

SALUD FÍSICA, MENTAL Y LABORAL EN EL SECTOR DEL TAXI: INFORME DE RESULTADOS Y PROPUESTAS PARA LA MEJORA DEL BIENESTAR DEL COLECTIVO

Autores/as:

Marta Marín Berges
Alejandro Gómez Bruton
Isabel Iguacel Azorín

Universidad de Zaragoza



Universidad Zaragoza



**COOPERATIVA DE
TAXI ZARAGOZA**



INFORME DE RESULTADOS PARA LA
ASOCIACIÓN Y COOPERATIVA DE TAXI EN
ZARAGOZA

Marta Marín Berges, Alejandro Gómez Bruton e

Isabel Iguacel Azorín

1.^a edición. Zaragoza, 2025

Edita: Servicio de Publicaciones.

Universidad de Zaragoza ISBN: 978-84-10169-89-0



**Servicio de Publicaciones
Universidad Zaragoza**



“Cuidar a quienes conducen cada día nuestras ciudades no es solo un deber de salud pública: es una oportunidad para construir un modelo de trabajo más digno, más humano y más colectivo.”



ÍNDICE

RESUMEN

PROPÓSITO DEL INFORME

01. INTRODUCCIÓN

02. TAXISTAS A NIVEL GLOBAL

03. METODOLOGÍA

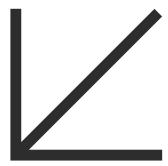
04. PRINCIPALES HALLAZGOS

05. REFLEXION

06. PROPUESTAS PARA LA MEJORA DEL COLECTIVO

07. CONCLUSIÓN

08. REFERENCIAS



RESUMEN

Este informe presenta los principales hallazgos de la Tesis Doctoral *“Estudio sobre el estado y los determinantes de la salud física y mental de los taxistas en Zaragoza (España) y Valparaíso (Chile)”*, basado en una muestra amplia y el uso de herramientas validadas.

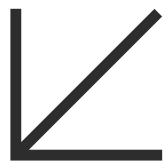
Centrándonos en Zaragoza, los resultados muestran una realidad preocupante:

- El 86% presenta dolor musculoesquelético, especialmente en columna lumbar y cuello.
- Un 23% manifiesta niveles clínicos de estrés, y un 20% de ansiedad o depresión.
- La actividad física objetiva a través de acelerómetros es muy baja, con más de 11 horas diarias de inactividad.
- Existe un desequilibrio ocupacional que limita el tiempo personal y de descanso.
- A pesar de todo, el nivel de compromiso laboral sigue siendo alto.

Estos datos evidencian que el taxi, como oficio autónomo y esencial, presenta riesgos sostenidos para la salud que deben ser abordados colectivamente.

El informe finaliza con propuestas realistas y aplicables para asociaciones, el propio colectivo taxista y las administraciones públicas. Cuidar al taxista no es un gesto, es una necesidad para una ciudad que se mueve.





PROPÓSITO DEL INFORME

El presente informe tiene como propósito poner a disposición los resultados de esta Tesis Doctoral tanto al colectivo de taxistas como a la comunidad en general, de forma clara y constructiva. Se busca informar rigurosamente sobre la situación actual del taxi en Zaragoza, combinando datos objetivos (número de taxis, perfil del sector, características del servicio a través de la recogida de datos y entrevistas) con las vivencias y percepciones recogidas entre los profesionales.

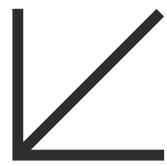
A su vez, el informe pretende sensibilizar a las asociaciones, administraciones públicas y a la ciudadanía acerca de las realidades menos visibles que enfrentan los taxistas en su labor diaria. Al exponer sus voces y casos concretos, se espera generar empatía y reconocimiento hacia su trabajo, consolidando la idea de que más allá de ser conductores, son prestadores de un servicio público e indispensable con desafíos propios.

Finalmente, este informe aspira a proponer acciones concretas basadas en los hallazgos del estudio. De esta manera, cumple una doble función: por un lado, cierra el ciclo de la investigación devolviendo el conocimiento generado a quienes participaron en ella y, por otro, sirve como herramienta para que autoridades y organizaciones vinculadas al transporte puedan tomar en consideración estas propuestas en pro de un taxi más sostenible, humano y eficiente en Zaragoza.



01

INTRODUCCIÓN

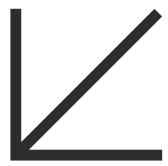


El taxi en Zaragoza constituye un servicio público esencial dentro del ecosistema de movilidad urbana y metropolitana. En la actualidad la ciudad cuenta con 1.777 licencias activas, lo que sitúa a Zaragoza entre las cinco primeras ciudades de España por número absoluto de taxis y densidad relativa de flota (1). El servicio se presta mayoritariamente por profesionales autónomos organizados en asociaciones y cooperativas, con una cobertura territorial que alcanza centros sanitarios, estaciones intermodales, barrios periféricos y el aeropuerto. La actividad se rige por el Reglamento del Taxi de Zaragoza (2) y por los acuerdos municipales anuales de tarifas (3), que estructuran el funcionamiento del servicio y sus condiciones económicas.

El sector está inmerso en un proceso de transformación tecnológica. En 2025 se impulsa el canal digital (Apps de reserva, medios de pago electrónicos, geolocalización) para competir en igualdad de condiciones con la oferta Vehículos de Transporte con Conductor (VTC) y mejorar la experiencia del usuario, mediante tiempos de espera más predecibles y trazabilidad del servicio (4,5). Asimismo, se observan avances en transición energética: la flota incorpora de forma creciente vehículos híbridos y eléctricos con más de un centenar de unidades 100% eléctricas reportadas públicamente, alineándose con objetivos ambientales y con la progresiva implantación de Zonas de Bajas Emisiones y compromisos de reducción de emisiones locales (6,7).

01

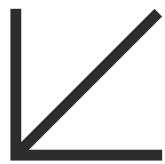
INTRODUCCIÓN



Desde la perspectiva de accesibilidad y cohesión social, el taxi es un servicio de proximidad que conecta barrios y equipamientos sanitarios y actúa como primer eslabón de hospitalidad urbana para residentes y visitantes. Este compromiso se materializa en iniciativas como la Plataforma Solidaria y Cultural del Taxi de Zaragoza (Caravana Verde) y Taxiluz (9), el paseo navideño que cada año acompaña de forma altruista y gratuita a personas mayores, pacientes oncológicos y personas con discapacidad a disfrutar del alumbrado. En paralelo, la entidad mantiene servicios específicos para el traslado de pacientes oncológicos y de diálisis, garantizando accesibilidad y continuidad en sus itinerarios asistenciales (10). Además, el Ayuntamiento de Zaragoza y la

Por último, cabe destacar que la primera mujer taxista en Zaragoza y la tercera en España, fue Isabel Sánchez Espín, incorporada en 1975 con la cartilla municipal de conductor de vehículos públicos n.^º 3.948 (10). En la actualidad, el colectivo cuenta con 60 mujeres taxistas en la ciudad de Zaragoza (11).

02 TAXISTAS A NIVEL GLOBAL



El perfil de salud y condiciones de trabajo del taxi muestra patrones comunes en ciudades de Asia, Europa, América y África. La literatura científica coincide en que se trata de una ocupación con exposición prolongada al sedentarismo, posturas mantenidas, horarios extensos/irregulares, estrés económico y exposición ambiental urbana (ruido y contaminación). Estos factores se asocian a trastornos musculoesqueléticos, alteraciones del sueño y riesgos cardiometabólicos, además de problemas de seguridad personal y vial.

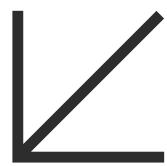
2.1. Carga musculoesquelética y ergonomía

Existe una alta prevalencia de dolor musculoesquelético especialmente en columna lumbar y cuello (12).

Conducir impone una carga física relevante: la postura mantenida y la sedestación prolongada, especialmente con ergonomía subóptimos (asiento y mandos), generan tensión cervical-lumbar y de hombros/brazos y aumentan el estrés biomecánico de la columna (13,14). La vibración de cuerpo entero, los movimientos repetitivos y un estilo de vida sedentario agravan los TME (15,16). Además, factores contextuales como congestión, mal estado del pavimento, altas demandas y presión elevan el riesgo de lesión ocupacional (15).

02

TAXISTAS A NIVEL GLOBAL



2.2. Salud mental

Los y las taxistas presentan, según la literatura científica, tasas más altas de problemas de salud mental que la población general con una prevalencia que oscila entre 14,3–60,5% para depresión, 24,1–47% para ansiedad y 19–55% para estrés; además, un 33% mostró distrés psicológico elevado (17).

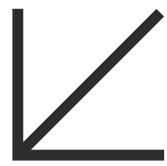
Entre los factores asociados destacan: sueño insuficiente (<8 h), fatiga, condiciones laborales estresantes, conflictos trabajo-familia, discriminación, tabaquismo, bajo dominio del idioma en contextos migrantes o menor compromiso (17).

2.3. Sueño y seguridad vial

En Japón, se ha mostrado que la somnolencia diurna se asocia de forma significativa con mayor probabilidad de accidente de tráfico (18). Además, el presentismo (trabajar enfermo) predice prospectivamente más incidentes viales en el colectivo (19). En conjunto, la literatura sugiere que abordar sueño/estrés tiene impacto directo en seguridad vial.

02

TAXISTAS A NIVEL GLOBAL



2.4. Exposiciones ambientales urbanas

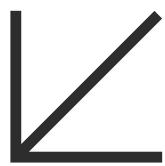
Mediciones en Nueva York, Londres y Barcelona muestran que dentro de los taxis suele haber más hollín del tráfico (black carbon) y más partículas finas PM_{2.5} (polvo microscópico, unas 30 veces más fino que un pelo) que los niveles de referencia. Los picos se dan en atascos y paradas (20–22). En taxistas, la exposición dentro del taxi a partículas ultrafinas y carbono negro se ha relacionado con síntomas respiratorios que aparecen poco después. Estas partículas proceden sobre todo de los motores y del tráfico (23). De forma complementaria, metaanálisis recientes confirman que la exposición crónica a la contaminación del tráfico se asocia con mayor mortalidad total y cardiovascular, y con afectación cardiorrespiratoria (24).

