



Influencia de Las Condiciones Laborales en la Prevalencia de Exceso de Peso en Taxistas, Cali Colombia

Influence Of Working Conditions On Overweight Prevalence Among Taxi Drivers In Cali, Colombia

**Mora Aguirre, Claudia Patricia* ; Mancilla Cabezas, Andrés Felipe; Osorio Torres,
Carlos Alfonso**

Universidad del Valle, Facultad de Salud, Grupo de investigación en Salud Ocupacional; Correo electrónico:
Claudia.mora@correounivalle.edu.co  [ORCID orcid.org/0000-0002-4130-9245](https://orcid.org/0000-0002-4130-9245); Correo electrónico:
Andres.mancilla@correounivalle.edu.co  [ORCID ID0000-0001-5137-8917](https://orcid.org/ID0000-0001-5137-8917); Correo electrónico:
Carlos.a.osorio@correounivalle.edu.co  <https://orcid.org/0000-0001-8569-1100>

Recibido: octubre 16 de 2023; Aceptado: junio 30 de 2024

RESUMEN

Introducción: La ocupación de taxista se ve expuesta a múltiples situaciones de estrés y ansiedad, entre ellas el tráfico el cual es un fenómeno que se presenta con frecuencia, situación que induce a consumos "escapistas" de sustancias adictivas como tabaco, café, alcohol, bebidas energizantes, largas jornadas laborales y sedentarismo. Materiales y métodos: Población de taxistas de la ciudad de Cali-Colombia, muestreo aleatorio n=180 taxistas, instrumentos encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) del Ministerio de Salud y Protección Social, toma antropométrica y la encuesta de condiciones laborales. Resultados: el 62.8% de los conductores tenían exceso de peso y obesidad, en estos el perímetro abdominal promedio 106 cm, con DE 10.8 cm. El



64% de los conductores no son dueños del auto. Conclusión: Alta prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los taxistas nocturnos de Cali, podría estar relacionada con las extensas jornadas laborales de 13.6 horas diarias y el bajo promedio de horas de sueño (6.8 horas), factores que, como se ha documentado en la literatura, pueden contribuir significativamente al aumento de peso y a un mayor riesgo de enfermedades metabólicas.

Autor de correspondencia Mora Aguirre, Claudia Patricia al correo electrónico:
Claudia.mora@correounivalle.edu.co

Palabras claves: conductores, obesidad, Condiciones laborales, salud y seguridad en el trabajo, comportamiento alimentario.

ABSTRACT

The occupation of taxi driving is frequently associated with multiple stress and anxiety-inducing factors, including traffic, which is a recurring phenomenon. This situation often leads to "escapist" consumption of addictive substances such as tobacco, coffee, alcohol, and energy drinks, along with extended working hours and sedentary lifestyles. **Materials and Methods:** A random sample of 180 taxi drivers from Cali, Colombia, was selected. Instruments included the Food Frequency Questionnaire from the National Nutrition Survey (ENSIN) by the Ministry of Health and Social Protection, anthropometric measurements, and a labor conditions survey. **Results:** 62.8% of the drivers were overweight or obese, with an average abdominal circumference of 106 cm and a standard deviation of 10.8 cm. Additionally, 64% of the drivers did not own their vehicle. **Conclusion:** The high prevalence of overweight and obesity among nighttime taxi drivers in Cali may be linked to their prolonged working hours, averaging 13.6

hours per day, and a low average of sleep (6.8 hours). These factors, as documented in the literature, can significantly contribute to weight gain and an increased risk of metabolic diseases

Key words: Motor vehicle drivers, obesity, occupational conditions, occupational health and safety, Eating Behavior.

INTRODUCCIÓN

Para el año 2022 la organización mundial de la salud estimó que en la población mundial más de 2500 millones de adultos tenían sobrepeso y más de 993 millones eran obesos, 1 de 8 personas, cifras que vienen en aumento de manera alarmante, sumado a la problemática de 2.8 millones de fallecimientos anuales por esta enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2024). Adicionalmente la obesidad es considerada la primera causa de incremento de costos de salud y pérdida de productividad en las empresas, ya que genera la elevación de casi el 77% de los gastos en cuidado de salud para trabajadores con obesidad que con peso normal (Mendoza-Cañarte et al., 2022). A sí mismo como señalan múltiples investigaciones, que el trabajo nocturno y a turno tienen importantes efectos perjudiciales en aspectos de mala salud, pobre calidad de vida y deterioro social.

(Guerra, et al., 2020; Gutiérrez-Zambrano, et al., 2023).

