Detrás del diagnóstico: radiografía de la enfermedad laboral en Colombia

La enfermedad laboral constituye una de las expresiones más visibles de los riesgos presentes en los entornos de trabajo y de los desafíos preventivos que aún enfrenta el país.

Adriana Carvajal Sierra
Subdirectora de la Cámara Técnica de Riesgos Laborales de Fasecolda

Ángela Húzgame Abella
Directora de la Cámara Técnica de Riesgos Laborales de Fasecolda

Hanna Bohórquez Castro
Coordinadora de Operaciones y Análisis de Datos de Fasecolda

La sostenibilidad de las organizaciones y el bienestar de la fuerza laboral dependen, en gran medida, de la capacidad para anticipar, gestionar y mitigar las exposiciones a factores de riesgo presentes en las diferentes actividades económicas.

Los indicadores relacionados con la enfermedad laboral son herramientas estratégicas para comprender las condiciones en las que se desarrolla el trabajo, evaluar la efectividad de las estrategias de prevención implementadas e identificar aquellos sectores y poblaciones con una mayor concentración de riesg. Estos indicadores son insumos para la toma de decisiones.

1. Comportamiento histórico de la tasa de enfermedad laboral

En Colombia, el comportamiento histórico de la tasa de enfermedad laboral (EL)[1] por cada 100.000 trabajadores refleja una tendencia general descendente, que fue interrumpida únicamente por el impacto atípico asociado a la emergencia sanitaria del COVID-19, periodo en el cual el sistema experimentó una distorsión por la calificación de esta patología como enfermedad laboral directa para el sector salud.

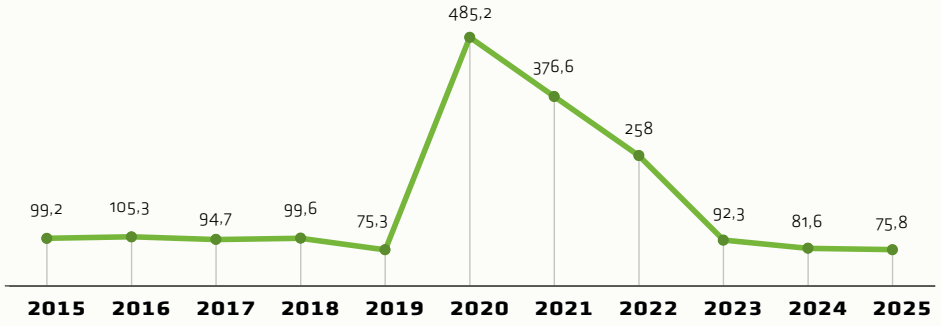
Superada la emergencia, el indicador retomó su senda de reducción hasta ubicarse en 75,8 casos calificados por cada 100.000 trabajadores en 2025, un nivel similar al observado antes de la pandemia (gráfico 1).

Este comportamiento coincide con los avances en la implementación de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), el fortalecimiento de la cultura preventiva y el acompañamiento técnico realizado por las administradoras de riesgos laborales (ARL).

Sin embargo, el análisis agregado de esta tasa resulta insuficiente para comprender la composición actual de la enfermedad laboral en el país. Por esta razón, caracterizar los principales diagnósticos reportados, según variables sociodemográficas, sectoriales y territoriales, aporta un valor diferenciador para la medicina del trabajo y la vigilancia epidemiológica. Este enfoque contribuye a identificar patrones de exposición y actividades con mayor concentración de riesgo, lo cual es de gran utilidad para definir estrategias preventivas focalizadas.

Gráfico 1:
Tasa de enfermedad laboral por cada 100.000 trabajadores 2015-2025

Fuente: Fasecolda, Cámara Técnica de Riesgos Laborales. Estadísticas presidenciales SGRL



