

## SECRETARIA DE SALUD

### **NORMA Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-206-SSA1-2002, REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD. QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO Y ATENCION EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA.

ERNESTO ENRIQUEZ RUBIO, Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, y ENRIQUE RUELAS BARAJAS, Subsecretario de Innovación y Calidad, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracciones I y VII, 13 apartado A fracción I, 17 bis, 27 fracción III, 45, 46, 47, 48 y demás aplicables de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43 y 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 4o., 21, 26 y 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 2 literal A fracción I, literal B fracción II y literal C fracción X, 9 fracción XIV y 18 fracciones III, IV y V, y 38 fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3 fracciones I y II y 10 fracción 4 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, nos permitimos ordenar la publicación en el **Diario Oficial de la Federación** de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

#### CONSIDERANDO

Que con fecha 12 de diciembre de 2003, en cumplimiento del acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario y de lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó en el **Diario Oficial de la Federación** el proyecto de la presente Norma Oficial Mexicana, a efecto de que en los siguientes 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario.

Que la respuesta a los comentarios recibidos al tenor del párrafo precedente fue publicada previamente a la expedición de esta Norma Oficial Mexicana en el **Diario Oficial de la Federación**, en los términos del artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, se expide la siguiente:

### **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-206-SSA1-2002, REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD. QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO Y ATENCION EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA**

#### PREFACIO

En la elaboración de la presente Norma Oficial Mexicana, participaron los siguientes organismos e instituciones:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Innovación y Calidad

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección General de Asuntos Jurídicos

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

Dirección General de Sanidad Militar

SECRETARIA DE MARINA

Dirección General Adjunta de Sanidad Naval

SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL

Dirección de Urgencias y Servicios Médicos de Administración de Justicia

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

PETROLEOS MEXICANOS

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.

ASOCIACION MEXICANA DE HOSPITALES, A.C.

HOSPITAL AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, I.A.P.

HOSPITAL ANGELES

MEDICA SUR

CORPORATIVO HOSPITAL SATELITE

HOSPITAL INFANTIL PRIVADO

ASOCIACION MEXICANA DE URGENCIAS PEDIATRICAS, A.C.

CONSEJO MEXICANO DE MEDICINA DE URGENCIA, A.C.

SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA DE EMERGENCIA, A.C.

SOCIEDAD MEXICANA DE ARQUITECTOS ESPECIALIZADOS EN SALUD

## INDICE

0. Introducción
1. Objetivo
2. Campo de aplicación
3. Referencias
4. Definiciones, símbolos y abreviaturas
5. Generalidades
6. Características del personal
7. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
8. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
9. Bibliografía
10. Vigilancia de la Norma
11. Vigencia
12. Apéndice Normativo "A"

### 0. Introducción

El Sistema Nacional de Salud tiene como función principal, garantizar la prestación de Servicios de Salud a la población que lo demande.

Para que la atención médica se proporcione con calidad, eficiencia y equidad, es necesario que las instituciones de salud de los sectores público, social o privado cumplan con los requisitos necesarios para el funcionamiento correcto de los servicios, así como se cumplan las características y los perfiles que cada puesto demanda, con énfasis en las capacidades técnicas y se cuente con el conocimiento de los procesos idóneos para otorgar la atención médica.

Tal es la situación, que es necesario explicitar los requerimientos humanos, estructurales y de funcionamiento en la atención de urgencias, lo que motivó la elaboración de esta Norma Oficial Mexicana.

En esta Norma, se presentan los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica, que conjuntamente con otros ordenamientos legales garantizan que la atención de urgencias, por parte de los prestadores de servicios, se brinde de manera expedita, eficiente y eficaz, en beneficio del usuario.

### **1. Objetivo**

**1.1** Esta Norma Oficial Mexicana tiene como objetivo, establecer los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

### **2. Campo de aplicación**

**2.1** Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para todos los establecimientos de atención médica y personal profesional, técnico y auxiliar del Sistema Nacional de Salud, que presten servicios de urgencias, excepto unidades móviles tipo ambulancia.

### **3. Referencias**

Para la correcta aplicación de esta Norma, es necesario consultar las siguientes:

**3.1** NOM 166-SSA1-1998, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

**3.2** NOM 168-SSA1-1998, Del expediente clínico. Modificación 22/VIII/2003 D.O.F.

**3.3** NOM-178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

**3.4** NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

### **4. Definiciones**

**4.1** Alta de Urgencias, al egreso del usuario por cualquier motivo, posterior a su atención médica en el servicio de urgencias.

**4.2** Cama no Censable, la que se asigna al usuario, en forma transitoria, como apoyo para su diagnóstico, tratamiento o recuperación; cuenta con personal, espacio y equipo propio y genera información estadística del servicio donde se ubica.

**4.3** Servicio de urgencias, al conjunto de áreas y equipamiento destinados a la atención de urgencias, ubicados dentro de un establecimiento de atención médica.

**4.4** Tipo de establecimiento de atención médica no hospitalaria de primer contacto, todo aquel, público, social o privado, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica ambulatoria y que no requiere manejo especializado, ni recursos complejos de diagnóstico y tratamiento.

