

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

RIESGO PARA DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CONDUCTORES DE TAXI DE UNA EMPRESA DE LIMA ESTE, 2021

RISK OF DEVELOPING TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN TAXI DRIVERS OF A COMPANY IN EAST LIMA, 2021

Basilia Marcani Bobadilla¹, Jorge Antonio Silvera Cruces¹, Lucia León Rocha¹

¹Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima. Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 30/03/2022

Aprobado: 18/06/2022

Publicado: 30/06/2022

Autor correspondiente

Basilia Marcani Bobadilla
bmarcanibobadilla2022@gmail.com

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como

Marcani Bobadilla B, Silvera Cruces JA, León Rocha L. Riesgo para desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 en conductores de taxi de una empresa de Lima Este, 2022. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública. 2022; 2(1): 36-40. DOI: 10.53684/csp.v2i1.40



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

RESUMEN

Objetivo: Determinar el riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en conductores de taxi de una empresa de Lima Este, 2021. **Materiales y métodos:** El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental y transversal. La muestra se conformó por 101 taxistas de una empresa privada ubicada en Lima Este, el instrumento utilizado fue el test de FINDRSK. **Resultados:** 86,1% (N=87) fueron del sexo masculino, El tiempo de labor en la empresa fue más de 3 años en el 70,3%(N=71). El 65,3%(N=66) tuvieron edades entre 45 a 54 años. El 60,4% (N=61) realiza habitualmente al menos 30 minutos de actividad física. El 97%(N=98) no toma medicamentos para la hipertensión arterial. El 73,3%(N=74) no tiene familiares con diabetes. El 58,4%(N=59) tienen un riesgo bajo, el 31,7% (N=32) tiene un riesgo ligeramente elevado, un 5,9% (N=4) tiene un riesgo moderado y solo un 4%(N=4) tiene un riesgo alto. **Conclusiones:** El riesgo para desarrollar diabetes tipo II en conductores de taxi de una empresa privada en Lima este, fue en su mayoría bajo.

Palabra claves: Conductores, Diabetes, Taxi (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the risk of developing type 2 diabetes mellitus in taxi drivers of a company in Lima Este, 2021. **Materials and methods:** The approach was quantitative, non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 101 taxi drivers from a private company located in East Lima, the instrument used was the FINDRSK test. **Results:** 86.1% (N=87) were male, 70.3% (N=71) had worked for more than 3 years in the company. 65.3% (N=66) were between 45 and 54 years old. 60.4% (N=61) usually do at least 30 minutes of physical activity. 97% (N=98) do not take medication for high blood pressure. 73.3% (N=74) do not have relatives with diabetes. 58.4% (N=59) have low risk, 31.7% (N=32) have slightly high risk, 5.9% (N=4) have moderate risk and only 4% (N=4) has high risk. **Conclusions:** The risk of developing type II diabetes in taxi drivers of a private company in East Lima was mostly low.

Keywords: Drivers, Diabetes, Taxi (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la prevalencia de diabetes ha aumentado sustancialmente desde

1980. La Organización Mundial de la Salud ha estimado que en 1980 había 108 millones de adultos vivos con diabetes en el mundo; en 2014 había 422 millones de personas con diabetes. La prevalencia de adultos con diabetes aumentó del 4,7% al 8,5%; se observó una prevalencia creciente en todas las regiones ⁽¹⁾. Además, el Informe Nacional de Estadísticas de Diabetes, una publicación periódica de los Centros para el Control de Enfermedades y Prevención (CDC), menciona que 7.3 millones de adultos de 18 años o más que cumplían con los criterios de laboratorio para la diabetes no conocían o no informó tener diabetes (diabetes no diagnosticada, este número representa el 2.8% de la población en los EE. UU ⁽²⁾).

A nivel de las Américas, en el 2015, los gastos empleados en el manejo de la diabetes llegaron a los 380 mil millones de dólares, estimándose un gasto de 440 mil millones para el año 2040. Además, un 30 a 40% de las personas aún no están diagnosticadas de diabetes y un 50 a 70% llevan un mal control de la enfermedad ⁽³⁾. A nivel del Perú, son escasos los estudios de alcance nacional que nos permitan tener una prevalencia clara de la enfermedad. Un estudio denominado ENINBSC encontró una prevalencia de 5,1% para el año 2005. El Estudio PERUDIAB, en el año 2010 al 2012, encontró una prevalencia del 7%. A nivel de Lima, el estudio CRONICAS, halló una prevalencia de 5,4%. Además, un estudio denominado PERU MIGRANT realizado, en el 2007, en zonas rurales halló una prevalencia de 0,8%, evidenciando una gran diferencia con la zona rural ⁽⁴⁾.