En Latinoamérica uno de los países con mayor porcentaje de población afectada por la obesidad es México con un 32.8% (Chávez Velásquez et al., 2019). En el ámbito laboral representa el 25% de las incapacidades laborales (Roldán-Aguilar et al., 2022), considerándose factor de riesgo para el desarrollo de patologías como el asma ocupacional y enfermedades cardiovasculares e incluso puede modificar la respuesta del trabajador al estrés ocupacional, a la exposición a sustancias químicas y el riesgo de enfermedad por neurotoxinas ocupacionales. Al menos el 85% de los operarios de vehículos de transporte público como taxis, microbuses y autobuses, tienen problemas de obesidad o sobrepeso (Arias-Meléndez et al., 2021; Rosenda et al., 2020).

De acuerdo con el ENSIN del año 2015 en Colombia la prevalencia de obesidad en adultos mayores era de 18.7% y en la ciudad de Cali fue del 20.4% de acuerdo con la población general (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015). En el contexto laboral las cifras de morbilidad por obesidad y sobrepeso vienen en aumento de manera considerable lo que hace necesario la intervención desde el área de seguridad y salud en el trabajo, pues los trabajadores pasan largas jornadas laborales que afectan sus hábitos alimentarios y de actividad deportiva contribuyendo con el sobrepeso y la obesidad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015). De este modo se ha demostrado que, sumado a la aparición de enfermedades crónicas y laborales, también afecta la productividad y el rendimiento del trabajador (Guerra, et al., 2020). Aunque se desconoce la magnitud e impacto de esta enfermedad en la población taxista desde una mirada de la seguridad y salud en el trabajo.

Ha sido demostrado que el trabajo nocturno afecta negativamente los hábitos de alimentación, el sueño, la actividad física, la vida social y favorece la aparición de enfermedades crónicas. Hallazgos que son respaldados por científicos del instituto

Médico de Howard Hughes (Texas) quienes afirman que trabajar en jornada nocturna “engorda” ya que se altera el ritmo circadiano, debido a que durante la noche se interrumpe el sueño e interrumpe el ciclo fisiológico, lo que induce a una disminución del gasto energético diario total (Jiménez-Aranda et al., 2013; Michael Rosbash y El País, 2023). A pesar de considerarse el trabajo nocturno un factor negativo para la salud, este sistema de trabajo ha venido en aumento en diferentes sectores productivos viéndose reflejado en el desarrollo de trastornos gastrointestinales, malnutrición, alteraciones del apetito y del sueño, disminución del rendimiento, insatisfacción y ausentismo laborales (Navarrete et al., 2024; Mora-Aguirre, et al., 2024; Castillo-Luquez, et al., 2023; Ospina-Hernández, et al., 2022)

La ocupación de taxista se ve expuesta a múltiples situaciones de estrés y ansiedad, entre ellas el tráfico el cual es un fenómeno que se presenta con frecuencia, situación que induce a consumos “escapistas” de sustancias adictivas como tabaco, café, alcohol, bebidas energizantes (Valencia-Contrera et al., 2022). Demostrando que el estrés psicológico puede conducir a la modificación de factores endocrinos relacionados con el aumento de peso y

largas jornadas de trabajo, reflejándose en la acumulación de grasa intraabdominal (Valencia-Contrera et al., 2022). La exposición de los taxistas a jornadas extensas de trabajo, ligadas en muchos casos al logro de la meta de ingreso diario para poder cumplir con las obligaciones del hogar o para liquidar el saldo mínimo al dueño del vehículo y luego adquirir el dinero propio, limitan su disponibilidad para realizar actividad física regular y otras tareas, en contraste con niveles de inseguridad alimentaria para su familia por los bajos ingresos (Mora-Aguirre, et al., 2024).

Considerándose la naturaleza estática del puesto de trabajo, donde excepcionalmente se ponen de pie de acuerdo con un requerimiento de verificación de la condición del vehículo, parquear para comer o atender sus necesidades fisiológicas. Condiciones que llevan a un gasto calórico mínimo, con un diferencial de calorías ingeridas vs calorías gastadas, ocasionando un aumento de tejido adiposo, el aumento gradual de peso y finalmente, obesidad y todas las afecciones que ésta implica, siendo de gran importancia el síndrome metabólico, definido

como la presencia de simultánea de obesidad, dislipidemia, hipertensión e hiperglucemia, asociado a mayor propensión a sufrir enfermedades cardiovasculares, aumento de la resistencia a la insulina, aterosclerosis, apnea obstructiva del sueño, hígado graso no alcohólico, hipogonadismo masculino, enfermedad renal y diabetes mellitus tipo II (Passinho et al., 2023).

