Artículo original

Diagnóstico de salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Nicaragua, 2022–2024

Occupational health assessment of workers at a hospital in Nicaragua, 2022–2024

Cynthia Carolina Moreira Picón[1*] https://orcid.org/0009-0001-7155-9309
Mario Antonio Gómez Picón[1] https://orcid.org/0000-0002-4221-845X

[1]Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (UNAN-Managua), Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) Dr. Benjamín Barreto Baca. Managua, Nicaragua.

[*]Autor para la correspondencia**:** cintioski2006@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La salud de los trabajadores constituye un componente esencial para el adecuado desempeño de las instituciones de salud, debido a la exposición continua a riesgos laborales. Los chequeos médicos ocupacionales permiten la detección temprana de alteraciones de salud, la prevención de enfermedades y el seguimiento del estado de salud de los trabajadores.

Objetivo: Realizar un diagnóstico de salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Nicaragua, periodo 2022–2024.

Métodos: Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y retrospectivo y basado en un censo de 5 109 chequeos médicos ocupacionales realizados al personal de una institución hospitalaria de Nicaragua durante el período 2022-2024. La información se obtuvo mediante la revisión de expedientes laborales y ocupacionales utilizando una guía estructurada de recolección de datos y se analizó mediante estadística descriptiva en *Microsoft Excel*.

Resultados: Predominó el sexo femenino, en el grupo de edad 30 a 39 años y en el personal de Enfermería. La obesidad fue la enfermedad crónica no transmisible más frecuente, seguida de la hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. Las enfermedades crónicas se concentraron principalmente en las áreas asistenciales.

Conclusión: Las enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente la obesidad, constituyen el principal problema de salud de la población laboral evaluada. Los resultados evidencian la importancia de

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

fortalecer los chequeos médicos ocupacionales para la detección temprana y el seguimiento del estado de salud de los trabajadores.

Palabras clave: salud laboral; personal sanitario; enfermedades crónicas; chequeos médicos periódicos

ABSTRACT

Introduction: Workers´ health is an essential component of the proper functioning of healthcare institutions, given the continuous exposure to occupational risks. Occupational medical check-ups enable the early detection of health abnormalities, disease prevention, and the monitoring of workers' health status.

Objective: To conduct an occupational health assessment of workers at a hospital in Nicaragua, for the 2022–2024 period.

Methods: A quantitative, descriptive, and retrospective study was conducted based on a census of 5,109 occupational medical check-ups performed on the staff of a hospital institution in Nicaragua during the 2022–2024 period. Data were obtained through a review of employment and occupational records using a structured data collection guide and were analyzed using descriptive statistics in Microsoft Excel.

Results: The study was predominantly female, particularly in the 30-39 age group and among nursing staff. Obesity was the most frequent non-communicable chronic disease, followed by hypertension and type 2 diabetes mellitus. Chronic diseases were concentrated mainly in healthcare settings.

Conclusion: Chronic non-communicable diseases primarily obesity constitute the main health issue among the evaluated workforce. The results highlight the importance of strengthening occupational medical check-ups for the early detection and monitoring of workers' health status.

Keywords: occupational health; healthcare personnel; chronic diseases; periodic medical checkups

Recibido: 9 de julio de 2026

Aceptado: 18 de octubre de 2026

Publicado: 20 de octubre de 2026

Editor a cargo: MSc. Jesús Salvador Hernández Romero

Formato para cita (Vancouver): Moreira C, Gómez MA. Diagnóstico de salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Nicaragua, 2022–2024. Rev cuban salud trabajo. 2026 [acceso DD/MM/AAAA];27:e1103. Disponible en: https://revsaludtrabajo.sld.cu/revsyt/index.php/article/view/1103

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Introducción

Los chequeos médicos ocupacionales periódicos constituyen una herramienta esencial para la vigilancia de la salud de los trabajadores en los diferentes entornos laborales.

Estos permiten evaluar periódicamente su estado de salud, detectar tempranamente alteraciones relacionadas o no con el trabajo, orientar acciones preventivas y promover estilos de vida saludables. Sin embrago, en la práctica, no siempre se les otorga la prioridad necesaria, lo que puede dificultar la detección oportuna de enfermedades crónicas y ocupacionales, favorecer la progresión de patologías prevenibles y contribuir a la disminución de la capacidad funcional y del rendimiento laboral.Las instituciones empleadoras desempeñan un papel fundamental en la protección de la salud y la seguridad de sus trabajadores mediante el fomento de una cultura organizacional orientada a la prevención y el bienestar. En Nicaragua, la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores constituye un aspecto fundamental de la gestión de la salud ocupacional, que incluye la vigilancia de la salud y la promoción de condiciones laborales seguras.