La naturaleza del trabajo de los taxistas les brinda pocas oportunidades de buscar atención médica. Sumado a ello, los conductores comerciales se entregan a comportamientos de estilo de vida poco saludables, como la inactividad física, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y la mala alimentación, que son perjudiciales para la salud. Estos comportamientos aumentan específicamente el riesgo de desarrollar enfermedades cardiometabólicas como la diabetes ⁽⁵⁾. Por otro lado, estas condiciones son también los factores de riesgo de hipertensión, diabetes mellitus y síndrome metabólico y también enfermedades cardiovasculares. Un estudio encontró que el riesgo de infarto de miocardio aumentó 1,66 en los conductores de camiones, entre los taxistas. 1,88 y en conductores de autobús 2,14 ⁽⁶⁾.

Según la OMS, "El screening es el proceso de identificar a las personas que se encuentran en riesgo suficientemente alto de un trastorno específico para justificar una mayor investigación o acción directa". En referencia a la diabetes, existen diversos tipos de screening ⁽⁷⁾. Además de la detección de diabetes tipo 2 no diagnosticada, existe creciente interés en identificar a las personas sin diabetes que están mayor riesgo de desarrollo futuro de la enfermedad. El puntaje de riesgo de FRINDISK es un ejemplo reciente de una herramienta de evaluación de riesgos diseñado para identificar a las personas en riesgo del desarrollo futuro de diabetes sin necesidad de pruebas de laboratorio ⁽⁸⁾.

Ramukumba ⁽⁹⁾, en Sudáfrica, en 2016, en su estudio "Evaluación de la salud de los taxistas en la ciudad de Tshwane" bajo un enfoque cuantitativo, diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 69 taxistas, el instrumento fue un cuestionario validado. El estudio encontró que los taxistas eran obesos, hipertensos y tenían factores de riesgo relacionados con la diabetes tipo II, incluidas prácticas de estilo de vida poco saludables. Los resultados indican que la salud general de los taxistas afecta su ocupación.

Bernabel ⁽¹⁰⁾, en Lima –Perú, en 2019, en su estudio "Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima 2019" bajo un enfoque cuantitativo, diseño transversal y correlacional. La muestra se integró por 67 taxistas, el instrumento fue el cuestionario Fantástico y medidas antropométricas. Los resultados mostraron que, el 62% tuvo niveles bajos de estilos de vida, el total de evaluados tuvo exceso de peso, siendo un 77% obeso. No hubo correlación entre ambas variables.

La importancia de la investigación radica en que se encuentra enmarcada dentro de las líneas prioritarias de investigación del Perú, en el cual se encuentran las enfermedades no transmisibles. Además, existen escasos estudios en la población de taxistas, los cuales están asociados con grandes cambios en la salud socioconductual que pueden promover la aparición de uno o más factores de riesgo de diabetes tipo 2, permitiendo incrementar el cuerpo de conocimientos respecto a la detección oportuna del riesgo de diabetes.

Finalmente, el objetivo fue determinar el riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en conductores de taxi de una empresa de Lima Este, 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque y diseño de estudio

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, porque se hizo uso de la estadística para el análisis de datos. El diseño fue no experimental, porque no se manipularon variables. Además, es transversal porque se recolectaron los datos en un solo momento ⁽¹¹⁾.

Población de estudio

La población estuvo conformada por los taxistas de una empresa privada de San Juan de Lurigancho, según la oficina de recursos humanos, actualmente se cuenta con 101 integrantes para el año 2021. Los criterios de inclusión, conductores que firmen el consentimiento informado y que asistan periódicamente a las evaluaciones médicas. En

cuanto a los criterios de exclusión, tenemos a conductores con diagnóstico de diabetes mellitus.

Variable de estudio

El presente estudio presenta 1 variable principal, riesgo a desarrollar diabetes.

Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica fue la encuesta, que permite acceder a grandes cantidades de información de forma eficaz. El cuestionario FINDRISC utilizado para esta encuesta se desarrolló en 2001 a partir de un estudio de cohorte de una muestra aleatoria representativa de la población adulta finlandesa con el fin de predecir la incidencia a 10 años de diabetes tipo 2 tratada con fármacos. Desde entonces ha sido probado en varios países ⁽¹²⁾. Este cuestionario incluye ocho ítems y cada respuesta auto informada se pondera según el aumento del riesgo con una puntuación final que va de 0 a 26. Una puntuación FINDRISC inferior a 7 está vinculada a un riesgo de diabetes tipo 2 muy bajo, 7-11 a un riesgo bajo, 12-14 a un riesgo moderado, 15-20 a un riesgo alto y 21-26 a un riesgo muy alto, con estas cinco categorías correspondientes a una probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 en los próximos 10 años del 1%, 4%, 17%, 33% y 50%, respectivamente. A nivel del Perú, Campos y colaboradores ⁽¹³⁾, realizaron una revisión sistemática sobre la utilidad del test de FINDRISC encontrando que, el área bajo la curva (AOC) es 77,8% representando una buena capacidad de predicción positiva. En el 91% de los estudios se propone su uso.

Recolección de datos

Se envió una carta de permiso a la empresa en mención, el cual permitirá el acceso a los taxistas. Una vez obtenido el permiso, se procedió a coordinar con los encargados para proceder a la aplicación del instrumento durante las evaluaciones médicas de los taxistas. La aplicación se realizó según un cronograma establecido, basado en el rol de evaluaciones médicas.

Análisis de datos

Al ser un estudio de diseño correlacional, se realizó el análisis de los datos mediante la estadística descriptiva, para ello se empleó el software estadístico IBM SPSS Statistics Base v25, las herramientas empleadas fueron la distribución de frecuencias, medidas de tendencia central, operaciones con variables (para obtener el valor final de la variable principal,

sus dimensiones). Todo ello permitió la obtención de tablas estadísticas que expresan los resultados más importantes, siendo ello insumo para la redacción de la sección discusión y conclusiones.

Consideraciones éticas

Los participantes en este estudio fueron cordialmente invitadas a ser parte de él, siendo previamente informadas sobre los objetivos y alcances del estudio, dando cada uno su pleno consentimiento informado. En todo el proceso de desarrollo del estudio, se tomó en consideración los aspectos de protección de los participantes humanos en investigaciones, asimismo, se tuvo en cuenta los cuatro principios bioéticos establecidos en el informe Belmont ^(14,15). El estudio presente cuenta con aprobación del comité institucional de ética para la investigación de la Universidad.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas conductores de taxi de una empresa privada en San Juan Lurigancho–2021.

Características	Frecuencia	
	N	%
Edad	51,35 (DE± 7,159)	
Sexo		
Masculino	87	86,1
Femenino	14	13,9
Tiempo de labor empresa		
0 a 1 año	24	23,8
2 a 3 años	6	5,9
Más de 3 años	71	70,3
Total	100	100,0

En la tabla 1, se observa que, el 86,1% (N=87) fueron del sexo masculino, mientras que el 13,9%(N=14) fueron del sexo femenino. La edad promedio fue 51,35 años. El tiempo de labor en la empresa fue más de 3 años en el 70,3%(N=71), 2 a 3 años en el 5,9%(N=6) y 0 a 1 año en 23,8%(N=24).

Tabla 2. Riesgo de diabetes en conductores de taxi de una empresa privada en San Juan Lurigancho– 2021.

	Rango	f	%
Riesgo de diabetes			
Media = 5,91 (±3,988)			
Riesgo bajo	0 – 6	59	58,4
Riesgo ligeramente elevado	7 – 11	32	31,7

Riesgo moderado	12 – 14	6	5,9
Riesgo alto	15 – 20	4	4,0
Riesgo muy alto	20 – 26	0	0,0
Total		101	100,0

En la tabla 2, se observa que el 58,4%(N=59) tienen un riesgo bajo, el 31,7% (N=32) tiene un riesgo ligeramente elevado, un 5,9% (N=4) tiene un riesgo moderada y solo un 4%(N=4) tiene un riesgo alto.

Tabla 3. Análisis descriptivo de los ítems del test de Findrisk en conductores de taxi de una empresa privada en San Juan Lurigancho–2021.

	f	%
Edad		
Menor a 45 años	35	34,7
45 a 54 años	66	65,3
Índice de masa corporal (peso/talla ²)		
Menor de 25	32	31,7
Entre 25 a 30	53	52,5
Mayor a 30	16	15,8
Perímetro de cintura (cm)		
Menos de 94 (hombre) ó menos de 80 (mujer)	44	43,6
Entre 94 a 102 (hombre) ó 80 a 88 (mujer)	39	38,6
Más de 102 (hombre) ó más de 88 (mujer)	18	17,8
Realiza habitualmente actividad física		
Sí	61	60,4
No	40	39,6
Frecuencia consumo verduras		
Todos los días	31	30,7
No todos los días	70	69,3
Consume medicamentos hipertensión		
No	98	97,0
Si	3	3,0
Le han encontrado valores altos de glucosa		
Si	4	4,0
No	97	96,0
Familiares con diabetes		
No	74	73,3
Abuelos, tía, primo hermano	6	5,9
Padres, hermano, hijo	21	20,8

