.583	7,16
Tecnología	868	3,92
Posgrado (Especialización)	615	2,78
Preescolar	334	1,51
No escolarizado	280	1,27
Master	43	0,19
Doctorado	9	0,04
Sub-especializaciónn	2	0,01
Total	**22.124**	**100,00**



En cuanto al tipo de usuario relacionado con el sistema de seguridad social, en su mayoría fueronde régimen contributivo cotizantes (99,68%), la situación laboral más (Relevante) prevalente fue empleado (99.29%), observándose que el tipo de vinculación más frecuentemente registrado fue dependiente (89,86%). La zona residencial urbana correspondió al 95,32% y solo una minoría de la población reportó vivir en zona rural.
Lo anterior, puede explicarse teniendo en cuenta que las personas que son laboralmente activas y cuya vinculación es dependiente son las que con mayor frecuencia por seguridad y salud en el trabajo tienen un mayor seguimiento y reporte de estas patologías.

Tabla 2. Descripción de la situación laboral de la población

TIPO DE USUARIO	2022	
	Freq.	%
Contributivo (Cotizante)	944	99,68
Beneficiario	2	0,21
Subsidiado	1	0,11
Total	**947**	**100,00**

SITUACIÓN LABORAL ACTUAL	2022	
	Freq	%
Empleado	21.968	99,29
Desempleado	87	0,39
Otro	69	0,31
Total	**22.124**	**100,00**

TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL	2022	
	Freq	%
Dependiente	17.421	89,86
Independiente	1.915	9,88
Trabajador informal	51	0,26
Total	**19.387**	**100,00**

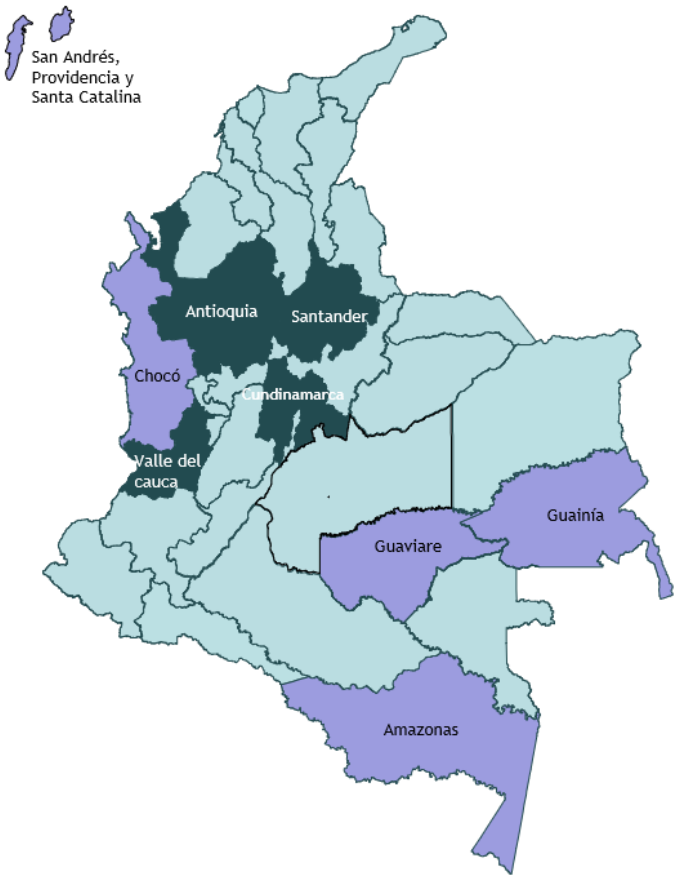
ZONA DE RESIDENCIA	2022	
	Freq	%
Urbana	6.073	95,32
Rural	298	4,68
Total	**6.371**	**100,00**

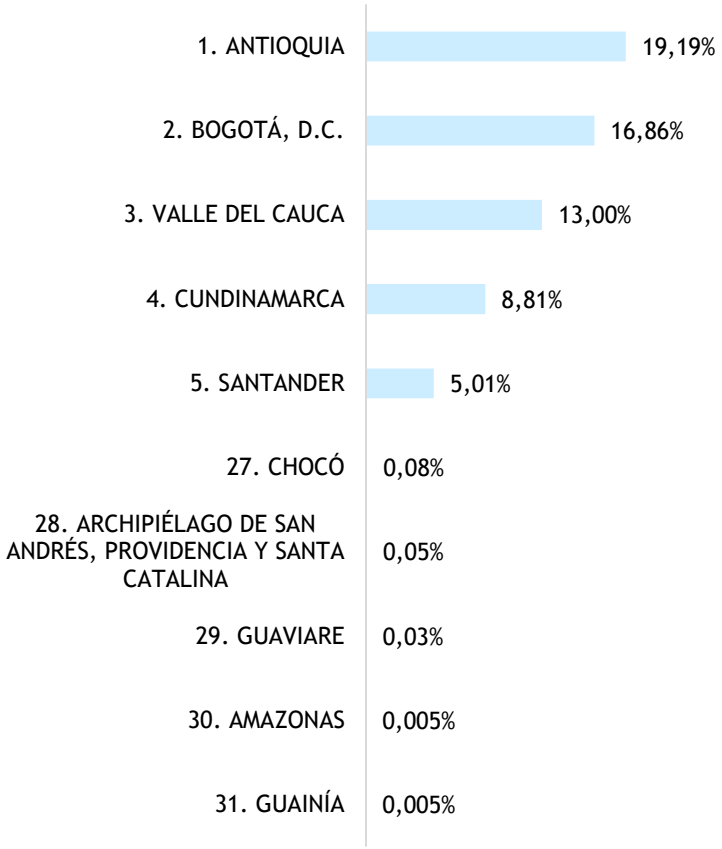
Los 5 departamentos con mayor frecuencia de casos fueron Antioquia, Bogotá D.C,Valle de Cauca, Cundinamarca y Santander. Siendo esto consistente con la literatura reportadaen Colombia, donde en el transcurso del 2022 fueron los departamentos con mayor población reportados, en el siguiente orden: Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca, Atlántico y Santander. Adicionalmente, los resultados obtenidos a partir de los casos reportados en la JNCI son concordante con el boletín de personas con discapacidad año 2020 del ministerio de salud, en donde se menciona que las personas con discapacidad se concentran principalmente en los departamentos de Bogotá, Antioquia, Huila y Santander.

Por otra parte, es importante resaltar que los departamentos con menor frecuencia de casos fueron Guainía, Amazonas, Guaviare, Archipiélago de San Andrés y Chocó, los cuales tuvieron una representación no mayor al 0,02%. Datos consistentes con el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad del Ministerio de Salud y Protección social, Año 2020; que permite identificar que por dos años seguidos se sostiene la tendencia para los departamentos de Chocó y Guainía.

Tabla 3. Distribución de la población según departamento de residencia

	2022	
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	Freq.	%
ANTIOQUIA	4.245	19,19
BOGOTÁ, D.C.	3.729	16,86
VALLE DEL CAUCA	2.876	13,00
CUNDINAMARCA	1.948	8,81
SANTANDER	1.109	5,01
ATLÁNTICO	1.103	4,99
BOLÍVAR	754	3,41
CESAR	700	3,16
CALDAS	650	2,94
META	647	2,92
MAGDALENA	620	2,80
NORTE DE SANTANDER	592	2,68
RISARALDA	528	2,39
BOYACÁ	455	2,06
HUILA	357	1,61
CAUCA	323	1,46
TOLIMA	318	1,44
NARIÑO	306	1,38
CÓRDOBA	226	1,02
QUINDIO	186	0,84
CASANARE	125	0,57
LA GUAJIRA	119	0,54
SUCRE	78	0,35
CAQUETÁ	37	0,17
ARAUCA	31	0,14
PUTUMAYO	21	0,09
CHOCÓ	17	0,08
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	12	0,05
GUAVIARE	6	0,03
AMAZONAS	1	0,005
GUAINÍA	1	0,005
Total	**22.120**	**100,00**





A continuación, se detalla el tipo de calificación de la población analizada, evidenciando que la categoría de otros fue la más frecuente, sin embargo, al analizar las demás variables se encontró que Dictamen pericial (0,13%) fue la de mayor prevalencia entre las demás. Por otra parte, la segunda instancia (99,89%) fue la que se reportó con más frecuencia en el período de evaluación.

