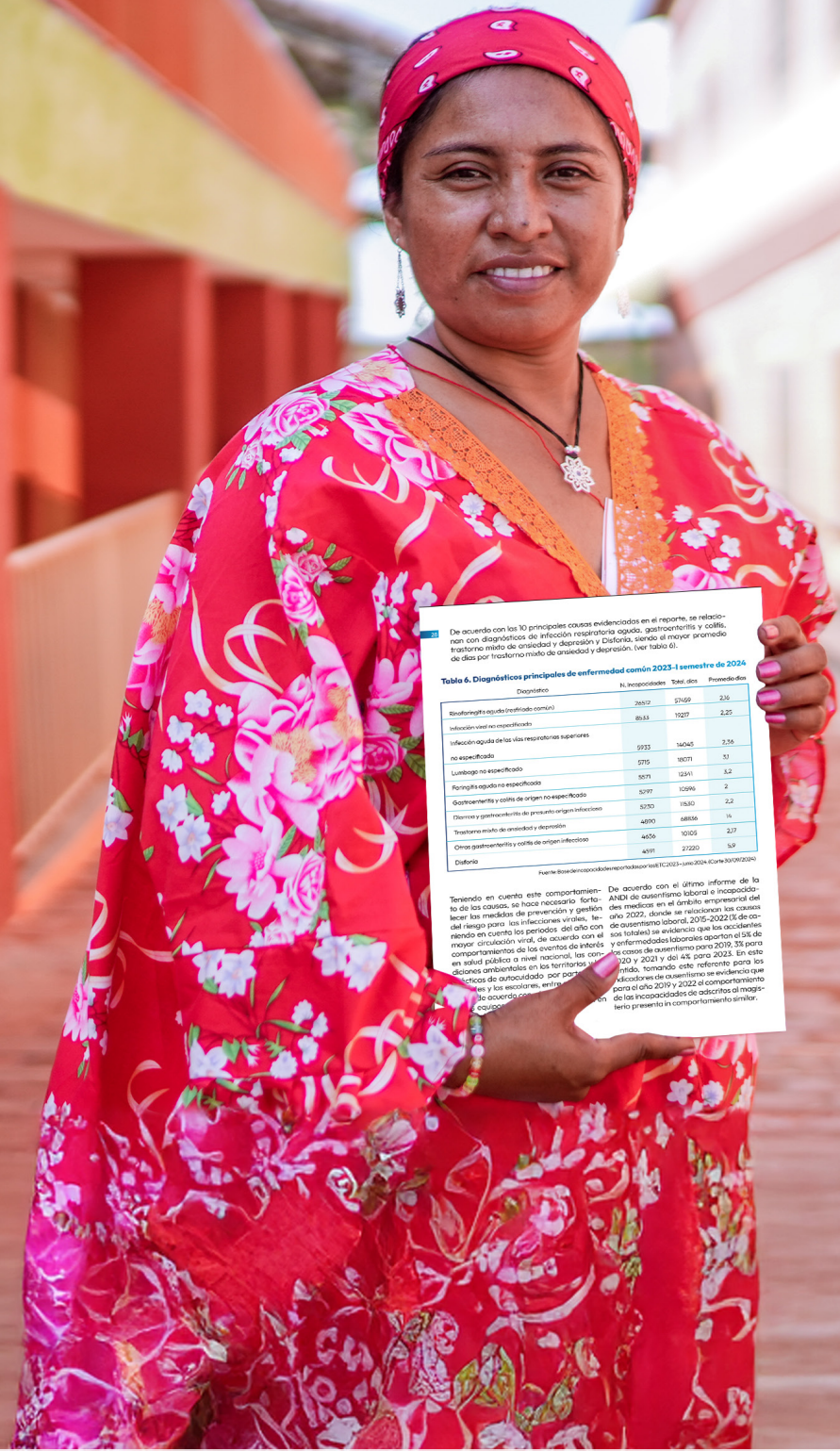


# VIGILANCIA DE LA SALUD DOCENTE

Acuerdo 003 de 2024, Consejo Directivo FOMAG. - Boletín Epidemiológico SST 01. Octubre 2024.



De acuerdo con los 10 principales casos evidenciados en el reporte, se relacionan con diagnósticos de infección respiratoria aguda, gastroenteritis y cólicos, trastorno mixto de ansiedad y depresión y distrofia, siendo el mayor promedio de días por trastorno mixto de ansiedad y depresión. (ver tabla 6).

**Tabla 6. Diagnósticos principales de enfermedad común 2023-1 semestre de 2024**

Diagnóstico	N. Incapacidades	Total días	Prevalencia
Respiratoria aguda (trastorno común)	28612	27409	2,36
Infección viral no especificada	8568	10207	2,25
Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	3723	34045	3,56
Lumbago no especificado	2775	18071	5,1
Faringitis aguda no especificada	5071	12841	6,2
Gastroenteritis y cólicos de origen no especificado	5197	12996	2
Distrofia y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5103	11830	2,2
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	4890	68856	16
Otros gastroenteritis y cólicos de origen infeccioso	4456	10105	2,17
Distrofia	4081	27220	6,9

Fuente: Base de incapacidades reportadas a la EIC 2023 - Junio 2024. EIC de FOMAG 2024

Teniendo en cuenta este comportamiento de los casos, se hace necesario fortalecer los medios de prevención y gestión del riesgo para las infecciones virales, teniendo en cuenta los periodos del año con mayor circulación viral, de acuerdo con el comportamiento de los eventos de interés en salud pública a nivel nacional, las condiciones ambientales en los territorios y las acciones de autocuidado por parte de los docentes, en el marco de acuerdo con el equipo de salud.

De acuerdo con el último informe de la ANIL de ausentismo laboral e incapacidades medicas en el ámbito empresarial del año 2023, donde se relacionan los causas de ausentismo laboral, 2015-2022 (8 de octubre de 2023) se evidencia que los accidentes y enfermedades laborales aportan el 5% de los casos de ausentismo para 2019, 3% para 2020 y 2021 y del 4% para 2023. En este sentido, tomando este referente para las incapacidades de ausentismo se evidencia que para el año 2019 y 2022 el comportamiento de las incapacidades de adiccion al magisterio presenta un comportamiento similar.

# Presentación

El Boletín Epidemiológico de Seguridad y Salud en el Trabajo, BESST, ha sido concebido como un instrumento de consulta de la vigilancia de la salud docente y apoyo en la toma de decisiones para proteger la vida y cuidar la salud de los 334 mil docentes afiliados al FOMAG.

Esta orientado para ser consultado por los 97 secretarios y secretarias de Educación de las Entidades Territoriales Certificadas como entidades nominadoras, responsables del bienestar docente, así como para presentar en los Comités Regionales del FOMAG, con participación de las direcciones departamentales de La Fiduprevisora y las organizaciones sindicales de docentes.

Así mismo, para consulta del Consejo Directivo del FOMAG, entidad rectora, y Fiduciaria la Previsora S.A., entidad responsable, administradora y vocera del FOMAG, en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en especial, las acciones de gestión del riesgo e implementación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional.