En el ámbito hospitalario, estás acciones adquieren especial relevancia debido a que el personal de salud se encuentra expuesto a diversos riesgos ocupacionales. Entre ellos destacan los riesgos biológicos derivados del contacto con agentes infecciosos; los ergonómicos, asociados a la movilización de pacientes, las posturas forzadas, los movimientos repetitivos; y los psicosociales, relacionados con las cargas de trabajo, el estrés laboral, los turnos prolongados y la alta demanda emocional propia de la atención sanitaria.[1] Estas condiciones pueden ocasionar afectaciones agudas y crónicas que repercuten en la salud, en el desempeño laboral y la calidad de vida de los trabajadores.[2]

En las instituciones hospitalarias los chequeos médicos ocupacionales se realizan periódicamente como parte de los programas de salud ocupacional. No obstante, persiste la necesidad de caracterizar el estado de salud de los trabajadores a partir de sus características sociodemográficas y laborales, así como las enfermedades crónicas identificadas durante estas evaluaciones. Asimismo, la evidencia disponible sobre la distribución de las enfermedades detectadas en el personal sanitario es limitada en determinados contextos institucionales. La ausencia de una caracterización sistemática de estos registros puede limitar la disponibilidad de información útil para la planificación y la gestión de la salud ocupacional.

La presente investigación tuvo como objetivo realizar un diagnóstico de salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Nicaragua durante el período 2022–2024. Para ello, se caracterizaron las variables sociodemográficas y laborales, las enfermedades crónicas identificadas en los registros de los chequeos médicos ocupacionales y los aspectos relacionados con el cumplimiento de estas evaluaciones. Los

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

resultados aportan información sobre el estado de salud de los trabajadores y permiten identificar oportunidades de mejora en el seguimiento médico, así como generar evidencia útil para fortalecer la gestión institucional en materia de salud ocupacional.

Métodos

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y retrospectivo, en un hospital de Nicaragua, durante el período 2022-2024. La fuente de información fue secundaria y estuvo constituida por los expedientes laborales y ocupacionales del personal incluido en el programa de chequeos médicos ocupacionales. Se revisaron 5 109 registros de chequeos médicos ocupacionales correspondientes al período 2022–2024, distribuidos en 1 609 registros en 2022, 1 679 en 2023 y 1 821 en 2024. Estos registros se encontraban consignados en los expedientes laborales y ocupacionales del personal de la institución. El total corresponde a evaluaciones registradas durante los tres años y no necesariamente a trabajadores diferentes, debido a que un mismo trabajador pudo contar con chequeos médicos ocupacionales en más de un año. Por tanto, la unidad de análisis fue el registro de cada chequeo médico ocupacional. Las enfermedades se identificaron a partir de los diagnósticos consignados en cada registro, considerando que un mismo trabajador podía presentar más de una patología en una misma evaluación o en evaluaciones de diferentes años.

La información se obtuvo mediante una revisión documental a través de una guía estructurada, permitiendo la recolección de variables sociodemográficas (edad y sexo), laborales (área de trabajo), clínicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, obesidad y otras enfermedades identificadas) y variables relacionadas con el cumplimiento de los chequeos médicos ocupacionales. Los datos fueron procesados y analizados mediante *Microsoft Excel* versión 2021. Se aplicó estadística descriptiva utilizando frecuencias absolutas, porcentajes según la naturaleza de las variables. Los resultados se presentaron en tablas y figuras para facilitar su análisis e interpretación.

Desde el punto de vista ético, el estudio garantizó la confidencialidad, anonimato y protección de la información contenida en los expedientes revisados. Se contó con la autorización de las autoridades institucionales para el acceso a los registros y el uso de la información exclusivamente con fines científicos. Asimismo, se aplicaron criterios de inclusión previamente establecidos y un instrumento estandarizado para la recolección de datos, con el fin de minimizar sesgos de selección, información e interpretación.