Tabla 4. Distribución de la población según tipo de calificación

	2022	
TIPO DE CALIFICACIÓN	Freq.	%
Otro	11.299	99,81
Dictamen pericial	15	0,13
Sustitución pensional	3	0,03
Requerimiento jurídico	1	0,01
Indemnización	1	0,01
Pensión de invalidez	1	0,01
Total general	**11.320**	**100,00**

Tabla 5. Distribución de la población según tipo de instancia

	2022	
INSTANCIA ACTUAL	Freq.	%
No aplica	20	0,09
Otra	2	0,01
Primera instancia	2	0,01
Segunda Instancia	22.102	99,89
Total	**22.126**	**100,00**

02 INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS

2. Indicadores epidemiológicos

Los indicadores epidemiológicos permiten identificar la presentación y distribución de las condiciones de la población según diagnóstico. Se identificaron con la codificación CIE-10 y se relacionaron los10 diagnósticos principales más frecuentes. Esimportante notar que los principales diagnósticos se relacionan con trastornos musculoesquelético, destacando principalmente las afectaciones en extremidades superiores, lumbar y de la columna vertebral. Estas cifras son consistentes con los datos reportados por las aseguradoras de riesgos laborales durante el periodo 2009 a 2022.

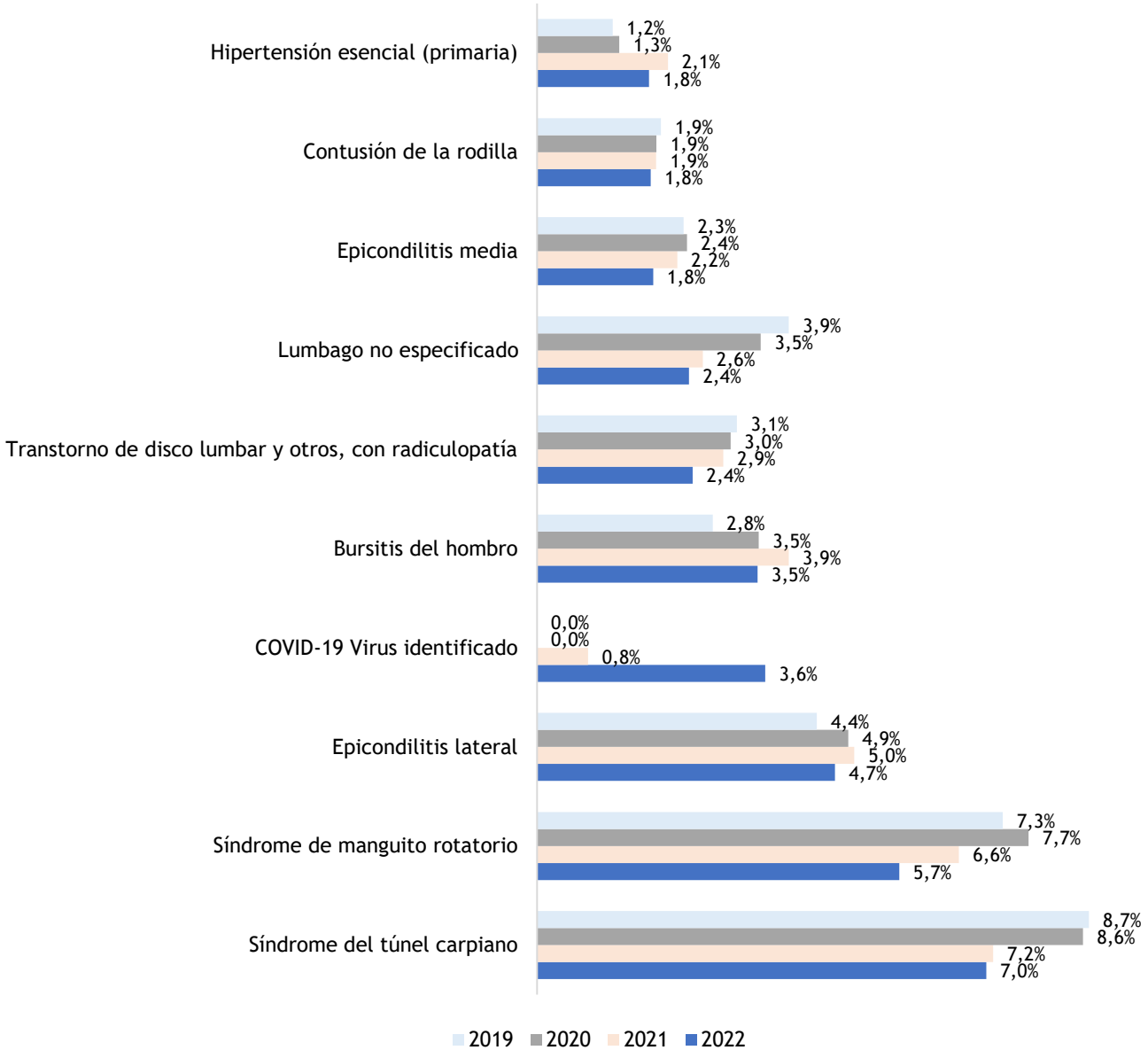
Para el año 2022 el síndrome del túnel carpiano G560, fue el principal diagnóstico reportado. También, se encontraron dentro de los diagnósticos frecuentes el síndrome de manguito rotatorio, epicondilitis lateral, COVID-19 Virus identificado y Bursitis del hombro. Gráficamente se relacionan los diagnósticos más frecuentes; cabe resaltar que el diagnostico por COVID-19 aumento considerablemente para el año 2022, teniendo un incremento de casi 3 puntos porcentuales con respecto al año 2021. Estos resultados orientan sobre qué factores de riesgo deberían intervenirse oportunamente en las acciones realizadas por los procesos de seguridad y salud en el trabajo, de manera que se puedan prevenir este tipo de lesiones, dado a las consecuencias que tienen estos procesos crónicos en el sistema de salud. Adicionalmente, los trastornos musculoesqueléticos se componen de una amplia gama de patologías que cursan con procesos inflamatorios y degenerativos que causan dolor y pérdida funcional principalmente en articulaciones como la mano, muñeca, hombro, cuello y espalda, lo que resulta en un impacto directo en la productividad de las empresas y por tanto afectando el sistema de seguridad social.

Tabla 6. Distribución de la población según principales diagnósticos reportados

	2022	
CIE10	Freq.	%
Síndrome del túnel carpiano	1.559	7,05
Síndrome de manguito rotatorio	1.257	5,68
Epicondilitis lateral	1.034	4,67
COVID-19 Virus identificado	792	3,58
Bursitis del hombro	765	3,46
Transtorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	540	2,44
Lumbago no especificado	527	2,38
Epicondilitis media	403	1,82
Contusión de la rodilla	394	1,78
Hipertensión esencial (primaria)	389	1,76
Otros	14.464	65,38
Total	**22.124**	**100,00**

A continuación, se evidencia, que los tres principales diagnósticos registrados en 2022 (síndrome del túnel carpiano, Síndrome del manguito rotador y Epicondilitis lateral) con respecto a los tres años anteriores presentan una tendencia en disminución. Para 2022, con respecto a los años anteriores, los diagnósticos en aumento solo se evidencian en COVID-19 Virus identificado, lo cual resulta coherente con las estadísticas nacionales de casos COVID 19 reportados para el primer semestre del año 2022 en donde los casos positivos continuaban en aumento, mientras que hacia el final de este año se estabiliza o mantiene de forma constante la tasa de contagios.

Figura 2. Relación de los principales diagnósticos de 2022 en los últimos cuatro años



En relación al sexo, se evidencia que la mayor cantidad de casos registrados se realizaron en hombres. El síndrome del túnel carpiano fue el principal diagnóstico en las mujeres (12,37 %) y para los hombres el síndrome de manguito rotatorio (4,98%). Lo anterior, es consistente con lo reportado por algunos autores quienes afirman que las mujeres tienen tres veces mayor probabilidad de sufrir de este tipo de patologías musculares que los hombres, por desempeñarse principalmente entrabajos que requieren realizar movimientos repetitivos, predisposición genética, cambios en el embarazo, entre otros. En hombres, el síndrome de manguito rotatorio puede ocasionarse por posturas forzadas, elevación de miembros por encima de la cabeza por periodos de tiempo largos, movimientos repetitivos, malas posturas, vibración y carga.