El boletín epidemiológico contiene información agregada de los 8.004 Establecimientos Educativos, con variables de tipo poblacional de los docentes y sus perfiles de salud relacionados con la tendencia de las incapacidades médicas y las pensiones derivadas de la invalidez por pérdida de capacidad laboral. En corto tiempo será ampliado con información del reporte de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales.

Su publicación será mensual y desde esta primera edición, se orienta para contribuir a lograr el enfoque preventivo y los principios de territorialidad e integración que contiene el Acuerdo 003 de 2024, suscrito entre el Gobierno Nacional y la Federación Colombiana de Educadores, FECODE.

La gestión de los datos y su presentación es producto del trabajo conjunto de las direcciones misionales de Automatización, Prestaciones Económicas y Seguridad y Salud en el Trabajo, con el apoyo técnico de la Dirección de Sistemas de Información y La Oficina Asesora de Comunicaciones, de Fiduciaria la Previsora S.A.



**Magda Lorena Giraldo**  
Vicepresidenta.  
Prestaciones Económicas  
Fiduprevisora - FOMAG.



**Jorge Bernal**  
Director  
Seguridad y Salud en el Trabajo.  
Fiduprevisora - FOMAG.

Presentación.....	2
Glosario, Siglas y Acrónimos.....	4-5
Tema Central: Vigilancia epidemiológica ocupacional docente.....	6-9
Atención Primaria en Salud, para el cuidado de la salud en el trabajo docente.....	10-11
Población Docente y Centros de Trabajo.....	12-16
Condiciones de salud de los docentes: ausentismo y siniestralidad laboral.....	17-26
Conclusiones.....	27-28



# Glosario

**Accidente de Trabajo:** Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. (Ley 1562 de 2012 Sistema General de Riesgos Laborales, Artículo 3)

**Enfermedad Laboral:** Aquella que es contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. (Ley 1562 de 2012 Sistema General de Riesgos Laborales, Artículo 4)

**Ausentismo Laboral:** La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el ausentismo laboral como la inasistencia al trabajo por parte de un empleado en uno o más días de los que se esperaba iba a asistir.

**Condiciones de salud:** Conjunto de variables objetivas y de auto reporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora. (Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.2.)

**Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST):** Es el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, que incluye la política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. (Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.4.)



# Siglas y Acrónimos

<b>APS:</b> .....	Atención Primaria en Salud.
<b>AT:</b> .....	Accidente de Trabajo.
<b>ECISL:</b> .....	Equipos para el Cuidado Integral de la Salud en el Ámbito Laboral.
<b>E.E.:</b> .....	Establecimientos Educativos.
<b>EL:</b> .....	Enfermedad Laboral.
<b>ETC:</b> .....	Entidad Territorial Certificada en Educación.
<b>FECODE:</b> .....	Federación Colombia de Trabajadores de la Educación.
<b>FIDUPREVISORA:</b> ...	Fiduciaria La Previsora S.A.
<b>FOMAG:</b> .....	Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.
<b>MEN:</b> .....	Ministerio de Educación Nacional.
<b>OIT:</b> .....	Organización Internacional del Trabajo.
<b>OMS:</b> .....	Organización Mundial de la Salud.
<b>REPS:</b> .....	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
<b>RIAS:</b> .....	Rutas Integrales de Atención en Salud.
<b>SST:</b> .....	Seguridad y Salud en el Trabajo.
<b>SG-SST:</b> .....	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
<b>SVEO:</b> .....	Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional.
<b>UNICEF:</b> .....	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
<b>COPASST:</b> .....	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
<b>VIGIAS SST</b> .....	Seguridad y Salud en el Trabajo.



# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL DOCENTE



Ireland = Irlanda

Spain = España

the UK = Reino Unido

Denmark = Dinamarca

La epidemiología estudia el comportamiento de las enfermedades, los accidentes y la muerte en las poblaciones y realiza estudios de relación causa - efecto, para establecer programas con enfoque preventivo.

El Decreto 1655 de 2015 de los Ministerios de Salud y Protección Social, del Trabajo y de Educación Nacional y el Acuerdo 003 de 2024 del Consejo Directivo del FOMAG, establecieron la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para los docentes del sector público en Colombia. Su enfoque es preventivo, soportado en la implementación de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional, para intervenir las causas, prevenir la aparición de nuevos casos y detectar tempranamente el daño en la salud de los docentes activos afiliados al FOMAG.

El síndrome mixto de ansiedad y depresión, el síndrome del túnel del carpo y la disfonía son las principales causas de incapacidades médicas y de pensiones por Invalidez para el período 2020 – 2024.

Con la implementación de los procedimientos de Medicina Laboral, elaborados desde las Direcciones de Seguridad y Salud en el Trabajo y de Planeación de La Fiduprevisora, relacionados con los exámenes médicos ocupacionales, el reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, la transcripción de incapacidades, la determinación del origen, la calificación de la pérdida de capacidad laboral, entre otros, se logrará el mejoramiento de la gestión datos y la implementación de programas preventivos para proteger la vida y cuidar la salud de los docentes.

Tener información relacionada con el comportamiento epidemiológico de la salud de los docentes en cada uno de los 8.004 Establecimientos Educativos del país, contribuirá para que las Entidades Territoriales Certificadas y los Directivos Docentes definan políticas, programas y acciones de prevención para el bienestar de los docentes, alegrías en sus familias y calidad de la educación en cada uno de los municipios de Colombia.

## Aspectos claves para la vigilancia epidemiológica ocupacional docente

La vigilancia epidemiológica es la recolección sistemática, análisis e interpretación de condiciones laborales y su impacto en la salud de los docentes, expuestos a determinados factores de riesgo.

Es un sistema de inteligencia para el control de enfermedades y accidentes de trabajo, su operación se realiza a través de tres componentes: subsistema de recolección de información, subsistema de análisis de información y subsistema de respuesta e intervención. La vigilancia epidemiológica se desarrolla en tres tipos fundamentales<sup>1</sup>:

### Activa

Se acude a la fuente de información para realizar una búsqueda intencional de casos del evento sujeto de vigilancia. El personal de salud busca directamente los datos.

### Pasiva

Se reporta en forma rutinaria y periódica sobre los eventos sujetos de vigilancia, al nivel inmediato superior.

### Centinela

A partir de información de un grupo poblacional en el que se evalúa un evento de interés en salud pública.

<sup>1</sup>Para estas definiciones se tuvo como referencia, el documento de Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPE CE). Organización Panamericana de la Salud.

Los ejes de la operación de acuerdo con los Centros de Trabajo y las Condiciones de Trabajo, están conformados por las siguientes variables:

## Factores de riesgo

- Matrices de riesgo
- Vocación pedagógica de los establecimientos educativos.
- Agentes nocivos y peligrosos para los docentes.
- Asociado al aumento de morbilidad, o disfuncionalidad en los docentes y directivos.