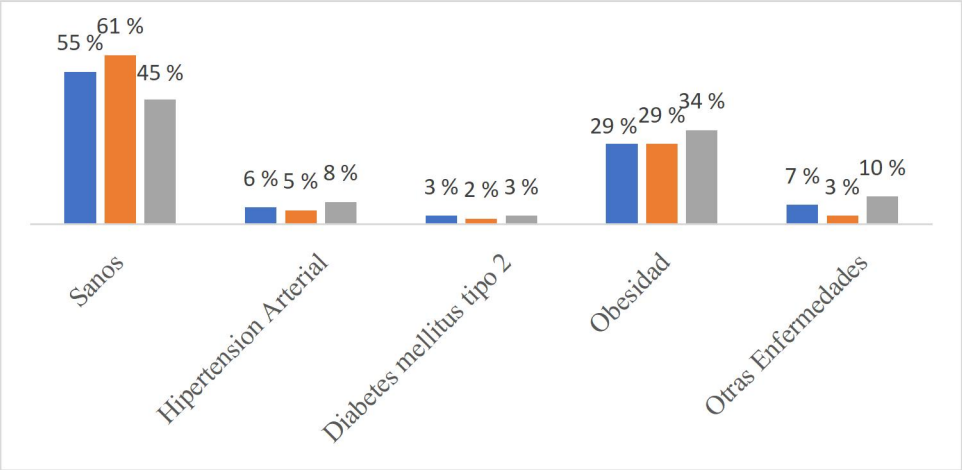
Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resultados

Se realizó una revisión de los registros de chequeos médicos ocupacionales correspondientes a los años 2022 (*n* = 1 609), 2023 (*n* = 1 679) y 2024 (*n* = 1 821), en los que se identificaron las patologías más frecuentes detectadas en el personal de salud de un hospital de Nicaragua.

En cuanto a la distribución de las patologías presentada en la figura 1, se observan variaciones durante el período 2022–2024. El porcentaje de personas sin enfermedades registradas aumentó de 55 % en 2022 a 61 % en 2023, pero disminuyó a 45 % en 2024. La obesidad mostró un incremento sostenido, pasando de 29 % en 2022 a 34 % en 2024. La hipertensión arterial disminuyó en 2023 y aumentó en 2024, hasta alcanzar el 8 %. La diabetes mellitus tipo 2 se mantuvo en proporciones bajas, entre el 2 y el 3 %. Por su parte, otras enfermedades disminuyeron en 2023 y aumentaron en 2024, hasta representar el 10 %.

...

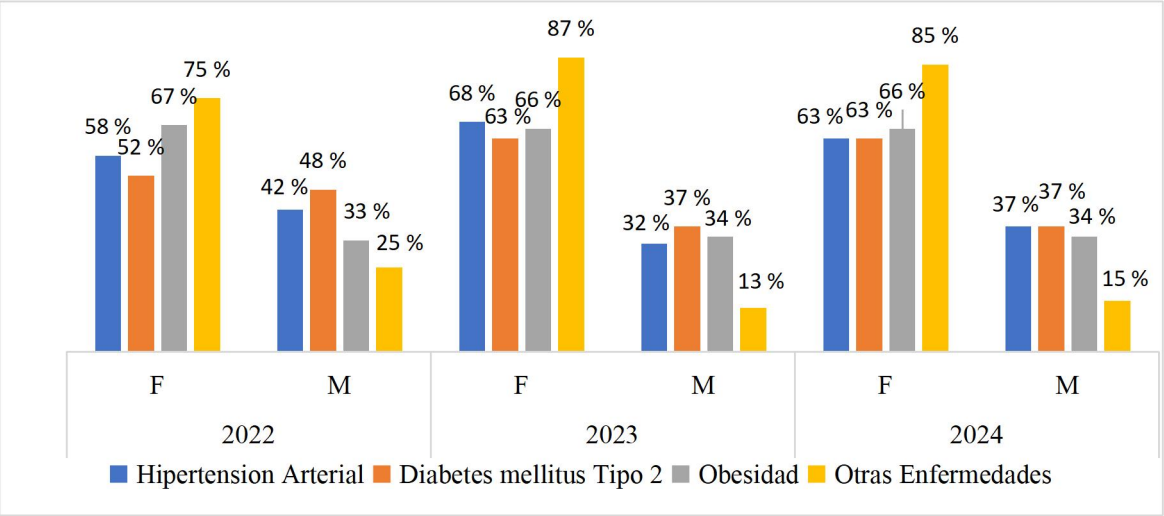


Fuente: Expediente laboral de los trabajadores.

Fig. 1. Enfermedades crónicas detectadas en trabajadores de un hospital de Nicaragua, período 2022-2024.