En la tabla 3, se observa que, 65,3%(N=66) tuvieron edades entre 45 a 54 años. El 52,5%(N=53) tuvieron índice de masa corporal en rangos sobrepeso. El 60,4% (N=61) realiza habitualmente al menos 30 minutos de actividad física. El 97%(N=98) no toma medicamentos para la hipertensión arterial. El 73,3%(N=74) no tiene familiares con diabetes.

DISCUSIÓN

Los principales resultados mostraron que la mayoría de conductores de taxis evaluados tuvieron un riesgo bajo de diabetes, y cerca de la tercera parte tuvieron un riesgo ligeramente elevado. En cuanto a otras características relevantes, más de la mitad de los participantes tuvieron sobrepeso, a pesar que un buen porcentaje practicaba habitualmente actividad física. Además, la mayoría no tuvo antecedentes familiares de diabetes y no tomaban fármacos antihipertensivos. Al respecto, Vera y colaboradores ⁽¹⁶⁾, en Lima –Perú, en 2021, en su estudio “Validez de la prueba de riesgo de la Asociación Americana de Diabetes como cribado para prediabetes en una muestra de trabajadores peruanos” encontró una incidencia de pre diabetes de 29%, dichos resultados difieren de los hallazgos de la investigación puesto que solo un pequeño porcentaje tuvieron un riesgo alto. Ello puede explicarse debido a que en la muestra estudiada se realizan evaluaciones periódicas. Por otra parte, Mejía y colaboradores ⁽¹⁷⁾, en Huancayo-Perú, en 2018, en su estudio “Factores asociados al riesgo cardiovascular según Framingham en taxistas de una empresa de Huancayo, Perú” encontrando que, el 88% presentó un riesgo cardiovascular bajo. En dicho estudio, a pesar que se trabajó con un índice de riesgo diferente, sin embargo, utiliza indicadores similares, la mayoría obtuvo un nivel de riesgo bajo. Además, fue utilizada una muestra similar de participantes.

En otro estudio, Bernabel ⁽¹⁰⁾, en Lima –Perú, en 2019, en su estudio “Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima 2019” encontraron que, el 62% tuvo niveles bajos de estilos de vida, el total de evaluados tuvo exceso de peso, siendo un 77% obeso. Dichos resultados, no coinciden con los hallazgos del estudio puesto que mostraron, niveles bajos de estilos de vida, con el consecuente mayor riesgo de diabetes.

A nivel internacional, Ramukumba ⁽⁹⁾, en Sudáfrica, en 2016, en su estudio “Evaluación de la salud de los taxistas en la ciudad de Tshwane” encontró que los taxistas eran obesos, hipertensos y tenían factores de riesgo relacionados con la diabetes tipo II, incluidas prácticas de estilo de vida poco saludables. Los resultados indican que la salud general de los taxistas afecta su ocupación. Estos resultados son discordantes con nuestros hallazgos, porque la mayoría de participantes de dicho estudio tuvieron riesgos elevados. Ello podría explicarse por los diferentes contextos donde se realizan los estudios, siendo en algunos países las prevalencias de diabetes y riesgos cardiovasculares elevados.

Martin y colaboradores ⁽¹⁸⁾, en Irán, en 2016, en su estudio “Factores de riesgo de estilo de vida para enfermedades cardiovasculares y riesgo de diabetes en un grupo ocupacional sedentario: el estudio de taxistas de Galway” donde encontró un riesgo moderado de diabetes

en el grupo de taxistas evaluados, siendo discordantes con nuestros hallazgos.

En la muestra estudiada, donde la mayoría obtuvo un riesgo bajo, puede deberse a que la empresa donde se hizo el estudio, tiene un área de salud ocupacional, en el cual trabajan profesionales de la salud los cuales periódicamente evalúan a los trabajadores y dan consejerías sobre estilos de vida saludable.