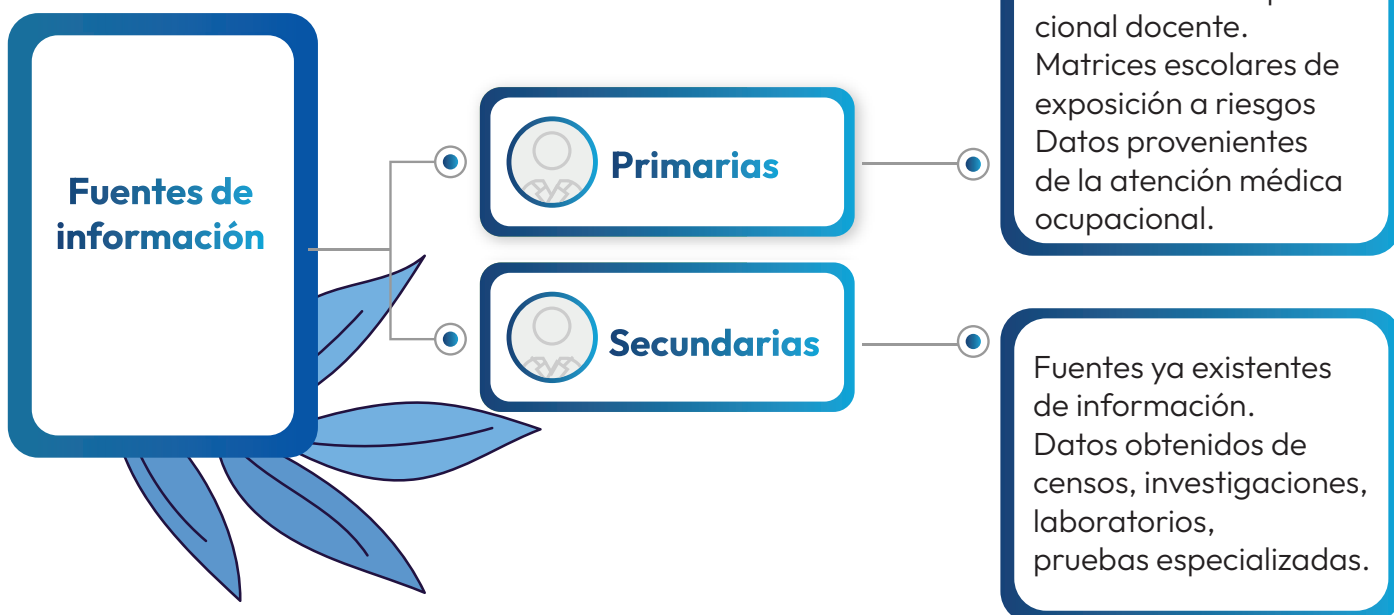
## Exposición

- Comprobar impacto sobre salud (individual y colectiva).
- Asegura buena aptitud (productividad y rentabilidad).
- Tiempo de exposición.
- Intensidad del factor de riesgo.

## Efecto

- Sobre las personas (accidente de trabajo, enfermedades laborales, ausentismo, invalidez, muerte).
- Trastornos Osteomusculares.
- Afectación en la salud mental.
- Trastornos de la voz.
- Enfermedades Infecciosas.

## Fuentes de datos





Los datos relacionados con el sistema de vigilancia epidemiológica ocupacional permitirán análisis del comportamiento de accidentes de trabajo, enfermedades y el ausentismo laboral docente. Los datos obtenidos por los equipos ECISL básicos y complementarios serán insumo para la implementación las acciones y programas de prevención en los centros de trabajo, así como, la evaluación de los planes de acción para el monitoreo permanente de las condiciones de salud de los docentes.

## Procesos para la vigilancia epidemiológica



# ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, PARA EL CUIDADO DE LA SALUD EN EL TRABAJO

# DOCENTE



De acuerdo con la OMS y UNICEF han definido la atención primaria en salud como: “Un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas». A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs.”<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Tomado de: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Aplicando los principios de la Atención Primaria en Salud, APS, el Acuerdo 003 del Consejo Directivo del FOMAG, dio origen a los ECISL, como estrategia fundamental para proteger la vida y cuidar la salud de los docentes afiliados al FOMAG.

Con base en el Principio de Integralidad, los ECISL hacen parte del primer nivel de atención en modalidad extramural, de la Red Nacional de Prestadores de Servicios de Salud, que llegará al 100% de los Establecimientos Educativos, cumpliendo los estándares mínimos de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo.

Los Equipos ECISL, surgen como la principal estrategia del SG-SST, a implementar de manera exclusiva para el Magisterio. Su trabajo, se fundamenta en la construcción de los Planes para el Cuidado Integral de la Salud Laboral Docente, con base en los resultados de la matriz de riesgos de exposición.

La planificación del trabajo de los ECISL, y la posterior evaluación y ajustes en su implementación, se hará en cada departamento en un espacio compartido entre funcionarios de la Fiduprevisora, las Secretarías de Educación y la organización sindical, aplicando los principios de territorialidad, participación e integralidad.

La construcción e implementación de estos Planes para el Cuidado para cada Establecimiento Educativo, se hará en estrecha articulación con los directivos docentes y los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo, COPASST.



# POBLACIÓN DOCENTE Y CENTROS DE TRABAJO



De acuerdo con la caracterización de los docentes y los reportes por parte de las Entidades Territoriales Certificadas, al mes de julio de 2024 el número de docentes activos registrados fue 335.450.

El grupo etario con mayor población docente, se encuentra en la edad de 41 años a 59 años con 182.641 (54.4%), seguido por el grupo de mayores de 60 años con el 20,1% (67.626). Esto significa que el 74.5% de los docentes tienen más de 40 años y solo el 1.3% son menores de 26 años, como se observa en la siguiente tabla:

**Tabla 1. Número de docentes por ciclo de vida y grupo etario. Julio 2024**



Ciclo Vital / Grupo Etario	Juventud	Adulthood		Vejez	Total
	14 a 26 años	27 a 40 años	41 a 59 años	Mayor 60 años	
Número de Docentes	4.481	80.702	182.641	67.626	335.450
% de Participación	1%	24%	54%	20%	100%

Fuente: Elaboración propia con base en datos HOSVITAL, FOMAG.

En la distribución por departamento Bogotá D.C. aporta el mayor porcentaje con un 11,8% (39.725), seguido de Antioquia con 11,7% (39.091) y Valle del Cauca un 6,3% (21.175).

Del total de docentes el 36% (122.306) corresponde a hombres y el 64% (213.134) son mujeres, en una relación cercana a dos (2) mujeres docentes por cada hombre docente.