El análisis por sexo según enfermedad, presentado en la figura 2, muestra un predominio femenino en todas las enfermedades evaluadas. En la hipertensión arterial, las mujeres representaron entre el 58 y el 68 % de los casos; en la diabetes mellitus tipo 2, entre el 52 y el 63 %; en la obesidad, alrededor del 66 %; y en otras enfermedades, entre el 75 y el 87 %. Los hombres presentaron porcentajes menores. En conjunto, los resultados muestran una mayor proporción de casos registrados en mujeres durante el período estudiado.

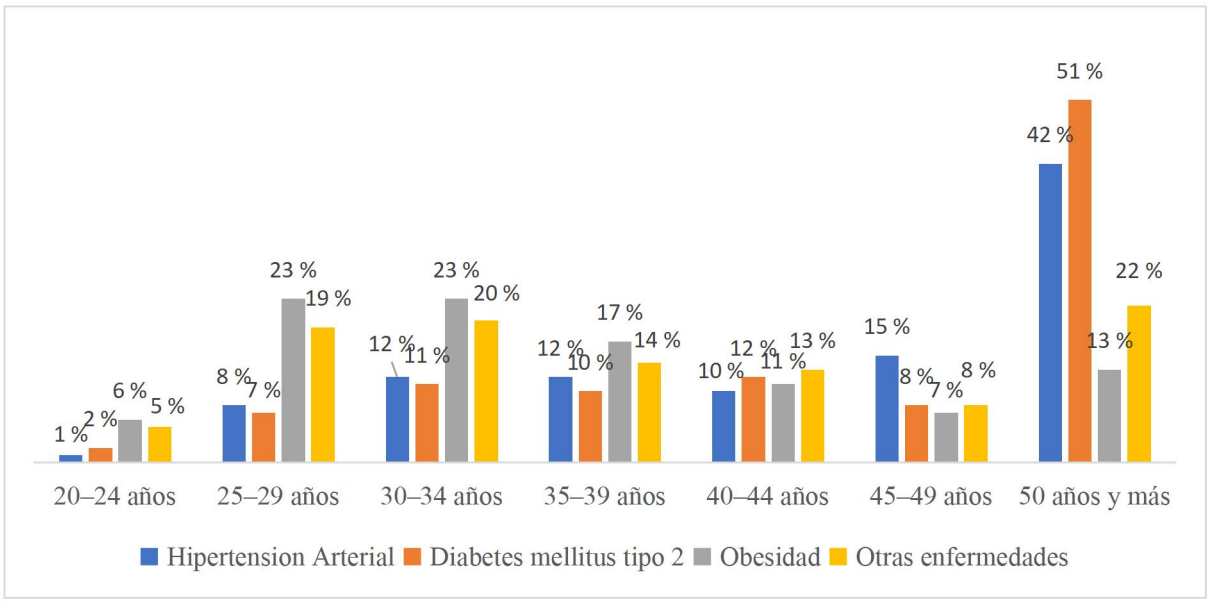
Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Fuente: Expediente laboral de los trabajadores.

Fig.2. Distribución de los trabajadores con enfermedades crónicas según sexo en una institución hospitalaria de Nicaragua, período 2022-2024.

La distribución por grupo etario según enfermedad, presentada en la figura 3, muestra que la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2 predominan en los trabajadores de 50 años y más, mientras que la obesidad se concentra principalmente en el grupo de 25 a 34 años. Otras enfermedades presentan una distribución más heterogénea, con mayor frecuencia en los grupos de 30 a 34 años y de 50 años y más