Tabla 7. Distribución de la población según principales diagnósticos reportados por género

CIE10 MASCULINO	2022		CIE10 FEMENINO	2022	
	Freq.	%		Freq.	%
Síndrome de manguito rotatorio	644	4,98	Síndrome del túnel carpiano	1.128	12,37
Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	454	3,51	Epicondilitis lateral	708	7,76
Síndrome del túnel carpiano	428	3,31	Síndrome de manguito rotatorio	609	6,68
Lumbago no especificado	417	3,23	Bursitis del hombro	474	5,20
COVID-19 Virus identificado	371	2,87	COVID-19 Virus identificado	418	4,58
Epicondilitis lateral	321	2,48	Epicondilitis media	314	3,44
Bursitis del hombro	291	2,25	(Osteo) artrosis primaria generalizada	189	2,07
Contusión de la rodilla	268	2,07	Hipertensión esencial (primaria)	150	1,64
Hipertensión esencial (primaria)	237	1,83	Dedo en gatillo	148	1,62
Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	233	1,80	Cervicalgia	136	1,49
Otros	9.265	71,66	Otros	4.845	53,13
Total	**12.929**	**100,00**	**Total**	**9.119**	**100,00**

Para realizar los análisis por grupo etario se realizó una categorización por edad de acuerdo a la definición de la OMS como adulto joven (hasta los 39 años), adulto medio (de 40 a 60 años) y adulto mayor (<60 años) teniendo en cuenta que la edad no presentó una

distribución homogénea, de manera que se procedió a categorizarla en 3 grupos. Al diferenciar por grupo etario, en los adultos jóvenes, el diagnóstico más común fue el COVID-19 Virus identificado, para los adultos medio fue el síndrome del túnel carpiano y para los adultos mayores fue Hipertensión esencial (primaria). Lo anterior, puede verse desde el punto de vista del efecto que tiene la edad en la aparición de enfermedades, así como una mayor probabilidad de enfermedades cardiovasculares y afecciones musculares secundarias al tiempoen el cual se han desempeñado en una tarea específica, como lo es el caso del síndrome de túnel carpiano y manguito rotador, donde existe una mayor predisposición de aparición por la exposición prolongada y repetitiva deuna acción. Así mismo, estos problemas conllevan a la aparición de entidades discapacitantes.

Tabla 8. Distribución de la población según principales diagnósticos CIE10 y grupo etario

	Adulto Joven	
CIE 10	**Freq.**	**%**
COVID-19 Virus identificado	187	3,62
Sindrome del túnel carpiano	166	3,21
Lumbago no especificado	148	2,86
Contusión de la rodilla	141	2,73
Sindrome de manguito rotatorio	134	2,59
Contractura muscular	111	2,15
Epicondilitis lateral	111	2,15
Bursitis del hombro	89	1,72
Trastorno de disco lumnar y otros, con radiculopatía	79	1,53
Amputación traumática de otro dedo único (completa)(parcial)	78	1,51
Otros	3.924	75,93
Totales	**5.168**	**100,00**

CIE 10	Adulto Medio	
	Freq.	%
Síndrome del túnel carpiano	1.199	8,88
Síndrome de manguito rotatorio	1.010	7,48
Epicondilitis lateral	871	6,45
Bursitis del hombro	598	4,43
Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	381	2,82
COVID-19 Virud identificado	381	2,82
Epicondilitis media	322	2,39
Lumbago no especificado	285	2,11
Hipertensión esencial (primaria)	243	1,80
Apnea del sueño	240	1,78
Otros	7.969	59,03
Totales	**13.499**	**100,00**

CIE 10	Adulto Mayor	
	Freq.	%
Hipertensión esencial (primaria)	128	4,71
Sidrome de manguito rotatorio	118	4,34
Síndrome del túnel carpiano	110	4,05
(osteo) artrosis primaria generalizada	89	3,27
Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación	86	3,16
Apnea del sueño	73	2,68
Cardiomiopatía isquémica	62	2,28
Bursitis del hombro	60	2,21
Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	58	2,13
Hipoacusia neurosensorial, bilateral	55	2,02
Otros	1.880	69,14
Totales	**2.719**	**100,00**

Al evaluar por regiones se encontró que los diagnósticos más prevalentes fueron el síndrome del túnel delcarpo-G560 y el síndrome del manguito rotador-M751.

Tabla 9. Principales diagnósticos CIE10 según las 10 regiones de residencia con mayor número de casos reportados

Antioquia			Bogotá D.C		
CIE 10	Freq.	%	CIE 10	Freq.	%
Síndrome de manguito rotatorio	259	6,10	COVID-19 Virus identificado	325	8,72
Síndrome del túnel carpiano	240	5,65	Epicondilitis lateral	270	7,24
Epicondilitis lateral	226	5,32	Síndrome de manguito rotatorio	266	7,13
Lumbago no especificado	136	3,20	Bursitis del hombro	238	6,38
COVID-19 Virus identificado	109	2,57	Síndrome del túnel carpiano	234	6,28
Hipertensión esencial (primaria)	95	2,24	Epicondilitis media	121	3,24
Contusión de la rodilla	87	2,05	Otras sinovitis y tenosinovitis	77	2,06
Cervicalgia	80	1,88	Apnea del sueño	67	1,80
Epicondilitis media	69	1,63	(Osteo) artrosis primaria generalizada	66	1,77
Dedo en gatillo	66	1,55	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	65	1,74
Otros	2.878	67,80	Otros	2.000	53,63
Total	**4.245**	**100,00**	**Total**	**3.729**	**100,00**

Valle del Cauca			Cundinamarca		
CIE 10	Freq.	%	CIE 10	Freq.	%
Síndrome del túnel carpiano	203	7,06	Síndrome de manguito rotatorio	179	9,19
Epicondilitis lateral	162	5,63	Bursitis del hombro	172	8,83
Síndrome de manguito rotatorio	152	5,29	Síndrome del túnel carpiano	137	7,03
Bursitis del homrbo	147	5,11	COVID-19 Virus identificado	110	5,65
Contractura muscular	82	2,85	Epicondilitis lateral	101	5,18
Epicondilitis media	74	2,57	Epicondilitis media	58	2,98
Contusión de la rodilla	62	2,16	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	58	2,98
Lumbago no especificadod	53	1,84	Lumbago no especificado	53	2,72
COVID-19 Virus identificado	52	1,81	COVID-19 Virus no identificado	39	2,00
Desgarro de meniscos, presente	45	1,56	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	34	1,75
Otros	1.844	64,12	Otros	1.007	51,69
Total	**2.876**	**100,00**	**Total**	**1.948**	**100,00**

	Santander			Atlántico	
CIE 10	Freq.	%	CIE 10	Freq.	%
Síndrome del túnel carpiano	96	8,66	Síndrome del túnel carpiano	181	5,55
(Osteo) artrosis primaria generalizada	42	3,79	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	98	4,40
Apnea del sueño	39	3,52	Síndrome de manguito rotatorio	42	2,61
Síndrome de manguito rotatorio	38	3,43	Hipertensión esencial (primaria)	31	2,45
Epicondilitis lateral	36	3,25	Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado	29	2,28
Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral	35	3,16	Lumbago no especificado	28	2,12
Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación	28	2,52	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	25	1,96
Contusión de la rodilla	27	2,43	Epicondilitis lateral	24	1,79
Lumbago no especificado	24	2,16	Hipoacusia neurosensorial, bilateral	22	1,63
Bursitis del hombro	24	2,16	Fractura de otro dedo de la mano	21	1,63
Otros	720	64,92	Otros	602	73,57
Total	**1.109**	**100,00**	**Total**	**1.103**	**100,00**

