

H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 50, 51, 58, 59, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esta Soberanía Dictamen, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención del asunto en estudio, datos del emisor del mismo y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer del asunto.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que originan el asunto.

III. Considerandos. Se exponen las razones y argumentos para aceptar la Proposición.

IV. Puntos Resolutivos. Se expresa el sentido del Dictamen de la Proposición.

I. PREÁMBULO

En sesión ordinaria de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 15 de noviembre de 2011, el Diputado Leobardo Juan Urbina Mosqueda, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Propuesta con Punto de Acuerdo por el que solicita a la Secretaría de Transportes y Vialidad y a la Secretaría de Salud, ambas del Distrito Federal, implementen un programa de atención médica de estrés a conductores u operadores de transporte público.

Mediante oficio MDDPPRTA/CSP/1840/2011 suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 15 de noviembre de 2011, fue turnado para su estudio y posterior dictamen la Proposición de referencia a las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social y de Transporte y Vialidad.

Mediante oficio MDDPPRTA/CSP/005/2012 suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva de la Diputación Permanente de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 11 de enero de 2012, se rectificó el turno de referido asunto para ser analizado y dictaminado exclusivamente por la Comisión de Salud y Asistencia Social.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 50, 51, 58, 59, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer del asunto en estudio.

II. ANTECEDENTES

El promovente hace mención al artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Mexicanos y al artículo 13 de la Ley Orgánica de la ALDF en materia de Administración Pública, destacando el derecho a la salud y la obligatoriedad de los legisladores de participar en la formulación de políticas públicas y programas de desarrollo, conciliando los intereses de la ciudad.

Refiere que el estrés es la respuesta automática y natural del cuerpo ante las situaciones que resultan amenazadoras, que el estrés es un proceso de interacción entre los eventos del entorno y las respuestas cognitivas, emocionales y físicas.

Menciona que según datos de la Asociación Mexicana de Estrés y Trauma y Desastre, A.C. en el Distrito Federal de cada 10 personas cuatro sufren estrés, es decir 54% de la población mexicana sufre estrés, 52 millones de personas. Por otro lado Medicina del Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social, calcula que hay 25 millones de personas con trastorno mental en el país, como ansiedad, depresión, problemas sicóticos, de personalidad y adicciones derivadas de situaciones de estrés.

El promovente señala que conducir un vehículo automotor es una actividad exigente y cambiante por lo tanto es potencialmente estresante, y que un conductor estresado no está en las mejores condiciones para manejar con seguridad. Que un chofer u operador de transporte estresado, es un conductor en riesgo, ya que cada dificultad en el camino será causa de excesiva tensión y ansiedad con posibles respuestas de riesgo y/o agresión, por lo que considera que es urgente que la Secretaría de Transporte y Vialidad y la Secretaría de Salud implementen un programa de atención médica a los chóferes, u operadores de Transporte Público para que sea atendido el estrés.

Finalmente, el resolutivo que propone es el siguiente:

“Único. Se solicita a la Secretaría de Transporte y Vialidad y la Secretaría de Salud, ambas del Distrito Federal, implementen un programa de atención médica de estrés, a conductores u operadores de transporte público.”

III. CONSIDERANDOS

La Comisión de Salud y Asistencia Social, previo estudio y análisis de la Proposición de mérito estiman lo siguiente:

PRIMERO. La dictaminadora coincide con la preocupación del promovente, pues considera que el estrés continuo en los conductores y operadores de transporte colectivo ocasiona accidentes y riñas que pueden tener un enlace fatal, ya sea para el mismo o de afectación a terceras personas.

Que el estrés en sí no es malo, ya que forma parte de la propia naturaleza, toda vez que el ser humano funciona de forma análoga, y en la mayoría de los casos se esfuerza para conseguir un mayor rendimiento que tiene como una consecuencia la fatiga; por ello, cuando el estrés es pasajero no tiene mucho inconveniente, en contraste con el estrés continuo, que sí constituye el inicio de una serie de problemas que repercuten en la salud de las personas.

Como causas de estrés externa a la persona se tienen puntos tan dispares como la temperatura, la humedad ambiental, la existencia de electricidad estática, el ritmo del tráfico, el ruido, y las causas internas tienen su base en la tensión emocional y en la incapacidad de desconectarse mentalmente de las preocupaciones.