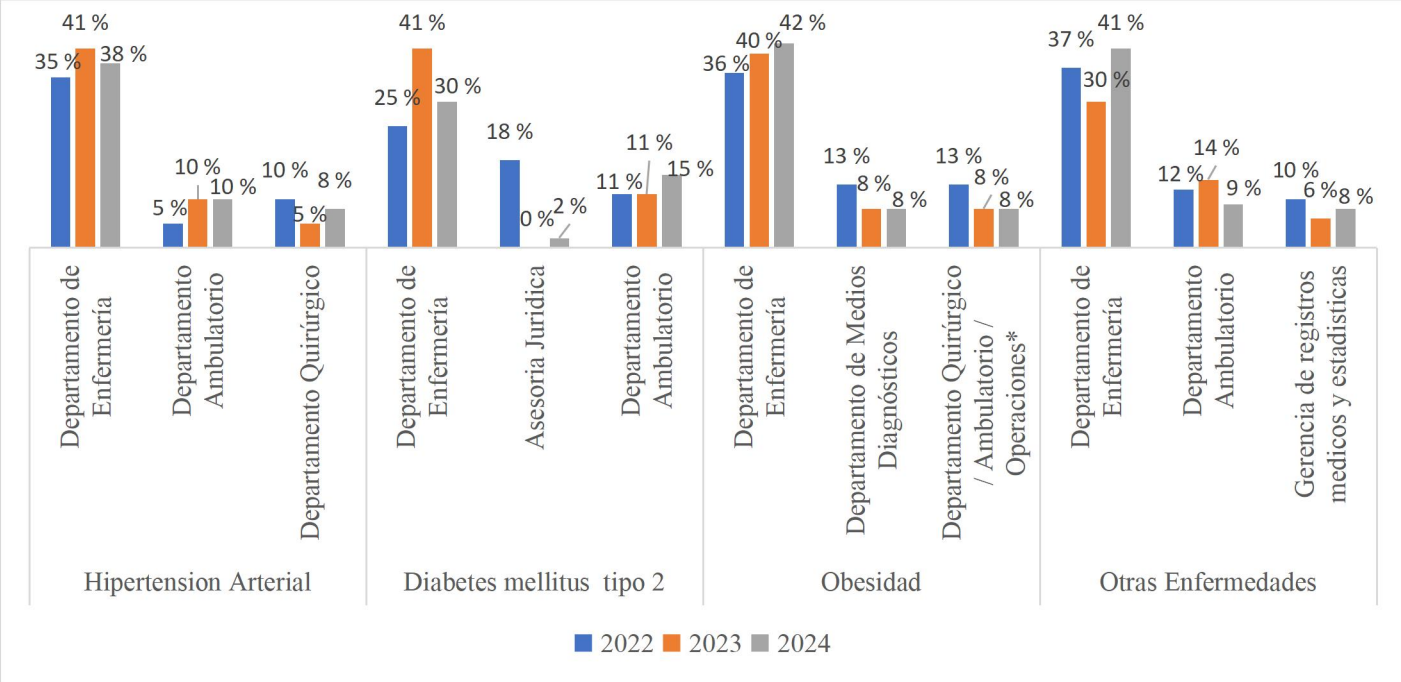


Fuente: Expediente laboral de los trabajadores.

Fig. 3. Distribución de enfermedades detectadas mediante chequeos médicos ocupacionales según grupo etario en el personal de salud de un hospital de Nicaragua, período 2022–2024.

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

El análisis por departamento según enfermedad, presentado en la figura 4, evidencia que las patologías se concentran principalmente en las áreas asistenciales, especialmente en Enfermería, seguida de Ambulatorio, Quirúrgico y Médicos Diagnósticos. La obesidad presenta la mayor frecuencia de casos registrados en los diferentes departamentos, mientras que la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2 muestran una menor proporción. Por su parte, las áreas administrativas presentan una menor frecuencia de casos registrados



Fuente: Expediente laboral de los trabajadores.

Fig. 4. Distribución de los trabajadores con enfermedades crónicas según departamento o área de trabajo en un hospital de Nicaragua, período 2022-2024.

Discusión

El presente estudio muestra que las enfermedades crónicas no trasmisibles, especialmente la obesidad, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2, constituyen hallazgos relevantes en el perfil de salud ocupacional de los trabajadores evaluados. Estas enfermedades requieren atención por sus posibles repercusiones en el bienestar, la capacidad funcional y la calidad de vida del personal sanitario.[3,4,5]

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Durante el periodo estudiado, la proporción de trabajadores clasificados como sano aumento entre 2022 y 2023, pero disminuyó en 2024, puede interpretarse no como una mejoría del estado de salud, sino como un efecto combinado entre la ampliación de la cobertura de evaluaciones médicas y la posterior identificación de nuevos casos patológicos. Este comportamiento es consistente con lo descrito en sistemas de vigilancia ocupacional, donde el aumento de la cobertura diagnóstica suele modificar la estructura epidemiológica aparente de la población evaluada.