La obesidad es considerada una enfermedad crónica de salud pública con una etiología multifactorial, la cual es causa directa de una amplia gama de fenotipos patológicos, todos ellos aumentando considerablemente la tasa de mortalidad (Sánchez-Carracedo, 2022). Condición que cobra importancia en términos de salud laboral y de productividad, lo que hace necesario tener en cuenta el trabajo nocturno dentro de la matriz de peligros como herramienta de diagnóstico y priorización de los riesgos laborales posibles en esta jornada (Guerra, Suazo, y Campo, 2020). Por lo que con este estudio se busca evaluar la asociación entre las condiciones del trabajo nocturno y el exceso de peso en taxistas de la ciudad de Cali en el año 2019.

MATERIALES Y METODOS



El diseño del estudio de estudio de casos y controles, donde los casos corresponde a los taxistas que presentan exceso de peso dado por un IMC mayor a 25 y como controles los taxistas que tienen peso adecuado con un IMC entre 18 y 24. El estudio se realizó en la ciudad de Santiago de Cali a los taxistas asociados a la empresa de transporte publico Taxexpress, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión para la investigación.

Se estimó un total de 2.033 taxis afiliados a la empresa de taxis, donde 583 taxistas frecuentan en la jornada nocturna, sin embargo se encontró en el trabajo de campo que los taxistas laboran en ambos turnos (nocturnos y diurnos) por lo cual se realizó un diseño de muestreo para un estudio de casos y controles, usando el programa Epidat versión 3.1, obteniendo un tamaño de muestra de $n= 180$ taxistas casos de exceso de peso, peso adecuado y trabajadores de ambas jornadas diurnos y nocturnos que fue lo identificado en la práctica. Al momento de realizar la selección de los participantes la empresa Taxexpress proporciono el listado de taxistas que trabajan en jornada nocturna, y de acuerdo a este número de taxistas se realizó la selección aleatoria por medio del Software Epidat.

Dentro de los criterios de selección, se tomaron como criterios de inclusión: acceder a participar y firma de consentimiento informado, no tener otro trabajo diferente al taxista, llevar trabajando como mínimo dos años como taxistas, laborar en turnos nocturnos como taxista y que el taxista labore 7 horas o más dentro de la jornada laboral. Así como también se excluyeron los taxistas mayores de 65 años, quienes padecieran patologías endocrinas distintas a obesidad, trabajaran con plataformas informales de servicios de transporte, fueran deportistas de alto rendimiento, con menos de 2 años de laborar como taxista y estar incapacitado durante la realización del estudio. Por medio de una circular se dio conocimiento a los taxistas sobre el estudio, una vez seleccionados aleatoriamente los taxistas que participarían del estudio se procedió a contactarlos tanto en la agencia de taxis como en los diferentes puntos de trabajo, quienes aceptaron voluntariamente participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado diseñado bajo los lineamientos del comité de ética, durante una entrevista presencial.

Durante el proceso se utilizaron como instrumentos de recolección de datos, agrupados a nivel individual como : la

encuesta de frecuencia de consumo de alimentos adaptada de la encuesta ENSIN del ministerio de salud , encuesta del método progresivo STEPS propuesta por la OPS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, registro de datos antropométricos como el peso , talla y perímetro abdominal haciendo uso de bascula calibrada, tallímetro y cinta métrica según corresponde. Siguiendo los planteamientos de la resolución 2465 del 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social para predecir aquellos indicadores que permitirían determinar el estado nutricional de los participantes.

En cuanto a nivel del entorno ocupacional se aplicó la guía de evaluación en salud ocupacional adaptada y modificada por el profesor Carlos Alfonso Osorio Torres MD Mg S.O para identificar los factores de riesgo a los que están expuestos los taxistas, apoyada en la guía técnica colombiana GTC 45 la cual es una metodología diseñada para identificar los peligros y valorar los riesgos de salud y seguridad en el trabajo.

Una vez aplicados los instrumentos previamente mencionados se procedió a la construcción de una base de datos procesada en el software SPSS para el

registro de la información. El análisis estadístico de la información se realizó en tres fases, donde se llevó a cabo un análisis univariado para las variables cualitativas que incluyo el cálculo de tablas de frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza del 95%. Para las variables cuantitativas se calcularon promedio y desviación estándar si las variables comprueban normalidad y mediana y rango intercuartílico, al igual que intervalos de confianza del 95%.

En la fase 2 se realizó análisis bivariado de los datos, al igual que el análisis cruzado de las características sociodemográficas, frecuencia de consumo y hábitos de alimentación, entre los taxistas con exceso de peso y con peso adecuado, así como se realizó los test de Chi cuadrado para comparación de dos variables cualitativas y t-student para muestras independientes para variables cuantitativas.