	Bolívar			Cesar	
CIE 10	Freq.	%	CIE10	Freq.	%
Síndrome del túnel carpiano	82	10,88	Síndrome del túnel carpiano	51	7,29
Síndrome de manguito rotatorio	63	8,36	Síndrome de manguito rotatorio	50	7,14
Epicondilitis lateral	57	7,56	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	47	6,71
Cervicalgia	25	3,32	Apnea del sueño	30	4,29
Lumbago no especificado	24	3,18	COVID-19 Virus identificado	25	3,57
Bursiitis del hombro	22	2,92	Lumbago no especificado	25	3,57
Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	21	2,79	Cervicalgia	23	3,29
Fractura de otro dedo de la mano	19	2,52	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	21	3,00
Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado	16	2,12	Trastorno de disco cervical con radiculopatía	16	2,29
Epicondilitis media	15	1,99	Epicondilitis lateral	14	2,00
Otros	410	54,38	Otras	398	56,86
Total	**754**	**100,00**	**Total**	**700**	**100,00**

	Caldas			Meta	
CIE 10	Freq.	%	CIE10	Freq.	%
(Osteo) artrosis primaria generalizada	29	4,46	Trastorno de disco lumbar y otros, radiculopatía	67	10,36
Apnea del sueño	27	4,15	Síndrome del túnel carpiano	50	7,73
Cardiomiopatí isquémica	22	3,38	COVID-19 Virus identificado	31	4,79
Hipertensión esencial (primaria)	22	3,38	Síndrome de manguito rotatorio	28	4,33
Síndrome de manguito rotatorio	17	2,62	Lumbago no especificado	21	3,25
Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación	16	2,46	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	20	3,09
Síndrome del túnel carpiano	14	2,15	Contractura muscular	18	2,78
Hiperplasia de la próstata	13	2,00	Contusión de la rodilla	18	2,78
Gastritis, no especificada	13	2,00	Epicondilitis lateral	15	2,32
Gonartrosis primaria, bilatera	12	1,85	Contusión de la región lumbosacra y de la pelvis	10	1,55
Otros	465	71,54	Otros	369	57,03
Total	**650**	**100,00**	**Total**	**647**	**100,00**

Principales diagnósticos CIE10 estratificado por riesgo común y laboral en el período 2022.

Por último, en relación al tipo de riesgo, en el riesgo común el diagnóstico de hipertensión esencial (primaria), fue el principal, seguido de Apnea del sueño, diagnostico que no se presentó con tanta frecuencia en reportes de años anteriores. Por otro lado, al diferenciar por riesgo laboral el síndrome del túnel del carpo-G560 fue el más prevalente. Los problemas de la columna vertebral son unos de los principales diagnósticos osteomusculares de origen laboral, siendo esto consistente con lo reportado en la literatura a nivel internacional y la OMS, por tanto, se demuestra la necesidad de realizar acciones orientadas a prevenir la discapacidad secundaria de estas patologías, y que dichas acciones se sustenten bajo los resultados de investigaciones previas que se han realizado en materia de salud ocupacional. Se resalta también, que el diagnostico de COVID-19 se presenta casi en la misma proporción para ambos tipos de riesgos.

Tabla 10. Distribución de la población según diagnóstico y tipo de riesgo para el período 2022

	Riesgo Común			Riesgo Laboral	
CIE 10	**Freq.**	**%**	**CIE 10**	**Freq.**	**%**
Hipertensión esencial (primaria)	374	4,52	Síndrome del túnel carpiano	738	8,50
Apnea del sueño	316	3,82	Síndrome de manguito rotatorio	537	6,27
(Osteo) artrosis primaria generalizada	250	3,02	Epicondilitis lateral	483	5,58
COVID-19 Virus identificado	231	2,79	Bursitis del hombro	339	3,71
Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	199	2,41	Contusión de la rodilla	305	3,48
Síndrome de mangutio rotatorio	188	2,27	Lumbago no especificado	231	2,76
Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación	186	2,25	COVID-19 Virus identificado	216	2,57
Síndrome del túnel carpiano	181	2,19	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía	200	2,33
Cervicalgia	171	2,07	Contractura muscular	200	2,20
Diabetes mellitus insulinodependiente sin mención de complicación	135	1,63	Contusión de la región lumbosacra y de la pelvis	187	2,20
Otros	6.036	73,01	Otros	5.249	61,04
Total	**8.267**	**100,00**	**Total**	**8.685**	**100,00**

03

SITUACIÓN LABORAL DE LOS PACIENTES CALIFICADOS CON PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

3.Situación laboral de los pacientes calificados con pérdida de la capacidad laboral

Para el año 2022, las principales ocupaciones reportadas fueron personas que realizan trabajos varios, operario/a y conductores; entre otros como servicios de apoyo y producción.

Tabla 11. Descripción de las principales ocupaciones en el período 2022

	2022	
OCUPACIÓN	Freq.	%
Personas que realizan trabajos varios	1.801	8,14
Operario/a	677	3,06
Conductor	492	2,22
Auxiliar de enfermería	254	1,15
Guarda de seguridad	238	1,08
Auxiliar de bodega	144	0,65
Cortero de caña	143	0,65
Operario de cultivo	140	0,63
Operario/a de producción	138	0,62
Auxiliar administrativo	122	0,55
Otros	18.097	81,80
Total	**22.124**	**100,00**

La relación de las ocupaciones con el sexo, evidencia que para las mujeres y los hombres la principal ocupación fueron los trabajos varios. Sin embargo, cabe resaltar que labores como servicios de enfermería y labores operativas de cultivo fueron desempeñados con mayor proporción por mujeres; las labores operativas de cultivo pueden encontrarse directamente relacionadas con el principal diagnostico para mujeres que es el síndrome del túnel carpiano ya que según el estudio: influencia de la postura durante el corte de flores en la fuerza de aprehensión, Garcia, 2012, el síndrome del túnel carpiano es una de las mayores causas de morbilidad en Colombia y uno de los ámbitos laborales con mayor incidencia en el sector floricultor, debido a la postura y altura del brazo en el momento de la ejecución de la actividad de corte.

Por otro lado, labores como conductor, guarda de seguridad, auxiliar de bodega y cortero de caña fueron desempeñados por hombres. Lo anterior, tiene concordancia con los análisis realizados de los principales CIE10 reportados, en donde para los hombres se evidencian en su mayoría diagnósticos reportados por lesiones musculoesqueléticas con relación a labores que incluyen carga y posiciones forzosas.

Tabla 12. Descripción de las principales ocupaciones según el género en el período 2022

	Femenino		Masculino	
OCUPACIÓN	Freq.	%	Freq.	%
Personas que realizan trabajos varios	1.007	11,04	786	6,08
Operario/a	334	3,66	338	2,61
Conductor	1	0,01	491	3,80
Auxiliar de enfermería	224	2,46	29	0,22
Guarda de seguridad	40	0,44	196	1,52
Auxiliar de bodega	15	0,16	129	1,00
Cortero de caña	0	0,00	142	1,10
Operario de cultivo	140	1,54	0	0,00
Operario/a de producción	11	0,12	126	0,97
Auxiliar administrativo	69	0,76	52	0,40
Otros	7.347	80,57	10.640	82,30
Total	**9.119**	**100,00**	**12.929**	**100,00**

En relación a la situación laboral y edad, en los tres grupos etarios la principal ocupación fue los oficios varios representando más del 4% de las ocupaciones, seguida por las ocupaciones relacionadas con labores operativas.

