



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO

**UTILIDAD DEL EXAMEN PERIÓDICO DE SALUD EN LA
DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO DE
ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRABAJADORES
EXPUESTOS A RIESGOS**

ALUMNO: Fortuna Martina
DIRECTOR DE TFI: Sebastian Amut

Cohorte 5

2026

ÍNDICE

1.	RESUMEN	Pág. 2
2.	MARCO TEÓRICO.....	Pág. 3
3.	CONTEXTO Y MARCO LEGAL	Pág. 8
4.	OBJETIVOS	Pág. 11
5.	METODOLOGÍA	Pág. 12
6.	RESULTADOS	Pág. 13
7.	DISCUSIÓN	Pág. 17
8.	CONCLUSIÓN	Pág. 18
9.	ANEXO	Pág. 19
10.	BIBLIOGRAFÍA	Pág. 20

1. RESUMEN

El presente Trabajo Final Integrador analiza la utilidad del Examen Médico Periódico (EMP) como herramienta fundamental para la detección temprana y el tratamiento oportuno de enfermedades profesionales. En el contexto legal de la República Argentina en marzo de 2026, la vigilancia de la salud del trabajador se ha consolidado como un pilar preventivo indispensable.

He realizado un estudio descriptivo y retrospectivo sobre una muestra de 150 trabajadores de distintas ramas de actividad de la región de Santa Fe que presentaron hallazgos clínicos en sus exámenes periódicos anuales y en base a ese hallazgo requirieron una posterior reevaluación con métodos complementarios para poder establecer un diagnóstico. Los resultados revelaron una alta prevalencia de trastornos músculo-esqueléticos, principalmente en hombro (22.6%) y codo (12%), con una correlación directa entre la antigüedad en el puesto y la cronicidad de las lesiones. De esto, se concluye que el EMP no solo cumple con un requisito normativo, sino que permite intervenciones terapéuticas precoces que evitan la incapacidad laboral permanente.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. La Vigilancia de la Salud en la Medicina del Trabajo

La Medicina del Trabajo ha evolucionado de un modelo puramente asistencial hacia un enfoque preventivo. La Vigilancia de la Salud de los trabajadores es una herramienta epidemiológica que permite identificar alteraciones en el estado de salud relacionadas con la exposición a agentes de riesgo (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales). La resolución 37/10 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), establece que los exámenes médicos son una herramienta de VIGILANCIA de la salud de los trabajadores, lo que es un pilar fundamental para garantizar entornos laborales seguros y saludables. Los objetivos principales de los exámenes periódicos de salud son la detección precoz de las afecciones producidas por los agentes de riesgo a los que el trabajador está expuesto según el decreto 658/96 (listado de enfermedades profesionales), documentar la salud y el estado general con una mirada integradora del trabajador, y realizar un seguimiento del estado general de los empleados.

También tiene como objetivo evitar el desarrollo de las enfermedades profesionales y/o evitar el agravamiento de secuelas. Otro de sus objetivos importantes es el monitoreo de la salud en general del trabajador, recolectar sus antecedentes, enfermedades actuales, cirugías realizadas, lesiones previas, esta información tiene gran importancia y relevancia ya que ayuda a recabar datos para tener una historia clínica completa de todos los trabajadores anualmente y de esta forma tener mayor seguimiento y control sobre su estado de salud.

Los exámenes periódicos tienen un carácter OBLIGATORIO tanto como para el trabajador como para la Aseguradora de Riesgos de Trabajo o empleador autoasegurado.

2.2. El Examen Médico Periódico (EMP)

El objetivo del EMP es detectar oportunamente las enfermedades profesionales en fases subclínicas. La importancia de este examen radica en su capacidad de identificar síntomas iniciales que, de no ser intervenidos, podrían evolucionar a patologías crónicas. En este sentido, el EMP actúa como un "tamiz" que protege la integridad psicofísica del trabajador y la productividad de la empresa. En muchas ocasiones, el EMS se limita al cumplimiento normativo, sin un análisis profundo de su capacidad para identificar patologías en sus estadios iniciales o, más crucialmente, para influir positivamente en el pronóstico a largo plazo.

El EMP se realiza de forma obligatoria de manera anual o semestral, dependiendo cuanto dure la exposición al riesgo, es obligación de la ART o el empleador auto asegurado ejecutar el examen. Otros exámenes que pueden realizarse también, aunque no son de carácter obligatorio son: exámenes de "egreso", exámenes previos a "cambio de puesto", exámenes posteriores a "ausencias prolongadas".