El estudio no represento riesgo potencial ni considerable de acuerdo a la resolución 8430 de 1993 donde esta investigación es catalogada de mínimo riesgo. La información se manejó de manera confidencial y personal por medio de una base de datos con un código con acceso único para el investigador.

RESULTADOS

Durante el análisis estadístico se tuvo en cuenta las encuestas realizadas a los taxistas que cumplieron con los criterios establecidos y quienes firmaron el consentimiento informado, obteniendo un total de 180 taxistas participantes afiliados a la empresa Taxexpress de Cali. Cabe resaltar que resulto complejo localizar taxistas con peso normal (controles 67); por tal razón siendo mayor los casos se incluyeron 113.

A continuación, se puede observar los resultados obtenidos mediante la aplicación de los respectivos instrumentos para recolectar información sobre las condiciones del trabajo nocturno y exceso de peso en taxistas de la ciudad de Cali en el año 2019.

Como se puede observar en la tabla 1, se identificó como características de la población de estudio, la mediana edad de 46 años, con rango intercuartil de 15 años. La

distribución por estado civil correspondió 15.6% solteros (28 taxistas), 20.6% casados (37 taxistas) y 60.6% en unión libre (109 taxistas). La distribución por etnia correspondió 21.7% blancos (39 taxistas), 21.7% mestizos (39 taxistas), 33.3% indios (60 taxistas), 23,3% afrocolombianos (42 taxistas). La distribución por estratos de la población estudiada correspondió 20% estrato 1 (36 taxistas), 46.7% estrato 2 (84 taxistas), 33.3% estrato 3 (60 taxistas).

Con relación a la distribución del IMC de los participantes se encontró un 37.2% con un peso normal (67 taxistas), 18.3% obesidad tipo I (33 taxistas), 11.1% obesidad tipo II (20 taxistas) y 32.3% con sobrepeso (58 taxistas). Así como se encontró un promedio de horas de sueño de 6.8, con una desviación estándar de 1.1. Con relación al promedio de horas laboradas diariamente los taxistas fueron de 13.6 con una desviación estándar de 2.

Tabla 1. Variables sociodemográficas conductores de taxi

<i>Variable Socio-demográficas</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>IC <95%></i>
<i>Edad</i>			
Mediana	46		(43 - 48)
Rango intercuartil	15		

<i>Estado Civil</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>IC <95%></i>
Soltero	28	15,6	(10,26 -20,85)
Casado	37	20,6	(14,65 -26,45)
Separado	6	3,3	(0,71 -5,95)
Union Libre	109	60,6	(53,41 -67,69)
<i>Pertenencia étnica</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>IC <95%></i>
Blanco	39	21,7	(15,64 -27,68)
Mestizo	39	21,7	(15,64 -27,68)

Indio	60	33,3	(26,44 -40,22)
Afrocolombiano	42	23,3	(17,15 -29,51)
Estrato	No.	%	IC <95%>
1	36	20,0	(14,15 -25,84)
2	84,0	46,7	(39,37 -53,95)
3	60,0	33,3	(26,44 -40,22)

horas de sueño	No.	%	IC <95%>
promedio	6.8		(6,63 -6,96)
desviación estándar	1.1		

Cuántas horas labora diario	No.	%	IC <95%>
promedio	13.6		(13,3 -13,89)
desviación estándar	2		

Valoración IMC	No.	%	IC <95%>
normal	67	37,2	(30,16 -44,28)
obesidad_I	33	18,3	(12,68 -23,98)
obesidad_II	20	11,1	(6,51 -15,7)
obesidad_III	2	1,1	(-0,42 -2,64)
sobrepeso	58	32,2	(25,39 -39,04)
TOTAL	180	100	

Fuente: base de datos del estudio

En cuanto a la distribución por grado de escolaridad de la población objeto de estudio un 6.7% no terminaron primaria (12 taxistas), 45.6% terminaron la primaria (82 taxistas), 27.8% terminaron la secundaria (50 taxistas), 16.1% terminaron una etapa

preuniversitaria (29 taxistas) y un 3.9% terminaron la universidad (7 taxistas).

En la tabla 2. Consumo de alimentos, se puede observar que la dieta de los taxistas participantes del estudio tiene una dieta con predominio de carbohidratos: Arroz o pasta el 100%, tubérculos 99.4%, en cuanto a proteína consumen: pollo 100%, carne 97.8% y huevo 93.3%; en contraste se observa bajo consumo de menudencias 43%, alimentos integrales 15.6%, alimentos lights 15.6%. Es bajo el consumo de coladas como Colombarina 7% y bienestarina 11%. Alto consumo de alimentos fritos 95% y bajo consumo de verduras cocidas el 38% no las incluyen en su dieta diaria. Lo anterior permitió observar que los taxistas llevan una dieta alta en carbohidratos, azúcares y frituras, es decir, poco saludable y siendo esto un factor de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes, hipercolesterolemia, entre otras