2.5. Violencia y seguridad personal

En varios países, la violencia relacionada con robos y agresiones constituye uno de los principales riesgos laborales en el taxi (25,26); organismos recomiendan medidas específicas (mamparas/cámaras, pago sin efectivo, protocolos de seguridad y coordinación con policía) para mitigarlo (27).

02

TAXISTAS A NIVEL GLOBAL



2.6. Salud cardiovascular

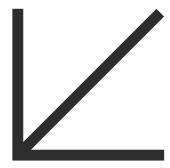
La literatura científica describe en conductores profesionales un perfil cardiometabólico desfavorable: elevada hipertensión, dislipemia y obesidad central, con síndrome metabólico en torno a un tercio de los conductores (28). En taxistas urbanos se observan barreras estructurales (pasar más 10–12 h/día sentados, horarios irregulares y estrés) que favorecen resistencia a la insulina y acumulación de riesgo, y se han documentado perfiles de alto riesgo en series de taxistas de grandes ciudades (29).

2.7. Sedentarismo y mortalidad

La sedestación prolongada ($\geq 8-10$ h/día) se asocia a mayor mortalidad total y cardiovascular, incluso tras ajustar por actividad física (30). Los niveles altos de actividad física de intensidad moderada (es decir, entre 60 y 75 minutos al día) parecen eliminar el mayor riesgo de muerte asociado con pasar mucho tiempo sentado. Sin embargo, este alto nivel de actividad atenúa, pero no elimina, el mayor riesgo asociado con pasar mucho tiempo frente al televisor (31).

02

TAXISTAS A NIVEL GLOBAL

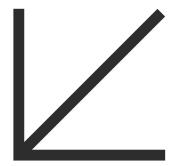


2.8. Género, migración y desigualdades

En la mayoría de las ciudades, las mujeres siguen siendo minoría en el taxi y reportan mayor exposición a situaciones de inseguridad, turnos más largos y menor ingreso medio respecto a hombres, junto con barreras específicas (acoso, falta de paradas seguras, aseos y equipos adaptados) (34). En grandes metrópolis, el colectivo es mayoritariamente migrante; se describen barreras de idioma, discriminación, menor acceso a seguros/servicios de salud y estrés crónico asociado a la precariedad y a la presión económica, con perfiles cardiometabólicos de alto riesgo (35–37). Estas desigualdades intersectan con la seguridad: los turnos nocturnos y el cobro en efectivo aumentan el riesgo de robos/agresiones, con disparidades por origen étnico documentadas en mortalidad laboral violenta (38).

03

METODOLOGÍA



3.1. Diseño y enfoque del estudio

Este estudio se ha realizado en el marco de la Tesis Doctoral “Estudio sobre el estado y los determinantes de la salud física y mental de los taxistas en Zaragoza (España) y Valparaíso (Chile)” con la colaboración directa de la asociación y la cooperativa de taxi de Zaragoza.

El objetivo metodológico ha sido recoger información fiable y compararla con datos internacionales para comprender mejor la salud y el bienestar del colectivo.

3.2. Investigación cuantitativa

3.2.1. Participantes y criterios

Tomaron parte en el estudio 117 taxistas en activo de Zaragoza, de diferentes edades, géneros, turnos de trabajo y trayectorias profesionales.

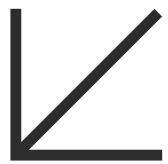
La participación fue voluntaria y se contó con el apoyo de la asociación y cooperativa para facilitar la implicación.

3.2.2. Herramientas de evaluación utilizadas

A continuación, se detallan los instrumentos aplicados y su utilidad en el estudio:

03

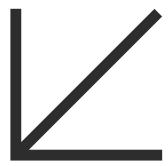
METODOLOGÍA



- *Datos sociodemográficos, ocupacionales y de salud.*
- *SF-36 (Short Form Health Survey – 36 ítems):* Es una de las herramientas más ampliamente utilizadas para medir la calidad de vida relacionada con la salud, tanto física como mental.
- *DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale – 21 ítems):* Una escala psicológica breve diseñada para evaluar síntomas de depresión, ansiedad y estrés en población general y ocupacional. Permite detectar niveles de malestar psicológico que, aunque no equivalen a un diagnóstico clínico, indican niveles relevantes de afectación emocional en el contexto laboral.
- *OB-E (Cuestionario de Equilibrio Ocupacional):* Es una herramienta autoadministrada que evalúa la percepción subjetiva del equilibrio entre las diferentes actividades que conforman la vida cotidiana: trabajo, descanso, autocuidado, ocio, relaciones sociales, etc. No mide el tiempo en sí, sino el grado de satisfacción personal con la organización y variedad de las ocupaciones diarias. En el caso del colectivo de taxistas, este cuestionario permite identificar hasta qué punto sienten que su vida diaria está dominada por el trabajo, y si disponen (o no) de tiempo y energía para actividades significativas fuera del ámbito laboral. El equilibrio ocupacional es un factor protector frente al agotamiento emocional, el estrés y el deterioro de la salud mental.

03

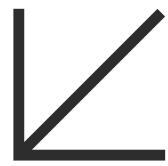
METODOLOGÍA



- *Cuestionario Nórdico de trastornos musculoesqueléticos*: Instrumento ampliamente utilizado en ergonomía y medicina del trabajo para identificar dolor o molestias musculares en diferentes zonas del cuerpo (cuello, hombros, espalda, caderas, rodillas, etc.) en los últimos 12 meses.
- *Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS)*: Evalúa el síndrome de burnout entendido como un estado de agotamiento prolongado y despersonalización asociado al trabajo, a través de tres dimensiones clave como son el agotamiento, el cinismo y la eficacia profesional.
- *UWES-17 (Utrecht Work Engagement Scale)*: Cuestionario que mide el nivel de implicación y energía que la persona experimenta en su trabajo, a través de tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción. El UWES permite valorar el compromiso positivo y el sentido del trabajo, ayudando a identificar factores protectores dentro del oficio.
- *IPAQ (International Physical Activity Questionnaire – versión corta)*: Cuestionario autoadministrado que evalúa el nivel de actividad física clasificado en baja, moderada o alta. Mide su duración y frecuencia. Permite contrastar la actividad física percibida por los participantes con los umbrales recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) e identificar riesgos relacionados con el sedentarismo.

03

METODOLOGÍA



3.2.4. Periodo de aplicación y análisis

La recopilación de datos se llevó a cabo durante un año, desde octubre de 2022 hasta noviembre de 2023, lo que garantiza una captura exhaustiva de datos de salud en diferentes estaciones y períodos del año, que pueden tener diferentes efectos en las condiciones de salud de los taxistas.

Las respuestas fueron anónimas y confidenciales. Posteriormente, los datos se analizaron mediante estadística descriptiva e inferencial, lo que permitió detectar tendencias, comparar grupos y vincular resultados con condiciones laborales.

3.3. Investigación cualitativa: grupo focal con mujeres taxistas

3.2.1. Participantes y criterios

Participaron 5 mujeres con diferente experiencia trabajando en el taxi. La participación fue voluntaria y se contó con el apoyo de la asociación y la cooperativa para facilitar la implicación.

3.2.2. Periodo de aplicación

El grupo focal se llevó a cabo en septiembre de 2025.

3.4. Garantías éticas

El estudio se desarrolló respetando los principios de la investigación en salud: consentimiento informado, confidencialidad de la información y cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD). Además, fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Comunidad Autónoma de Aragón (resolución PI22-382 y PI24-495).

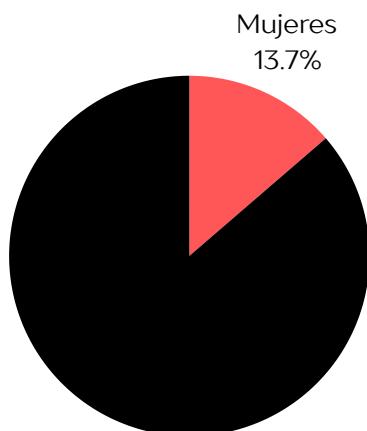
04



PRINCIPALES HALLAZGOS

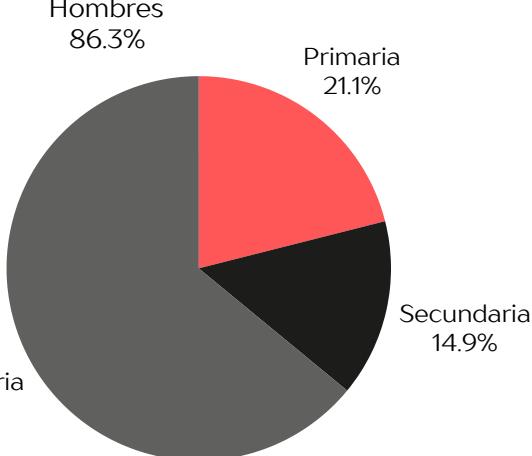
4.1. Datos sociodemográficos: 117 taxistas

- **Edad:** 49.50 ± 8.50 años.
- **Número de hijos:** 1.22 ± 0.93



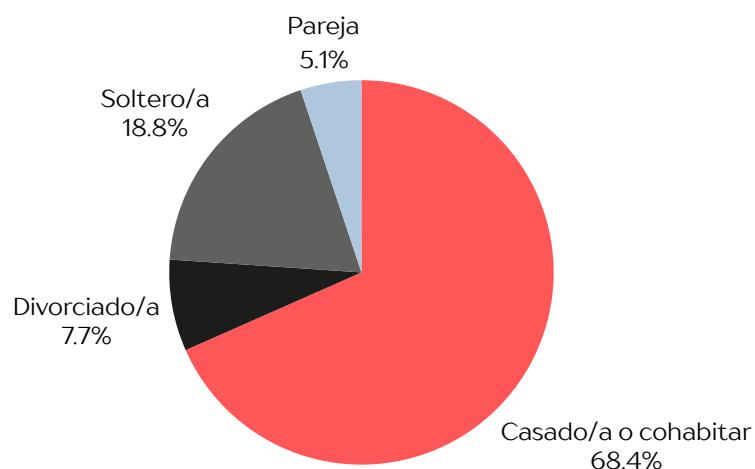
Género:

Como en lo referido a nivel mundial, la mayoría son hombres, aunque el porcentaje de participación de mujeres fue mayor al real (13,7% versus 3.4%)



Formación:

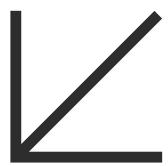
La mayoría de las personas que participaron tenían formación post secundaria (64%), seguidos por primaria (21.1%) y secundaria (14.9%)



Estado civil:

La mayoría son personas casadas o que cohabitán con alguien (68.4%) seguidas de solteras (18.8%).