### **5. Generalidades**

**5.1** Los establecimientos de atención médica de los sectores público, social o privado, cualquiera que sea su denominación, que cuenten con servicio de urgencias, deben otorgar atención médica al usuario que lo solicite, de manera expedita, eficiente y eficaz, con el manejo que las condiciones del caso requiera.

**5.2** El servicio de urgencias, debe contar con un directorio impreso y actualizado de establecimientos médicos, clasificados por grado de complejidad y capacidad resolutive, para aquellos casos en los que se requiera el traslado de pacientes.

**5.3** Los perfiles del personal de salud, involucrados en la atención médica de urgencias, deberán ser acordes con el tipo de establecimiento de atención médica, según se detalla en el numeral 6 y en el apéndice normativo "A".

**5.4** Para su funcionamiento, el servicio de urgencias deberá apoyarse en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que deberán estar disponibles de acuerdo al cuadro de categorización señalado en el apéndice normativo "A".

**5.5** Los pacientes no deberán permanecer en los servicios de urgencias más de 12 horas por causas atribuibles a la atención médica. En ese lapso, se establecerá el manejo y diagnóstico inicial, así como el pronóstico para determinar, de acuerdo al caso, si el paciente debe ser egresado a su domicilio, ingresado a hospitalización, derivado a consulta externa o trasladado a otra unidad de mayor capacidad resolutive.

**5.6** Las unidades o servicios de urgencias, independientes o ligadas a un establecimiento de atención médica hospitalaria, para su funcionamiento deberán cumplir con la normatividad aplicable; en caso contrario, no podrán ostentarse como unidades o servicios de urgencias.

## **6. Características del personal**

**6.1** El médico que labore en unidades o servicios de urgencias, debe demostrar documentalmente, que ha acreditado satisfactoriamente cursos afines a la atención médica de urgencias. Podrá ser responsable del servicio de urgencias en establecimientos de atención médica no hospitalaria de primer contacto u hospitalaria no quirúrgica u obstétrica.

**6.2** Los médicos especialistas en disciplinas médicas y médico-quirúrgicas afines a la atención de urgencias, que laboren en unidades o servicios de urgencias de cualquier tipo de establecimiento de atención médica ambulatoria u hospitalaria, deberán contar con diploma y, en su caso, cédula de especialidad, expedidos por autoridad educativa competente, así como haber acreditado satisfactoriamente cursos de atención médica de urgencias. Podrán ser responsables de la unidad o servicio.

**6.3** Los médicos residentes de una especialidad, que durante su formación se les asigne periodo de rotación en los servicios o unidades de urgencias, deberán demostrar documentalmente el nivel de especialidad que cursen de acuerdo al plan de estudios correspondiente.

**6.4** La enfermera general que labore en una unidad o servicio de urgencias de cualquier tipo de establecimiento de atención médica, requiere demostrar documentalmente que ha acreditado satisfactoriamente cursos afines a la atención de urgencias.

**6.5** La enfermera auxiliar que labore en una unidad o servicio de urgencias de cualquier tipo de establecimiento de atención médica, requiere demostrar documentalmente que ha acreditado satisfactoriamente cursos afines a la atención de urgencias.

## **7. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento**

Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, requeridos como apoyo externo al servicio de urgencias en los establecimientos de atención médica, deberán cumplir con lo establecido en la normatividad aplicable.

**7.1** El laboratorio clínico de los establecimientos de atención médica, debe contar con infraestructura, equipo y personal suficiente para asegurar su funcionamiento las 24 horas de los 365 días del año y atender los requerimientos de apoyo de la unidad o servicio de urgencias, tal como se establece en la normatividad aplicable.

**7.2** Para el funcionamiento óptimo de una unidad o servicio de urgencias en establecimientos de atención médica, el servicio de radiología e imagen debe operar las 24 horas de los 365 días del año y contar con los recursos establecidos en la normatividad aplicable.

**7.2.1** El servicio de radiología e imagen, requerido como apoyo para el funcionamiento de los establecimientos de atención médica hospitalaria que cuentan con unidad o servicio de urgencias, deberá disponer de los recursos tecnológicos que correspondan a la capacidad resolutive del establecimiento.

**7.3** Los establecimientos de atención médica hospitalaria que cuenten con unidad o servicio de urgencias, deben disponer de banco de sangre o servicio de transfusión.

**7.4** Todo establecimiento de atención médica hospitalaria quirúrgica u obstétrica, que incluya unidad o servicio de urgencias, debe contar con quirófano y sala de recuperación.

**7.5** Las unidades o servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica hospitalaria, deben disponer de sala de choque o área de reanimación y cumplir con las especificaciones de la normatividad aplicable.

**7.6** En todo establecimiento de atención médica hospitalaria, que incluya la atención de urgencias, podrá existir una sala de terapia intermedia. Cuando el manejo del caso lo requiera, el establecimiento de atención médica, deberá exhibir ante la autoridad sanitaria competente, los convenios que apoyen la referencia efectiva de pacientes a establecimientos con servicios de terapia intensiva.