Tabla 2. Consumo de alimentos

Consumo de alimento	SI		No	
	No.	%	No.	%
1. Leche	151	83,9	29,0	16,1
2. Queso	154	85,6	26,0	14,4
3. Huevos	168	93,3	12	6,7
4. Carne	176	97,8	4	2,2
5. Pollo	180	100,0	100	55,6

6. Atún	150	83,3	30	16,7
7. Pescado	149	82,8	31	17,2
8. Embutidos	106	58,9	74	41,1
9. Morcilla	72	40,0	108	60
10. Menudencias	78	43,3	102	56,7
11. Granos	177	98,3	3	1,67
12. Arroz o pasta	180	100,0		
13. Pan, arepa, galletas	164	91,1	16	8,89
14. Tubérculos	179	99,4	1	0,56
15. Verduras cocidas	111	61,7	69	38,3
16. Verduras crudas	148	82,2	32	17,8
17. Jugos en fruta	179	99,4	1	0,6
18. Frutas enteras	137	76,1	43	23,9
19. Comidas rápidas	121	67,2	59	32,8
20. Mantequilla	99	55,0	81	45,0
21. Café	171	95,0	9	5,0
22. Panela, Azúcar, Miel	176	97,8	4	2,2
23. Gaseosas o Refrescos	118	65,6	62	34,4
24. Alimentos de Paquete	122	67,8	58	32,2
25. Bienestarina	19	10,6	161	89,4
26. Colombiarina, Solidaria	11	6,1	169	93,9
27. Alimentos fritos	171	95,0	9	5,0
28. Golosinas, Dulces	114	63,3	66	36,7
29. Alimentos Light	28	15,6	152	84,4
30. Alimentos Integrales	28	15,6	152	84,4
Fuente: base de datos del estudio				

Los alimentos que más consumen los taxistas en su dieta diaria son: arroz o pasta con un porcentaje de 48,9% (88), pan, arepa o galleta el 43.9%, azúcar, panela, azúcar y miel con un 46,7% (84); otro factor importante que se encontró es que consumen los alimentos de la calle como fritanga y comidas rápidas un 40% (72), los alimentos de mayor frecuencia de consumo por semana (5 a 6 veces) son: el pollo con un 27,2% (49), los granos con un 26,1% (47),

alimentos fritos 20% (36) y los menos consumidos son el pescado y las verduras cocidas y crudas.

