

NORMA OFICIAL MEXICANA QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS ARQUITECTONICOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO Y PERMANENCIA DE LOS DISCAPACITADOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

ARCHITECTURAL REQUIREMENTS TO ALLOW ACCESS, TRANSIT AND REMAINING OF THE DISABLED TO MEDICAL CARE FACILITIES OF THE NATIONAL HEALTH SYSTEM

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

EDUARDO DE GORTARI GOROSTIZA, Director General de Regulación de los Servicios de Salud, por acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Servicios de Salud, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o. fracción I, 13 A fracción I, 23, 45, 167, 173, 174 fracción VI y 180 de la Ley General de Salud; 1336 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; 8o. fracción IV y 24 fracciones I y IV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 38 fracción II, 45, 46 fracción II y 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

## INDICE

	Prefacio
0	Introducción
1	Objetivo y Campo de Aplicación
2	Definiciones
3	Disposiciones Generales
4	Requisitos Arquitectónicos Generales
5	Requisitos Arquitectónicos Específicos
6	Concordancia con Normas Internacionales
7	Observancia de la Norma
8	Bibliografía

## PREFACIO

En la elaboración de la presente Norma Oficial Mexicana participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL

PETROLEOS MEXICANOS

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

### 0. Introducción

El 10% de la población mexicana presenta algún grado de deficiencia, discapacidad o impedimento que requiere de revisiones periódicas que coadyuven a un mejor estado de bienestar psicológico y social por lo que la mayoría de pacientes debe acudir a hospitales que cuenten con instalaciones adecuadas.

Un alto porcentaje de las unidades médicas carecen de las condiciones arquitectónicas idóneas por lo que se establecen los requerimientos para proporcionar a los discapacitados facilidades de acceso, tránsito y permanencia para que reciban la atención médica adecuada y oportuna requerida.

La Ley General de Salud determina en el artículo 180, que la Secretaría de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverán que en los lugares en que se prestan servicios públicos, se dispongan de las facilidades para las personas discapacitadas, para lo cual se propone el presente proyecto de Norma Oficial Mexicana.

### 1. Objetivo y campo de aplicación de la Norma

1.1. Esta Norma tiene por objeto facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados en las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud y así coadyuvar su integración a la vida social.

1.2. Determinar los requisitos arquitectónicos que deberán cumplir los establecimientos de atención médica de los sectores público, social y privado, para brindar accesibilidad en la prestación de servicios de salud a este grupo de población.

## 2. Definición

Para efectos de esta Norma, se establece la siguiente definición:

2.1. Discapacidad. Cualquier restricción o falta de habilidad (resultado de cualquier pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica) en el desarrollo de una actividad dentro del rango considerado normal.

## 3. Disposiciones Generales

3.1. A los perros guía que acompañen y sirvan de apoyo a ciegos se les permitirá la entrada a las áreas públicas de los establecimientos para la atención médica del Sistema Nacional de Salud.

## 4. Requisitos Arquitectónicos Generales

4.1. La construcción o remodelación de las unidades de atención médica, cumplirá con las disposiciones señaladas en esta Norma, aplicables a entradas, puertas, rampas, escaleras, escalones, elevadores, pasillos, sanitarios, vestidores y estacionamientos.

4.2. Para indicar la proximidad de rampas, escaleras y otros cambios de nivel, el piso deberá tener textura diferente con respecto al predominante, en una distancia de 1.20 m. por el ancho del elemento.

4.3. Los pasamanos deberán tener las características siguientes:

4.3.1. Tubulares de .038 m. de diámetro.

4.3.2. En color contrastante con respecto al elemento delimitante vertical.

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

4.3.4. Separados 0.05 m. de la pared, en su caso.

4.3.5. En rampas y escaleras deben de prolongarse 0.60 m. en el arranque y en la llegada.

4.4. Las puertas deberán tener las características siguientes:

4.4.1. En todos los accesos exteriores y de intercomunicación deberá tener colores de alto contraste en relación a los de la pared.

4.4.2. Ancho mínimo de 1.00 m.

4.4.3. Si están cerca de la esquina o en la esquina de una habitación, deberán abatir hacia el muro más cercano.

4.4.4. Las de emergencia estarán marcadas claramente con letreros y color contrastante y deberán abrir hacia afuera.

4.4.5. Las manijas y cerraduras deberán ser resistentes, de fácil manejo y estar instaladas a 0.90 m. del nivel del piso.