**7.7** Los establecimientos de atención médica hospitalaria quirúrgica u obstétrica, que cuenten con servicio de urgencias, con capacidad resolutive de un Hospital General o equivalente, deben contar con una unidad de terapia intensiva.

#### **8. Concordancia con normas internacionales y mexicanas**

Esta Norma Oficial Mexicana no es equivalente a ninguna norma internacional o mexicana.

#### **9. Bibliografía**

**9.1** Evaluación del paciente en un servicio de urgencias, Gómez Bd, Martínez Po, Bustos C.E., urgencias en pediatría, Hospital Infantil de México "Federico Gómez", 1996.

**9.2** Guidelines for pediatric emergency care facilities. American Academy of Pediatrics; Pediatrics, 1995.

**9.3** Jerarquización del paciente en un servicio de urgencias. Porrás RG. urgencias en pediatría, Hospital Infantil de México "Federico Gómez", 1996.

**9.4** Ley Federal sobre Metrología y Normalización, D.O.F. 01-VII-1992, reformada por decreto publicado en el D.O.F., el 20-V-1997.

**9.5** Ley General de Salud, D.O.F. 7-II-1984, última modificación, 31-V-2000.

**9.6** Normas de actuación en urgencias. Moya MMS., editorial Médica Panamericana 2000.

**9.7** NOM-158-SSA1-1997, Especificaciones técnicas para equipos de diagnóstico médico con rayos X.

**9.8** NOM-157-SSA1-1997, Sobre protección y seguridad radiológica en el diagnóstico médico con rayos X.

**9.9** NOM-156-SSA1-1997, Sobre los requisitos técnicos de instalación de establecimientos de diagnóstico con rayos X.

**9.10** NOM-146-SSA1-1997, Sobre las responsabilidades sanitarias de los establecimientos de rayos X.

**9.11** Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, D.O.F. 05-VII-2001.

**9.12** Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, D.O.F., 14-I-1999.

**9.13** Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, D.O.F., 14-V-1986.

#### **10. Vigilancia de la Norma**

La vigilancia del cumplimiento de esta Norma Oficial Mexicana, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia.

#### **11. Vigencia**

Esta Norma Oficial Mexicana entra en vigor a los 60 días naturales siguientes a la fecha de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

México, D.F., a 2 de julio de 2004.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas**.- Rúbrica.- El Presidente del Comité Consultivo de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **Ernesto Enríquez Rubio**.- Rúbrica.

**12. APENDICE NORMATIVO "A"**

**CATEGORIZACION DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA**

Perfiles obligatorios y opcionales del personal profesional responsable del servicio de urgencias; técnico, auxiliar y especificaciones de las áreas y servicios auxiliares de apoyo al diagnóstico y tratamiento médico.

Tipo de establecimiento de atención médica	Profesional responsable del servicio de urgencias			Personal Técnico y Auxiliar			Áreas y Servicios Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento							
	Especialista capacitado en urgencias (1) (2)	Médico General capacitado en urgencias (2)	Médico General	Enfermera General	Enfermera Auxiliar	Camillero	Laboratorio Clínico	Imagen Rx. USG	TAC	Banco de Sangre o Servicio de Transfusión	Sala de Choque o área de reanimación	Quirófano	Terapia intermedia	Terapia Intensiva
No Hospitalario de primer contacto	OP	<b>OB</b>	OP	OP	<b>OB</b>	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP
Hospitalario no quirúrgico u obstétrico	<b>OB</b>	OP	OP	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>	OP	<b>OB</b>	<b>OB</b>	OP	OP	OP
Hospitalario quirúrgico u obstétrico	<b>OB</b>	OP	OP	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>	OP	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>	<b>OB</b>

<p>(1) Especialidad médica y médico-quirúrgica                  Medicina Interna, Cirugía General, Medicina del enfermo en estado crítico (Intensivista), Anestesiología, Pediatría, Ortopedia (Traumatología), Medicina familiar, Gineco Obstetricia, Neumología, Cardiología, Neurología y Neurocirugía.</p>	<p>(2) Capacitación y adiestramiento en atención de urgencias, avalada por instituciones prestadoras de servicios de salud reconocidas.</p>
--	---

Nota: La referencia (1) incluye la especialidad en Medicina de Urgencias, no se especifica debido a que la capacitación requerida está implícita en su formación.

SIMBOLOGIA:

**OB** Obligatorio

OP Optativo

**NORMA Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-233-SSA1-2003, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS ARQUITECTONICOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

ERNESTO ENRIQUEZ RUBIO, Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, y ENRIQUE RUELAS BARAJAS, Subsecretario de Innovación y Calidad, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo; 3o. fracciones I y VII, 13 apartado A fracción I, 17 bis, 45, 46, 47, 78 fracción III y demás aplicables de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43 y 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 4o., 21, 26, 28 y 94 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 2 literal A fracción I, literal B fracción II y literal C fracción X, 9 fracción XIV y 18 fracciones III, IV y V, y 38 fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 3 fracciones I y II y 10 fracción IV del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, nos permitimos ordenar la publicación en el **Diario Oficial de la Federación** de la Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