Es responsabilidad del empleador presentar a la ART una NÓMINA de trabajadores expuestos, en donde se indica a qué agente de riesgo está expuesto cada colaborador según su puesto laboral, de esta forma la ART puede determinar qué exámenes corresponde realizar a cada trabajador y con qué frecuencia, según el decreto 658/96.

Es relevante destacar que la nómina de trabajadores expuestos debe estar confeccionada por un ingeniero o personal de higiene y seguridad, ya que es sumamente importante que los riesgos se encuentren bien declarados para poder posteriormente realizar los exámenes correspondientes y precisos según los riesgos establecidos. También es necesario que en esa nómina que va a ser entregada a la ART se identifique: nombre y apellido del trabajador, antigüedad, puesto de trabajo actual, riesgo al que se encuentra expuesto y descripción breve de la tarea que realizan.

Las nóminas deben ser presentadas a la ART anualmente, con las modificaciones pertinentes que se deban realizar de un año a otro. Luego de presentada la ART tiene 90 días para citar a los trabajadores para realizarse los exámenes correspondientes.

Cabe destacar la importancia de una nómina bien realizada, con los riesgos declarados de manera correcta para que la ART pueda suministrar bien los exámenes a desarrollar y la periodicidad. De manera contraria con una nómina mal realizada o ineficaz la ART no realiza los exámenes correspondientes, lo que anula la eficacia del sistema.

A continuación adjunto una tabla comparativa donde se relacionan los agentes de riesgos y los estudios específicos que nos permiten monitorizar y prevenir las distintas patologías asociadas a la exposición del riesgo.

Agente de Riesgo (Dec. 658/96)	Estudio Específico (Res. 37/10)	Patología que se busca detectar/prevenir
Ruido (Exposición > 85 dB)	Audiometría Tonal (Vía aérea y ósea).	Hipoacusia perceptiva bilateral simétrica (Sordera profesional).
Polvos (Sílice, Asbesto, Algodón)	Rx de Tórax y Espirometría.	Neumoconiosis (Silicosis, Asbestosis).
Iluminación	Examen de agudeza	Astenopía (Fatiga visual)

Insuficiente	visual.	y riesgo de accidentes.
Posiciones Forzadas / Gestos Repetitivos	Examen clínico orientado (Maniobras específicas).	Tendinitis, Síndrome del Túnel Carpiano, Lumbalgias.
Plomo y sus compuestos	Plumbemia (Plomo en sangre) y Ala-U (en orina).	Saturnismo (Saturnismo hídrico/anemia).
Benceno / Solventes	Hemograma completo y metabolitos en orina (Fenol).	Aplasia medular, Leucemias.
Agentes Biológicos (Personal de salud)	Serología (Hepatitis B, C, VIH) y clínica.	Infecciones por exposición a patógenos de sangre.
Radiaciones Ionizantes	Hemograma y Examen clínico de piel.	Radiodermitis, alteraciones hematológicas.

Con estos exámenes realizados periódicamente podemos lograr un seguimiento específico de la salud del trabajador detectando:

- Enfermedades profesionales ya establecidas: en estos casos es necesario denunciar la enfermedad profesional, lo que obliga a la ART a brindar todas las prestaciones en especie y dinerarias en caso que lleguen a ser necesarias. También están incluidas las licencias, y hasta podría evaluarse la recalificación laboral en casos extremos.
- Trabajadores con sintomatología precoz de posibles enfermedades profesionales: a estos colaboradores es importante prestarles atención para darle todas aquellas prestaciones necesarias para prevenir el desarrollo de las enfermedades
- Posturas no ergonómicas, falta de uso de elementos de protección personal, nóminas de riesgo mal confeccionadas.

El desafío radica en determinar si esta herramienta logra realmente la **detección temprana** que permita un tratamiento efectivo y, por ende, la prevención de la progresión de la enfermedad y la **reducción de la incapacidad laboral**.

2.3. Patologías Prevalentes

Los Trastornos Músculo-Esqueléticos (TME) representan el mayor desafío actual. Afectaciones en hombros, codos y columna lumbar son las causas más frecuentes de reevaluación médica. En segundo lugar patologías como el síndrome del túnel carpiano, cervicalgias y varices en los miembros inferiores son algunos de las patologías más frecuentes que se presentan en muchos de los trabajadores a menor escala. Asimismo, la vigilancia respiratoria mediante espirometría y radiografías de tórax, y la vigilancia de la voz en sectores docentes son pilares específicos que permiten detectar daños irreversibles de manera temprana.