La obesidad fue la condición más frecuente y presentó un incremento entre 2022 y 2024. Este hallazgo merece atención en el ámbito hospitalario, donde las jornadas prologadas, la organización de los turnos y las oportunidades limitadas para mantener hábitos saludables pueden constituir dificultades para el autocuido. No obstante, debido al diseño descriptivo y retrospectivo del estudio, no es posible atribuir el aumento observado a factores laborales específicos. La frecuencia registrada destaca la importancia de promover una alimentación saludable, la actividad física y las medidas institucionales de prevención de riesgos cardiometabólicos.[6]

La Hipertensión arterial presentó variaciones durante el período analizado, con un aumento en 2024. Esta tendencia requiere seguimiento, especialmente por la importancia de la detección oportuna y el control de la presión arterial. El estrés laboral, los turnos rotativos y las cargas de trabajo, se han estudiado como posibles factores relacionados con la salud cardiovascular del personal sanitario.[7,8,9] El aumento observado en el último año refleja un efecto acumulativo de estos factores de riesgo no controlados.

La diabetes mellitus tipo 2 se mantuvo en proporciones bajas y relativamente estables durante los años estudiados. Aunque su frecuencia fue menor que la de la obesidad y la hipertensión arterial, su presencia es relevante para la vigilancia de la salud del personal. Esta estabilidad puede interpretarse como indicador de cronicidad parcialmente controlada, aunque también podría evidenciar una falta de seguimiento metabólico continuo. Estudios previos señalan que la diabetes en personal sanitario suele identificarse en etapas avanzadas debido a la priorización de la atención asistencial sobre el autocuido y también revelan que los chequeos médicos ocupacionales disminuyen el riesgo de hospitalizaciones frecuentes por diabetes.[10,11]

En cuanto al grupo de otras enfermedades, las variaciones observadas reflejan una heterogeneidad diagnóstica, posiblemente vinculada a cambios en los criterios de registro como a la detección de patologías no clasificadas dentro de las enfermedades crónicas no trasmisibles. El aumento registrado en 2024 podría relacionarse con una mayor sensibilidad del sistema de vigilancia ocupacional o con la ampliación del alcance de los chequeos médicos.

Desde una perspectiva de género, los resultados evidencian un predominio femenino en todas las patologías analizadas, especialmente en Obesidad, Hipertensión Arterial y Diabetes mellitus tipo 2. Esto coincide con la

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

evidencia científica que señala que las mujeres tienden a tener mayor contacto con los servicios de salud y mayor adherencia a los controles médicos, lo que puede incrementar la probabilidad de diagnóstico.[12]

Sin embargo, esta frecuencia también podría estar relacionada con factores biológicos, hormonales y sociolaborales que influyen en la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles en las mujeres trabajadoras en el sector salud.

En relación con la edad, la mayor frecuencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 se observó en el grupo de 50 años y más, lo que coincide con el incremento de riesgo cardiometabólico asociado con el envejecimiento. No obstante, resulta relevante la concentración casos de obesidad en grupos más jóvenes, especialmente entre los 25 y 39 años, lo que pone de manifiesto la presencia temprana de factores de riesgo que podrían favorecer el desarrollo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida laboral.[13,14]

Este patrón merece atención desde la salud ocupacional, debido a la importancia de prevenir y controlar oportunamente los factores de riesgo cardiometabólico en la población económicamente activa.

La concentración de casos en el departamento de enfermería evidencia una mayor frecuencia de enfermedades registradas en este grupo. La literatura científica ha documentado ampliamente que el personal de enfermería puede estar expuesto a condiciones laborales como turnos rotativos, presión asistencial, tiempo limitado para una alimentación adecuada y oportunidades reducidas de descanso, que podrían dificultar el mantenimiento de hábitos saludables.[15,16]

Este estudio refuerza dicha evidencia, demuestra que enfermería concentra la mayor proporción de hipertensión, diabetes y obesidad durante el periodo analizado.

Por otra parte, la menor frecuencia de enfermedades registradas en las áreas administrativas no implica necesariamente una menor exposición a riesgo ni permite afirmar que exista subregistro en comparación con el personal asistencial. De igual manera, las variaciones observadas en áreas como quirófano y diagnóstico sugieren condiciones laborales más estructuradas, aunque igualmente expuestas a estrés ocupacionales. En conjunto, los hallazgos muestran que las enfermedades crónicas no transmisibles, representa particularmente la obesidad, hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2 constituyen condiciones relevantes para la vigilancia de la salud ocupacional en la institución estudiada. Los resultados evidencian diferencias en la distribución de los casos según sexo, edad y área de trabajo, lo que aporta información útil para orientar acciones preventivas. Se recomienda fortalecer las estrategias institucionales de promoción de la salud, programas de intervención nutricional, pausas activas, vigilancia metabólica periódica y fortalecimiento el autocuido en el personal sanitario.[17,18,19]

Los hallazgos proporcionan una línea de base para la vigilancia de la salud ocupacional en la institución y contribuyen a identificar grupos prioritarios para la implementación de estrategias de promoción de la salud y

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

prevención de enfermedades. Además, respaldan la importancia de mantener los chequeos médicos ocupacionales como herramienta para el seguimiento periódico del estado de salud del personal y la planificación de acciones preventivas orientadas a mejorar el bienestar de los trabajadores.