Los picaportes y jaladeras deberán ser de tipo palanca.

4.5. En las áreas de acceso, tránsito y estancia se pondrán señalamientos que deberán apegarse a las especificaciones siguientes:

4.5.1. Los letreros y gráficos visuales deberán tener letras de 0.05 m. de alto como mínimo, en color contrastante con el fondo, y colocados a 2.10 m. sobre el nivel del piso.

4.5.2. En los letreros táctiles, las letras o números tendrán 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.

4.6. Las circulaciones internas en sanitarios, auditorios, comedores, regaderas y vestidores tendrán 1.50 m. de ancho como mínimo.

## 5. Requisitos Arquitectónicos Específicos

5.1. Los establecimientos para la atención médica contarán con una entrada al nivel del piso, sin diferencias de niveles entre el interior y el exterior; cuando no sea posible, las entradas deberán tener rampas.

5.2. Las rampas deberán tener las características siguientes:

5.2.1. Ancho de 1.00 m. libre entre pasamanos.

5.2.2. Pendiente no mayor de 6%.

5.2.3. Bordos laterales de 0.05 m. de altura.

5.2.4. Pasamanos en ambos lados.

5.2.5. El piso deberá ser firme, uniforme y antiderrapante.

5.2.6. Longitud no mayor de 6.00 m. de largo.

5.2.7. Cuando la longitud requerida sobrepase los 6.00 m. se considerarán descansos de 1.50 m.

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

5.2.9. Símbolo internacional de acceso a discapacitados.

5.3. Las escaleras deberán tener las características siguientes:

5.3.1. Pasamanos a ambos lados.

5.3.2. Ancho mínimo de 1.80 m. libre de pasamanos.

5.3.3. Quince peraltes como máximo entre descansos.

5.3.4. La nariz de las huellas debe ser antiderrapante y de color contrastante.

5.3.5. Los peraltes serán verticales o con una inclinación máxima de 0.025 m.

5.4. Los escalones deberán tener las características siguientes:

5.4.1. Huellas de 0.34 m. como mínimo.

5.4.2. Peralte máximo de 0.14 m.

5.4.3. Superficie antiderrapante.

5.4.4. Ausencia de saliente en la parte superior del peralte.

5.5. Los edificios de dos o más niveles deberán tener elevador con las características siguientes:

5.5.1. Señalamientos claros para su localización.

5.5.2. Ubicación cercana a la entrada principal.

5.5.3. Área interior libre de 1.50 m. por 1.50 m. como mínimo.

5.5.4. Ancho mínimo de puerta de 1.00 m.

5.5.5. Pasamanos interiores en sus tres lados.

5.5.6. Controles de llamada colocados a 1.20 m. en su parte superior.

5.5.7. Dos tableros de control colocados a 1.20 m. de altura uno a cada lado de la puerta y los botones de control deberán tener números arábigos en relieve.

5.5.8. Los mecanismos automáticos de cierre de las puertas deberán de operarse con el tiempo suficiente para el paso de una persona discapacitada.

5.5.9. El elevador deberá tener exactitud en la parada con relación al nivel del piso.

5.5.10. Señalización del número de piso en relieve colocado en el canto de la puerta del elevador, a una altura de 1.40 m. del nivel del piso.

5.6. Los pasillos de comunicación deberán tener las siguientes características:

5.6.1. Ancho libre de 1.80 m.

5.6.2. Pasamanos tubulares continuos.

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

5.6.4. Señalización conductiva.

5.7. En el área de regaderas se deberá dejar como mínimo una regadera para discapacitados, que cubra las siguientes características:

5.7.1. Dimensiones de 1.10 m. de frente por 1.30 m. de fondo.

5.7.2. Puerta de 1.00 m. de ancho mínimo.

5.7.3. Barras de apoyo esquineras de 0.038 m. de diámetro y 0.90 m. de largo a cada lado de la esquina, colocadas horizontalmente en la esquina más cercana a la regadera a 0.80 m., 1.20 m. y 1.50 m. sobre el nivel del piso.

5.7.4. Llamador conectado a central de enfermeras, colocado a 0.60 m. sobre el nivel del piso.

5.7.5. Banca de transferencia.

5.8. En salas de espera y auditorios se destinará un área cercana al acceso de 1.00 m. por 1.25 m. para discapacitados en silla de ruedas. Se indicará simbología de área reservada.