**CONSIDERANDO**

Que con fecha 16 de diciembre de 2003, en cumplimiento del acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario y de lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó en el **Diario Oficial de la Federación** el proyecto de la presente Norma Oficial Mexicana, a efecto de que en los siguientes 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

Que la respuesta a los comentarios recibidos al tenor del párrafo precedente fue publicada previamente a la expedición de esta Norma Oficial Mexicana en el **Diario Oficial de la Federación**, en los términos del artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, se expide la siguiente:

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-233-SSA1-2003, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS ARQUITECTONICOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

**PREFACIO**

En la elaboración de la presente Norma Oficial Mexicana, participaron los siguientes organismos e instituciones:

SECRETARIA DE SALUD:

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Centro Nacional de Rehabilitación

Dirección General de Asuntos Jurídicos

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

OFICINA DE REPRESENTACION PARA LA PROMOCION E INTEGRACION SOCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

CONSEJO MEXICANO DE MEDICINA DE REHABILITACION

SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

SOCIEDAD MEXICANA DE ARQUITECTOS ESPECIALIZADOS EN SALUD, S.C.

LIBRE ACCESO, A.C.

ASOCIACION DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.

## INDICE

0. Introducción
1. Objetivo
2. Campo de aplicación
3. Referencias
4. Definiciones
5. Requisitos arquitectónicos generales
6. Requisitos arquitectónicos específicos
7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
8. Bibliografía
9. Vigilancia de la Norma
10. Vigencia

### 0. Introducción

El 10% de la población mundial presenta algún grado de deficiencia o discapacidad. En México se conoce que el 2.3% de su población, tiene algún tipo de discapacidad por lo que es necesario brindarles facilidades para integrarlos a una vida social, activa y productiva, que contribuya a un mejor estado de bienestar físico, psicológico y social.

Un alto porcentaje de establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria en el país, carece de elementos arquitectónicos que faciliten la atención de pacientes, la operación y flujo de los usuarios y visitantes con alguna discapacidad. La presente Norma, establece los requisitos mínimos necesarios para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad.

Para los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria, los requerimientos arquitectónicos mínimos que se indican en esta Norma, permitirán hacer uso adecuado de los espacios físicos por parte de las personas con discapacidad, lo que incidirá en su oportuna atención médica.

### 1. Objetivo

1.1 Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto determinar los requisitos arquitectónicos mínimos que deberán cumplir los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad.

## **2. Campo de aplicación**

2.1 Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para la construcción, remodelación y adecuación de los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

## **3. Referencias**

3.1 NOM-173-SSA1-1998, Para la atención integral a personas con discapacidad.

## **4. Definiciones**

Para efectos de esta Norma, se establecen las siguientes definiciones:

4.1 Discapacidad, a la ausencia, restricción o pérdida de la habilidad, para desarrollar una actividad en la forma o dentro del margen, considerado como normal para un ser humano.

4.2 Persona con discapacidad, al ser humano que presenta una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales que le limitan para realizar una actividad considerada como normal.

4.3 Atención médica ambulatoria, es el conjunto de servicios que se le proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud sin necesidad de hospitalización.

4.4 Atención médica hospitalaria, al conjunto de servicios que se le proporcionan al individuo que se encuentra internado en un establecimiento de atención médica; que tienen como finalidad la atención para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

## **5. Requisitos arquitectónicos generales**

5.1 La construcción, remodelación y adecuación de establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria, cumplirá con las disposiciones señaladas en esta Norma, aplicables a obras exteriores, estacionamientos, elevadores, señalamientos, circulaciones horizontales y verticales, baños, vestidores, puertas, mobiliario y elementos de apoyo.

## **6. Requisitos arquitectónicos específicos**

6.1 Las obras exteriores para plazas, accesos, banquetas y estacionamientos, deben tener las siguientes características:

6.1.1 Las rutas para desplazamiento de personas con discapacidad, deben ser francas y libres de obstáculos de equipamiento urbano y follaje de árboles.

6.1.2 El acabado de pisos para el desplazamiento de personas con discapacidad, debe ser firme, uniforme y antiderrapante.

6.1.3 Las banquetas para el desplazamiento de personas con discapacidad, debe tener las siguientes características:

6.1.3.1 Los cambios de nivel en piso se deben compensar con rampas ubicadas en esquinas y para distancias prolongadas se colocarán por lo menos cada 25.0 m y los peraltes máximos a una altura de 0.16 m.

6.1.3.2 En obras exteriores como plazas y banquetas considerar rampas para cambio de nivel en piso, con dimensiones mínimas de 1.00 m de ancho, pendiente no mayor de 8.0% para un peralte de 0.16 m y de 6.0% para desniveles mayores de dos peraltes o 0.32 m, con acabado antiderrapante, de color contrastante que indique su presencia y señalización, conforme a lo señalado en el numeral 6.2 de esta Norma.

6.1.4 En estacionamientos, se deben destinar espacios de uso para personas con discapacidad y deben tener las siguientes características:

6.1.4.1 Se deben reservar áreas exclusivas de estacionamiento para el uso de automóviles que transportan o son conducidos por personas con discapacidad; en una proporción de 4.0% del total de cajones cuando se disponga de 5 a 24 espacios y al menos un cajón cuando se disponga de menor número.