Conclusiones

El contexto de salud de los trabajadores se encontró que las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen el principal problema de salud de la población laboral evaluada, con predominio de la obesidad, seguida de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2.

La mayor frecuencia de estas condiciones está en el personal de enfermería, en mujeres y en trabajadores de mayor edad refleja la influencia de factores individuales y ocupacionales que incrementan la vulnerabilidad en estas patologías y ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer la vigilancia de la salud en los grupos de mayor riesgo.

En este sentido, el fortalecimiento de programas institucionales orientados a la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de factores de riesgo cardiometabólico y el monitoreo continuo de la salud de los trabajadores constituye un elemento fundamental para preservar la capacidad laboral, mejorar la calidad de vida del personal y contribuir a la sostenibilidad y eficiencia de los servicios de salud.

Recomendaciones

Para la Dirección del hospital:

✓ Fortalecer las políticas institucionales de promoción y prevención en salud ocupacional mediante la implementación de programas integrales orientados al control de la obesidad, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo II, priorizando las áreas con mayor carga de enfermedad, especialmente el Departamento de Enfermería.

Para el Departamento de higiene y seguridad ocupacional:

✓ Consolidar el sistema de vigilancia de la salud de los trabajadores, garantizando la continuidad de los chequeos médicos ocupacionales, el seguimiento oportuno de los casos identificados y el desarrollo de intervenciones preventivas dirigidas a los trabajadores con mayor riesgo cardiometabólico.

Para los trabajadores del hospital:

✓ Promover la participación en los programas institucionales de promoción de la salud, adoptando estilos de vida saludables que incluyan alimentación equilibrada, actividad física regular, control periódico de los factores de riesgo y fortalecimiento de las prácticas de autocuidado.

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Para futuros investigadores:

✓ Desarrollar estudios multicéntricos y analíticos que permitan evaluar la relación entre las condiciones de trabajo, los factores de riesgo ocupacionales y las enfermedades crónicas no transmisibles, con el propósito de generar evidencia que contribuya al fortalecimiento de las políticas y programas de salud ocupacional en Nicaragua.

Referencias bibliográficas

1. Yang L, Branscum A, Kincl L. Comprender la vigilancia de la seguridad y la salud en el trabajo: consenso de expertos sobre componentes, atributos y medidas de ejemplo para un marco de evaluación. Springer Nature Link. 2022;22(1):e498. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-022-12895-6

2. Rodríguez-Jareño C, Molinero E, Montserrat Vallès. ¿Cuánto aportan los exámenes de salud de los trabajadores a la salud y la seguridad en el lugar de trabajo? Utilidad preventiva laboral de los exámenes de salud de rutina. Gaceta Sanitaria.2015;29(4):266-73. DOI: https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.11.001

3. Ministerio de Salud. Normativa 157: Protocolos de atención para enfermedades crónicas cardiovasculares y endocrinas. Managua: MINSA. 2020 [acceso 17/05/2026]. Disponible en: https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2022-10/Normativa-%20157%20Prptocolos%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermedades%20cronicas%20cardiovasculares%20y%20endocrinas%20en%20atenci%C3%B3n%20primaria%202020.pdf

4. Ministerio de Salud. Normativa 168: Guía dietoterapéutica para personas con enfermedades crónicas. Managua: MINSA. 2020 [acceso 17/05/2026]. Disponible en: https://www.minsa.gob.ni/index.php/publicaciones/direccion-general-de-servicios-de-salud/normativa-168-guia-dietorapeutica-para

5. Ministerio de Salud. Manual de procedimientos de relaciones laborales. Managua: MINSA. 2021 [acceso 17/05/2026]. Disponible en: https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2022-10/Manual%20de%20Procedimientos%20de%20Relaciones%20Laborales.pdf

6. World Health Organization. WHO European regional obesity report 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 2022 [acceso 17/05/2026]. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/353747

7. Arbués R, Martínez-Abadía B, Gracia-Tabuenca, Yuste-Gran C. Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su asociación con diabetes, hipertensión, dislipemia y síndrome metabólico: estudio transversal de una muestra