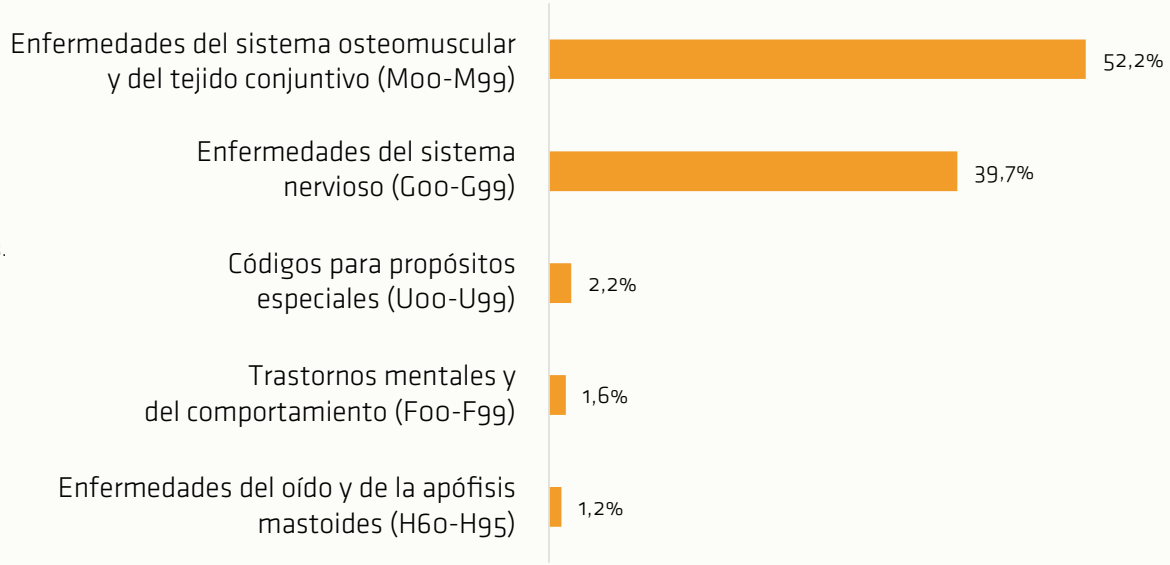
1. La tasa de enfermedad laboral se calcula como el cociente entre el número de enfermedades laborales calificadas en un período determinado y el número promedio de afiliados del mismo período, multiplicado por 100.000. Esta constante corresponde al estándar establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo que permite la comparación estandarizada del indicador entre distintos períodos y contextos.

2. De la cabeza a los pies: ¿dónde se concentra la enfermedad laboral?

Para comprender la composición de la morbilidad en Colombia, el primer nivel de análisis requiere clasificar los registros según los sistemas anatómicos afectados. Los datos consolidados del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) muestran que las patologías asociadas al sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo y al sistema nervioso representan de manera conjunta el 91,8 % de los diagnósticos reportados[3] (gráfico 2). Estos resultados evidencian que existen muchos factores de riesgo biomecánico, los cuales se encuentran en entornos de trabajo que exigen alta carga física, movimientos repetitivos, posturas prolongadas y manipulación de cargas.

Gráfico 2: Enfermedad Laboral por sistemas -2025

Fuente: Fasecolda, Cámara Técnica de Riesgos Laborales. Circular 035/15



2. Mientras las tasas generales de enfermedad laboral presentadas en este artículo corresponden a enfermedades laborales calificadas provenientes de las *Estadísticas presidenciales del Sistema General de Riesgos Laborales,* la caracterización de diagnósticos se realiza con base en los registros reportados por las ARL a través de la Circular 035/2015, los cuales no corresponden necesariamente a casos ya calificados.

3. Los diagnósticos de enfermedad laboral reportados en la fuente de datos Circular 035/15 se codifican con base en la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima revisión (CIE-10), estándar desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la clasificación uniforme de enfermedades, trastornos y problemas de salud, adoptado por Colombia como sistema oficial de codificación diagnóstica.

Al desagregar los datos, se observa un número reducido de patologías: dentro del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, el síndrome del manguito rotatorio concentra más de un tercio de los diagnósticos, y en las enfermedades del sistema nervioso, el síndrome del túnel carpiano representa el 98,7% de los casos.