**6.1.4.2** Los estacionamientos para uso de personas con discapacidad, deben estar ubicados lo más cerca posible a los accesos del establecimiento, con ruta libre de obstáculos hasta la entrada del lugar, las circulaciones deben ser al mismo nivel o con rampa para compensar desniveles de banqueta.

**6.1.4.3** Las dimensiones para cajón de estacionamiento, deben ser de 3.80 m de frente por 5.00 m de fondo.

**6.1.4.4** Cuando el estacionamiento en zona de maniobras para ascenso y descenso tenga acabado permeable, deben existir símbolos de accesibilidad para personas con discapacidad en los pisos; considerar pavimento firme, antiderrapante y uniforme.

**6.1.4.5** En los cajones de estacionamiento, deben existir señalamientos en piso con el símbolo de accesibilidad para personas con discapacidad, con dimensiones de 1.60 m al centro del cajón y un letrero vertical con el mismo símbolo, conforme al numeral 6.2 de esta Norma.

**6.2** Los letreros para señalamientos interiores y exteriores deben apegarse a las siguientes especificaciones:

**6.2.1** Los letreros y gráficos visuales de tipo vertical deben tener letras de 0.05 m de alto como mínimo, en color contrastante con el fondo, colocados a 2.10 m sobre el nivel del piso y libres de obstáculos.

**6.2.2** Los letreros que identifiquen el establecimiento de atención médica y servicios de urgencias, deben estar libres de obstáculos que impidan su visibilidad a una distancia de 10.00 m.

**6.2.3** Se deben colocar letreros o señalamientos de localización de servicios para indicar accesos, estacionamientos, rampas, escaleras, conducción, seguridad y preventivos, con dimensiones mínimas de 0.40 m por 0.60 m, a una altura de 2.10 m.

**6.2.4** Los señalamientos del servicio de urgencias deben ser de tipo luminoso y con letras en relieve.

**6.2.5** Para el acceso de perros guía que acompañen y sirvan de apoyo a personas ciegas, debe existir señalización internacional que permita su acceso, desplazamiento, uso y permanencia en los establecimientos.

**6.2.6** Deben ubicarse señalamientos con símbolos internacionales de conducción, de prevención, de seguridad e indicativos en áreas de acceso, servicios, tránsito y estancia.

**6.2.7** Los letreros táctiles, las letras o números que se encuentren en áreas de servicio público, médico y administrativo deben ser en alto relieve y sistema Braille, con las dimensiones siguientes: 0.002 m de relieve, 0.02 m de altura y colocarse a 1.40 m de altura sobre la pared adyacente a la manija de la puerta.

**6.3** Las circulaciones horizontales y verticales, como rampas, escaleras y elevadores deben tener las siguientes características:

**6.3.1** Todas las circulaciones o pasillos deben tener señalización, conforme al numeral 6.2 de esta Norma.

**6.3.2** Para indicar la proximidad de desniveles en piso, se debe tener cambio de textura y color contrastante con respecto al predominante, en una distancia de 1.50 m por el ancho del elemento, al inicio y al final de la rampa.

**6.3.3** Para rampas interiores o de acceso, el ancho mínimo debe ser de 1.20 m libre entre pasamanos.

**6.3.4** Las rampas deben tener protección lateral con bordes, sardineles o pretilas de 0.05 m de altura como mínimo y pasamanos en ambos lados, de acuerdo a lo señalado en el numeral 6.15.1 de esta Norma.

**6.3.5** El piso de rampas debe ser firme, uniforme y antiderrapante, evitando acumulación de agua en descansos.

**6.3.6** La longitud máxima de una rampa entre descansos debe ser de 6.00 m y pendiente no mayor del 6.0%, los descansos deben tener una longitud igual o mayor al ancho de la rampa.

**6.3.7** Señalamiento que prohíba la obstrucción de la rampa con cualquier tipo de elemento.

**6.4** Las escaleras de servicio al público, deben tener las siguientes características:

**6.4.1** Cambio de textura y color contrastante en el piso, desde una distancia de 0.75 m al principio y al final de las escaleras.

**6.4.2** Pasamanos en ambos lados, de acuerdo a lo señalado en el numeral 6.15.1 de esta Norma.

**6.4.3** Ancho mínimo de 1.20 m libre entre pasamanos para desplazamientos externos.

**6.4.4** El número de peraltes para llegar a descansos debe ser conforme a lo señalado en el Reglamento de Construcciones Local.

**6.4.5** Cuando exista circulación debajo de una rampa o escalera, se deben ubicar elementos de protección fijos como jardineras, muretes, rejas o barandales que prevengan y faciliten el desplazamiento y tránsito seguro de ciegos, éstos se deben colocar a partir de una proyección perpendicular tomando como parámetro 2.10 m de altura con respecto al nivel de piso.

**6.5** Los escalones deben tener las siguientes características:

**6.5.1** La dimensión de huellas y peraltes deben ser de acuerdo a lo señalado por el Reglamento de Construcciones Local.