Tabla 3. Frecuencias de consumo de alimento

Cosumo de alimentos	Mensualmente						Semanalmente								Diariamente					
	< 1 vez		1 vez		2 a 3 veces		1 vez		2 veces		3 a 4 veces		5 a 6 veces		1 vez		2 veces		3 veces	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1. Leche	15	8,3	0	0,0	1	0,6	10	5,6	48	26,7	28	15,6	17	9,4	31	17,2	1	0,6	4	2,2
2. Queso	3	1,7	1	0,6	53	29,4	14	7,8	35	19,4	14	7,8	5	2,8	27	15,0	0	0,0	2	1,1
3. Huevos	0	0,0	0	0,0	9	5,0	2	1,1	19	10,6	43	23,9	41	22,8	38	21,1	16	8,9	0	0,0
4. Carne	0	0,0	0	0,0	12	6,7	9	5,0	30	16,7	36	20,0	25	13,9	49	27,2	15	8,3	0	0,0
5. Pollo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24	13,3	27	15,0	61	33,9	49	27,2	16	8,9	3	1,7	0	0,0
6. Atún	24	13,3	7	3,9	36	20,0	50	27,8	28	15,6	5	2,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7. Pescado	18	10,0	15	8,3	23	12,8	76	42,2	13	7,2	4	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8. Embutidos	5	2,8	10	5,6	27	15,0	19	10,6	26	14,4	18	10,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9. Morcilla	28	15,6	12	6,7	17	9,4	14	7,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0
10. Menudencias	12	6,7	5	2,8	9	5,0	29	16,1	8	4,4	12	6,7	1	0,6	2	1,1	0	0,0	0	0,0
11. Granos	0	0,0	0	0,0	8	4,4	29	16,1	28	15,6	9	5,0	47	26,1	49	27,2	6	3,3	1	0,6
12. Arroz o pasta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,1	10	5,6	0	0,0	88	48,9	51	28,3	29	16,1
13. Pan, arepa, galletas	0	0,0	0	0,0	15	8,3	3	1,7	6	3,3	37	20,6	21	11,7	79	43,9	2	1,1	3	1,7
14. Tubérculos	0	0,0	0	0,0	2	1,1	18	10,0	50	27,8	46	25,6	10	5,6	49	27,2	4	2,2	0	0,0
15. Verduras cocidas	20	11,1	4	2,2	24	13,3	7	3,9	39	21,7	11	6,1	1	0,6	9	5,0	0	0,0	0	0,0
16. Verduras crudas	0	0,0	0	0,0	1	0,6	12	6,7	53	29,4	11	6,1	6	3,3	62	34,4	3	1,7	0	0,0
17. Jugos en fruta	0	0,0	0	0,0	2	1,1	8	4,4	2	1,1	0	0,0	35	19,4	59	32,8	61	33,9	12	6,7
18. Frutas enteras	19	10,6	3	1,7	26	14,4	21	11,7	21	11,7	19	10,6	1	0,6	23	12,8	4	2,2	0	0,0
19. Comidas rápidas	17	9,4	26	14,4	69	38,3	7	3,9	2	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20. Mantequilla	18	10,0	2	1,1	16	8,9	19	10,6	30	16,7	2	1,1	0	0,0	12	6,7	0	0,0	0	0,0
21. Café	0	0,0	0	0,0	12	6,7	2	1,1	2	1,1	1	0,6	18	10,0	58	32,2	27	15,0	51	28,3
22. Panela, Azúcar, Miel	0	0,0	0	0,0	2	1,1	3	1,7	1	0,6	20	11,1	9	5,0	84	46,7	21	11,7	36	20,0
23. Gaseosas o Refrescos	0	0,0	19	10,6	10	5,6	23	12,8	24	13,3	20	11,1	2	1,1	11	6,1	0	0,0	9	5,0
24. Alimentos de Paquete	5	2,8	31	17,2	44	24,4	22	12,2	8	4,4	10	5,6	2	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
25. Bienestarina	0	0,0	4	2,2	6	3,3	4	2,2	1	0,6	4	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
26. Colombiarina, Solidarina	0	0,0	7	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
27. Alimentos fritos	0	0,0	0	0,0	5	2,8	32	17,8	34	18,9	37	20,6	36	20,0	23	12,8	4	2,2	0	0,0
28. Golosinas, Dulces	7	3,9	2	1,1	8	4,4	5	2,8	51	28,3	16	8,9	10	5,6	18	10,0	0	0,0	0	0,0
29. Alimentos Light	6	3,3	8	4,4	7	3,9	0	0,0	5	2,8	0	0,0	1	0,6	1	0,6	0	0,0	0	0,0
30. Alimentos Integrales	0	0,0	0	0,0	8	4,4	6	3,3	3	1,7	1	0,6	3	1,7	4	2,2	2	1,1	0	0,0
31. Suplementos	4	2,2	5	2,8	4	2,2	1	0,6	0	0,0	25	13,9	1	0,6	12	6,7	0	0,0	0	0,0
32. Alimentos Calle	1	0,6	3	1,7	13	7,2	5	2,8	4	2,2	6	3,3	18	10,0	72	40,0	17	9,4	16	8,9
33. salero	0	0,0	3	1,7	16	8,9	25	13,9	32	17,8	8	4,4	1	0,6	2	1,1	0	0,0	0	0,0

Los alimentos con mayor frecuencia de consumo en el mes (2 a 3 veces por mes) son: Comidas rápidas 38,3 (69), queso 29,4% (53) y alimentos de paquete o industrializados 24,4% (44). Tabla 3.

Así mismo dentro de los alimentos del grupo de las proteínas, los que más consumen diariamente son: huevo con un porcentaje del 21,1% (38), carne de res la consumen con mayor frecuencia diariamente con un porcentaje de 27,2% (49); el pescado el 42,2% (76) lo consumen 1 vez por semana; entre las carnes que poco consumen se encuentra las menudencias 16,1% (29).

Para los lácteos la leche líquida la consumen diariamente un porcentaje del 17,2% (31), mientras que el 19,4% (35) consume queso de 2 a 3 veces por semana. Cabe destacar que las golosinas, dulces y las gaseosas representan un alto consumo semanal con porcentajes de 28,3% (51) y 13,3% (24) respectivamente. Tabla 3.

Tabla 4. Momentos de alimentación

Momentos de alimentación	Si		No	
	No.	%	No.	%
Usualmente toma desayuno	160	88,9	20	11,1

Usualmente toma media mañana	90	50,0	90	50,0
Usualmente almuerza	180	100,0	100	55,6
Usualmente toma medias tarde	79	43,9	101	56,1
Usualmente cena	152	84,4	28	15,6
Usualmente come después de cenar	56	31,1	124	68,9

Se observó que el 100% toman el almuerzo, pero un gran porcentaje no toman media mañana (50%), ni media tarde (56%), dejando largos periodos entre comidas principales, el 11% no toma desayuno, lo anterior podría explicar porque el 69% de los taxistas comen después de la cena y como esto repercute directamente en el exceso de peso y obesidad, en éste estudio es del 63%, esto también repercute en el estado de humor, provocando más irritabilidad y estrés, altera el funcionamiento del metabolismo, saltar las comidas y tiempos extensos hace que las personas puedan excederse más tarde y ganar peso, tabla 4.