Una de las consecuencias fisiológicas del estrés es la midriasis, es decir los ojos se adaptan para captar más luz, por lo que las pupilas se dilatan y por ese motivo, la visión general se ve afectada ya que la luz ambiental molesta mucho y cuesta más trabajo enfocar los objetos a corta y media distancia, otra consecuencia del estrés es el cansancio, por lo que el cerebro intentará preservar la salud desconectando el nivel de conciencia y sumiéndose en un estado de descanso para recuperar fuerzas.

La Dra. Akihiki Mizuki González López del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) refiere que existen una gran variedad de condiciones que pueden desencadenar el estrés físico y emocional, así como las infecciones y las inflamaciones, lo cual hace a las personas vulnerables al cáncer, una de ellas es el estrés por tráfico, precisa además que hay estudios de científicos chinos y estadounidenses donde han demostrado por primera vez que existe una relación directa entre el cáncer y el estrés.

SEGUNDO. Un estudio realizado por Attitudes, iniciativa social de la empresa de autos Audi, en España, estima que el estrés aumenta los niveles de hostilidad y agresividad y dispara la impaciencia, lo que se traduce en una conducción más rápida y en una tendencia a saltarse las señales de tráfico,

sorprendentes niveles de estrés que han aumentado por la crisis económica, aviva los problemas y las distracciones.

Así el 76.9% de los conductores está estresado, lo que repercute en la preparación para encarar un largo viaje o realizar los desplazamientos diarios. Además del estrés, los conductores padecen problemas de depresión (21.9%) y estados de ansiedad (11.2%); el informe destaca que las personas consideran el cansancio, el alcohol, las preocupaciones, el sueño, los dolores de cabeza o los resfriados como las causas que más afectan a la conducción. Sólo el 4.8% de los encuestados citaron que las enfermedades psicológicas son las causantes de este deterioro con el volante, es decir no existe una concientización clara de la relación de las alteraciones mentales con la conducta en el tráfico.

El mismo informe destaca que casi la mitad de los encuestados (44%) reconoció haber sentido alguna indisposición para conducir, sobre todo en Ciudades grandes. Sin embargo, tres de cada cuatro lo atribuyó a problemas físicos y sólo el 14% consideró que se debía a problemas psicológicos. Por sexos, los hombres aseguran que son los achaques físicos los que les impiden conducir; mientras que las mujeres reconocen que sufren problemas emocionales, lo que les impide en muchas ocasiones conducir.

Los medicamentos forman otra importante variante en el comportamiento vial, el 15% de los encuestados admite tomar fármacos para tratar la depresión, la ansiedad o el trastorno del sueño. Pero lo preocupante es el número de personas que se automedican y desconocen los potenciales riesgos de la unión fármacos- carretera.

Por otra parte, la IBM realizó un estudio denominado Commuter Pain Study (Encuesta del dolor del viajero) donde se incluye un índice compuesto por diez elementos como: tiempo de viaje, tiempo de espera en un congestionamiento de tránsito, empeoramiento del tránsito, estrés por conducir, irritación por el mismo motivo, dejar de manejar por el tránsito tan malo. El estudio arroja que, México junto con Beijing, ocupan el primer lugar de tráfico y estrés, de entre 20 ciudades de los cinco continentes que contemplan el estudio.

Dicha empresa compiló los resultados de la encuesta en un índice que clasifica el costo económico y emocional de los viajes al trabajo en cada ciudad, en una escala de 1 a 100, donde 100 es el más oneroso.