**Tabla 2. Número de docentes por departamento, ciclo vital y grupo etario. Julio 2024**

DEPARTAMENTO	JUVENTUD	ADULTEZ		VEJEZ	TOTAL DEPARTAMENTO	% PARTICIPACIÓN
	14-26 AÑOS	27-40 AÑOS	41-59 AÑOS	MAYOR A 60 AÑOS		
Amazonas	10	197	487	103	797	0,2%
Antioquia	524	11347	22142	5078	39091	11,7%
Arauca	67	791	1474	556	2888	0,9%
Archipiélago De San Andrés	6	90	180	100	376	0,1%
Atlántico	257	3189	8362	4121	15929	4,7%
Bogotá	229	10187	22587	6724	39727	11,8%
Bolívar	141	2780	8853	3543	15317	4,6%
Boyacá	157	2694	5737	2169	10757	3,2%
Caldas	142	1919	3545	1163	6769	2,0%
Caquetá	97	1492	2299	804	4692	1,4%
Casanare	78	1288	2125	488	3979	1,2%
Cauca	79	2077	6757	2982	11895	3,5%
Cesar	210	2287	4968	1941	9406	2,8%
Choco	34	1146	2931	1747	5858	1,7%
Córdoba	190	3333	8595	4124	16242	4,8%
Cundinamarca	158	4298	7547	1981	13984	4,2%
Guainía	6	157	264	46	473	0,1%
Guaviare	6	265	513	131	915	0,3%
Huila	180	2940	4720	2011	9851	2,9%
La Guajira	222	3364	4238	1294	9118	2,7%
Magdalena	192	2309	6924	2606	12031	3,6%
Meta	141	1890	3670	1258	6959	2,1%
Nariño	167	2165	7923	3951	14206	4,2%
Norte De Santander	233	2947	6333	2346	11859	3,5%
Putumayo	44	967	2183	794	3988	1,2%
Quindío	33	871	2105	771	3780	1,1%
Risaralda	92	1643	3684	1136	6555	2,0%
Santander	372	4046	8737	3267	16422	4,9%
Sucre	45	1243	5099	2211	8598	2,6%
Tolima	178	2663	5031	2820	10692	3,2%
Valle Del Cauca	149	3780	12034	5212	21175	6,3%
Vaupés	11	92	230	76	409	0,1%
Vichada	31	245	364	72	712	0,2%
<b>TOTAL</b>	<b>4481</b>	<b>80702</b>	<b>182641</b>	<b>67626</b>	<b>335450</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en información de las 97 ETC

El país cuenta con 8.004 Establecimientos Educativos (EE) y 40.896 sedes, reportadas por las 97 Entidades Territoriales Certificadas en Educación (septiembre de 2024).

La mayor concentración se encuentra en los departamentos de Antioquia, Cauca, Córdoba, Santander, Valle del Cauca, Bogotá D.C, Cundinamarca, Bolívar, Nariño y Sucre con 3.995 EE ( 49,4%) de los 8.004.

El promedio nacional de sedes urbanas y rurales por Establecimiento Educativo es de 5. Los departamentos con mayor promedio son Amazonas con 10, Huila 9 y Caquetá 8. (Ver tabla 3)



**Tabla 3. Establecimientos Educativos por Departamento. Septiembre 2024**

	DEPARTAMENTO	Número EE	Número Sedes	% Participación de EE	Promedio sedes por EE
1	Amazonas	10	102	0,1%	10
2	Antioquia	948	5363	11,8%	6
3	Arauca	67	467	0,8%	7
4	Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	11	18	0,1%	2
5	Atlántico	283	496	3,5%	2
6	Bogotá, D. C.	377	725	4,7%	2
7	Bolívar	336	1397	4,2%	4
8	Boyacá	297	2084	3,7%	7
9	Caldas	208	1036	2,6%	5
10	Caquetá	184	1441	2,3%	8
11	Casanare	93	506	1,2%	5
12	Cauca	598	2503	7,5%	4
13	Cesar	212	1287	2,6%	6
14	Chocó	237	839	3,0%	4
15	Córdoba	433	1842	5,4%	4
16	Cundinamarca	354	2643	4,4%	7
17	Guainía	17	80	0,2%	5
18	Guaviare	43	258	0,5%	6
19	Huila	229	1999	2,9%	9
20	La guajira	208	1491	2,6%	7
21	Magdalena	251	1131	3,1%	5
22	Meta	188	1061	2,3%	6
23	Nariño	325	1997	4,1%	6
24	Norte de Santander	281	2023	3,5%	7
25	Putumayo	146	892	1,8%	6
26	Quindío	82	484	1,0%	6
27	Risaralda	152	738	1,9%	5
28	Santander	401	625	5,0%	2
29	Sucre	302	887	3,8%	3
30	Tolima	271	1980	3,4%	7
31	Valle del Cauca	386	2117	4,8%	5
32	Vaupés	17	127	0,2%	7
33	Vichada	57	257	0,7%	5
<b>TOTAL</b>		<b>8004</b>	<b>40896</b>	<b>100,0%</b>	<b>5</b>

Fuente: Elaboración propia con base en información de las 97 ETC



# CONDICIONES DE SALUD

## DOCENTES: AUSENTISMO Y SINIESTRALIDAD

# LABORAL



El análisis de la información de la tendencia de incapacidades tiene en cuenta las causadas por accidentes de trabajo, enfermedades laborales y comunes para el quinquenio 2019-2023, y su análisis se hará sobre el total de incapacidades relacionadas con todas las causas (Licencia de Maternidad, Paternidad, SOAT), de acuerdo con los indicadores establecidos para SGSST. La fuente de información utilizada es Hosvital (tableros IMPERIUM BI) descargada a corte de septiembre de 2024. Estos datos son susceptibles de variación según la fecha de consulta y actualización de la información.

# Incapacidades por Accidente de Trabajo



En el último quinquenio (2019-2023), se reportaron 11.251 incapacidades por accidente de trabajo. Los años 2020 y 2021 son atípicos con comportamientos inusuales, asociados a la pandemia por COVID 19. La línea de base será la información del año 2019 para efectos de comparación con relación a los años 2022 y 2023 de postpandemia.