**6.5.2** Superficie antiderrapante.

**6.5.3** La arista entre huella y peralte de los escalones debe ser antiderrapante, color contrastante y boleada, sin nariz sobresaliente.

**6.5.4** Los peraltes deben ser verticales o con una inclinación al interior máxima de 0.025 m.

**6.6** Los pasillos de comunicación al público deben tener las siguientes características:

**6.6.1** Ancho libre de 1.20 m como mínimo.

**6.6.2** Pasamanos tubulares continuos conforme a lo señalado en el numeral 6.15.1 de esta Norma.

**6.6.3** Sistema de alarma de emergencia a base de señales audibles y visibles, con sonido intermitente y lámpara de destellos.

**6.6.4** Las tapajuntas en piso por cambio de acabado o por junta constructiva, tendrán una diferencia máxima de 0.013 m de altura.

**6.6.5** Se debe tener señalización de conducción a servicios y de tipo evacuación, de acuerdo al numeral 6.2 de esta Norma.

**6.6.6** Las circulaciones internas en sanitarios, auditorios, comedores, regaderas y vestidores tendrán 1.20 m de ancho libre como mínimo.

**6.6.7** En circulaciones externas para el desplazamiento de personas con discapacidad, el piso debe ser de tipo uniforme, firme y antiderrapante.

**6.7** Los elevadores de servicio al público, deben tener las siguientes características:

**6.7.1** Los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria, que cuenten con dos o más niveles, deben tener: escaleras, además de elevador y rampas.

**6.7.2** Ubicación cercana a la entrada principal.

**6.7.3** Señalamientos claros para su localización.

**6.7.4** Cambio de textura y color contrastante en piso ante la aproximación a puertas de elevadores, con una longitud mínima de 0.75 m por el ancho de la puerta del elevador.

**6.7.5** Area interior libre de 1.20 m por 1.50 m como mínimo.

**6.7.6** Ancho mínimo de puerta de 0.90 m libres.

**6.7.7** Pasamanos interiores en sus tres lados, y en los elevadores de dos puertas se colocarán en sus dos lados, de acuerdo a lo señalado en el numeral 6.15.1 de esta Norma.

**6.7.8** Botones de llamado colocados a 0.90 m de altura y con indicador de ascenso o descenso en alto relieve y con sistema Braille.

**6.7.9** Tableros de control a 0.90 m de altura y botones con número arábigo en alto relieve y con sistema Braille.

**6.7.10** Los mecanismos automáticos de cierre de puertas deben de operarse con un mínimo de 15 segundos.

**6.7.11** Debe tener exactitud en la parada con relación al nivel del piso, sin sobrepaso y una separación en piso no mayor de 0.02 m, con señal sonora de llegada a piso y preferentemente con voz en idioma español que indique el piso al que se arriba.

**6.7.12** Señalización del número de piso en relieve y sistema Braille, colocado en el marco de la puerta de acceso al elevador, a una altura de 0.90 m del nivel de piso.

**6.8** Los baños y vestidores para pacientes y personal, deben tener las siguientes características:

**6.8.1** En regaderas las siguientes:

**6.8.2** Para baños de pacientes y personal, se debe tener al menos una regadera para personas con discapacidad.

**6.8.3** El piso debe estar a nivel, evitando sardineles, cambios de nivel y perfiles metálicos de mamparas.

**6.8.4** Espacio físico con dimensiones libres de 1.10 m de frente por 1.30 m de fondo.

**6.8.5** Puerta de acceso de 0.90 m de ancho mínimo, de acuerdo al numeral 6.13 de esta Norma.

**6.8.6** Barras de apoyo horizontales en ángulo de 0.90 m de longitud por ambos lados, colocadas en la esquina más cercana a la regadera con alturas de 0.80 m, 1.20 m y 1.50 m sobre el nivel del piso, separadas a 0.05 m del muro, con características de acuerdo al numeral 6.15.2 de esta Norma.

**6.8.7** Llamador de botón y placa en sistema Braille, conectado a central de enfermeras y colocado a 1.10 m sobre el nivel del piso.

**6.8.8** Banca de transferencia con dimensiones de 0.90 m de largo, por 0.40 m de ancho y 0.50 m de altura, con material rígido y fija al piso o al muro, según sea el caso.

**6.8.9** El área de regaderas debe estar libre de obstáculos.

**6.8.10** Cada regadera debe contar con dos ganchos dobles, a una altura de 1.20 m y 1.50 m, con desfase lateral de 0.20 m.

**6.9** Los retretes en sanitarios públicos y de personal deben tener las siguientes características:

**6.9.1** Un retrete como mínimo, para personas con discapacidad.

**6.9.2** Cuando el retrete esté confinado, el espacio físico debe contar con dimensiones de 2.00 m de fondo por 1.60 m de frente.