Tabla 13. Descripción de las principales ocupaciones según el grupo etario en el período 2022

	2022					
	Adulto joven		Adulto medio		Adulto mayor	
OCUPACIÓN	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Personas que realizan trabajos varios	211	4,08	1.080	7,58	281	10,33
Operario/a	145	2,81	484	3,40	48	1,77
Conductor	66	1,28	324	2,28	102	3,75
Auxiliar de enfermería	81	1,57	159	1,12	14	0,51
Guarda de seguridad	61	1,18	158	1,11	19	0,70
Auxiliar de bodega	66	1,28	74	0,52	4	0,15
Cortero de caña	15	0,29	101	0,71	27	0,99
Operario de cultivo	16	0,31	118	0,83	6	0,22
Operario/a de producción	62	1,20	70	0,49	6	0,22
Auxiliar administrativo	32	0,62	73	0,51	17	0,63
Otros	4.413	85,39	11.598	81,45	2.195	80,73
Total	**5.168**	**100,00**	**14.239**	**100,00**	**2.719**	**100,00**

Tabla 14. Descripción de las principales ocupaciones según la situación laboral en el período 2022

	2022				
	Empleado			Desempleado	
OCUPACIÓN	Freq	%	OCUPACIÓN	Freq	%
Personas que realizan trabajos varios	1.568	7,14	Personas que realizan trabajos varios	2	2,30
Operario/a	675	3,07	Operario/a	1	1,15
Conductor	491	2,23	Conductor	1	1,15
Auxiliar de enfermería	254	1,16	Auxiliar de enfermería	-	-
Guarda de seguridad	238	1,08	Guarda de seguridad	-	-
Auxiliar de bodega	144	0,66	Auxiliar de bodega	-	-
Cortero de caña	141	0,64	Cortero de caña	-	-
Operario de cultivo	140	0,64	Operario de cultivo	-	-
Operario/a de producción	138	0,63	Operario/a de producción	-	-
Auxiliar administrativo	122	0,56	Auxiliar administrativo	-	-
Otros	18.059	82,20	Otros	83	95,40
Total	**21.970**	**100,00**	**Total**	**87**	**100,00**

04 INDICADORES ADMINISTRATIVOS

4. Indicadores administrativos

Para el año 2022, se reportan casos para ocho fondos de pensiones, los tres fondos con un mayor número de casos reportados es Colpensiones, Provenir y Protección, tendencia que prevalece con respecto a los reportes de años anteriores de la JNCI; Adicionalmente se identifica que el grupo de edad en donde se encuentra la mayor cantidad de afiliados es adulto medio, seguido de adulto joven; estos datos se relacionan con los reportes entregados por Asofondos en 2022, en donde la tasa de crecimiento de afiliación a fondo de pensiones año tras año continua en aumento, adicionalmente, adulto medio corresponde al grupo de edad con mayor empleabilidad en Colombia actualmente. Por otro lado, de las cinco compañías de seguros reportadas las más prevalentes fueron Sura y Positiva. Se relacionan en detalle cada uno de los fondos de pensiones y aseguradoras reportadas.

Figura 3. Principales fondos de pensiones reportados en el año 2022

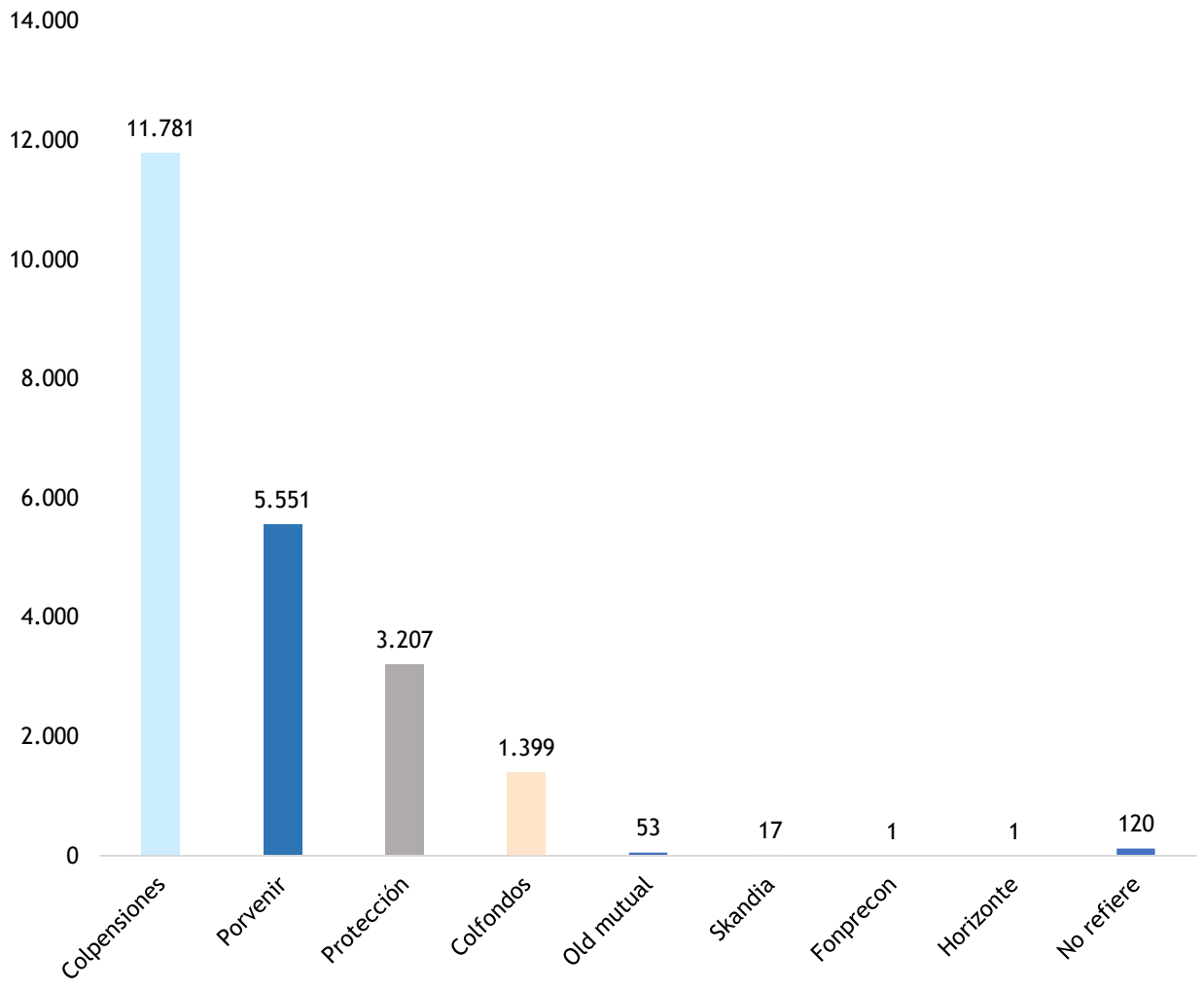


Tabla 15. Distribución de la población según fondos de pensiones y compañías de seguros en elperíodo 2022

	2022	
FONDO DE PENSIONES	Freq	%
Colpensiones	11.781	53,25
Porvenir	5.551	25,09
Protección	3.207	14,50
Colfondos	1.399	6,32
Old mutual	53	0,24
Skandia	17	0,08
Fonprecon	1	0,00
Horizonte	1	0,00
No refiere	120	0,54
Total	**22.124**	**100,00**

	2022	
COMPAÑÍA DE SEGUROS	Freq	%
Sura	8.681	39,24
Positiva	4.893	22,12
Colpatria	1.923	8,69
Bolivar	1.722	7,78
Colmena	1.511	6,83
Equidad	402	1,82
Alfa	167	0,75
Mapfre	20	0,09
Liberty	18	0,08
Aurora	2	0,01
No refiere	2.785	12,59
Total	**22.124**	**100,00**

Por otro lado, en el período evaluado se reportaron 41 Entidades promotoras de salud, de las cuales, la principal EPS fue Nueva Eps con un total de 4.879 casos reportados que corresponden al 22,05%, seguido de Sura eps y Salud total; realizando un comparativo con los reportes de los últimos cuatro años de la JNCI se evidencia que la tendencia para estas tres EPS continua en incremento, posicionándolas en el mismo orden.