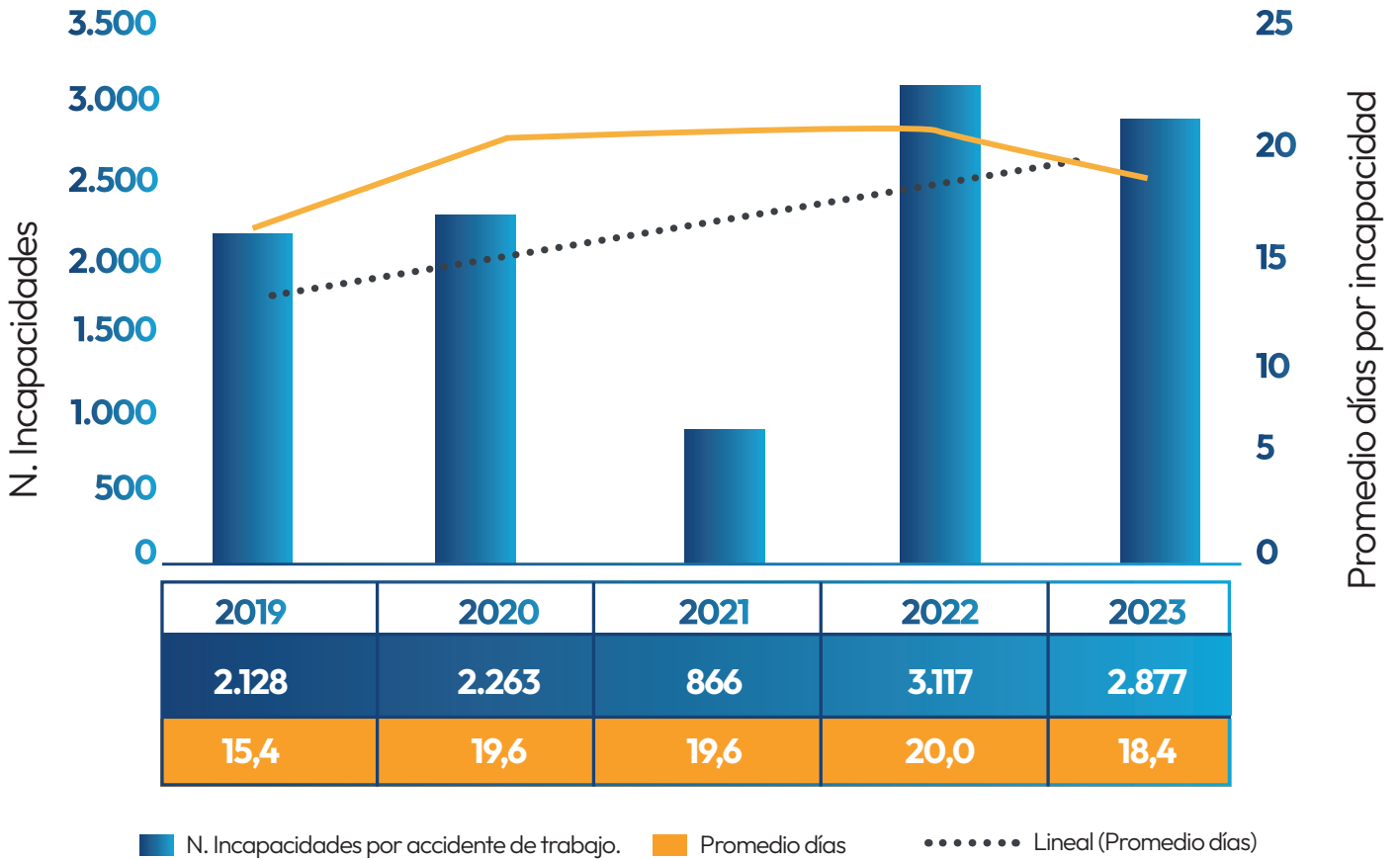
**Tabla 4. Incapacidades reportadas por accidente de trabajo a nivel nacional. 2019-2023**

Año	N. Incapacidades por accidente de trabajo	Total días	Promedio días	% del Total de Incapacidades sobre todas las causas
2019	2.128	32.849	15,4	1%
2020	2.263	44.457	19,6	2%
2021	866	17.015	19,6	1%
2022	3.117	62.451	20,0	1%
2023	2.877	53.052	18,4	1%
<b>TOTAL</b>	<b>11.251</b>	<b>209.824</b>	<b>18,6</b>	

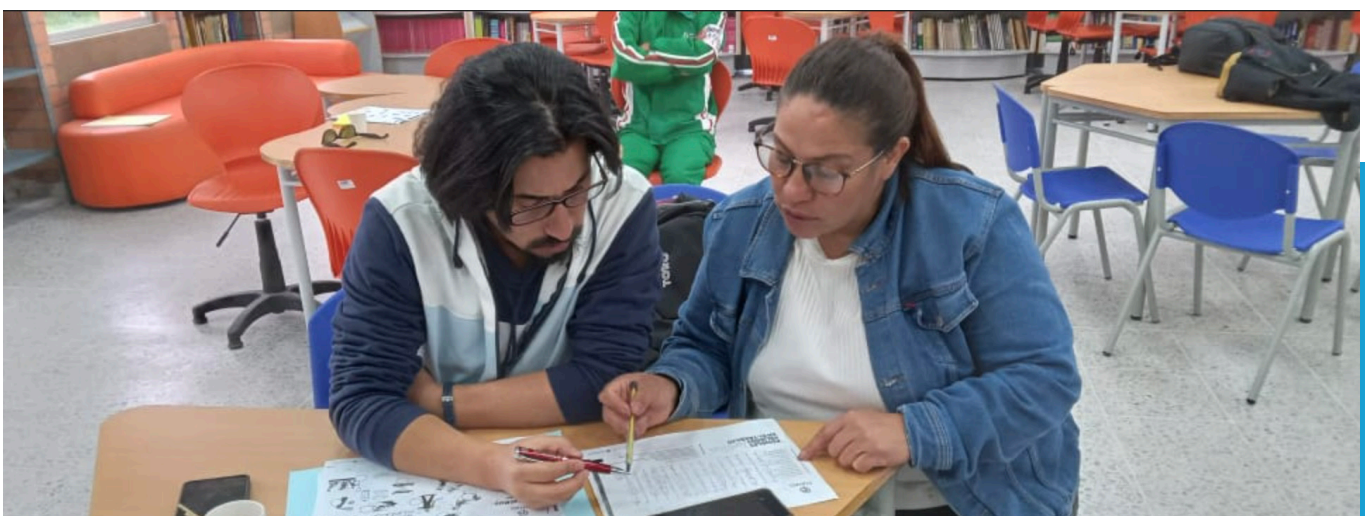
Fuente: Incapacidades por fecha de reporte 2019-2023, aplicativo Hosvital (tableros IMPERIUM BI)

En los años 2022 y 2023, se presentó un aumento del número de incapacidades del 46,5% y del 35,2% respectivamente, con relación al 2019. Así mismo, el promedio de días de incapacidad creció de 15,4 a 20,0 en el 2022 y 18,4 en 2023. (ver gráfico 1).

**Gráfico 1. Total incapacidades por accidente laboral por año a nivel nacional 2019-2023.**



Fuente: Incapacidades por fecha de reporte 2019-2023, aplicativo Hosvital (tableros IMPERIUM BI)



Para el año 2023 y primer semestre de 2024, las principales causas reportadas de las incapacidades por accidentes de trabajo, están relacionadas con el sistema osteomuscular. Los tres primeros diagnósticos son: esguinces, fractura del peroné y contusión de la rodilla. Así mismo, generan el mayor número de días de incapacidad como se observa en la tabla N.5.