**6.9.3** Puerta de 0.90 m de ancho como mínimo, de acuerdo al numeral 6.13 de esta Norma.

**6.9.4** Barras de apoyo horizontal, con forma anatómica, de 0.90 m de longitud, colocadas en ambos lados en la pared lateral; con una distancia máxima del eje del retrete a la pared de 0.50 m, colocadas entre 0.70 m y 0.90 m del nivel de piso, separadas 0.05 m del muro, con características de acuerdo al numeral 6.15.2 de esta Norma.

**6.9.5** Llamador de botón y placa en sistema Braille, conectado a central de enfermeras y colocado a 0.60 m sobre el nivel del piso.

**6.9.6** Cada retrete debe contar con dos ganchos dobles, a una altura de 1.20 m y 1.50 m, con desfasamiento lateral de 0.20 m.

**6.9.7** El retrete con asiento, debe tener 0.50 m de altura sobre el nivel del piso.

**6.9.8** Se debe colocar a 0.56 m de distancia de su eje al paño de la pared de apoyo más cercana al centro del mueble.

**6.10** Los mingitorios deben tener las siguientes características:

**6.10.1** En cada nivel donde existan sanitarios públicos, debe haber un mingitorio, con el borde superior a 0.90 m.

**6.10.2** La distancia a ambos lados debe ser de 0.45 m del eje del mingitorio hacia paredes laterales.

**6.10.3** Barras de apoyo verticales rectas, ubicadas sobre pared posterior a ambos lados del mingitorio, a una distancia de 0.30 m con relación al eje del mueble, una separación de 0.20 m con la pared posterior y una altura sobre piso de 0.90 m en su parte inferior y 1.60 m en su parte superior, con características de acuerdo al numeral 6.15.2 de esta Norma.

**6.11** En cada nivel donde existan sanitarios públicos, debe haber un lavabo para personas con discapacidad, con las siguientes características:

**6.11.1** Se debe colocar a 0.76 m de altura libre sobre nivel del piso.

**6.11.2** La distancia entre lavabos debe ser de 0.90 m de eje a eje.

**6.11.3** El mueble debe tener empotre de fijación o ménsula de sostén para soportar hasta un peso de 100.00 kg.

**6.11.4** Desagüe colocado hacia la pared posterior.

**6.11.5** Debe existir 0.035 m de espacio como mínimo entre el grifo y la pared que da detrás del lavabo; cuando se instalen dos grifos, deben estar separados entre sí 0.20 m como mínimo.

**6.11.6** El grifo izquierdo del agua caliente, debe señalarse con color rojo.

**6.11.7** Debe tener llaves largas tipo aleta.

**6.12** Los vestidores para pacientes y personal deben tener las siguientes características:

**6.12.1** Un vestidor como mínimo.

**6.12.2** Cuando el vestidor esté confinado, el espacio físico debe contar con dimensiones de 1.20 m de frente por 1.20 m de fondo.

**6.12.3** Banca con dimensiones de 0.90 m de largo, por 0.40 m de ancho y por 0.50 m de altura, de material rígido y fija al piso o al muro, según sea el caso.

**6.12.4** Barra de apoyo vertical colocada próxima a la banca a una altura de 0.90 m en la parte inferior y 1.60 m en la superior.

**6.12.5** Cada vestidor deberá contar con dos ganchos dobles a una altura de 1.20 m y 1.50 m, con desfasamiento lateral de 0.20 m.

**6.12.6** Los toalleros y secador de manos deben estar colocados a una altura máxima de 1.20 m al eje del accesorio y los espejos se colocarán con una inclinación de 10 grados a partir de 0.90 m de altura.

**6.12.7** Las jaboneras se deben colocar a 1.20 m, adosadas a muro lateral.

**6.12.8** La circulación en baños y vestidores debe estar libre de muebles y accesorios, como botes de campana, lockers y accesorios de baño.

**6.13** Las puertas de comunicación al público deben tener las siguientes características:

**6.13.1** Todos los accesos exteriores y de intercomunicación deben tener colores contrastantes en relación a los muros.

**6.13.2** En áreas reducidas, el abatimiento de puertas debe ser hacia fuera.

**6.13.3** Ancho mínimo libre de 0.90 m.

**6.13.4** Las puertas de emergencia deben marcarse claramente con letreros y deben abrir hacia afuera.

**6.13.5** Las manijas y jaladeras deben ser resistentes, tipo palanca por ambos lados y estar instaladas a 0.90 m del nivel del piso.

**6.14** El mobiliario de atención al público debe tener las siguientes características:

**6.14.1** Su ubicación debe ser en espacios amplios y de acceso directo.

**6.14.2** De color contrastante para su identificación.

**6.14.3** Debe contar con un espacio de 1.00 m en sentido horizontal, con altura mínima de 0.73 m entre el piso y la parte inferior de la cubierta y remetimiento inferior de 0.40 m para alojar rodillas.

**6.15** Elementos de apoyo.

**6.15.1** Los pasamanos deben tener las siguientes características:

**6.15.1.1** De tipo redondo de 0.032 m de diámetro exterior como mínimo, con material rígido, resistente, liso, color contrastante, libre de asperezas y que permitan el deslizamiento de las manos sin interrupción.