Tabla 16. Distribución de la población según empresas promotoras de salud en el período 2022

	2022	
EPS	Freq	%
NUEVA EPS	4879	22,05
SURA EPS	3108	14,05
SALUD TOTAL	3081	13,93
FAMISANAR	3079	13,92
SANITAS	2527	11,42
COMPENSAR	1108	5,01
SOS	707	3,20
MEDIMÁS	514	2,32
COOMEVA	466	2,11
COMFENALCO	420	1,90
COOSALUD	356	1,61
SURA	319	1,44
SAVIA SALUD	243	1,10
EMSSANAR	215	0,97
MUTUAL SER	200	0,90
ALIANSALUD	137	0,62
CAJACOPI	123	0,56
ASMET SALUD	123	0,56
CAPITAL SALUD	99	0,45
COMFAMILIAR - SUBSIDIADA	42	0,19
SANIDAD POLICIA	32	0,14
SANIDAD MILITAR	32	0,14
CONVIDA	31	0,14
NO REFIERE	26	0,12
Asociación Indígena Del Cauca AIC-E.P.S. Indígena	20	0,09
COMFENALCO VALLE	17	0,08
ECOOPSOS	16	0,07
SALUD VIDA	11	0,05
UNISALUD	11	0,05
CAPRESOCA	10	0,05
COMFAMILIAR HUILA	7	0,03
ECOPETROL	7	0,03
MALLAMAS EPS	6	0,03
EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN	6	0,03
COSMITET	6	0,03
COMPARTA EPS	5	0,02
CAFESALUD	4	0,02
AMBUQ EPS	4	0,02
UNIVALLE	2	0,01
COMFACOR	2	0,01
UNION TEMPORAL DEL NORTE	1	0,00
SOLSALUD	1	0,005
Total	**22.124**	**100,00**

Tabla 17. Descripción de las principales empresas promotoras de salud (EPS) según el sexo en el período 2022

	FEMENINO			MASCULINO	
EPS	Freq	%	EPS	Freq	%
Nueva eps	1.764	19,34	Nueva eps	3.093	33,92
Famisanar	1.622	17,79	Salud total	2.021	22,16
Sura eps	1.405	15,41	Sura eps	1.812	19,87
Sanitas	1.160	12,72	Famisanar	1.448	15,88
Salud total	1.048	11,49	Sanitas	1.358	14,89
Compensar	685	7,51	SOS	469	5,14
SOS	236	2,59	Compensar	420	4,61
Comfenalco	225	2,47	Medimás	348	3,82
Medimás	166	1,82	Coomeva	319	3,50
Coomeva	147	1,61	Coosalud	256	2,81
Otros	661	7,25	Otros	1.385	15,19
Total	**9.119**	**100,00**	**Total**	**12.929**	**100,00**

Tabla 18. Descripción de las principales empresas promotoras de salud (EPS) según el grupo de edad en el período 2022

	Adulto joven		Adulto medio		Adulto mayor	
EPS	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Nueva eps	905	17,51	3.161	61,16	813	15,73
Sura eps	715	13,84	2.032	39,32	361	6,99
Salud total	810	15,67	1.976	38,24	296	5,73
Famisanar	973	18,83	1.894	36,65	212	4,10
Sanitas	581	11,24	1.672	32,35	274	5,30
Compensar	204	3,95	787	15,23	117	2,26
SOS	171	3,31	468	9,06	68	1,32
Medimás	108	2,09	337	6,52	69	1,34
Coomeva	99	1,92	312	6,04	56	1,08
Comfenalco	62	1,20	321	6,21	37	0,72
Otros	540	10,45	1.279	24,75	416	8,05
Total	**5.168**	**100,00**	**14.239**	**100,00**	**2.719**	**100,00**

Tabla 19. Descripción de las principales administradoras de fondo de pensiones (AFP) según sexo en el período 2022

	Femenino		Masculino	
AFP	Freq	%	Freq	%
Colpensiones	4.881	53,53	6.858	53,04
Porvenir	2.114	23,18	3.423	26,48
Protección	1.462	16,03	1.732	13,40
Colfondos	589	6,46	806	6,23
Old mutual	25	0,27	28	0,22
Skandia	7	0,08	10	0,08
Fonprecon	1	0,01	-	-
Horizonte	-	-	1	0,005
No refiere	114	1,25	71	0,55
Total	**9.119**	**100,00**	**12.929**	**100,00**

Tabla 20. Descripción de las principales administradoras de fondo de pensiones (AFP) según grupo de edad en el período 2022

	Adulto joven		Adulto medio		Adulto mayor	
AFP	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Colpensiones	1.062	20,55	8.495	59,66	2.225	81,83
Porvenir	2.349	45,45	2.937	20,63	265	9,75
Protección	1.199	23,20	1.893	13,29	116	4,27
Colfondos	480	9,29	829	5,82	90	3,31
Old mutual	19	0,37	28	0,20	6	0,22
Skandia	5	0,10	12	0,08	-	-
Fonprecon	1	0,02	-	-	-	-
Horizonte	-	-	1	0,01	1	-
No refiere	114	2,21	18	0,13	17	0,63
Total	**5.168**	**100,00**	**14.239**	**100,00**	**2.719**	**100,00**

Tabla 21. Descripción de las principales administradoras de riesgos laborales (ARL) según sexo en el período 2022

	Femenino		Masculino	
ARL	Freq	%	Freq	%
Sura	3.653	40,06	5.001	38,68
Positiva	1.985	21,77	2.893	22,38
Colpatria	805	8,83	1.109	8,58
Bolivar	613	6,72	1.105	8,55
Colmena	698	7,65	809	6,26
Equidad	149	1,63	250	1,93
Alfa	79	0,87	88	0,68
Mapfre	3	0,03	17	0,13
Liberty	7	0,08	11	0,09
Aurora	1	0,01	1	0,01
No refiere	1.126	12,35	1.645	12,72
Total	**9.119**	**100,00**	**12.929**	**100,00**

Tabla 22. Descripción de las principales administradoras de riesgos laborales (ARL) según grupo de edad en el período 2022

	Adulto joven		Adulto medio		Adulto mayor	
ARL	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Sura	2.334	45,16	5.738	40,30	609	22,40
Positiva	1.209	23,39	3.061	21,50	623	22,91
Colpatria	486	9,40	1.303	9,15	135	4,97
Bolivar	423	8,18	1.177	8,27	122	4,49
Colmena	339	6,56	1.039	7,30	133	4,89
Equidad	101	1,95	254	1,78	47	1,73
Alfa	51	0,99	102	0,72	14	0,51
Mapfre	1	0,02	17	0,12	2	0,07
Liberty	3	0,06	11	0,08	4	0,15
Aurora	1	0,02	1	0,01	-	-
No refiere	220	4,26	1.536	10,79	1.645	60,50
Total	**5.168**	**100,00**	**14.239**	**100,00**	**2.719**	**100,00**

05

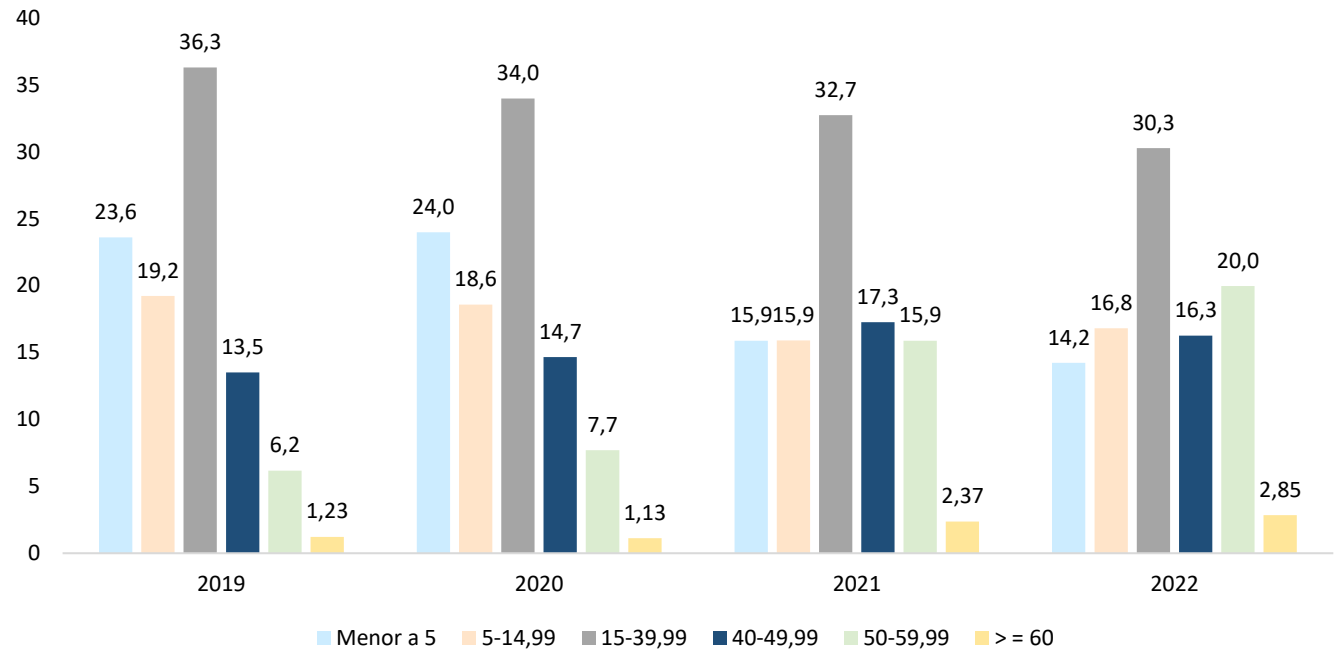
INDICADORES SEGÚN EL NIVEL DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