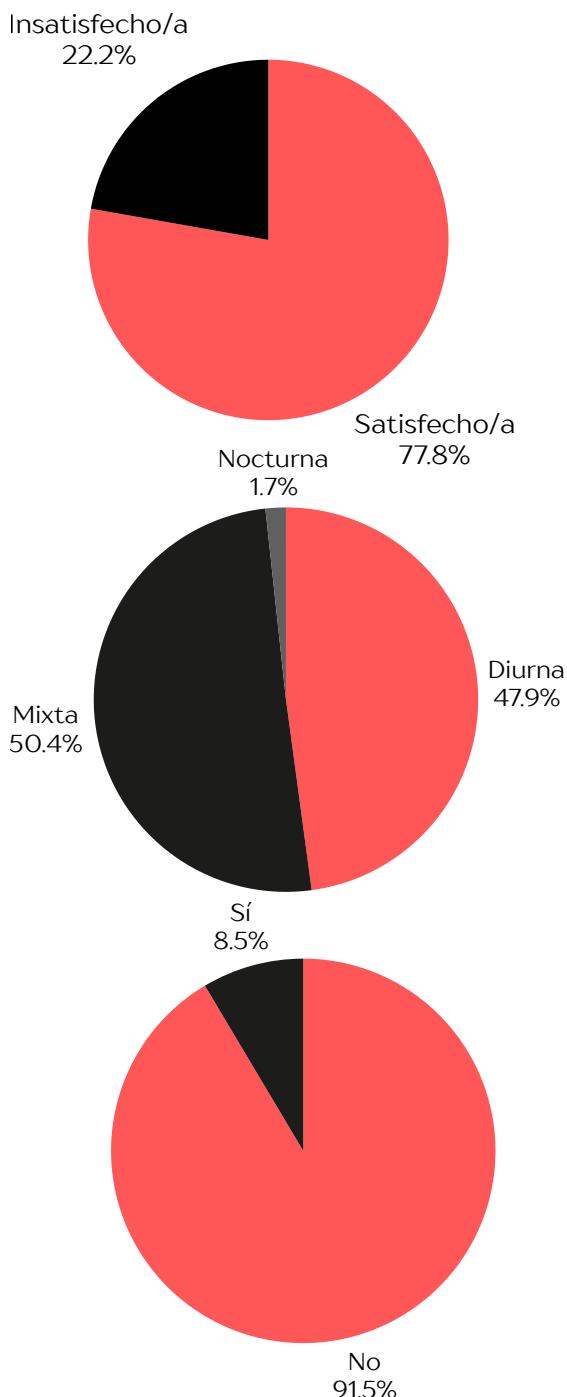
04



PRINCIPALES HALLAZGOS

4.2. Datos ocupacionales: 117 taxistas

- Años trabajados taxi: 16.74 ± 10.28 años.
- Años trabajados totales: 28.52 ± 9.12 años.



Percepción de la situación financiera:

La gran mayoría de las personas se sienten satisfechas con su situación financiera.

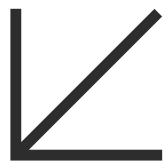
Tipo de jornada laboral:

La mayoría de las personas con jornada laboral mixta, es decir que trabajan de día y de noche, siendo solo el 1.7% las personas que trabajan únicamente de noche.

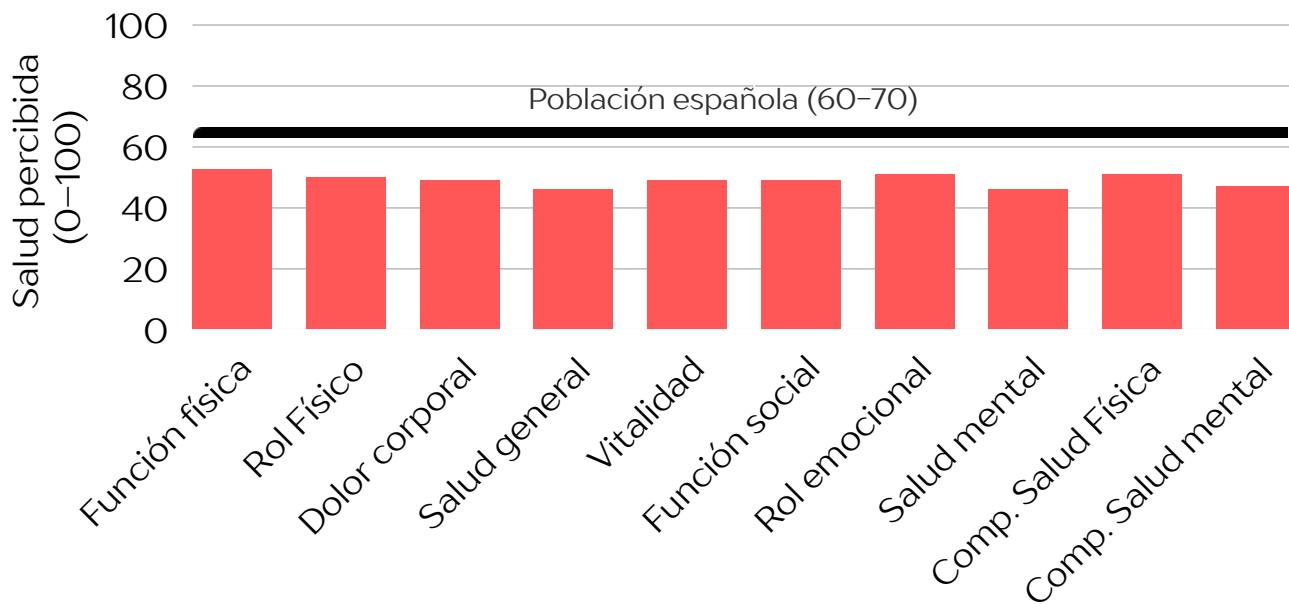
Otro trabajo:

La mayoría son personas trabajan exclusivamente como taxista (91.5%)

04



PRINCIPALES HALLAZGOS



4.3. Calidad de vida: 117 taxistas

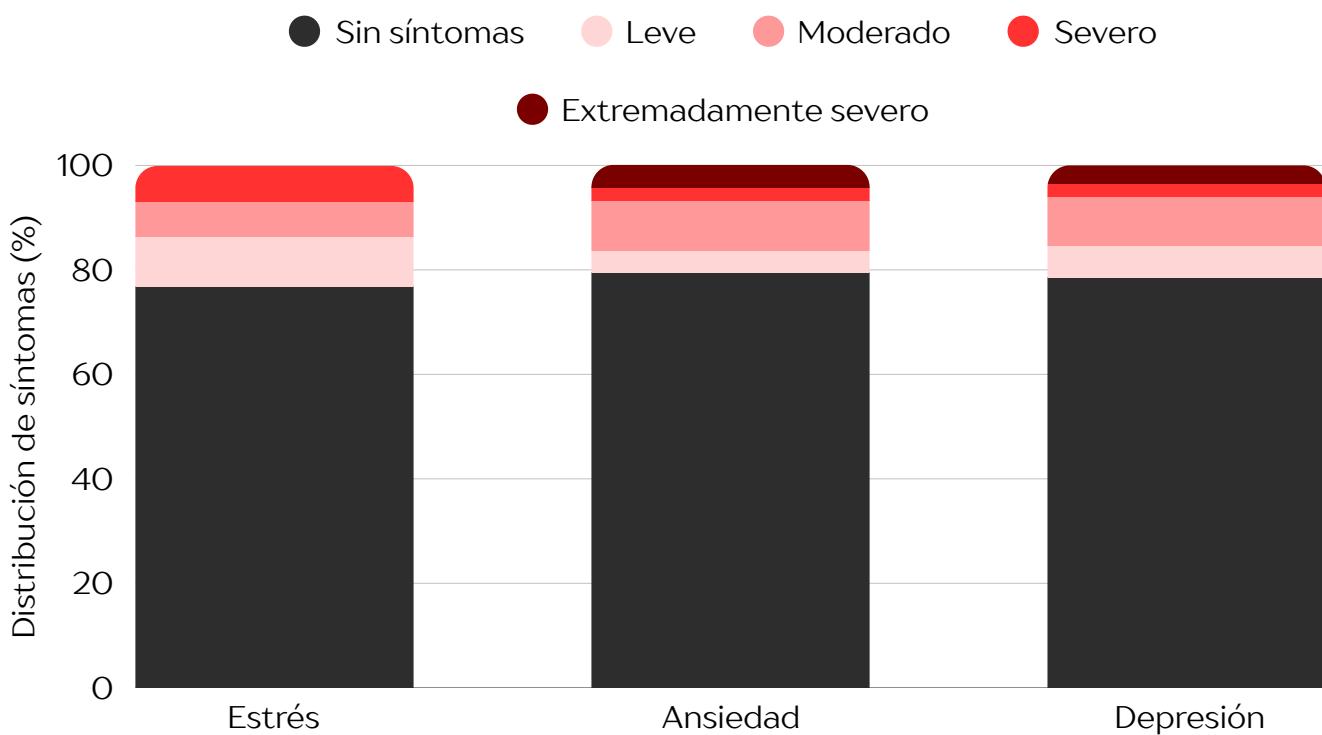
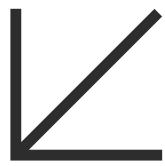
Los resultados obtenidos muestran puntuaciones moderadas. Es importante señalar que los valores oscilan entre 0 y 100, siendo las puntuaciones más altas indicativas de mejor calidad de vida.