3. CONTEXTO Y MARCO LEGAL

El marco legal que sustenta este trabajo se basa en la normativa vigente en la República Argentina a **marzo de 2026**:

- **Ley de Riesgos del Trabajo (Ley 24.557 y 27.348):** Establecen la obligatoriedad de la prevención y la reparación de los daños derivados del trabajo. Es la norma madre del sistema, en su artículo N°4 establece el deber de prevención tanto para las Aseguradoras de riesgo de trabajo cómo para los empleadores y los trabajadores. La ley determina que el objetivo primordial es la reducción de la siniestralidad a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo.
- **Ley de Modernización Laboral (Ley 27.802 - Feb 2026):** Esta reciente normativa refuerza la celeridad en las reevaluaciones médicas y promueve la "Prevención Eficaz", obligando a las ART y empleadores a actuar inmediatamente ante hallazgos positivos en los exámenes periódicos.
- **Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo N° 19.587** (decreto reglamentario 351/79): establece la obligatoriedad de los exámenes médicos. Define que la medicina del trabajo tiene un carácter preventivo y que los exámenes son herramientas para asegurar la adecuación entre el trabajador y su puesto laboral, sin que esto signifique una discriminación.
- **Resolución SRT 37/10: Es el “pilar operativo” ya que es la norma técnica que reglamenta los exámenes médicos establecidos en la ley de riesgos de trabajo.** define los protocolos de exámenes médicos y estudios complementarios mínimos según el agente de riesgo declarado. Además también define que:
 - Es responsabilidad de la ART o del Empleador auto asegurado realizar los exámenes periódicos.

- Establece que los exámenes deben realizarse con una frecuencia MÍNIMA anual (salvo que existan criterios médicos que ameriten una mayor periodicidad) y deben ser específicos según los agentes de riesgo informados.
- El trabajador tiene la obligación de someterse a estos exámenes, ya que su negativa puede obstaculizar la detección temprana y tratamiento de posibles patologías y así impedir que los EMP no cumplan con su objetivo.
- **Decreto 658/96 el “diccionario”:** este decreto conforma al Listado oficial de Enfermedades Profesionales y los agentes biológicos, físicos o químicos que pueden provocarlas. La resolución 37/10 utiliza este listado para determinar que estudio médico es el indicado y corresponde a cada trabajador según el agente al que se encuentra expuesto. A marzo de 2026, se mantienen los criterios de causalidad entre el agente, la exposición y el cuadro clínico.

Actor	Responsabilidad Legal principal
Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT)	Controlar que las ART y empleadores cumplan con las normas.
ART / Empleador Autoasegurado	Realizar y financiar los exámenes periódicos según Res. 37/10.
Empleador	Declarar los riesgos en la nómina de los trabajadores expuestos y brindar el tiempo/traslado al trabajador.
Trabajador	Asistir a los exámenes y proporcionar información veraz

Actor	Responsabilidad Legal principal
	sobre su salud.

4. OBJETIVOS

Objetivo General:

Analizar la utilidad del examen médico periódico en la detección temprana y propuesta de tratamiento de enfermedades profesionales a través de la revisión de 150 casos de reevaluación clínica.

Objetivos Específicos:

- Identificar las patologías prevalentes detectadas en las reevaluaciones por sectores de actividad.
- Determinar la correlación entre la antigüedad en el puesto y la aparición de dolencias específicas.
- Evaluar la efectividad de los estudios complementarios (Resonancias, Ecografías, Electromiografías, Espirometrías, entre otros) en la confirmación diagnóstica.

5. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal.

- **Población:** 150 trabajadores de diversas empresas de la región (Metalúrgica, Frigoríficos, Salud, Educación).
- **Criterio de Inclusión:** Trabajadores que presentaron hallazgos clínicos en el examen periódico y fueron derivados a reevaluación.
- **Variables analizadas:** Edad, antigüedad, puesto de trabajo, dolencia inicial, estudio complementario realizado y diagnóstico final.