5. Indicadores según el nivel de pérdida de capacidad laboral

Según el artículo 3 del decreto 1507 de 2014, la calificación de la pérdida de capacidad laboral se conoce como el mecanismo que permite establecer el porcentaje de afectación del "conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten al individuo desempeñarse en un trabajo habitual"; teniendo en cuenta que en Colombia una persona que haya perdido el 50% o más de su capacidad laboral es considerara invalida para el desempeño de sus funciones, comprendido tanto para tipo de riesgo común como laboral.

A continuación, se relacionan los indicadores según la pérdida de capacidad laboral (PCL) de acuerdo con las siguientes categorías generadas con los puntajes de calificación: menor a 5; 5-14,99; 15- 39,99; 40-49,99; 50-59,99 y mayor o igual a 66, los cuales se estratifican por edad, sexo y región. Se presentan los indicadores de PCL de manera global, donde se muestra que el nivel de 15 a 39,99% se presenta con mayor frecuencia para el año 2022 y los cuatro años anteriores, la menor frecuencia se identifica para el rango PCL >=60%. Para el año 2022, comparado con años anteriores se identifica un aumento considerable para el rango entre 50, 59,99, aumentando casi 5 puntos porcentuales con respecto a 2021.

Figura 4. Indicadores según el nivel de pérdida laboral en el período del 2022



En relación al sexo, se evidencia que el rango de PCL (15-39,99) se presentó con mayor frecuencia para ambos sexos, seguido del rango (50 – 59,99).

Tabla 23. Distribución de la población según el nivel de pérdida laboral y sexo en el período 2022

	Femenino		Masculino	
RANGO PCL	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	465	5,10	1.394	10,78
5-14,99	572	6,27	1.624	12,56
15-39,99	1.401	15,36	2.556	19,77
40-49,99	920	10,09	1.203	9,30
50-59,99	1.084	11,89	1.529	11,83
> = 60	138	1,51	236	1,83
Total	**9.119**	**100,00**	**12.929**	**100,00**

Por otra parte, se muestran los niveles PCL por grupos de edades donde se evidencia que el grupo de edad adulto medio fue quien tuvo más PCL en el período evaluado, teniendo en cuenta que con respecto a los reportes generados por la JNCI en años anteriores continua el incremento en PCL para este grupo.

Tabla 24. Distribución de la población según el nivel de pérdida laboral y grupo de edad en el período 2022

	Adulto joven		Adulto medio		Adulto mayor	
RANGO PCL	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	671	12,98	1.072	7,53	124	4,56
5-14,99	835	16,16	1.232	8,65	139	5,11
15-39,99	793	15,34	2.585	18,15	594	21,85
40-49,99	296	5,73	1.413	9,92	425	15,63
50-59,99	306	5,92	1.620	11,38	695	25,56
> = 60	39	0,75	217	1,52	118	4,34
Total	**5.168**	**100,00**	**14.239**	**100,00**	**2.719**	**100,00**

Al evaluar el nivel de PCL según el riesgo, se evidencia mayor frecuencia en casos reportados para riesgo laboral cuyo rango PCL más prevalente fue 5-14,99 en una proporción de 24,94%; por otro lado, para riesgo común se presentan 418 casos menos que riesgo laboral y el rango PCL más prevalente fue 50-59,99 en una proporción de 30,59%, que es significativamente más alto que este rango en tipo de riesgo laboral. La gran diferencia de casos reportados por invalidez entre los dos tipos de riesgo resalta la importancia que ha tenido la realización de las actividades de prevención que se hacen como parte de los procesos de seguridad y salud en los puestos de trabajo, lo que supone que el reto se presenta ahora también en el desarrollo de una cultura organizacional preventiva con énfasis en el autocuidado.

Tabla 25. Distribución de la población según el nivel de pérdida laboral y tipo de riesgo en el período 2022

	Riesgo común		Riesgo laboral	
RANGO PCL	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	49	0,59	1.728	19,90
5-14,99	29	0,35	2.166	24,94
15-39,99	1.941	23,48	1.985	22,86
40-49,99	1.991	24,08	134	1,54
50-59,99	2.526	30,56	82	0,94
> = 60	358	4,33	11	0,13
Total	**8.267**	**100,00**	**8.685**	**100,00**

Tabla 26. Distribución de la población según el nivel de pérdida laboral y región en el período 2022

	Antioquia		Bogotá D.C	
RANGO PCL	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	411	9,08	1.394	16,32
5-14,99	572	12,64	1.624	19,01
15-39,99	1.401	30,95	2.556	29,92
40-49,99	920	20,33	1.203	14,08
50-59,99	1.084	23,95	1.529	17,90
> = 60	138	3,05	236	2,76
Total	**4.526**	**100,00**	**8.542**	**100,00**

	Valle del Cauca		Cundinamarca	
RANGO PCL	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	333	17,68	90	11,29
5-14,99	441	23,42	140	17,57
15-39,99	545	28,94	259	32,50
40-49,99	200	10,62	117	14,68
50-59,99	316	16,78	171	21,46
> = 60	48	2,55	20	2,51
Total	**1.883**	**100,00**	**797**	**100,00**

	Santander		Atlántico	
RANGO PCL	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	100	13,83	97	14,72
5-14,99	114	15,77	155	23,52
15-39,99	180	24,90	220	33,38
40-49,99	143	19,78	89	13,51
50-59,99	168	23,24	89	13,51
> = 60	18	2,49	9	1,37
Total	**723**	**100,00**	**659**	**100,00**

	Bolivar		Cesar	
RANGO PCL	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	71	16,51	101	26,23
5-14,99	108	25,12	61	15,84
15-39,99	134	31,16	104	27,01
40-49,99	49	11,40	63	16,36
50-59,99	60	13,95	52	13,51
> = 60	8	1,86	4	1,04
Total	**430**	**100,00**	**385**	**100,00**

	Caldas		Meta	
RANGO PCL	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	29	5,23	63	16,89
5-14,99	32	5,77	77	20,64
15-39,99	196	35,32	128	34,32
40-49,99	126	22,70	46	12,33
50-59,99	156	28,11	53	14,21
> = 60	16	2,88	6	1,61
Total	**555**	**100,00**	**373**	**100,00**

06 INDICADORES SEGÚN EL TIPO DE RIESGO

6. Indicadores según el tipo de riesgo

A continuación, se presentan los indicadores para las categorías de clasificación del riesgo no derivado de accidente de trabajo y SOAT, evidenciado de manera global que el riesgo no derivado de accidente de trabajo fue más prevalente.