5.9. En salas de espera y auditorios se reservará un asiento para discapacitados con muletas o bastones, cercana al acceso, y simbología de área reservada.

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

5.11. En comedores se deberán considerar mesas de 0.76 m. de altura libre y asientos removibles.

5.12. Se deberán reservar áreas exclusivas de estacionamiento para los automóviles que transportan o son conducidos por discapacitados contando cuando menos con dos lugares, con las características siguientes:

5.12.1. Ubicados lo más cerca posible a la entrada del edificio.

5.12.2. Las medidas del cajón serán de 5.00 m. de fondo por 3.80 m. de frente.

5.12.3. Señalamientos pintados en el piso con el símbolo internacional de acceso a discapacitados de 1.60 m. en medio del cajón y letrero con el mismo símbolo de 0.40 m. por 0.60 m. colocado a 2.10 m. de altura.

5.13. En los servicios donde se requieran vestidores, deberá haber un vestidor como mínimo para personas discapacitadas, con las siguientes características:

5.13.1. 1.80 m. de frente por 1.80 m. de fondo.

5.13.2. Banca de 0.90 m. por 0.40 m.

5.13.3. Barras de apoyo de 0.038 m. de diámetro.

5.13.4. Barra vertical próxima a la banca y barra horizontal en el muro adyacente a la banca.

5.14. En los sanitarios públicos adaptar como mínimo uno para discapacitados con muletas por cada tres, en unidades con dos o más sanitarios con las siguientes características:

5.14.1. Muros macizos.

5.14.2. Puertas de 1.00 m. de ancho mínimo.

5.14.3. Barras horizontales de 0.038 m. de diámetro en las paredes laterales del retrete colocadas una a 0.90 m., 0.70 m. y otra a 0.50 m. de altura; se extenderán a 0.70 m. de largo con separación mínima a la pared de 0.050 m.

5.14.4. Piso antiderrapante.

5.15. Los establecimientos de salud deberán dejar en baños como mínimo, un sanitario por cada seis, en unidades con cinco o más sanitarios, para discapacitados en sillas de ruedas, con las características siguientes:

5.15.1. Construidos con un muro macizo.

5.15.2. 2.00 m. de fondo por 1.60 m. de frente.

5.15.3. Piso antiderrapante.

5.15.4. Puerta de 1.00 m. de ancho como mínimo.

5.15.5. Barras de apoyo horizontales de 0.038 m. de diámetro, en la pared lateral más cercana al retrete colocadas a 0.90 m., 0.70 m. y 0.50 m. del nivel de piso del lado de la pared más cercana.

5.15.6. Barra vertical de apoyo en la pared posterior al retrete centrada a una altura de 0.80 m. en la parte inferior y a 1.50 m. en la parte superior.

5.15.7. El retrete debe tener un asiento a 0.50 m. de altura sobre el nivel del piso.

5.15.8. El retrete debe estar colocado a 0.56 m. de distancia del paño de la pared al centro del mueble.

5.16. Habrá como mínimo un mingitorio con las siguientes características:

5.16.1. Piso antiderrapante.

5.16.2. La distancia a ambos lados será de 0.45 m. del eje del mingitorio hacia cualquier obstáculo.

5.16.3. Barras verticales de 0.038 m. de diámetro, en la pared posterior a ambos lados del mingitorio, a una distancia de 0.30 m. al eje del mismo a una separación de 0.20 m. y una altura de 0.90 m. en su parte inferior y 1.60 m. en su parte superior.

5.17. Las características de colocación de los lavabos deberán ser las siguientes:

5.17.1. A 0.76 m. de altura libre sobre el nivel del piso.

5.17.2. La distancia entre lavabos será de 0.90 m. de eje a eje.

5.17.3. El mueble debe tener empotre de fijación o ménsula de sostén para soportar el esfuerzo generado por el usuario.

5.17.4. El desagüe colocado hacia la pared posterior.

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

5.17.6. El grifo izquierdo del agua caliente, deberá señalarse con color rojo.

5.17.7. Uno de los lavabos tendrá llaves largas tipo aleta.

5.17.8. Los accesorios como toalleros y secador de manos deberán estar colocados a una altura máxima de 1.00 m.

5.18. Los mostradores de atención al público tendrán una altura máxima de 0.90 m.

## 6. Concordancia con Normas Internacionales

Esta Norma Oficial Mexicana es congruente con lo señalado en:

World Programme of Action Concerning Disabled Persons, United Nations.