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

de trabajadores en Aragón, España. Nutrición Hospitalaria. 2019;36(1):51-9. DOI: http://dx.doi.org/10.20960/nh.1980

8. Affinito S, Arpaia P, Barone-Adesi F, Fontana L. A Cardiovascular Risk Score for Use in Occupational Medicine. Journal of Clinical Medicine. 2021;10(13):e2789. DOI: https://doi.org/10.3390/jcm10132789

9. Marcinkiewicz A, Hanke W, Kałużny P, Lipińska-Ojrzanowska A. Can Periodical Examinations of Employees Be Useful in Detection of Glycaemia Impairment and Improving Patients' Adherence to Medical Recommendations? International Journal of Environmental Research and Public Health. 2018;15(4):e638. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph15040638

10. Marcinkiewicz A, Plewka M, Hanke W, Kałużny P, Wiszniewska M. Is it possible to improve compliance in hypertension and reduce therapeutic inertia of physicians by mandatory periodic examinations of workers? Kardiologia polska. 2018;76(3):554-9. DOI: https://doi.org/10.5603/KP.a2017.0250

11. Cunha R, Nunes P, Magalhães D, Castanho F, Carvalho H. Quais os principais motivos da não comparência aos exames de Saúde no Trabalho? Estudo observacional numa instituição hospitalar pública. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional. 2023;16(1):esub0414. DOI: https://doi.org/10.31252/RPSO.14.10.2023

12. Hamasaki H, Yanai H. Periodic health checkups reduce the risk of hospitalization in patients with type 2 diabetes. Frontiers in clinical diabetes and healthcare. 2023;4(1):e1087303. DOI: https://doi.org/10.3389/fcdhc.2023.1087303

13. Alizadeh M, Zamiran, Eslamian A, SoleimanvandiAzar N. Scoping review of outpatient health services utilization among women. Primary Health Care Research & Development. 2023;24:e38. DOI: https://doi.org/10.1017/S1463423623000257

14. Oshio T, Tsutsumi A, Inoue A. Determining whether periodic health checkups have any preventive effect on deterioration in health among middle-aged adults: A hazards model analysis in Japan. Journal of occupational health. 2021;63(1):e12291. DOI: https://doi.org/10.1002/1348-9585.12291

15. Jaime Vargas A. Edad y antigüedad laboral de los profesionales de enfermería como antecedentes del compromiso afectivo en los hospitales privados de Jalisco, México. 3C Empresa. Investigación y pensamiento crítico. 2021; 9(4):53-71. DOI: https://doi.org/10.17993/3cemp.2020.090444.53-71

16. Faruque M, Barua, Chandra Banik P, Sultana. Prevalence of non-communicable disease risk factors among nurses and para-health professionals working at primary healthcare level of Bangladesh: a cross-sectional study. BMJ Open. 2021;11(3):e043298. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043298

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

17. Simonetti, Simonetti M. Nursing in Chilean Hospitals: A Research Agenda to Inform Health Policies and Improve Patient Outcomes. Sage Journals Home. 2018;17(2):79–88.DOI: https://doi.org/10.1177/1540415318819475

18. Benavides. Causalidad y responsabilidad en salud laboral. [Causality and responsibility in occupational health]. Gaceta Sanitaria. 2020; 35(5):502-5. DOI: https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.03.005

19. Girón-Domínguez A, Arenas-Martínez J, Márquez-Cera L. Entornos laborales saludables y control de enfermedades crónicas. Biociencias. 2023;18(1):e11069. DOI: https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.11069

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Cynthia Carolina Moreira Picón

Curación de datos: Cynthia Carolina Moreira Picón. Mario Antonio Gómez Picón.

Análisis formal: Cynthia Carolina Moreira Picón, Mario Antonio Gómez Picón.

Investigación: Cynthia Carolina Moreira Picón.

Metodología: Cynthia Carolina Moreira Picón, Mario Antonio Gómez Picón.

Validación: Cynthia Carolina Moreira Picón, Mario Antonio Gómez Picón.

Visualización: Cynthia Carolina Moreira Picón, Mario Antonio Gómez Picón.

Supervisión: Mario Antonio Gómez Picón.

Redacción del borrador original: Cynthia Carolina Moreira Picón.

Redacción, revisión y edición: Cynthia Carolina Moreira Picón, Mario Antonio Gómez Picón.

Esta obra está bajo una licencia: Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0)