**Tabla 5. Primeras 5 causas de incapacidades por accidente de trabajo según diagnóstico relacionadas con el sistema osteomuscular 2023-I semestre de 2024.**

Diagnóstico	N. Incapacidades	Total días	Promedio días
Esguinces y torceduras del tobillo	172	1644	9,56
Fractura del peroné solamente	127	3098	24,39
Contusión de la rodilla	121	826	6,83
Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla	119	2865	24,08
Fractura de la epífisis inferior del radio	90	2134	23,71
Otras causas	2448	36958	15,10
<b>TOTAL</b>	<b>3077</b>	<b>47525</b>	<b>17,28</b>

Fuente: Base de incapacidades reportadas por las ETC 2023 – junio 2024

## Incapacidades por Enfermedad Laboral

Para el mismo quinquenio (2019-2023) se reportaron 49.296 incapacidades por Enfermedad Laboral, evidenciando mayores casos en los años 2022 y 2023, con 12.160 y 12.068 respectivamente. Los años 2020 y 2021 son atípicos con comportamientos inusuales, asociados a la pandemia por COVID 19. La línea de base será la información del año 2019 para efectos de comparación con relación a los años 2022 y 2023 de postpandemia. (Ver tabla 6).

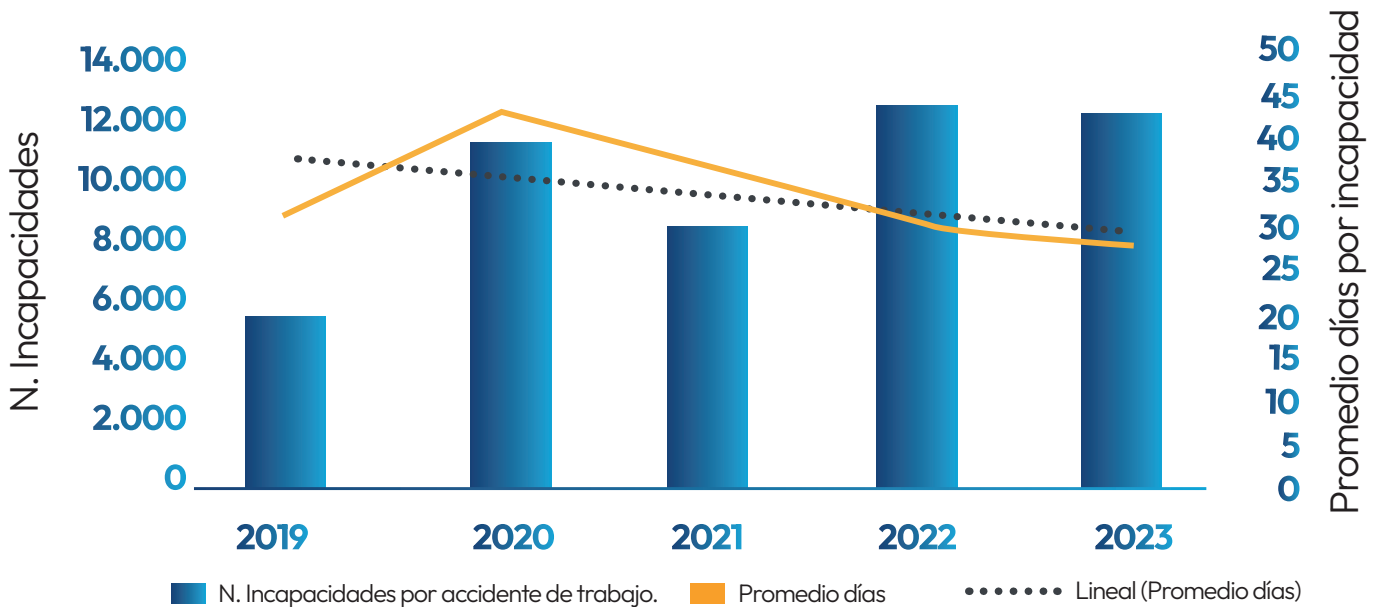
**Tabla 6. Incapacidades reportadas por enfermedad laboral a nivel nacional. 2019-2023**

Año	N. Incapacidades por enfermedad laboral	Total días	Promedio días	% del Total de Incapacidades sobre todas las causas
2019	5.439	172.728	31,8	3%
2020	11.283	492.415	43,6	11%
2021	8.346	313.927	37,6	9%
2022	12.160	373.486	30,7	5%
2023	12.068	338.247	28,0	5%
<b>TOTAL</b>	<b>49.296</b>	<b>1.690.803</b>	<b>34,3</b>	

Fuente: Incapacidades por fecha de reporte 2019-2023, aplicativo Hosvital (tableros IMPERIUM BI)

El número de incapacidades presentó un aumento del 123% para el año 2022 y 121% para el año 2023, con respecto al año 2019. El promedio de días de incapacidad tuvo una leve disminución de estos mismos años respecto a 2019. (Ver gráfico 2)

**Gráfico 2. Total incapacidades por enfermedad laboral por año a nivel nacional 2019-2023**



Fuente: Incapacidades por fecha de reporte 2019-2023, aplicativo Hosvital (tableros IMPERIUM BI)

La razón de incapacidades por enfermedad laboral es de 4:1 a las incapacidades por accidente de trabajo, es decir, por cada incapacidad por accidente de trabajo se presentan 4 de enfermedad laboral. Con relación a los días de incapacidad, por cada día de accidente de trabajo, hay 8 días por enfermedad laboral.

El reporte de las principales causas de incapacidad por enfermedad laboral en 2023 y primer semestre de 2024, indica que el 73,7% se concentran en 4 grupos diagnósticos: Alteraciones de la voz (36,8%), los trastornos mentales y del comportamiento con el (20,4%) del sistema nervioso con el diagnóstico de síndrome de túnel carpiano por ser una lesión de los nervios periféricos (9,47%) y del sistema osteomuscular con el 7,03%.



**Tabla 7. Primeras 10 causas de incapacidad por enfermedad laboral según grupos diagnósticos 2023-I semestre de 2024.**

Grupos diagnósticos	Diagnóstico	N. Incapacidades	Total días	Promedio días
ALTERACIONES DE LA VOZ	Disfonia	3589	99085	27,6
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (G00-G99)	Síndrome del túnel carpiano	923	26137	28,3
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO (M00-M99)	Síndrome de manguito rotatorio	443	11679	26,3
	Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía	242	6986	28,8
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99)	Otras reacciones al estrés grave	140	4000	28,5
	Reacción al estrés grave no especificada	191	5326	27,8
	Trastorno de ansiedad no especificado	176	4378	24,8
	Trastorno depresivo recurrente episodio moderado presente	141	3911	27,7
	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	1226	32209	26,7
	Trastorno de ansiedad generalizada	118	3294	27,9
<b>TOTAL</b>		<b>7189</b>	<b>197005</b>	<b>27,40</b>

Fuente: Incapacidades por fecha de reporte 2019-2023, aplicativo Hosvital (tableros IMPERIUM BI)

El comportamiento de las incapacidades derivadas de la enfermedad laboral, registradas por Fiduciaria La Previsora, es acorde con la revisión sistemática realizada por la Universidad Industrial de Santander que incluyó 47 estudios, para revisar las enfermedades de origen laboral en docentes escolares: “las principales enfermedades identificadas fueron trastornos de la voz 51,1 %, musculoesqueléticos 23,4 % y psicosociales 21,3 %...”<sup>3</sup>.