**6.15.1.2** Colocados a 0.90 m y un segundo pasamanos a 0.75 m del nivel del piso.

**6.15.1.3** Sujetos firmemente a piso o muro con separación de 0.05 m de la pared, en su caso.

**6.15.1.4** Para rampas y escaleras en el arranque y en la llegada deben prolongarse 0.60 m, con remate curvo y anclaje firme a piso o a muro que permita un apoyo seguro.

**6.15.2** Las barras de apoyo deben ser de perfil tubular de 0.032 m de diámetro con sistema de fijación a base de taquete expansivo que garantice un esfuerzo de tracción mínima a 500.00 kg, la longitud y forma se describen en los numerales correspondientes.

**6.15.3** Los pisos, acabados y detalles deben tener las siguientes características:

**6.15.3.1** En pisos de áreas húmedas se deben tener materiales antiderrapantes.

**6.15.3.2** Los pavimentos deben ser uniformes, firmes y antiderrapantes.

**6.15.3.3** En exteriores, considerar pendiente en piso para canalizar escurrimientos y evitar acumulación de agua.

**6.15.3.4** Las superficies, para la continuidad de pisos, deben ser uniformes y para el caso de juntas constructivas la elevación máxima de tapajuntas será de 0.013 m.

**6.15.3.5** En circulaciones donde sea necesaria la utilización de rejillas captadoras de agua con tapas de tipo perfil de ángulo o solera metálica, la separación máxima en uno de sus lados, entre las piezas que la constituyen, debe ser de 0.013 m.

**6.15.3.6** Los cambios de nivel en piso hasta 0.006 m pueden ser verticales y sin ningún aviso.

**6.15.3.7** En salas de espera y auditorios se debe destinar un área cercana al acceso de 1.00 m por 1.25 m para personas con discapacidad en silla de ruedas y se indicará simbología de área reservada.

**6.15.3.8** En salas de espera y auditorios se debe reservar un asiento para personas con discapacidad, con muletas o bastones, cercana al acceso y simbología de área reservada.

**6.15.3.9** En área de encamados, el espacio entre cama y cama no debe ser menor de 1.00 m de ancho para el paso de silla de ruedas.

**6.15.3.10** En comedores se deben considerar mesas de 0.76 m de altura libre y asientos móviles.

**6.15.3.11** Los muros que confinen muebles sanitarios, deben ser rígidos y consistentes.

### **7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas**

Esta Norma no es equivalente con ninguna Norma Mexicana, pero equivale parcialmente con las siguientes normas internacionales:

**7.1** Designing with care: a Guide to Adaptation of the Built Environment for Disabled. Persons. United Nations.

**7.2** Specifications for Making Buildings and Facilities Accesible and Usable by Physically Handicapped People. American National Standards Institute, Inc.

**7.3** World Programme of Action Concerning Disabled Persons, United Nations.

### **8. Bibliografía**

**8.1** Asamblea de Representantes del Distrito Federal, Reglamento de Atención a Minusválidos en el Distrito Federal, **Diario Oficial de la Federación**, 1990.

**8.2** Asamblea de Representantes del Distrito Federal, Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal, **Diario Oficial de la Federación**, Segunda sección, agosto 2, 1993. p.1.

**8.3** Aicher Martín Kramper, Sistemas de signos en la comunicación visual OTL; Ed. Gustavo Gili, España, Barcelona, 1979.

**8.4** Edificios para la educación especial, Conescal 57 Revista especializada en espacios educativos, Méx., D.F. Abril 1982.

**8.5** Edith Buchward Marrt, Rehabilitación para la vida diaria, Ed. Prensa Médica Mexicana, México, 1999.

**8.6** Glorya Hale y otros, Manual para Minusválidos, Ed. H. Blume, España, Madrid, 1980.

**8.7** Henry Dreyfuss, Symbol Sourcebook, Ed. Mc-Graw Hill, USA, New York, 1972.

**8.8** Julius Panero y Martín Zelnik, Las dimensiones humanas en los espacios interiores, estándares antropométricos, Ed. Gili, S.A., México, D.F., 1984.

**8.9** Organización Panamericana de la Salud, Niveles de atención en rehabilitación, Revista de medicina física y rehabilitación, 2, 1990, p. 19-24.

**8.10** Secretaría de Economía, Ley Federal sobre Metrología y Normalización, última reimpresión, Ed. Pac, Méx., 2001.

**8.11** Secretaría de la Función Pública, Acuerdo por el que se establece los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales, **Diario Oficial de la Federación**, Primera sección, enero 12, de 2004. P. 27.

**8.12** Secretaría de Salud, Ley General de Salud, primera edición, Ed. Porrúa, T. 1. Méx., 2002.

### **9. Vigilancia de la Norma**

La vigilancia del cumplimiento de esta Norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los Gobiernos de las Entidades Federativas en sus respectivos ámbitos de competencia.

### **10. Vigencia**

La presente Norma Oficial Mexicana entrará en vigor a partir de los 60 días naturales siguientes a la fecha de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

México, D.F., a 2 de julio de 2004.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas**.- Rúbrica.- El Presidente del Comité Consultivo de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **Ernesto Enríquez Rubio**.- Rúbrica.