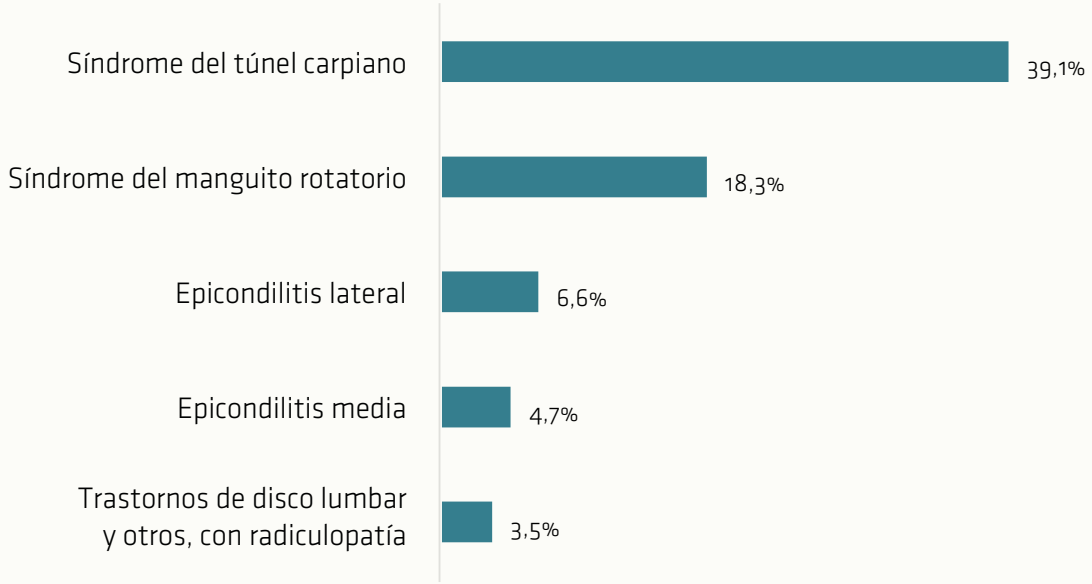
3. Top 5 de diagnósticos específicos

Al pasar del análisis por sistemas anatómicos al estudio de patologías específicas, el síndrome del túnel carpiano ocupa el primer lugar en frecuencia, seguido por el síndrome del manguito rotatorio, la epicondilitis (inflamación del codo) lateral, la epicondilitis medial y los trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía (compresión o irritación de una raíz nerviosa a lo largo de la columna) (gráfico 3). En conjunto, estos cinco diagnósticos representan más del 70% de las enfermedades reportadas.

Estos resultados señalan que los esfuerzos de vigilancia epidemiológica deben priorizar la intervención sobre factores de riesgo biomecánico asociados a la repetitividad, la sobrecarga física y las demandas posturales, por ser los desencadenantes comunes de este bloque de diagnósticos.

Gráfico 3:
Top 5 de enfermedades laborales 2025

Fuente: Fasecolda, Cámara Técnica de Riesgos Laborales. Circular 035/15

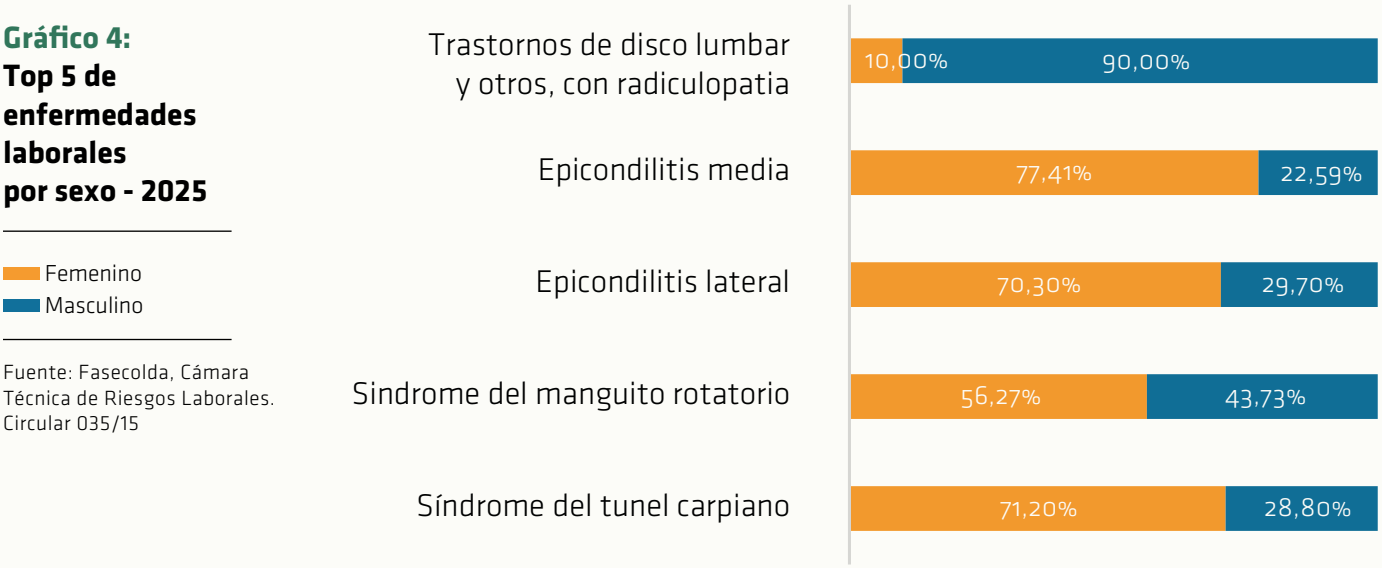


4. Perfiles de exposición: el riesgo diferenciado entre hombres y mujeres

La distribución de los principales diagnósticos según sexo refleja exposiciones laborales diferenciadas, derivadas de la organización del trabajo. Los diagnósticos que afectan los miembros superiores presentan mayor frecuencia en mujeres (gráfico 4), probablemente por ocupaciones que exigen tareas minuciosas, ciclos de trabajo de alta frecuencia y mantenimiento de posiciones fijas o forzadas de los segmentos distales.