Desing Rules for Access by the Disabled. Australian Standard.

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

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

## 7. Observancia de la Norma

Esta Norma Oficial es de observancia obligatoria para los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud y su observancia corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de los estados, en el ámbito de sus respectivas competencias.

## 8. Bibliografía

Ley General de Salud

Ley Federal sobre Metrología y Normalización

Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal

Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores, Estándares Antropométricos. Julius Panero y Martín Zelnik, Ediciones G. Gili, S.A. de México, D.F. 1984.

Edificios para la Educación Especial. Conescal 57, Revista Especializada en Espacios Educativos. México, D.F. Abril de 1982.

Educación Física, Deporte y Recreación para Personas en silla de ruedas. Héctor Peralta Berbesi.

Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.

Separata "La Voz de las personas con Discapacidad de América Latina". Montevideo, Uruguay, 1989.

Normas de diseño del ISSSTE. Subdirección General de Obras y Mantenimiento. México, D.F. 1988.

Manual de Identidad Visual. Subdirección General de Obras y Mantenimiento ISSSTE, 1986.

Manual de Señalización de Instalaciones Inmobiliarias ISSSTE. Subdirección General de Obras y Mantenimiento ISSSTE, 1986.

Reglamento de Atención a Minusválidos en el Distrito Federal. Primera Asamblea de Representantes del Distrito Federal, 1990.

Manual para Minusválidos, coordinado por Glorya Hale. Colaboradores Pat Barr, Gertrude Buckman, Susan Goodman, Heather Jiménez, Vivian Naylor, George Seddon. Ediciones H. Blume, Madrid, 1980.

Manual de Dispositivos para el Control del Tránsito en Calles y Carreteras. Dirección General de Servicios Técnicos, Secretaría de Comunicaciones y Transportes, 1986.

Symbol Sourcebook. Henry Dreyfuss. McGraw Hill, New York, USA 1972.

Architectual Signing and Graphics. John Follis and Dave Hammer. Whitney Library of Design, New York, USA 1979.

Sistemas de signos en la comunicación visual OTL Aicher, Martin Kramper. Gustavo Gili S.A. Barcelona, 1979.

Publicación las Iluminaciones, Ceguera y Cultura, Volumen 1 Número II, Ediciones ECA, México, D.F. 1992.

Elementos de Apoyo para el Discapacitado Físico. IMSS 1991.

Criterios de Diseño de Elementos Arquitectónicos de Apoyo para el Discapacitado. ISSSTE 1992.

Designing with care: a guide to adaptation of the built environment for disabled persons. United Nations, 1981.

World Programme of Action Concerning Disabled, Persons. United Nations, 1981.

Desing Rules for Acces by the Disabled, Australian Standard 1977. Standards Association of Australia, 1990.

Specifications for Making Buildings and Facilities Accesible and Usable by Physically Handicapped People. American National Standard A117-1-1980. American National Standards Institute, Inc., 1980.

Design for access and mobility. Australian Standard 1428.1-1988. Standards Association of Australia.

Uniform Federal Accessibility Standard, FED STD 795, AMSC NIA, 1988.

Supresión de barreras arquitectónicas. Arq. Guillermo Cabeza Conde.

Facilidades arquitectónicas para los incapacitados. ICIA Information Center.

Recomendaciones para la eliminación de barreras arquitectónicas, adaptadas y aprobadas por la Unión Internacional de Arquitectura. Simposium Deporte y Esparcimiento. Madrid, noviembre 1971.

Accesibility Standards Illustrated. Donald S. Glickman.

Eliminación de Barreras Arquitectónicas. Protección Civil, A.C.

Aprende a vivir en la zona de terremotos, preparación para personas incapacitadas. Southern Calif. Headquaquer Prepare Dnss Proyect 79117-43 a 1-84 OPS Spanish.

Rehabilitación para la vida diaria. Edith Buchward, Marrt Edit. Prensa Médica Mexicana México.

Minusválido. Massino Ammaniti. Edit. del Serval.

Los minusválidos físicos. a lo claro. Edit. Popular Madrid, España.

Creating an accesible campus. Edit. by Maggie Coons y Margaret Milner. Published by the Association of Physically Plan Administration of University and College funded by grant strong the Exxon education. Washington, D.C. 1978.

Esta Norma estará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

México, D.F., a 18 de noviembre de 1994.- El Director General de Regulación de los Servicios de Salud, Eduardo de Gortari Gorostiza.- Rúbrica.