Las dimensiones más bajas se observan en Salud general, Componente de salud física y Dolor corporal. Estas puntuaciones reflejan una percepción relativamente limitada del estado físico general y del dolor en el día a día, probablemente asociadas a la naturaleza sedentaria y prolongada de la jornada laboral.

Por otro lado, los mejores resultados se encuentran en Vitalidad, Función social, Salud mental y Componente de salud mental. Aunque estas dimensiones presentan valores algo superiores, siguen estando por debajo del promedio general de la población española (60-70 en adultos sin patología).

04

PRINCIPALES HALLAZGOS



4.4. Depresión, estrés y ansiedad: 117 taxistas

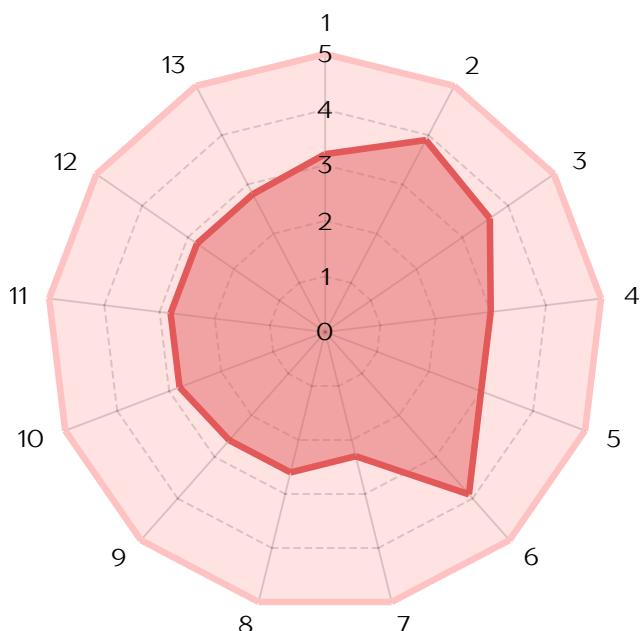
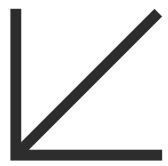
Aunque la mayoría no presenta síntomas clínicamente relevantes, alrededor de 1 de cada 5 taxistas sí muestra niveles de ansiedad, depresión o estrés, en distinto grado.

En conjunto, estos resultados subrayan la necesidad de abordar la salud mental de los taxistas como una dimensión prioritaria. Las condiciones de trabajo prolongado, la ausencia de una red estructurada de apoyo y el hecho de ser trabajadores autónomos expuestos a la incertidumbre diaria podrían actuar como factores mantenedores de este malestar.

El DASS-21 no diagnostica. Indica posibles niveles altos de depresión, ansiedad o estrés recientes.

04

PRINCIPALES HALLAZGOS



1. Equilibrio entre lo que hago para otros y para mí
2. Las actividades que tienen sentido para mí
3. Hago lo que realmente quiero
4. Equilibrio entre actividades cotidianas (trabajo, ocio, descanso, etc)
5. Variedad entre actividades solo y con otro
6. Suficientes cosas que hacer en una semana
7. Tiempo suficiente para lo que debo hacer
8. Equilibrio entre actividades físicas, sociales, intelectuales y de descanso
9. Satisfacción con el tiempo en distintas actividades
10. Satisfacción con la cantidad de actividades semanales
11. Variedad entre lo que debo y lo que quiero
12. Equilibrio entre actividades que dan y quitan energía
13. Satisfacción con el descanso, recuperación y sueño

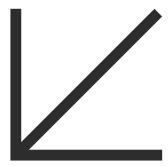
4.5. Equilibrio ocupacional: 117 taxistas

Los resultados muestran una puntuación total media de $39,74 \pm 12,81$ sobre un máximo de 65 puntos posibles. Este valor indica un nivel moderadamente bajo de equilibrio ocupacional.

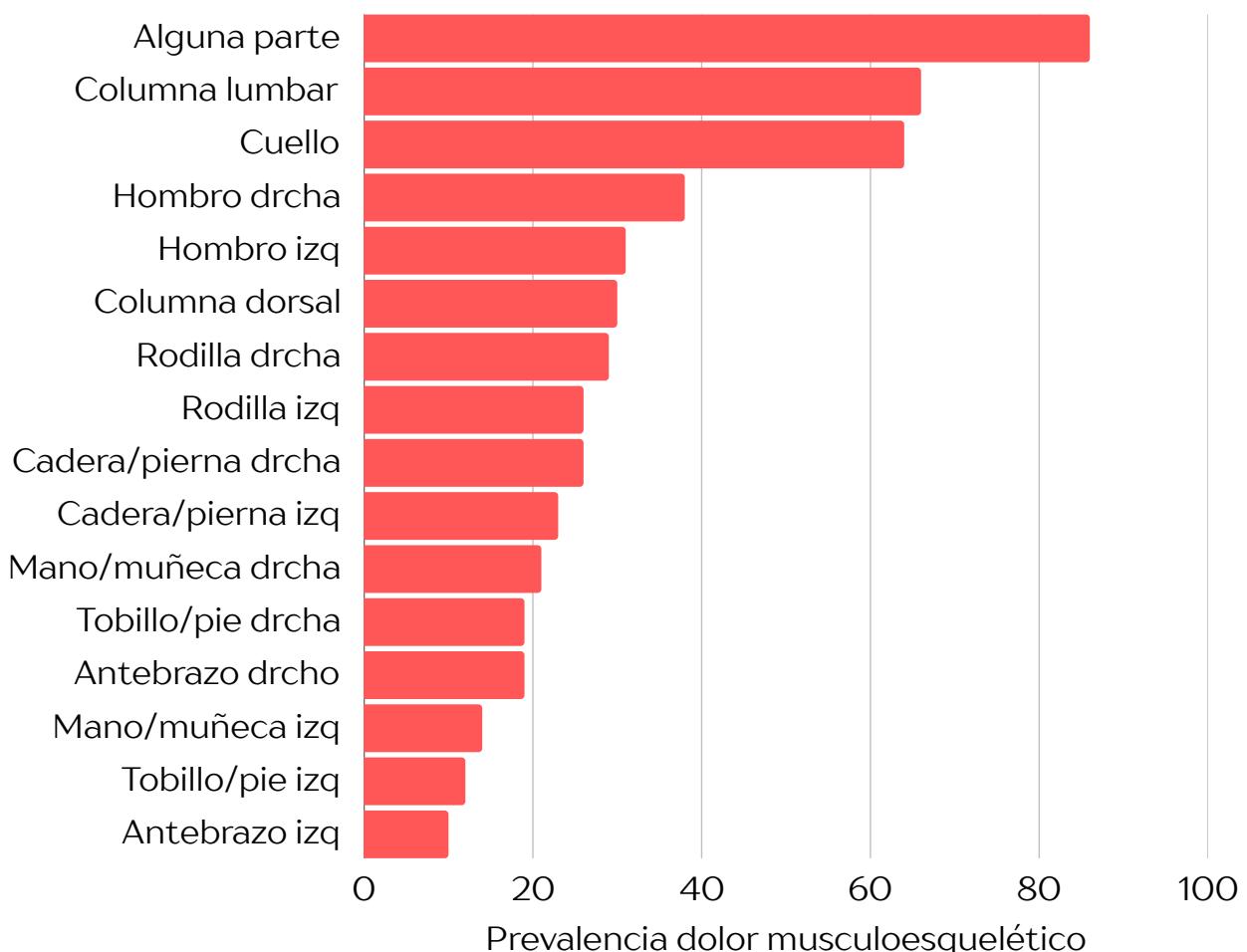
Al observar los ítems individuales, destacan los siguientes ítems con peor puntuación: 7, 8 y 9.

Estas puntuaciones reflejan una percepción limitada de control y variedad en las actividades cotidianas, y una insatisfacción respecto al tiempo disponible para cumplir con las demandas del día a día. Son datos coherentes con los hallazgos en otras escalas del estudio, como los elevados niveles de estrés o el agotamiento emocional.

04



PRINCIPALES HALLAZGOS



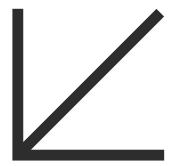
4.6. Dolor musculoesquelético: 115 taxistas

Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en los últimos 12 meses:

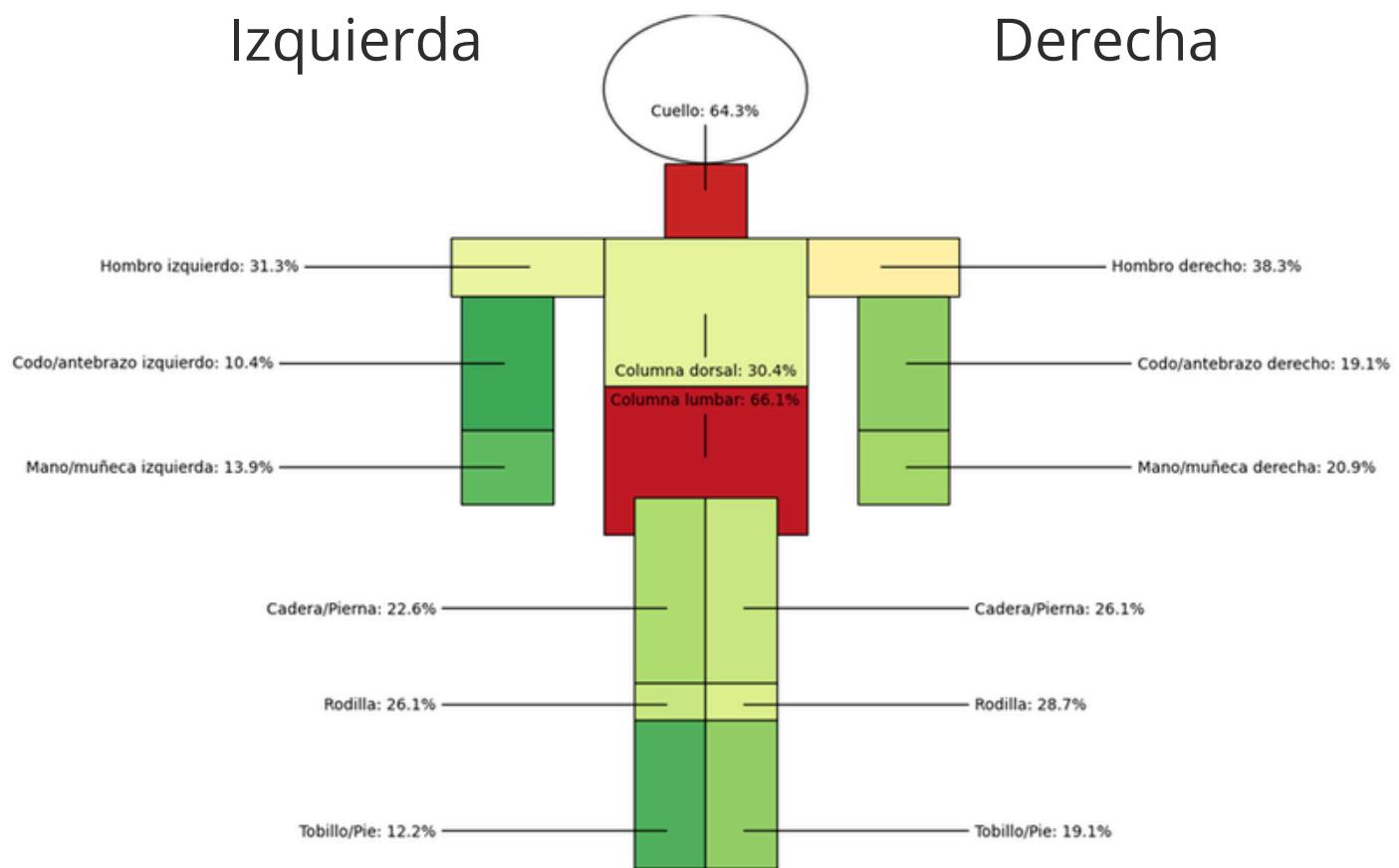
- El 86% ha sufrido dolor en alguna parte del cuerpo.
- Las zonas de más afectadas son la columna vertebral, cuello y hombro derecho, por las horas al volante y los gestos repetidos de cobro con la mano derecha (dar cambio o pasar la tarjeta).

04

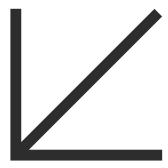
PRINCIPALES HALLAZGOS



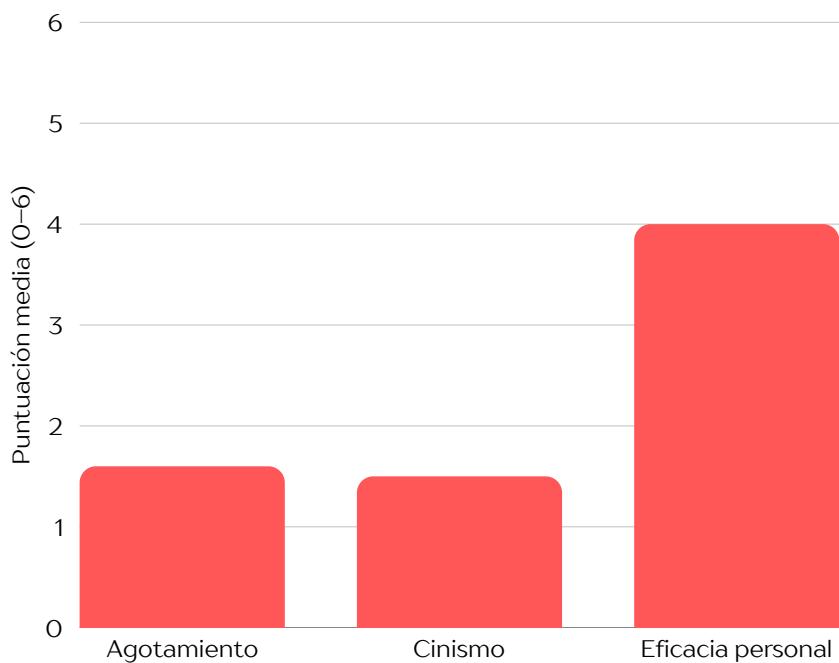
Prevalencia de dolor musculoesquelético en distintas regiones corporales (visión posterior)



04



PRINCIPALES HALLAZGOS



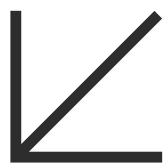
4.8. Burnout: 115 taxistas

Los niveles de Agotamiento (sensación de falta de energía y agotamiento) y Cinismo (actitud negativa, desapegada y deshumanizada hacia el trabajo, los compañeros o los clientes, como respuesta al estrés laboral crónico) son bajos, lo que sugiere que no existe un agotamiento generalizado ni desconexión emocional intensa.

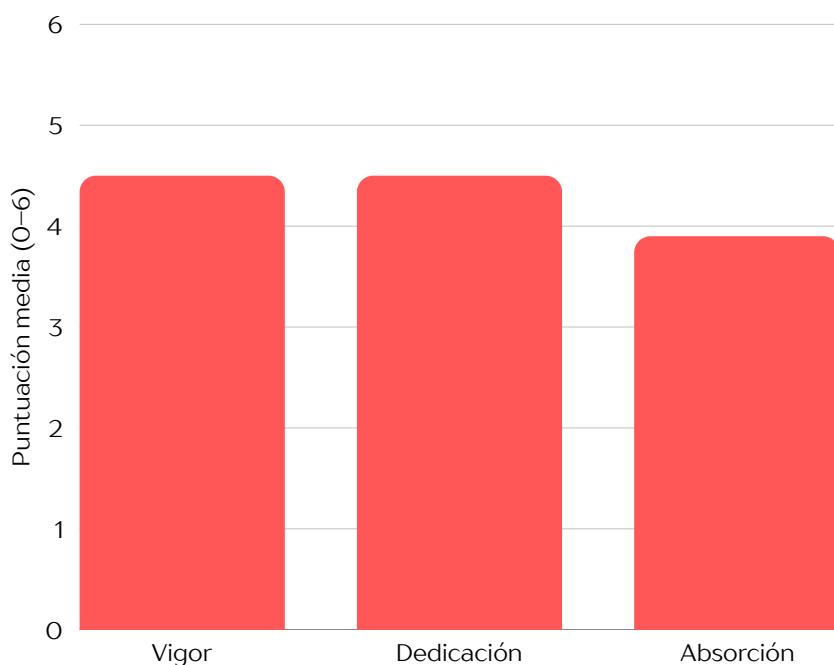
Al contrario, la Eficacia profesional puntúa alta, indicando que la mayoría mantiene una buena percepción de su competencia laboral, pese al esfuerzo físico y emocional que implica su trabajo diario.

Esto es especialmente importante: aunque hay signos de estrés y desequilibrio ocupacional (como se ha visto en otras escalas), no han perdido el sentido de utilidad ni la implicación en su labor.

04



PRINCIPALES HALLAZGOS



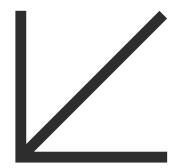
4.9. Compromiso laboral: 115 taxistas

Los resultados indican que muestran niveles altos de compromiso laboral, especialmente en lo que respecta a Vigor y Dedicación, lo que refleja que la mayoría se siente con energía y comprometido con su trabajo, a pesar de las condiciones difíciles o los factores de riesgo detectados en otras áreas.

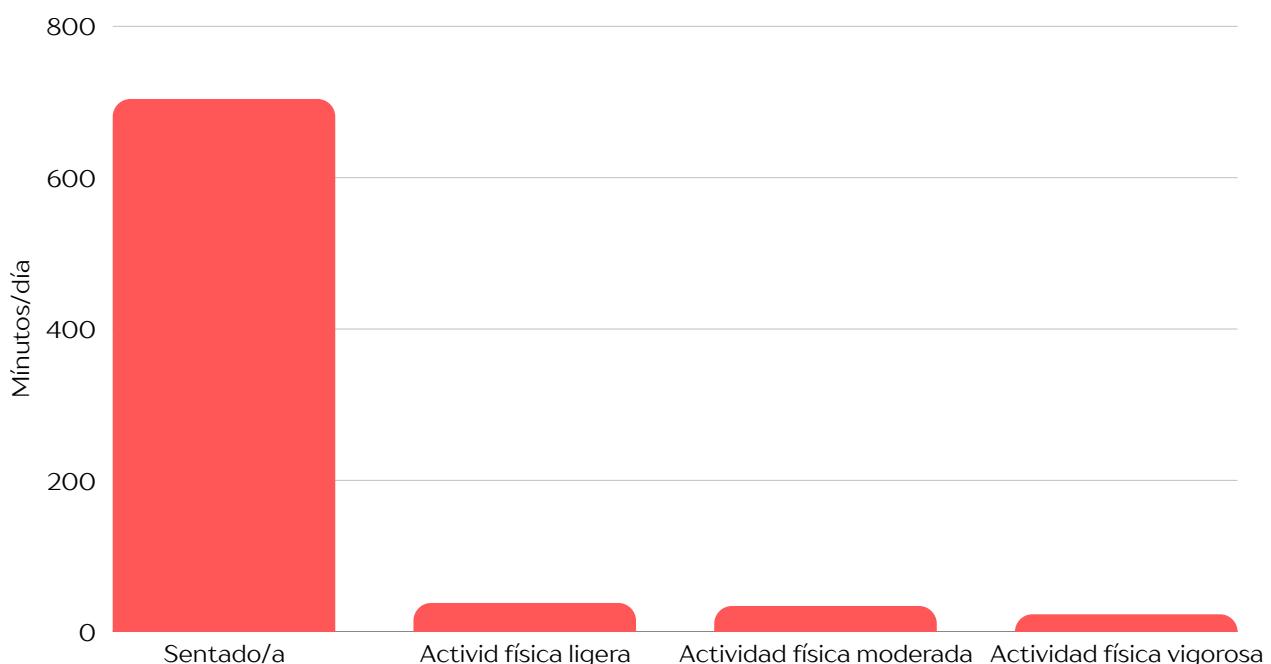
La puntuación de Absorción, también es positiva, lo que sugiere que logran entrar en “estado de flujo” mientras trabajan, es decir, están concentrado y concentradas y presentes en su labor diaria.