Tabla 5. Otros hábitos de alimentación

Otros hábitos de alimentación	Si		No	
	No.	%	No.	%
Usa suplementos?	51	28,3	129	71,7
Come alimentos preparados en la calle?	155	86,1	25	13,9
Usa salero en la mesa?	87	48,3	93	51,7

Otros hábitos alimentarios (tabla 5) que repercuten en dietas poco saludables y que pueden repercutir en el estado de salud es

comer alimentos preparados en la calle, el 86.1% de los participantes refieren tener esta práctica comúnmente, porque es complejo llevar lonchera dentro del automóvil y resulta más cómodo parar en algún sitio de comidas callejeras para ingerir alimentos, también refieren que la oferta es alta en alimentos fritos, harinas, productos industrializados y bebidas azucaradas, también indicaron que

CONCLUSIÓN

El estudio revela una preocupante prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los taxistas nocturnos de Cali, con un 63% en exceso de peso, el 32.3% de la población en sobrepeso y un 30.6% con obesidad (tipos I, II y III). Esta tendencia podría estar relacionada con las extensas jornadas laborales de 13.6 horas diarias y el bajo promedio de horas de sueño (6.8 horas), factores que, como se ha documentado en la literatura, pueden contribuir significativamente al aumento de peso y a un mayor riesgo de enfermedades metabólicas. Los datos demográficos del estudio muestran que la mayoría de los taxistas

los alimentos más saludables como ensaladas, verduras, pescados, son menos frecuente la oferta y más costoso.

El 48.3% de los taxistas usan salero en la mesa cuando ingieren sus alimentos y el uso de suplementos, son menos frecuentes con el 28.3%.

proviene de los estratos socioeconómicos más bajos (66.7% de los participantes pertenecen a los estratos 1 y 2). Además, un alto porcentaje de la población tiene niveles bajos de escolaridad, con solo un 3.9% alcanzando estudios universitarios. Esta realidad sugiere que las condiciones económicas y educativas de estos trabajadores pueden estar influenciando negativamente su estado nutricional y su calidad de vida, subrayando la necesidad de intervenciones políticas y de salud pública orientadas a mejorar las condiciones laborales y de salud en este sector vulnerable de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias-Meléndez, C., Comte-González, P.,
Donoso-Núñez, A., Gómez-Castro, G.,
Luengo-Martínez, C., Morales-Ojeda, I.,

Arias-Meléndez, C., Comte-González, P.,
Donoso-Núñez, A., Gómez-Castro, G.,
Luengo-Martínez, C., & Morales-Ojeda, I.

- (2021). Condiciones de trabajo y estado de salud en conductores de transporte público: una revisión sistemática. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 67(265), 278–297. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2021000400004>
- Castillo-Luquez, Geivan, León-Peña, María, Filott-Tamará, Margarita, García-Toscano, Yina. (2023). Evaluación de condiciones Higiénico-sanitarias en el servicio de alimentación de un centro educativo en la ciudad de Barranquilla en el periodo 2010-2022. *Revista @limentech, Ciencia y Tecnología Alimentaria*. ISSN Impreso 1692-7125 ISSN Electrónico 2711-3035. Volumen 21 N° 2. Pp: 124- 137. DOI: <https://doi.org/10.24054/limentech.v21i2.2789>.
- Chávez Velásquez, M., Pedraza, E., & Montiel, M. (2019). Prevalencia de obesidad: estudio sistemático de la evolución en 7 países de América Latina. *Revista Chilena de Salud Pública*, ISSN 0717-3652, ISSN-e 0719-5281, Vol. 23, N°. 1, 2019, Págs. 72-78, 23(1), 72–78. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7301049>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional-ENSIN 2015*.
- Mora-Aguirre, Claudia P.; Sandoval-Zapata, Angie S.; Tombe-Cantor, Carol D.; Zúñiga-Fory, Isabella. (2024). Seguridad alimentaria en niños con diagnóstico de desnutrición aguda Cali: estudio de prevalencia. *@limentech, Ciencia y Tecnología Alimentaria*, 22(1), 84–97. <https://doi.org/10.24054/LIMENTECH.V22I1.2864>
- Guerra, E. B. S., Suazo, S. V. V., & Campo, V. A. R. (2020). Working Conditions, Health and Quality of Life among Drivers. *Revista Cuidarte*, 11(2). <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.1083>
- Guerra, E. B. S., Suazo, S. V. V., Campo, V. A. R., Guerra, E. B. S., Suazo, S. V. V., & Campo, V. A. R. (2020). Condiciones laborales, salud y calidad de vida en conductores. *Revista Cuidarte*, 11(2). <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.1083>
- Gutiérrez Zambrano, M., Garnica Mayorga, N. R., & Maldonado Mateus, L. Y. (2023). Factores Que Intervienen En La Calidad