La anterior información permitirá orientar los programas con enfoque preventivo y los sistemas de vigilancia epidemiológica a implementar desde la Dirección de SST de Fiduciaria La Previsora.



<sup>3</sup> Moreno-Chaparro, J., Franco-Ibarra, L., Esteven Rojas, B., Guzmán-Suárez, O. B., Suárez-Vega, H. R., & Díaz-Ruiz, J. A. (2023). Enfermedades de origen laboral en docentes escolares: una revisión sistemática. *Médicas UIS*, 36(1), 35–51. <https://doi.org/10.18273/revmed.v36n1-2023003>



## Incapacidades por Enfermedad Común

La enfermedad común para el quinquenio (2019-2023) generó 722.587 incapacidades, con un ausentismo de 6.828.540 días, con un promedio de 9,45 por cada incapacidad. Estos eventos representaron el 85% sobre el total de las incapacidades de este período. Los años 2020 y 2021 son atípicos con comportamientos inusuales, asociados a la pandemia por COVID 19. La línea de base será la información del año 2019 para efectos de comparación con relación a los años 2022 y 2023 de postpandemia. (Ver Tabla N.8)

**Tabla 8. Relación de incapacidades por enfermedad común nivel nacional 2019-2023.**

Año	N. Incapacidades	Total días	Promedio días	% del Total de Incapacidades sobre todas las causas
2019	156037	1028109	6,59	93%
2020	88158	1024836	11,62	82%
2021	82917	1022783	12,34	85%
2022	197068	1964334	9,97	88%
2023	198407	1788478	9,01	90%
<b>TOTAL</b>	<b>722587</b>	<b>6828540</b>	<b>9,45</b>	

Fuente: Incapacidades por fecha de reporte, aplicativo Hosvital (tableros IMPERIUM BI)

Se presentó un aumento de incapacidades por esta causa del 26,3% para el año 2022 y del 27,2% para el año 2023, con respecto al año 2019.

De acuerdo con los diagnósticos reportados, alrededor del 25% del total de las incapacidades corresponden a enfermedades infecciosas del sistema respiratorio y gastrointestinal como se observa en la Tabla N.9. Dentro de las primeras 10 causas, 4 de ellas son infecciones de las vías respiratorias y 3 del tracto gastrointestinal.

**Tabla 9. Primeras 10 causas de incapacidad por enfermedad común según grupo diagnóstico. 2023-I semestre de 2024.**

Diagnóstico	N. Incapacidades	Total días	Promedio días
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (J00-J99) (Rinofaringitis, faringitis aguda e infección aguda de las vías respiratorias superiores)	38016	83845	2,21
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (A00-B99) (gastroenteritis, colitis, enfermedad viral)	18466	39918	2,16
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO (M00-M99) (Lumbago no especificado)	5715	18071	3,16
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	5230	11530	2,20
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99) (trastorno mixto de ansiedad y depresión)	4890	68836	14,08
SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE (R00-R99) (Disfonia)	4591	27220	5,93

Fuente: Base de incapacidades reportadas por las ETC 2023 – junio 2024

Este comportamiento requiere fortalecer los sistemas de vigilancia de las enfermedades infecciosas y parasitarias, como eventos de interés en salud pública, considerando las condiciones ambientales en los territorios y las prácticas de autocuidado por parte de docentes y comunidad escolar, como una de las principales tareas que adelantarán los ECISL para el cuidado integral de la salud de los docentes.

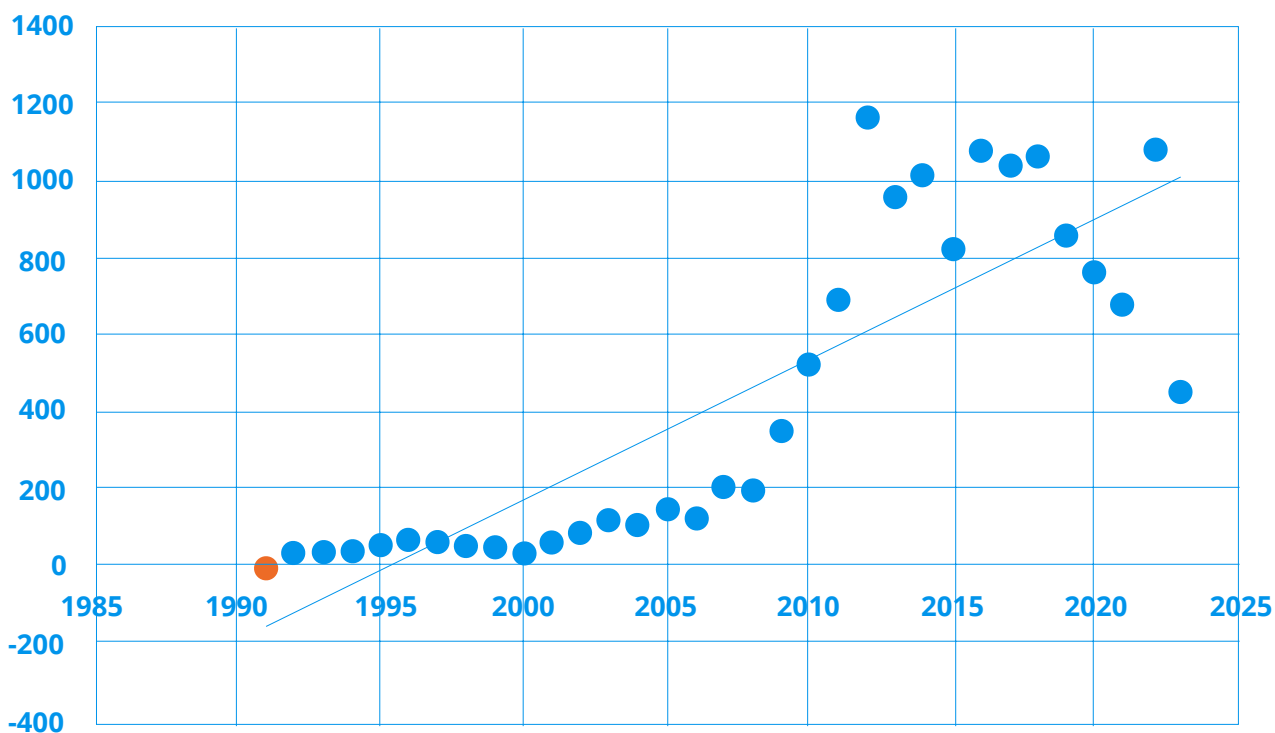


## Pensiones por invalidez

La Dirección de Prestaciones Económicas de la Fiduprevisora registra 9.952 docentes pensionados por invalidez en el período 1989 – 2024 (agosto), con tendencia muy creciente en los años 2008 – 2014, con descenso en los años 2019 a 2023, como se observa en la Gráfica No. 3.