Tabla 27. Indicadores según el tipo de riesgo en el período 2022

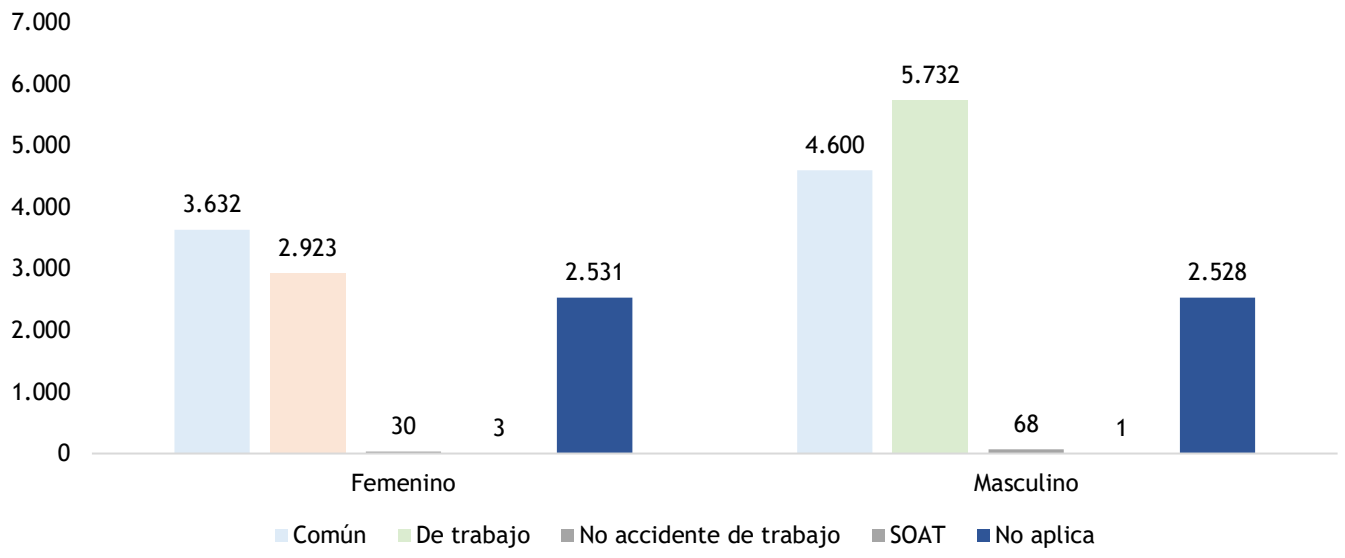
	2022	
RIESGO	Freq	%
No derivado de accidente de trabajo	97	96,04
SOAT	4	3,96
Total	**101**	**100,00**

A continuación, se relacionan los indicadores según la contingencia, donde se evalúa de acuerdo el sexo, la edad y la región de residencia la proporción de casos según el origen, bien sea por accidente, enfermedad o accidente de trabajo. Según el sexo, es evidente que los hombres tuvieron una mayor frecuencia de presentación de accidentes derivados o no del trabajo y enfermedades, al compararse con las mujeres. No obstante, se resalta que las enfermedades tienen una tendencia más similar ente los sexos, lo cual relacionado con los CIE10 presentados con mayor frecuencia para los hombres podría sugerir que los hombres pueden estar realizando actividades que tengan un mayor riesgo de accidentalidad, como actividades de fuerza, vibración y carga.

07 INDICADORES SEGÚN CONTINGENCIA

7. Indicadores según contingencia

Figura 5. Indicador de origen según el sexo en el período del 2022



Los resultados cuanto a la edad y origen del evento, siguen siendo consistentes con la información presentada en relación a que el rango de edad entre 50 y 59 años, son quienes más eventos presentan para todas las categorías de origen del evento, resaltando común y de trabajo.

Tabla 28. Descripción del origen del evento según la edad en el período 2022

	Común		De trabajo		No accidente de trabajo		No aplica	
RANGO DE EDAD	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Menor a 5	-	-	-	-	-	-	-	-
5-14	2	0,02	-	-	-	-	-	-
15-39	1.128	13,64	2.373	27,32	32	32,65	1.046	21,49
40-49	1.799	21,76	2.600	29,94	36	36,73	1.426	29,30
50-59	3.061	37,03	2.678	30,83	23	23,47	1.805	37,09
> = 60	2.277	27,54	1.034	11,91	7	7,14	590	12,12
Total	**8.267**	**100,00**	**8.685**	**100,00**	**98**	**100,00**	**4.867**	**100,00**

Por último, se presentan las 10 regiones con mayor número de casos registrados según el origen de la evaluación, resaltando que los dos departamentos con mayor registro de casos de tipo riesgo común son Antioquia y Bogotá D.C y para riesgo laboral son Antioquia y Valle del Cauca.

Tabla 29. Descripción del origen del evento según la región en el período 2022

	Común		De trabajo		No accidente de trabajo		No aplica	
RANGO DE EDAD	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Antioquia	1.726	20,88	1.675	19,29	11	11,22	812	16,68
Bogotá D.C	1.434	17,35	1.150	13,24	25	25,51	1.053	21,64
Valle del Cauca	857	10,37	1.392	16,03	12	12,24	600	12,33
Cundinamarca	596	7,21	676	7,78	17	17,35	603	12,39
Santander	482	5,83	401	4,62	5	5,10	219	4,50
Atlántico	364	4,40	518	5,96	2	2,04	216	4,44
Bolívar	205	2,48	362	4,17	3	3,06	180	3,70
Cesar	209	2,53	319	3,67	5	5,10	160	3,29
Caldas	453	5,48	138	1,59	2	2,04	54	1,11
Meta	167	2,02	329	3,79	-	-	143	2,94
Total	**8.267**	**100,00**	**8.685**	**100,00**	**98**	**100,00**	**4.867**	**100,00**

Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos se prioriza la necesidad de generar desde los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo acciones de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, enfocados principalmente en enfermedades musculoesqueléticas; teniendo en cuenta también que el principal origen de eventos fue el riesgo común, por lo que se hace necesario reforzar en las personas y colaboradores de las empresas una cultura enfocada al autocuidado en sus vidas cotidianas; sin dejar de lado también las medidas de prevención para la propagación del COVID-19 que para este año con respecto a los anteriores, el aumento de los diagnósticos fue significativo. Enfatizando, además en las edades entre los 40 y 60 años, quienes son los que actualmente presentan mayor cantidad de casos reportados con PCL. Teniendo en cuenta también, los departamentos con mayor frecuencia de casos reportados, ya que continúan en tendencia al aumento de casos durante más de tres años.

Referencias bibliográficas

Asofondos, En Colombia, siete de cada 10 trabajadores eligieron ser propietarios de su ahorro en fondo de pensión. 2021

Naranjo, Clara. Proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral P.C.L, Universidad de Manizales,

Osorio L. Lo que todos debemos saber de las buenas prácticas clínicas. BOisoomriéodLica 2015;35:274-84

Cuervo-Díaz, Diana Elizabeth & Moreno-Angarita, Marisol, Análisis de la siniestralidad en el sistemade riesgos laborales colombiano: re- flexiones desde la academia, 135 Vniversitas, 131-164 (2017). http://dx.doi. org/10.11144/Javeriana.vj135.assr

Departamento administrativo de la función pública. Decreto 917 de 1999.

Universidad Sergio Arboleda. Estrategias para prevenir el ausentismo por incapacidades y accidentes laborales. 2013

Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. Comportamiento de las incapacidades temporales por enfermedades del sistema músculo esquelético en Colombia 2016-2018. 2021

Perdomo-Hernández M. Grado de pérdida de capacidad laboral asociada a la comorbilidad de los desórdenes músculo esqueléticos en la Junta de Calificación de Invalidez, Huila, 2009-2012. Universidad santander. salud 2014; 46 (3): 249-258

Naciones Unidas. INFORME REGIONAL SOBRE LA MEDICIÓN DE LA DISCAPACIDAD. CEPAL.
Decimotercera reunión del Comité Ejecutivo de la Conferencia Estadística de las Américas de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. 2014.

Ministerio de Salud y Protección Social Oficina de Promoción Social. Sala situacional de las Personas con Discapacidad. 2019

Organización Panamericana de la Salud Clasificación estadística internacional de enfermedades yproblemas relacionados con la salud. – 10a. Revisión. Washington, D.C. : OPS, © 1995.

OMS, OPS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la

Salud (CIF)

Informa Nacional de Empleo Inclusivo INEI 2021-2022.

DANE-Boletín técnico. Mercado laboral población en condición de discapacidad, 2022-2023.

Universidad Industrial de Santander, 2012. Influencia de la postura durante el corte de flores en la fuerza de aprehensión.

Ministerio de salud, 2020. Boletines poblacionales: Personas con Discapacidad - PCDF Oficina de promoción social I-2020.

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