Esto es un indicador muy positivo ya que, a pesar del desgaste físico y los desafíos emocionales, el taxi sigue siendo un trabajo que les aporta identidad y sentido.

04



PRINCIPALES HALLAZGOS



4.10. Actividad física: 94 taxistas

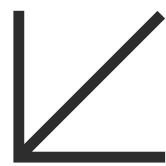
Los datos muestran que:

- Permanecen sentados una media de 704 minutos diarios (unas 11 horas y 44 minutos).
- Informan realizar una actividad física total de aproximadamente 95 minutos al día, con una combinación de actividad ligera (caminar), moderada y vigorosa.
- La OMS, recomienda un mínimo de 75 minutos de actividad física vigorosa o 150 de actividad física moderada a la semana.
- En conjunto, el patrón es muy sedentario: aunque declaran algo de actividad, las largas horas sentados dominan el día y restan beneficios.

04

PRINCIPALES

HALLAZGOS

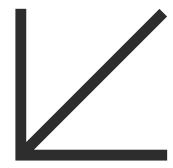


4.11. Grupo focal de mujeres

- **Discriminación y acoso sexual:** a diferencia de lo descrito en otros contextos internacionales, las participantes no refirieron experiencias directas de discriminación en el colectivo (39,40).
- **Bajas maternales:** señalaron carencias en políticas que contemplen necesidades específicas de las mujeres como son las bajas durante el embarazo, no considerándose desde la mutua que su trabajo puede conllevar riesgos para la madre ni el niño.
- **Visibilidad y representación:** la mayoría accedió al oficio a través de vínculos familiares (padres o maridos) (41,42). La escasa presencia femenina limita la existencia de referentes para atraer a nuevas trabajadoras.
- **Prejuicios y estereotipos:** algunos clientes aún expresan sorpresa al encontrarse con una mujer taxista; en ocasiones lo convierten en elogio (“conducís mejor”), reflejando que persisten sesgos de género, aunque cada vez menos frecuentes.
- **Aislamiento social:** en contraste con lo señalado en la literatura, no manifestaron sensación de exclusión. Al contrario, afirmaron sentirse plenamente integradas en el colectivo, “una más” dentro del grupo (43).
- **Conciliación trabajo–familia:** valoraron muy positivamente la flexibilidad horaria del taxi, que les permite adaptar las jornadas y disponer de más tiempo personal, en algunos casos siendo este el motivo principal para incorporarse a la profesión (44,45).

05

REFLEXIÓN: ¿QUÉ SIGNIFICAN ÉSTOS DATOS?



5.1. Una mirada desde la salud pública

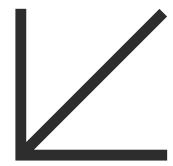
Los resultados de este estudio revelan una realidad compleja pero urgente: los taxistas constituyen un colectivo profesional sometido a condiciones de salud adversas, tanto físicas como mentales, en un entorno con escasos recursos estructurales de protección.

- El 86% presenta dolor musculoesquelético, con especial afectación en columna lumbar y cuello.
- Más del 20% manifiesta síntomas de ansiedad, depresión o estrés, y un desequilibrio ocupacional importante.
- El tiempo de inactividad diaria supera las 11 horas. En suma, cumplir con las recomendaciones de actividad física de la OMS es beneficioso, pero no basta por sí solo: cuando se pasan muchas horas seguidas sentado, los riesgos derivados de la sedestación prolongada persisten.

Estas cifras deben ser interpretadas desde una óptica de salud pública, entendiendo que la combinación de sedentarismo prolongado, estrés crónico, autonomía sin respaldo estructural y exposición urbana continua, constituye un factor de riesgo acumulado que impacta no solo en la salud del taxista, sino también en la calidad del servicio, la seguridad vial y la sostenibilidad del sector.

05

REFLEXIÓN: ¿QUÉ SIGNIFICAN ÉSTOS DATOS?



5.2. Sostenibilidad del trabajo autónomo a largo plazo

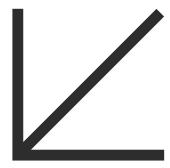
Ser trabajador autónomo ofrece libertad, pero también implica una precariedad estructural ante los problemas de salud. Los taxistas:

- Trabajan más de 10 horas al día de media.
- Carecen de acceso garantizado a recursos de salud laboral.
- Actualmente, no se les reconoce la peligrosidad del oficio, pese a los datos que evidencian su carga física y emocional.

Estos elementos plantean interrogantes importantes sobre la viabilidad del oficio del taxi como carrera de largo recorrido, sobre todo si no se refuerzan los apoyos institucionales y las estrategias colectivas de cuidado.

05

REFLEXIÓN: ¿QUÉ SIGNIFICAN ÉSTOS DATOS?



5.3. Impacto en la calidad de vida, relaciones y seguridad vial

Los datos de calidad de vida muestran puntuaciones claramente por debajo de la media nacional en salud general, dolor físico y componente físico.

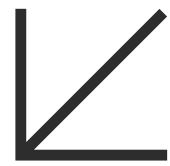
Aunque los niveles de engagement laboral (implicación y motivación) son altos, lo cual es positivo, hay indicios de:

- Fatiga emocional, dolor persistente y desequilibrio vital.
- Falta de tiempo para el descanso, la familia o el ocio.
- Y una progresiva pérdida del disfrute cotidiano.

Este contexto puede afectar no solo a la salud individual, sino también a aspectos como la atención al cliente, la conducción segura o la disposición emocional para sostener el oficio con dignidad y continuidad.

05

REFLEXIÓN: ¿QUÉ SIGNIFICAN ÉSTOS DATOS?



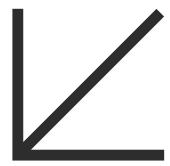
5.4. Escuchar al colectivo: clave para avanzar

Este informe es más que una descripción técnica: es un espejo de lo que los taxistas viven, sienten y soportan en silencio. Dar voz al colectivo no es solo una metodología, sino un acto de justicia ocupacional.

El conocimiento vívido de quienes pasan jornadas completas al volante debe ser el punto de partida para repensar el sector.

Reconocer la complejidad del trabajo de taxista y su impacto en el cuerpo y la mente, no es una concesión: es una obligación ética si queremos mantener este servicio esencial en condiciones saludables y humanas.

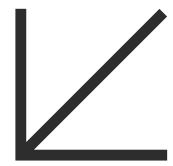
06



PROPUESTAS PARA LA MEJORA DEL BIENESTAR DEL COLECTIVO

A partir de los resultados obtenidos en este estudio y de las problemáticas identificadas por los propios taxistas, se proponen líneas de acción orientadas a promover una mejora integral en las condiciones físicas, mentales y laborales del colectivo. Dado que el sector opera de manera autónoma y no cuenta con una estructura empresarial jerárquica, las acciones deben plantearse desde una lógica de autogestión colectiva, apoyo mutuo y colaboración con instituciones públicas.

06



PROPUESTAS PARA LA MEJORA DEL BIENESTAR DEL COLECTIVO

6.1. Desde la Asociación y Cooperativa de taxi

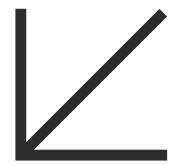
Las asociaciones pueden convertirse en espacios clave para el impulso de dinámicas de cuidado, formación y concienciación, actuando como núcleos de organización colectiva.

Diseñar campañas internas sobre salud integral: crear materiales informativos (folletos, boletines, audios o vídeos breves) que aborden temas como el dolor musculoesquelético, la importancia del descanso, la salud emocional o la nutrición en jornadas largas. Estas campañas pueden compartirse en grupos de WhatsApp, redes sociales internas o paradas estratégicas.

Organizar formaciones prácticas y accesibles: talleres breves sobre:

- Autocuidado postural y prevención de lesiones.
- Técnicas básicas de manejo del estrés.
- Hábitos saludables aplicables al trabajo.
- Fomentar redes de apoyo emocional: la sensación de estar acompañado o acompañada reduce la percepción de soledad laboral.
- Reconocer la diversidad dentro del colectivo: mujeres, migrantes, etc.

06



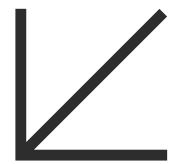
PROPUESTAS PARA LA MEJORA DEL BIENESTAR DEL COLECTIVO

6.2. Desde el propio colectivo de taxistas

Como trabajadores/as autónomos/as, tienen capacidad de generar dinámicas de autocuidado individuales y compartidas:

- Incorporar pausas activas entre servicios: aprovechar las esperas o los momentos sin clientes para estirar el cuerpo, caminar, hidratarse o simplemente respirar profundamente. Pueden difundirse rutinas muy breves (2–5 minutos) para estos momentos.
- Compartir buenas prácticas entre colegas: a través del boca a boca o canales internos, promover pequeños hábitos que funcionen: llevar agua en el coche, elegir mejor dónde comer, identificar zonas tranquilas para descansar, o simplemente escucharse entre compañeros.
- Asumir que la salud también es parte del trabajo: es clave desmontar la creencia de que “cuidarse es perder tiempo o dinero”.
- Romper el aislamiento: buscar conexión cotidiana con otros compañeros (aunque sea virtual), no sólo para cuestiones laborales, sino como red de contención mutua.