De Vida Nutricional De Las Reclusas Del Centro Penitenciario Y Carcelario De Bucaramanga. @limentech, Ciencia Y Tecnología Alimentaria, 20(1).

<https://doi.org/10.24054/limentech.v20i1.2308> (Original work published 27 de febrero de 2023)

Jiménez-Aranda, A., Fernández-Vázquez, G., Campos, D., Tassi, M., Velasco-Perez, L., Tan, D. X., Reiter, R. J., & Agil, A. (2013). Melatonin induces browning of inguinal white adipose tissue in Zucker diabetic fatty rats. *Journal of Pineal Research*, 55(4), 416–423. <https://doi.org/10.1111/JPI.12089/ABSTRACT>

Mendoza Cañarte, Á. A., Vera Garcés, L. S., & Zambrano Flores, G. T. (2022). Patologías asociadas a la actividad laboral: Una visión desde la salud ocupacional. *Dominio de Las Ciencias, ISSN-e 2477-8818, Vol. 8, N°. Extra 3, 2022 (Ejemplar Dedicado a: Agosto Especial 2022), Págs. 735-745, 8(3), 735–745.* <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3>

Michael Rosbash, & El País. (2023). *La falta de luz solar de día es peor que la iluminación eléctrica de noche.*

<https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-12-01/michael-rosbash-cronobiologo-y-nobel-de-medicina-la-falta-de-luz-solar-de-dia-es-peor-que-la-iluminacion-electrica-de-noche.html>

Navarrete, V. P. Q., Cuvi, N. J. T., Saltos, K. Y. G., & Morales, K. P. H. (2024). Alteración del ciclo sueño/vigilia y su asociación con la resistencia a la insulina: una revisión sistemática. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(1), 73–86. <https://doi.org/10.62305/BIOSANA.V4I1.82>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Obesidad y sobrepeso.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Ospina-Hernández, Marta Ligia; Macías-Bolívar, Kissy María; Jassim-Álvarez Blanca Rosa; Gómez-Aguirre Sandra María; García-Pacheco, Yair Enrique. (2022). Seguridad alimentaria en familias y su relación con la malnutrición de niños en colegios de barranquilla. *Revista @limentech, Ciencia y Tecnología Alimentaria.* ISSN Impreso 1692-7125 ISSN Electrónico 2711-3035. Volumen 20 N° 2 Pp: 132 – 144. DOI:

<https://doi.org/10.24054/limentech.v20i2.2280>

Passinho, R. S., Ferreira Pereira, R. S., & Pimenta, A. M. (2023). Factores asociados ao alto risco cardiovascular segundo o Escore de Framingham: revisão integrativa. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 22, 1. <https://doi.org/10.4025/CIENCUIDSAUDE.V22I0.64364>

Roldán-Aguilar, E. E., Vergara-Ramos, G., & Jaramillo-Osorno, A. F. (2022). Investigaciones realizadas en Colombia relacionadas con actividad física y obesidad 2010-2020. *Revista Politécnica*, 18(36), 53–74. <https://doi.org/10.33571/RPOLITEC.V18N36A5>

Rosenda, L., Rueda, B., Inés, A., Rojas, G., Lina, M., Bonilla, R., & Carrera, R. (2020). Condiciones laborales y riesgos psicosociales en conductores de transporte público. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 18(2), 48–56. <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/31>

Sánchez-Carracedo, D. (2022). El estigma de la obesidad y su impacto en la salud:

una revisión narrativa. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 69(10), 868–877.

<https://doi.org/10.1016/J.ENDINU.2021.12.002>

Valencia-Contrera, M. A., Valenzuela-Suazo, S. V., Rodríguez-Campo, V. A., Jara-Concha, P. del T., Sepúlveda-Guerra, E. B., Valencia-Contrera, M. A., Valenzuela-Suazo, S. V., Rodríguez-Campo, V. A., Jara-Concha, P. del T., & Sepúlveda-Guerra, E. B. (2022). Revisión sistemática de estudios sobre intervenciones que promueven la salud en conductores profesionales. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(2), e2849. <https://doi.org/10.22235/ECH.V11I2.2849>