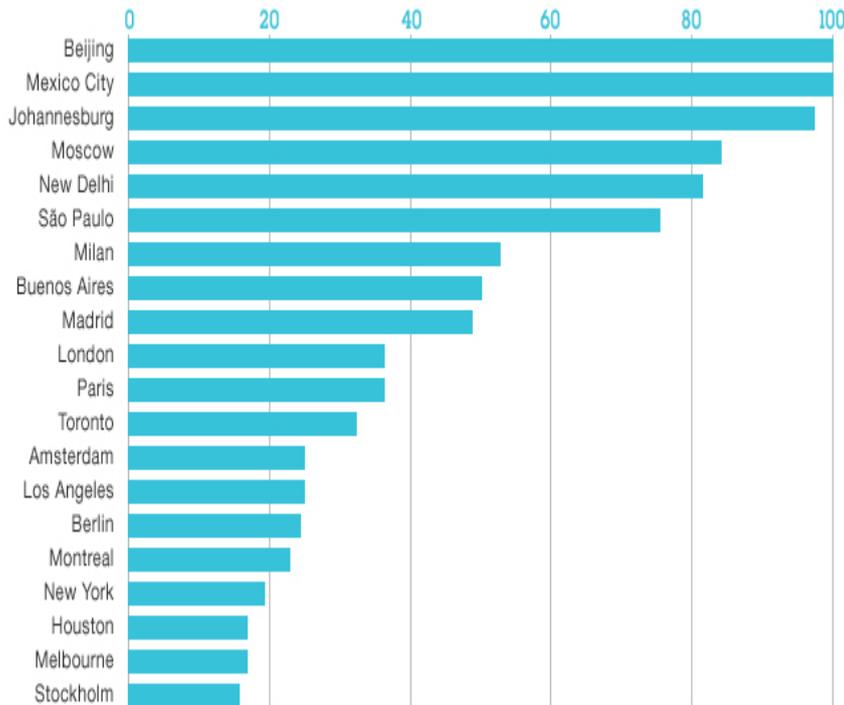
El índice revela una tremenda disparidad en la dificultad de viajar diariamente de ciudad en ciudad para trabajar. Por ejemplo: los viajes al trabajo en Pekín son cuatro veces más difíciles que en Los Ángeles o Nueva York y siete veces más difíciles que en Estocolmo, de acuerdo con el índice.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE TRANSPORTE Y VIALIDAD Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, AMBAS DEL DISTRITO FEDERAL, IMPLEMENTEN UN PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA DE ESTRÉS, A CONDUCTORES U OPERADORES DE TRANSPORTE PÚBLICO.

V LEGISLATURA

En el siguiente cuadro se puede observar que efectivamente Beijing y México ocupan el primer lugar de entre las 20 ciudades con más tráfico y estrés:

Los conductores clasificaron el tráfico en las ciudades del mundo de 1 a 100, donde 100 representa el más oneroso



De los participantes

87% quedaron atascados en el tráfico en las carreteras en los últimos tres años

38% informan que decidieron no viajar en auto en el último mes debido al tráfico previsto

31% dijeron que, en los últimos tres años, el tráfico estuvo tan malo que los hizo volver a casa

Lo anterior ejemplifica que la carga emocional y económica por transitar en la ciudad de México acarrea, además de largas demoras entre trayectos cortos, desgaste vehicular, problemas de salud como lesiones musculares y de columna por tensión, estrés que más bien parece nerviosismo, ansiedad y mal humor.

TERCERO. A propósito de la dedicación del Día Mundial de la Salud del 2004 a la seguridad vial, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial pidieron medidas para que disminuya el número de muertos y heridos en las vías de tránsito de todo el mundo.

Según un informe de las dos instancias internacionales las colisiones en las vías de tránsito son la segunda de las principales causas de muerte a nivel mundial entre los jóvenes de cinco a 29 años de edad, y la tercera entre la población de 30 a 44 años. Esas colisiones dejan cada año un saldo de 1.2 millones de muertos y de hasta 50 millones más de personas heridas o discapacitadas; además se calcula que el número de defunciones causadas



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE TRANSPORTE Y VIALIDAD Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, AMBAS DEL DISTRITO FEDERAL, IMPLEMENTEN UN PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA DE ESTRÉS, A CONDUCTORES U OPERADORES DE TRANSPORTE PÚBLICO.

V LEGISLATURA

por el tránsito aumentará en un 80% en los países de ingresos bajos y medios en una proyección al 2020.

Con esas consideraciones, la dictaminadora propone una redacción para que las Secretaría de Transporte y Vialidad y la Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal, lleven a cabo un programa de difusión sobre los efectos adversos del estrés, las maneras de prevenirlo y, en su caso, de atenderlo, el cual vaya dirigido no sólo a los operadores de transporte público, sino a los usuarios, así como a los automovilistas, ya que es un padecimiento que afecta a todas las personas que están sujetas a los problemas viales propios de una metrópoli como la Ciudad de México.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, las y los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, somete a consideración de esta Soberanía el siguiente

ACUERDO

Único. La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Transporte y Vialidad y a la Secretaría de Salud, ambas del Distrito Federal, para que de manera coordinada realicen un programa de difusión sobre los efectos adversos del estrés y su manera de prevenirlo o atenderlo, el cual esté dirigido a operadores, conductores y usuarios de transporte público, así como a los automovilistas en la Ciudad de México.

**Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 23 días del mes de febrero de 2012.**