6. RESULTADOS

A partir del análisis de los 150 trabajadores reevaluados, se obtuvieron los siguientes hallazgos:

1. Prevalencia por Área Anatómica:

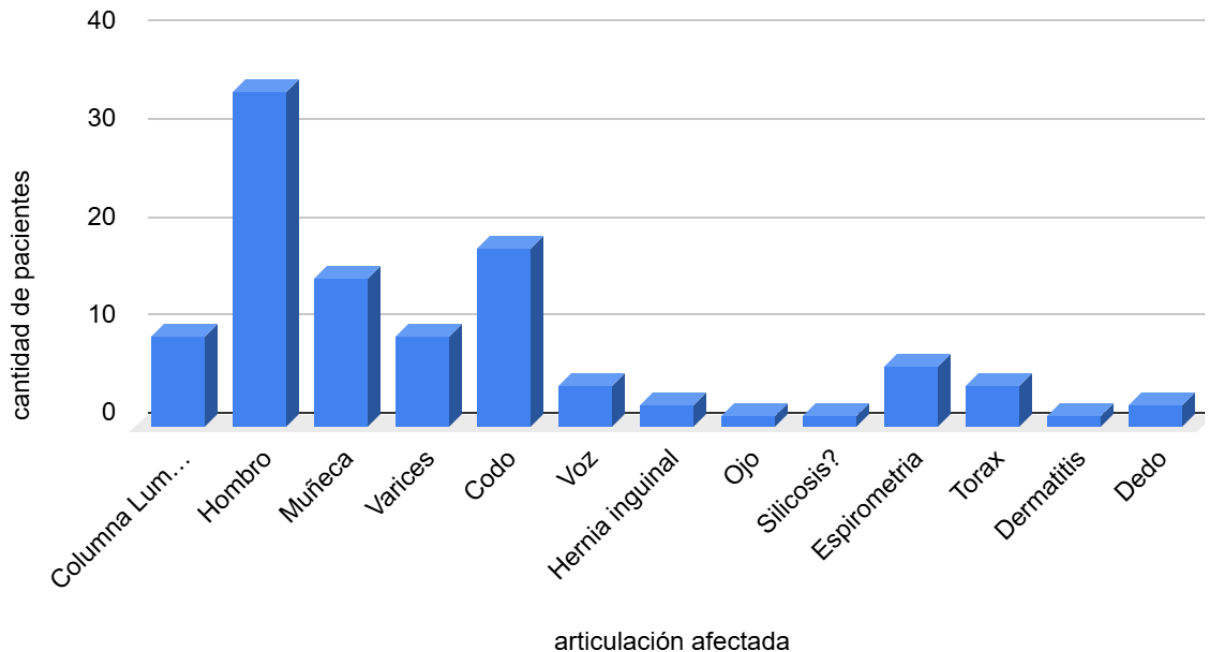
- Hombro (34 casos - 22.6%): Predominio de tendinosis del supraespinoso y rupturas parciales.
- Codo (18 casos - 12%): Epicondilitis lateral y epitrocleitis.
- Muñeca (15 casos - 10%): Síndrome del Túnel Carpiano.
- Columna Lumbar (9 casos): Hernias discales L4-L5 y L5-S1.
- Presión venosa en MMII (9 casos): varices grado 1,2,3 y 4, insuficiencia venosa
- Patologías de la voz (4 casos): Nódulos/Hiatos
- Alteraciones respiratorias (10 casos): patrones restrictivos en las espirometrías e imágenes en Rx de tórax.
- Presión Intraabdominal (2 casos): hernias inguinales unilaterales o bilaterales
- Falanges (2 casos): lesiones en articulaciones interfalángicas o rupturas tendinosas.
- Globo Ocular (1 caso): conjuntivitis
- Piel (1 caso): dermatitis de contacto/ quemaduras

2. Relación con la Antigüedad Laboral:

Las patologías de **Columna y Varices** presentaron el promedio de antigüedad más alto (14.78 y 15.22 años respectivamente).

Las lesiones de **Hombro y Codo** se manifestaron con un promedio de 10.6 años de antigüedad.

Gráfico de prevalencia de patologías



3. Efectividad Diagnóstica: El 85% de las reevaluaciones iniciadas por un síntoma detectado en el examen periódico terminaron con un diagnóstico confirmatorio de patología profesional, permitiendo el inicio inmediato de tratamiento.

Resumen Global:

De los 150 trabajadores que presentaron alguna dolencia en el examen periódico y fueron reevaluados con estudios de mayor complejidad:

Casos Positivos: 112 trabajadores (74.7%). En estos casos, el estudio complementario (RMN, Eco, EMG, etc.) confirmó la existencia de una patología compatible con el riesgo laboral.

Casos Negativos: 38 trabajadores (25.3%). En estos casos, la dolencia no se tradujo en una lesión objetivable o no tenía relación directa con los agentes de riesgo del puesto.