06



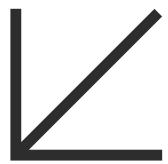
PROPUESTAS PARA LA MEJORA DEL BIENESTAR DEL COLECTIVO

6.3. Desde la colaboración con administraciones públicas

Aunque se trata de un colectivo autónomo, el Estado y las administraciones locales tienen responsabilidad en garantizar condiciones mínimas de salud y bienestar para quienes desarrollan una labor pública como el transporte:

- Reclamar espacios urbanos adecuados para el descanso del taxista: habilitar zonas seguras y accesibles con baños, bancos, sombra, fuentes de agua y eventualmente puntos de estiramiento o relajación.
- Solicitar programas específicos de salud ocupacional para trabajadores/as autónomos/as: incluir al sector del taxi en las campañas o servicios de medicina laboral, salud mental o ergonomía, tradicionalmente centrados en empresas. .
- Promover campañas públicas de sensibilización sobre salud mental y musculoesquelética en el sector: materiales audiovisuales, difusión en centros de salud o medios públicos, señalando que el taxista también es un trabajador en riesgo y merece atención y respeto.
- Apoyar a las asociaciones del taxi como agentes activos: mediante convenios, subvenciones o espacios de formación compartidos, se puede fortalecer el papel de las asociaciones/cooperativas como dinamizadoras del cambio en el propio colectivo.

06



PROPUESTAS PARA LA MEJORA DEL BIENESTAR DEL COLECTIVO

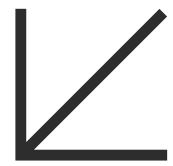
6.4. Reconocimiento del taxi como profesión de riesgo

El colectivo del taxi lleva años reclamando el reconocimiento legal de su actividad como profesión peligrosa, a fin de acceder a una jubilación anticipada. Esta demanda, enmarcada dentro de la ley de peligrosidad laboral, se basa en evidencia creciente sobre:

- El impacto acumulado de las largas jornadas sedentarias,
- La exposición a riesgos físicos y emocionales prolongados,
- Las tasas elevadas de dolencias crónicas y desgaste físico-mental prematuro.

Los hallazgos de este estudio refuerzan dicha reivindicación, al mostrar un deterioro de salud progresivo ligado directamente a las condiciones estructurales del trabajo. Impulsar este reconocimiento legal sería un paso coherente para proteger a un colectivo esencial, y alinear las políticas públicas con la realidad sanitaria del sector.

06



PROPUESTAS PARA LA MEJORA DEL BIENESTAR DEL COLECTIVO

6.5. Perspectiva de género

El grupo focal realizado con mujeres taxistas de Zaragoza puso de manifiesto que, aunque no refieren experiencias de discriminación o acoso como ocurre en otros países, sí identifican desafíos. Incluir una perspectiva de género en las propuestas de mejora resulta fundamental para garantizar la igualdad de oportunidades y favorecer la sostenibilidad del oficio entre las nuevas generaciones de trabajadoras.

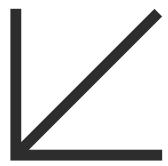
En este sentido, se recomienda:

- Bajas por embarazo: facilitar la cobertura económica y laboral de esta etapa, así como el acompañamiento en la reincorporación al trabajo.
- Visibilidad y representación: impulsar campañas que den a conocer la presencia de mujeres en el sector y generen referentes para atraer a nuevas trabajadoras.
- Mentoría y apoyo mutuo: promover programas de acompañamiento entre mujeres taxistas para compartir experiencias y afrontar juntas los retos del oficio.
- Conciliación trabajo–familia: aprovechar la flexibilidad horaria del taxi como valor diferencial, incorporando medidas que la potencien y la hagan más accesible.

“Las asociaciones del taxi tienen un papel clave como motores de cambio colectivo. Aunque no sean empresas, pueden ser semilleros de cuidado mutuo, formación continua y representación ante instituciones.”



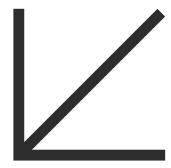
07 CONCLUSIÓN



Este informe nace con un compromiso claro: dar visibilidad a la realidad del colectivo taxista desde la propia voz de sus protagonistas, aportando datos rigurosos, pero también comprensión humana. Lo que aquí se presenta no es solo una serie de cifras, cuestionarios o tablas, sino el reflejo de un trabajo que implica esfuerzo diario, soledad, desgaste físico y emocional... pero también orgullo, resiliencia y vocación de servicio.

Agradecemos profundamente la participación activa y generosa del colectivo de taxistas de Zaragoza. Su sinceridad, su tiempo y su disposición a compartir vivencias y propuestas han enriquecido este estudio y le han dado su verdadero sentido: ser útil, ser espejo, y ser herramienta para el cambio.

07 CONCLUSIÓN



7.1. Salud, dignidad y reconocimiento

Los resultados muestran una combinación preocupante:

- Altos niveles de dolor musculoesquelético (86%).
- Signos de malestar psicológico sostenido (23% con estrés, 20% con ansiedad o depresión).
- Y un claro desequilibrio ocupacional, con escaso tiempo para el descanso, el ocio o los vínculos personales.

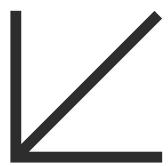
Todo ello se da dentro de un marco laboral autónomo, donde no existe una estructura formal de salud laboral, y donde la peligrosidad del oficio aún no ha sido reconocida oficialmente, a pesar de la exposición física, el estrés constante, la responsabilidad vial y los riesgos acumulados.

Sin embargo, junto a estas dificultades, también emergen fortalezas valiosas:

- Una alta implicación profesional (compromiso laboral).
- Un fuerte sentido del deber.
- Y la disposición a participar en propuestas de mejora, algo que ha quedado patente a lo largo del proceso.

Este contraste invita a una lectura doble: hay un sufrimiento silenciado, sí, pero también hay un compromiso vivo que merece ser cuidado, reconocido y reforzado.

07 CONCLUSIÓN



7.2. Autonomía no puede equivaler a desprotección

El modelo de trabajo autónomo permite cierta flexibilidad, pero no puede justificar la falta de recursos preventivos, formativos o psicosociales. Este estudio demuestra que la salud del taxista no es una cuestión privada, sino colectiva. Su deterioro tiene efectos que van más allá del individuo: afecta al tejido social, a la seguridad vial y a la sostenibilidad de un servicio urbano fundamental.

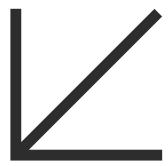
Es urgente avanzar hacia un marco que combine autonomía con derechos, y flexibilidad con cuidado. Reconocer la peligrosidad del trabajo al volante es una medida basada en la evidencia, no en el privilegio.

7.3. De la queja a la propuesta

Este informe no pretende quedarse en la denuncia. Por el contrario, lanza un llamado claro a sostener el cuidado mutuo, la organización colectiva y la acción colaborativa.

Las asociaciones y cooperativas del taxi pueden jugar un papel clave como espacios desde los que impulsar mejoras reales: formaciones, apoyo emocional, campañas internas, interlocución con la administración. Porque, aunque los taxistas trabajen solos, el cambio nunca es individual.

07 CONCLUSIÓN



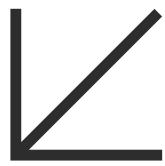
7.4. Un punto de partida, no un cierre

Este trabajo no agota el tema. Muy al contrario, abre puertas para seguir investigando, dialogando y repensando el bienestar laboral en profesiones autónomas. Invita a las instituciones públicas a escuchar y construir con el sector, y al propio colectivo a seguir articulando estrategias de cuidado colectivo.

Los datos aquí recogidos no solo invitan a actuar desde la prevención, sino también a repensar el lugar que el taxista ocupa en la estructura laboral. Reconocer la peligrosidad inherente a este oficio no es un privilegio: es justicia basada en evidencia.

08

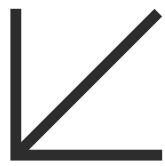
REFERENCIAS



1. Pemán Portella G. Llega una nueva pegatina a los taxis de Zaragoza en 2025: toman la idea de los taxis de Madrid. Aragón Digital [Internet]. 2025 ene 22; Disponible en:
<https://www.aragondigital.es/articulo/zaragoza/llega-nueva-pegatina-taxis-zaragoza-2025-toman-idea-taxis-madrid/20250122201437903703.html>
2. Ayuntamiento de Zaragoza. Reglamento municipal del servicio urbano del taxi de Zaragoza (Adaptación a la Ley aragonesa 5/2018, del Taxi). Boletín Oficial de la Provincia de Zaragoza, Diputación Provincial de Zaragoza (BOPZ) [Internet]. 2020 dic 16; Disponible en:
<https://www.zaragoza.es/cont/paginas/normativa/anexos/reglamento-taxi-16122020.pdf>
3. Ayuntamiento de Zaragoza. Tarifas 2025 del servicio urbano de taxis en Zaragoza. [Internet]. 2025; Disponible en: <https://www.zaragoza.es/sede/servicio/normativa/12723>
4. Sereno E. El taxi de Zaragoza potenciará el canal digital para competir con los VTC y atraer a más usuarios. El Economista [Internet]. 2025 abr 21; Disponible en:
<https://www.eleconomista.es/actualidad/noticias/13326895/04/25/el-taxi-de-zaragoza-potenciará-el-canal-digital-para-competir-con-los-vtc-y-atraer-a-más-usuarios.html>
5. El reto de los taxis de Zaragoza: atraer a jóvenes y potenciar su app para competir “al mismo nivel” con Uber y Cabify. Europa Press Aragón [Internet]. 2025 abr 21; Disponible en:
<https://www.europapress.es/aragon/noticia-reto-taxis-zaragoza-atraer-jovenes-potenciar-app-competir-mismo-nivel-uber-cabify-20250421153455.html>
6. Ayuntamiento de Zaragoza. El Ayuntamiento renueva el convenio con la Asociación Provincial del Auto-Taxi para impulsar la sostenibilidad en la flota. [Internet]. 2024; Disponible en:
<https://www.zaragoza.es/sede/servicio/noticia/336377>
7. Ayuntamiento de Zaragoza. Ordenanza de zona de bajas emisiones de Zaragoza. Boletín Oficial de la Provincia de Zaragoza (BOPZ), Sección quinta [Internet]. 2024 ago 21; Disponible en:
https://bop.dpz.es/BOPZ/UploadServlet?ruta=Boletines%5C2024%5C192%5CEdictos%5Cbop_5887_2024.pdf
8. YOTAXI. Los taxistas de Zaragoza acercarán la Navidad a los colectivos más vulnerables el próximo 20 de diciembre. YOTAXI [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www.yotaxi.es/los-taxistas-de-zaragoza-acercaran-la-navidad-a-los-colectivos-mas-vulnerables-el-proximo-20-de-diciembre/>