Una vez que se ha identificado a una persona en riesgo de diabetes, el próximo desafío para los profesionales de la salud es comunicar ese riesgo. Este es un punto crítico porque la forma en que se comunica puede tener un gran impacto en el éxito futuro de los programas de cambio de comportamiento. Por lo tanto, es importante que los profesionales comuniquen el riesgo con claridad, lo que significa asegurarse de que se aborden las ideas, preocupaciones y expectativas de las personas sobre su condición y tratamiento.

La promoción de la salud es una parte central de la enfermería y se ha identificado que la profesión de enfermería tiene el potencial de ser la primera línea en la expansión de la promoción de la salud. En ese sentido, la investigación resulta importante porque permitió el uso de herramientas de tamizaje en una población vulnerable como son los conductores de taxi, a partir del cual se pueden generar intervenciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. [citado 27 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- US Department of Health and Human Services. National Diabetes Statistics Report, 2020 [Internet]. National Diabetes Statistics Report. EE.UU.; 2020. 2 p. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/pdfs/data/statistics/national-diabetes-statistics-report.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. Diabetes mellitus [Internet]. 2015 [citado 27 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Carrillo-Larco RM, Bernabé-Ortiz A. Diabetes mellitus tipo II en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública. Rev Peru Med Exp Salud Publica* [revista en Internet] 2018 [acceso 9 de agosto de 2020]; 36(1):1-11. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n1/a05v36n1.pdf>
- Adedokun AO, Goon D Ter, Owolabi EO, Adeniyi OV, Ajayi AI. Prevalence, awareness, and determinants of type 2 diabetes mellitus among commercial taxi drivers in buffalo city metropolitan municipality South Africa. *Medicine* (Baltimore) [Internet]. 2019;2(3):1-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6831414/>
- Uludag A, Cevizci S, Tekin M, Ertekin Y, Babaoglu U. The Effect of Working Conditions to the Health Status in Taxi and Bus Drivers in Çanakkale , Turkey; Community Based Study [Internet]. 2015;8(3):835-8. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/307764735_The_Effect_of_Working_Conditions_to_the_Health_Status_in_Taxi_and_Bus_Drivers_in_Canakkale_Turkey_Community_Based_Study/link/57d8157b08ae5f03b498473c/download
- Organización Mundial de la Salud. Screening programmes: a short guide [Internet]. Vol. 1. Ginebra - Suiza; 2020. 1-70 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330829/9789289054782-eng.pdf>
- González A, Ponce E, Toro F, Acevedo O, Dávila R. Cuestionario de FINDRISC para la detección de diabetes no diagnosticada y prediabetes. *Archivos de medicina familiar* [revista en Internet] 2018 [acceso 29 de diciembre de 2020]; 20(1): 5-13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2018/amf181b.pdf>
- Ramukumba TS. Health assessment of taxi driv. *Curationis* [Internet]. 2016;39(1):23-8. Disponible en: <https://curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/1671/2072>
- Bernabel J. Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima 2019 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de san Marcos; 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11798/Bernabel_gi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
- Mendiola I, Urbina I, Muñoz A, Juanico G, López G. Evaluación del Desempeño del Finnish Diabetes Risk Score como prueba de tamizaje para diabetes mellitus tipo 2 [Internet]. Vol. 25, Revista atención familiar. 2017 [citado 17 de septiembre de 2020]. p. 22-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af181f.pdf>
- Campos N, Palomino G. Findrisc, Utility in the Screening of Diabetes, Personalization and Associations. *Rev. Fac. Med. Hum.* [revista en Internet] 2018 [acceso 15 de abril de 2020]; 18(3):64-74. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1594>
- The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. Estados Unidos; 1979. p. 1-10.
- Gómez P. Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [revista en Internet] 2009 [acceso 27 de octubre de 2021]; 55(4): 230-233.
- Vera-ponce VJ, Enrique J, Liy O, Valladares-garrido MJ. Validez de la prueba de riesgo de la asociación americana de diabetes como cribado para prediabetes en una muestra de trabajadores peruanos. *Rev Fac Med HUM* [Internet]. 2021;21(3):564-70. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n3/2308-0531-rfmh-21-03-564.pdf>
- Mejia CR. Factores asociados al riesgo cardiovascular según Framingham en taxistas de una empresa de Huancaayo , Perú. *Rev Asoc Esp Med Trab* [Internet]. 2016;25:19-25. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v25n1/original2.pdf>
- Martin W, Sharif F, Flaherty G. Lifestyle risk factors for cardiovascular disease and diabetic risk in a sedentary occupational group : the Galway taxi driver study. *Ir J Med Sci* [Internet]. 2016;185:1-14. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11845-016-1442-6>