En contraste, los trastornos lumbares predominan en hombres, lo que podría relacionarse con una mayor participación en actividades con manipulación de cargas, vibración y altas exigencias físicas, frecuentes en sectores como construcción, transporte y agricultura.

Gráfico 4:
Top 5 de enfermedades laborales por sexo - 2025



Fuente: Fasecolda, Cámara Técnica de Riesgos Laborales. Circular 035/15

5. Dinámicas sectoriales del riesgo

Al revisar las tasas de enfermedad laboral por sector económico, se observa que en siete de ellos se registran niveles por encima del promedio nacional, que es de 75,8 casos por cada 100.000 trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales (gráfico 5).

Los sectores con las tasas más altas corresponden a actividades extractivas y agropecuarias; sin embargo, la industria manufacturera es la que tiene el mayor impacto en el SGRL, porque concentra el 20,9% de enfermedades laborales calificadas, debido al gran número de trabajadores afiliados.

> La prevención de las enfermedades laborales exige incorporar el monitoreo y control de exposiciones a agentes físicos, químicos, biológicos y psicosociales.

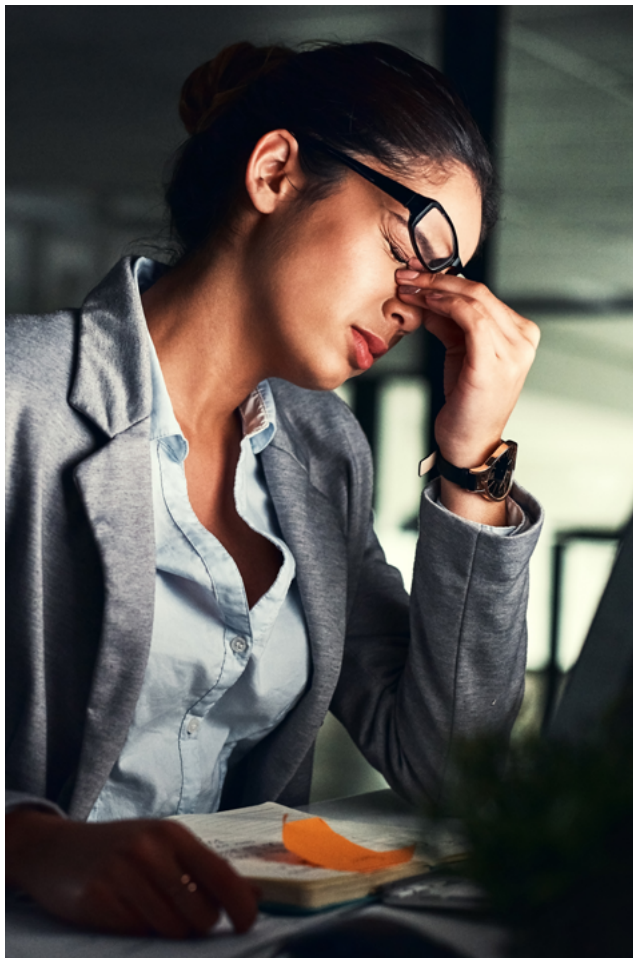


Gráfico 5:
Tasa de Enfermedad Laboral por sector económico - 2025

Fuente: Fasecolda, Cámara Técnica de Riesgos Laborales. Estadísticas presidenciales SGRL

Tabla 1: Distribución de los cinco principales diagnósticos de enfermedad laboral por sector económico, 2025

Diagnóstico	Primer sector	Segundo sector	Tercer sector	Cuarto sector	Quinto sector
Síndrome del túnel carpiano	Industrias manufactureras (31,6%)	Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (9,8%)	Comercio al por mayor y al por menor (8,1%)	Actividades de servicios administrativos y de apoyo (7,0%)	Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social (5,1%)
Síndrome del manguito rotatorio	Industrias manufactureras (37,6%)	Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (21,7%)	Comercio al por mayor y al por menor (6,4%)	Actividades de servicios administrativos y de apoyo (6,3%)	Transporte y almacenamiento 4,9%)
Epicondilitis lateral	Industrias manufactureras (38,9%)	Comercio al por mayor y al por menor (9,3%)	Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (9,3%)	Actividades de servicios administrativos y de apoyo (6,7%)	Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social (6,5%)
Epicondilitis media	Industrias manufactureras (37,7%)	Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (10,6%)	Comercio al por mayor y al por menor (9,0%)	Actividades de servicios administrativos y de apoyo (8,2%)	Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social (7,2%)
Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	Industrias manufactureras (28,6%)	Transporte y almacenamiento (16,0%)	Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (11,2%)	Construcción(8,0%)	Comercio al por mayor y al por menor; (8,8%)