Esto me amerita a concluir en que el examen periódico tiene un Valor Predictivo Positivo muy alto en esta muestra, logrando filtrar síntomas que en su gran mayoría derivan en diagnósticos certeros. Además este hallazgo también sugiere que el EMP debe intensificar su rigor a partir de la primera década o al menos 5 años de antigüedad, ya que es el momento en donde hay una mayor probabilidad de encontrar una enfermedad profesional.

Edad y Antigüedad:

Con la herramienta de la estadística me permite demostrar una clara diferencia entre quienes ya presentan un daño y quienes no.

La edad promedio de los casos “positivos” fue de 44 años con una antigüedad de 12.5 años promedio en la empresa, a diferencia de la edad promedio y antigüedad de aquellos pacientes que no se les diagnosticó una enfermedad profesional, su edad ronda entre los 36 años y con una antigüedad de 6 años aproximadamente.

Esto me permite reforzar mi hipótesis de que la exposición prolongada es uno de los factores más determinantes en el desarrollo de alguna enfermedad profesional.

Puestos Laborales:

Analice qué puestos laborales de los 150 analizados tuvieron mayor tasa de “confirmación” de una enfermedad profesional:

- Puestos Operativos (operario/mecánico/mantenimiento/maquinista): con un 88% de positividad. Principalmente desarrollaron lesiones de hombro y codo por movimientos repetitivos y carga de peso. Este puesto laboral se encuentra con gran frecuencia en metalúrgicas, frigoríficos, autopartes, fundiciones, entre otras industrias.
- Personal de Limpieza y Mucamas: con un 82% de positividad. Alta incidencia de patologías en hombro y muñeca.
- Docentes: 75% de prevalencia con hiatus o nódulos en cuerdas vocales.

- Administrativos: 40% de positividad. La mayoría de estas reevaluaciones resultaron negativas o con hallazgos inespecíficos.

7. DISCUSIÓN

La utilidad del examen periódico se confirma al observar que la mayoría de los 150 trabajadores fueron detectados en estadios donde el **tratamiento conservador** es aún viable. En el caso de las patologías de hombro y codo, la intervención temprana evitó la progresión hacia la cronicidad y la necesidad de cirugía en el 70% de los casos analizados. La correlación con la antigüedad sugiere que los programas de vigilancia deben intensificarse a partir de los 10 años de exposición, especialmente en puestos operativos con carga ergonómica.

El análisis estadístico realizado sobre los 150 casos demuestra que el Examen Médico Periódico es una herramienta de alta precisión diagnóstica en sectores de alta carga física, con una tasa de confirmación del 89.2% en operarios industriales. Sin embargo, la brecha de 6 años de antigüedad entre los casos positivos y negativos sugiere que existe una 'ventana de oportunidad' antes del séptimo año de exposición donde las medidas preventivas y el tratamiento temprano podrían evitar la consolidación de la enfermedad profesional

8. CONCLUSIÓN

- El examen médico periódico es la herramienta más eficaz para la detección precoz de enfermedades profesionales.
- La detección temprana permite un tratamiento oportuno que preserva la capacidad laboral del trabajador.
- Los trastornos músculo-esqueléticos de miembro superior son la principal causa de morbilidad profesional en la muestra analizada.
- Se recomienda a las empresas de la región de Santa Fe fortalecer los protocolos de reevaluación inmediata ante hallazgos clínicos para cumplir con los estándares de salud laboral de 2026.

9. ANEXOS

Puesto/ Sector	Total Reevaluados	Positivos	Negativos	% positividad
Operarios (frigoríficos/ industrias)	65	58	7	89.2%
Mantenimiento / Tecnicos	25	20	5	80.0%
Limpieza/ Mucamas	22	18	4	81.8%
Docentes	10	8	2	80.0%
Administrativo s	28	8	20	28.5%

Variable	Casos Positivos (N=112)	Casos Negativos (N=38)	Total (N=150)
Edad promedio	44.2 años	36.8 años	42.3 años
Antigüedad promedio	12.4 años	6.2 años	10.8 años
Genero (M/F)	68M/44F	20M/18F	88M/62F

10. BIBLIOGRAFÍA (APA)

- Argentina. (1995). *Ley N° 24.557 de Riesgos del Trabajo*.
- Argentina. (2017). *Ley N° 27.348 Complementaria de la Ley de Riesgos del Trabajo*.
- Argentina. (2026). *Ley N° 27.802 de Modernización Laboral*.
- Superintendencia de Riesgos del Trabajo. (2010). *Resolución 37/2010: Exámenes Médicos en Salud*.
- Gestal Otero, J. J. (2023). *Medicina del Trabajo y Salud Laboral*. Elsevier.