### Gráfico No. 3. Casos de pensión por invalidez, docentes FOMAG (1989-2024)



Fuente: Elaboración propia con datos la Dirección de Prestaciones Económicas de Fiduprevisora.

Del total de los pensionados por invalidez, los principales departamentos que mayor número de pensionados por invalidez reporta son: Bogotá 2275 (22,9%), Magdalena 950 (9,5%) y Santander 920 (9,2%). Estos dos últimos requieren un estudio especial considerando que su población docente laboral es inferior, que otros departamentos como Antioquia, Valle y Cundinamarca. La relación por cada departamento se observa en la siguiente tabla:

**Tabla 10. Casos de invalidez por departamento (1989-2024)**

Departamento	Casos de Invalidez	Total días
Bogotá D.C	2275	22,9
Magdalena	950	9,5
Santander	920	9,2
Cesar	899	9,0
Cundinamarca	677	6,8
Antioquia	543	5,5
Valle del Cauca	388	3,9
Norte de Santander	368	3,7
Atlántico	267	2,7
Bolívar	237	2,4
Otros	2428	24,4

**TOTAL 9952 100,0**



FUENTE: Elaboración propia con base en datos de Invalidez – Fiduprevisora

Los principales diagnósticos que derivaron en pensiones por invalidez son: trastorno mixto de ansiedad y depresión con un 14% (1.362 casos), Hipotiroidismo no especificado con un 8% (810 casos) y síndrome del túnel del carpo con un 4% (422 casos).

Entre los primeros diez (10) diagnósticos se destacan cuatro relacionados con salud mental: Trastorno mixto de ansiedad y depresión, bipolaridad, esquizofrenia y el trastorno cognitivo débil.

**Tabla 11. Establecimientos Educativos por Departamento. Septiembre 2024**

	Principales Diagnósticos	Casos de Invalidez	Porcentaje
1	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	1362	14%
2	Hipotiroidismo no especificado	810	8%
3	Síndrome del túnel del Carpio	422	4%
4	Disfonía	330	3%
5	Hipertensión esencial	329	3%
6	Diabetes Mellitus	234	2%
7	Bipolaridad	173	2%
8	Esquizofrenia	158	2%
9	Trastorno cognitivo débil	152	2%
10	Tumor de mama	121	1%
11	Otros	5831	59%
<b>TOTAL</b>		<b>9922</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Dirección de Prestaciones Económicas de la Fiduprevisora.

El análisis del comportamiento de las incapacidades, la medición del ausentismo y el seguimiento a los casos de invalidez orienta la definición e implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional y su aplicación en los diferentes territorios del país, con las intervenciones oportunas dentro del enfoque preventivo del modelo del Magisterio generado en el Acuerdo 003 de 2024 del Consejo Directivo del FOMAG.



# CONCLUSIONES

27



1. Los boletines de vigilancia de la salud laboral de los docentes tiene como destinatarios los Secretarios y Secretarías de Educación, directivos docentes y miembros del COPASST principalmente. La vigilancia orienta hacia la prevención con el apoyo de los ECISL.

2. La razón de incapacidades por enfermedad laboral es de 4:1 a las incapacidades por accidente de trabajo, es decir, por cada incapacidad por accidente de trabajo se presentan 4 de enfermedad laboral. Con relación a los días de incapacidad, por cada día de accidente de trabajo, hay 8 días por enfermedad laboral.

3. Las incapacidades reportadas por accidentes de trabajo en los años 2022 y 2023, presentaron un aumento del 46,5% y del 35,2% respectivamente, con relación al 2019. Así mismo, el promedio de días de incapacidad creció de 15,4 a 20,0 en el 2022 y 18,4 en 2023.

4. El reporte de las principales causas de incapacidad por enfermedad laboral en 2023 y primer semestre de 2024, indica que el 73,7% se concentran en 4 grupos diagnósticos: Alteraciones de la voz (36,8%), los trastornos mentales y del comportamiento con el (20,4%) del sistema nervioso con el diagnóstico de síndrome de túnel carpiano por ser una lesión de los nervios periféricos (9,47%) y del sistema osteomuscular con el 7,03%.

5. Los principales diagnósticos de incapacidad reportados por enfermedad común, alrededor del 25% corresponden a enfermedades infecciosas del sistema respiratorio y gastrointestinal, del total de las incapacidades.



6. Los principales diagnósticos que derivaron en pensiones por invalidez son: trastorno mixto de ansiedad y depresión con un 14% (1.362 casos), hipotiroidismo no especificado con un 8% (810 casos) y síndrome del túnel del carpo con un 4% (422 casos). Entre los primeros diez (10) diagnósticos se destacan cuatro relacionados con salud mental: trastorno mixto de ansiedad y depresión, bipolaridad, esquizofrenia y el trastorno cognitivo débil.

7. Se hace necesario continuar trabajando los procedimientos que nos lleven a mejorar la calidad del dato y sus atributos, para superar la carencia de un sistema de información y políticas de gestión del conocimiento que traía el modelo anterior.

8. Los ECISL como puerta de entrada al nuevo sistema de salud del FOMAG, implementando el SG-SST, activará los sistemas de vigilancia epidemiológica con datos propios en la caracterización de la población y la matriz de riesgo para los planes escolares del cuidado integral de la salud laboral de los docentes.



9. El análisis del comportamiento de las incapacidades, la medición del ausentismo y el seguimiento a los casos de invalidez orienta la definición e implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional y su aplicación en los diferentes territorios del país, con las intervenciones oportunas dentro del enfoque preventivo del modelo del Magisterio generado en el Acuerdo 003 de 2024 del CD del FOMAG.

# FIDUCIARIA LA PREVISORA ENTIDAD ADMINISTRADORA Y VOCERA DEL FOMAG

Magda Lorena Giraldo Parra  
Vicepresidenta Fondo de Prestaciones

Andrés Escarria  
Gerente de Servicios de Salud

María Mercedes Petro Ramirez  
Gerente Nacional de Salud Fomag

Jorge Bernal Conde  
Director Seguridad y Salud en el Trabajo

Carlos Giraldo Cortés Acuña  
Director de Prestaciones Económicas

Fredy Jiménez Montaña  
Director de Automatización y Aseguramiento de la Información

Edith Carabalí Ferrin  
Directora Oficina Asesora de Comunicaciones

Carlos Sanabria Buitrago  
Director Sistema de Información

## Comité Editorial

Jorge Bernal Conde  
Edith Carabalí Ferrin  
Juan Vicente Conde Sierra  
Carlos Alberto García Castro  
Sol Yiber Beltrán Aguilera  
Wilmar Rojas Cardozo

Coordinación Técnica  
Sol Yiber Beltrán

## Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo

Equipo Técnico  
María Angélica Segura Ortiz  
Juan Vicente Conde Sierra  
Luz Marina Comba Rodríguez  
Diana Ximena Silva Bejarano  
Nidia Rocío Sotelo Suarez  
Javier Chauta Rodríguez  
Mónica Lisseth Florez Galvis  
Camila Fernández Bustamante

2024