Fuente: Fasecolda, Cámara Técnica de Riesgos Laborales. Circular 035/15

Relacionar el top 5 de diagnósticos con la especialización económica de los sectores aporta elementos para la gestión preventiva, dado que cada sector impone exigencias físicas particulares.

La industria manufacturera lidera la distribución en los cinco diagnósticos principales y el síndrome del manguito rotatorio presenta el perfil más concentrado en el sector agropecuario, comportamiento consistente con actividades que implican alta exigencia del hombro en labores de campo y recolección.

Los trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía, muestran un patrón más diversificado, con una participación importante en el sector de la construcción y en el de transporte y almacenamiento, lo que refleja los contextos laborales en los que la columna vertebral está sometida a sobrecarga mecánica (tabla 1).

Dentro de las industrias manufactureras, destacan actividades específicas según el diagnóstico: confección de prendas de vestir en el síndrome del túnel carpiano (13,4 %) y la epicondilitis medial (7,9 %); fabricación de artículos de plástico en el síndrome del manguito rotatorio (4,6 %); procesamiento y conservación de pescados, crustáceos y moluscos en la epicondilitis lateral (6,4 %); y elaboración de productos lácteos en los trastornos de disco lumbar (6,6 %).

6. Geografía del riesgo: mapa de la enfermedad laboral

La distribución territorial de la enfermedad laboral está influenciada por el volumen de afiliados y la especialización productiva de cada región. Bogotá concentra la mayor proporción de casos en los cinco diagnósticos principales, con participaciones entre el 22,1% y el 43,2%. Le siguen Cundinamarca, Valle del Cauca y Antioquia (tabla 2).

El hallazgo epidemiológico más diferenciado de este análisis se evidencia en el perfil territorial de los trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía. En este diagnóstico específico, el departamento del Atlántico rompe la tendencia observada en las patologías de miembro superior y se posiciona en el segundo lugar nacional, por encima de Cundinamarca y Antioquia. Este comportamiento, podría estar asociado con la actividad logística y portuaria concentrada en ese departamento y su área de influencia.

Tabla 2: Principales diagnósticos de enfermedad laboral por departamento, 2025

Diagnóstico	Primer sector	Segundo sector	Tercer sector	Cuarto sector	Quinto sector
Síndrome del túnel carpiano	Bogotá (35,7%)	Cundinamarca (13,5%)	Valle del Cauca (11,8%)	Antioquia (10,9%)	Bolívar (4,1%)
Síndrome del manguito rotatorio	Bogotá (29,1%)	Cundinamarca (22,3%)	Valle del Cauca (13,9%)	Antioquia (13,5%)	Guainía (4,6%)
Epicondilitis lateral	Bogotá (35,0%)	Antioquia (17,1%)	Cundinamarca (13,0%)	Valle del Cauca (13,4%)	Atlántico (3,6%)
Epicondilitis media	Bogotá (43,2%)	Cundinamarca (16,1%)	Antioquia (14,4%)	Valle del Cauca (10,4%)	Guainía (3,7%)
Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	Bogotá (22,1%)	Atlántico (13,3%)	Cundinamarca (8,9%)	Antioquia (8,3%)	Santander (5,3%)

Fuente: Fasecolda, Cámara Técnica de Riesgos Laborales. Circular 035/15

Reflexiones finales

La caracterización de los diagnósticos asociados a enfermedad laboral en Colombia refleja que persiste una alta concentración de patologías asociadas a factores de riesgo biomecánico. Este hallazgo confirma la necesidad de fortalecer controles específicos y consolidar programas de vigilancia orientados a mitigar este tipo de exposición, especialmente en sectores con alta demanda de carga física y movimientos repetitivos.

La prevención eficaz de las enfermedades laborales exige un enfoque integral que incorpore el monitoreo y control de exposiciones a agentes físicos, químicos, biológicos y psicosociales.

La incorporación de criterios diferenciales según las características sectoriales, territoriales y demográficas contribuirá a optimizar la focalización de las intervenciones y a fortalecer la capacidad preventiva del Sistema General de Riesgos Laborales. Así se favorece la sostenibilidad de las empresas y el bienestar integral de la población trabajadora del país.