08

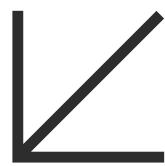
REFERENCIAS



9. Fagá C. Cooperativa del Taxi de Zaragoza: 75 años al servicio de la ciudad. Hoy Aragón [Internet]. 2025 ago 19; Disponible en: <https://www.hoyaragon.es/articulo/ad-hoy-aragon/aniversario-cooperativa-taxis/2025081910411105361.html>
10. Asociación Provincial de Auto-taxi de Zaragoza. La primera mujer taxista: rompiendo barreras en el mundo del taxi. Zarataxi [Internet]. [s. f.]; Disponible en: <https://www.zarataxi.com/la-primer-mujer-taxista-rompiendo-barreras-en-el-mundo-del-taxi/>
11. Los taxis de Zaragoza mejorarán su aplicación web para plantar cara a Uber y Cabify. Heraldo de Aragón [Internet]. 2025 abr 21; Disponible en: <https://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza/2025/04/21/taxis-zaragoza-mejoraran-aplicacion-web-plantar-cara-uber-cabify-1817127.html>
12. Rezaei E, Shahmehmoudi F, Makki F, Salehinejad F, Marzban H, Zangiabadi Z. Musculoskeletal disorders among taxi drivers: a systematic review and meta-analysis. BMC Musculoskelet Disord. 2024 ago 23;25(1):663. Disponible en: <https://bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12891-024-07771-w>
13. Hakim S, Mohsen A. Work-related and ergonomic risk factors associated with low back pain among bus drivers. J Egypt Public Health Assoc [Internet]. 2017;92(3):195–201. Disponible en: https://epx.journals.ekb.eg/article_16405.html
14. Lee JH, Gak HB. Effects of self-stretching on pain and musculoskeletal symptom of bus drivers. J Phys Ther Sci. 2014;26(12):1911–4. Disponible es: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4273056/>
15. Maduagwu SM, Galadima NM, Umeonwuka CI, Ishaku CM, Akanbi OO, Jaiyeola OA, et al. Work-related musculoskeletal disorders among occupational drivers in Mubi, Nigeria. Int J Occup Saf Ergon. 2022 ene 2;28(1):572–80. disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10803548.2020.1834233>
16. Ahmad I, Balkhyour MA, Abokhashabah TM, Ismail IM, Rehan M. Occupational musculoskeletal disorders among taxi industry workers in Jeddah, Saudi Arabia. Biosci Biotechnol Res Asia. 2017 jun 28;14(2):593–606. <https://www.biotech-asia.org/vol14no2/occupational-musculoskeletal-disorders-among-taxi-industry-workers-in-jeddah-saudi-arabia/>
17. Marín-Berges M, Villa-Berges E, Lizana PA, Gómez-Bruton A, Igualcel I. Depression, anxiety and stress in taxi drivers: a systematic review of the literature. Int Arch Occup Environ Health [Internet]. 2025 ene 24; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39849097>

08

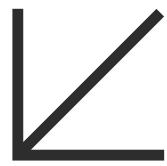
REFERENCIAS



18. Takeyama E, Tomooka K, Wada H, Sato S, Sakiyama N, Shirahama R, et al. Association between daytime sleepiness and motor vehicle accidents among Japanese male taxi drivers. *IATSS Res.* 2023 jul;47(2):299–304. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0386111223000237>
19. Okawara M, Tokutsu K, Hirashima K, Ishimaru T, Fujino Y. Presenteeism and traffic accident among taxi drivers: a prospective cohort study in Japan. *Saf Health Work.* 2024 jun;15(2):208–12. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791124000258>
20. Gany F, Bari S, Prasad L, Leng J, Lee T, Thurston GD, et al. Perception and reality of particulate matter exposure in New York City taxi drivers. *J Expo Sci Environ Epidemiol.* 2017 mar 11;27(2):221–6. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/jes201623>
21. Moreno T, Pacitto A, Fernández A, Amato F, Marco E, Grimalt JO, et al. Vehicle interior air quality conditions when travelling by taxi. *Environ Res.* 2019 may;172:529–42. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935119301227>
22. Bos B, Lim S, Hedges M, Molden N, Boyle S, Mudway DI, et al. Taxi drivers' exposure to black carbon and nitrogen dioxide in electric and diesel vehicles: a case study in London. *Environ Res.* 2021 abr;195:110736. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S001393512100030X>
23. Hachem M, Loizeau M, Saleh N, Momas I, Bensefa-Colas L. Short-term association of in-vehicle ultrafine particles and black carbon concentrations with respiratory health in Parisian taxi drivers. *Environ Int.* 2021 feb;147:106346. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412020323011>
24. Boogaard H, Patton AP, Atkinson RW, Brook JR, Chang HH, Crouse DL, et al. Long-term exposure to traffic-related air pollution and selected health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Environ Int.* 2022 jun;164:107262. Disponible en: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0160-4120\(22\)00188-X](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0160-4120(22)00188-X)
25. Burgel BJ, Gillen M, White MC. Work-related violence experienced by urban taxi drivers. *Am J Ind Med.* 2014 dic 20;57(12):1377–85. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ajim.22397>
26. Gilbert B. The nature of occupational violence against taxicab drivers. *Public Health Nurs.* 2011 jul 21;28(4):335–48. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2011.00944.x>
27. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). NIOSH Fast Facts: Taxi Drivers—How to Prevent Robbery and Violence. Cincinnati (OH): NIOSH; 2019 nov.

08

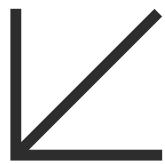
REFERENCIAS



28. Izadi N, Najafi A, Saraei M. Metabolic syndrome and its determinants among professional drivers: a systematic review and meta-analysis. *J Diabetes Metab Disord.* 2021 dic 3;20(2):2015–23. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40200-021-00928-7>
29. Mirpuri S, Traub K, Romero S, Hernandez M, Gany F. Cardiovascular health status of taxi/for-hire vehicle drivers in the United States: a systematic review. *Work.* 2021 jul 16;69(3):927–44. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.3233/WOR-213525>
30. Biswas A, Oh PI, Faulkner GE, Bajaj RR, Silver MA, Mitchell MS, et al. Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality, and hospitalization in adults. *Ann Intern Med.* 2015 ene 20;162(2):123–32. Disponible en: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M14-1651>
31. Ekelund U, Steene-Johannessen J, Brown WJ, Fagerland MW, Owen N, Powell KE, et al. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet.* 2016 sep;388(10051):1302–10. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30370-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30370-1/fulltext)
32. Berrones-Sanz LD, Araiza-Diaz EM. Working and health conditions of female taxi drivers in Mexico City: a comparative analysis between women and men. *Res Transp Bus Manag.* 2019 jun;31:100371. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S221053951930046X>
33. Davidson S, Wadley G, Reavley N, Gunn J, Fletcher S. Psychological distress and unmet mental health needs among urban taxi drivers: a cross-sectional survey. *Aust N Z J Psychiatry.* 2018 may 1;52(5):473–82. disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0004867417741556>
34. Lui F, Finik J, Wu M, Leng J, Gany F. The association of untreated mental health problems with alcohol and tobacco use among New York City taxi drivers. *J Community Health.* 2023;69(6):1121–9. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10900-023-01246-0>
35. Mirpuri S, Ocampo A, Narang B, Roberts N, Gany F. Discrimination as a social determinant of stress and health among New York City taxi drivers. *J Health Psychol.* 2020 sep 1;25(10–11):1384–95. disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8482413/>
36. Chaumont Menéndez CK, Socias-Morales C, Daus MW. Work-related violent deaths in the US taxi and limousine industry 2003 to 2013. *J Occup Environ Med.* 2017 ago;59(8):768–74. Disponible en: https://journals.lww.com/joem/abstract/2017/08000/work_related_violent_deaths_in_the_us_taxi_and_13.aspx

08

REFERENCIAS



37. Martínez Caparrós B. Navigating the city: gendered work experiences in urban spaces. *Gend Dev.* 2024 may 3;32(1–2):289–309. disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13552074.2024.2348388>

38. Porter G, Murphy E, Adamu F, Dayil PB, Han S, Dungey C, et al. The lived experiences of women workers in Africa's transport sector: reflections from Abuja, Cape Town and Tunis. *J Transp Geogr.* 2023 oct;112:103695. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0966692323001679?via%3Dihub>

30. Calvo M, Colleoni M. TInnGO: Transport Innovative Gender Observatory. Spanish hub. Taxi case study. *Transp Res Procedia.* 2021;58:355–62. Special issue: XIV Conference on Transport Engineering (CIT2021). Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352146521008073?via%3Dihub>

40. Hiramatsu A. Female taxi drivers in Mexico City: facing patriarchal structures as a force of oppression. *Gend Work Organ.* 2022 sep 23;29(5):1638–57. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/gwao.12633>

41. Beigi M, Nayyeri S, Shirmohammadi M. Driving a career in Tehran: experiences of female internet taxi drivers. *J Vocat Behav.* 2020 feb;116:103347. disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001879119301253>

42. Salsabilla SZ, Utamidewi W, Budhiharti TW. Communication experience and self-concept of female online taxi drivers in Bogor City. *Al Huwiyah J Woman Child Stud.* 2024 may 27;4(1):14. Disponible en: <https://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/alHuwiyah/article/view/22265/pdf>

43. Wright T. El impacto del futuro del trabajo para las mujeres en el transporte público. Londres: Federación Internacional de los Trabajadores del Transporte (ITF); 2018. Disponible en:
<https://www.itfglobal.org/sites/default/files/node/resources/files/Future%20of%20Work%20Executive%20Summary%20Spanish.pdf>

