

CUARTA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE SALUD

NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

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

GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 44 primer párrafo, 47 fracción IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o. fracciones I y XVIII, 6o. fracción III, 13 Apartado A fracción I, 24 fracción III, 27 fracción X, 47, 167, 168 fracciones I, II y III, 171 y 200 Bis de la Ley General de Salud; 3o., 4o., 7o., 9o. fracción II, 10o., 12 fracciones I incisos a, b y c y II, 13, 48, 52, 56, 57, 63 y 64 de la Ley de Asistencia Social; 48 y 49 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores; y 2o. Apartado A fracción I, 8o. fracción V y 18 fracción III del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, de la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia Social. Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos y Adultos Mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

CONSIDERANDO

Que con fecha 13 de julio de 2011, en cumplimiento del acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud 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 dentro de los 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud;

Que durante el periodo de Consulta Pública de 60 días, que concluyó el 11 de septiembre de 2011, fueron recibidos en la sede del mencionado Comité, comentarios sobre el referido proyecto de Norma Oficial Mexicana, por lo que con fecha previa, fue publicado el documento de respuesta a comentarios a que hace referencia el artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, se expide la siguiente:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-031-SSA3-2012, ASISTENCIA SOCIAL. PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL A ADULTOS Y ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE RIESGO Y VULNERABILIDAD

PREFACIO

En la elaboración de esta Norma Oficial Mexicana participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Instituto de Geriátría

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO

SECRETARIA DE ECONOMIA

Dirección de Normatividad

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social.
Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social
Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológico "Arturo Mundet"
Dirección General Jurídica y Enlace Institucional
Sistema Estatal DIF Campeche
Sistema Estatal DIF Chiapas
Sistema Estatal DIF del Gobierno del Distrito Federal
Sistema Estatal DIF Estado de México
Sistema Estatal DIF Guerrero
Sistema Estatal DIF Hidalgo
Sistema Estatal DIF Jalisco
Sistema Estatal DIF Michoacán
Sistema Estatal DIF Morelos
Sistema Estatal DIF Nuevo León
Sistema Estatal DIF Oaxaca
Sistema Estatal DIF Puebla
Sistema Estatal DIF Querétaro
Sistema Estatal DIF Quintana Roo
Sistema Estatal DIF San Luis Potosí
Sistema Estatal DIF Sonora
Sistema Estatal DIF Tlaxcala
Sistema Estatal DIF Veracruz
Sistema Estatal DIF Yucatán
LA CASA DE LA DIVINA PROVIDENCIA I.A.P.
FUNDACION DE MANO AMIGA A MANO ANCIANA I.A.P.
JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DEL D.F.
JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DEL ESTADO DE MEXICO
JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DE HIDALGO
UN GRANITO DE ARENA A.C. /RED DE ADULTOS MAYORES

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo
2. Campo de aplicación
3. Referencias
4. Definiciones y abreviaturas
5. Generalidades
6. Recursos Humanos
7. Infraestructura

8. Registro e información
9. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
10. Bibliografía
11. Vigilancia
12. Vigencia

0. Introducción

En nuestro país la asistencia social es una expresión de solidaridad humana que se manifiesta en la familia, en la sociedad y en el ámbito del Estado. Su importancia es tal que la misma se regula en la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social y la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. No obstante lo anterior, actualmente se están agudizando las condiciones de vulnerabilidad de los grupos sociales más desprotegidos como son las personas adultas y adultas mayores en condiciones de soledad, abandono, discriminación, discapacidad, así como víctimas del maltrato en sus diversas expresiones.

En este marco y de acuerdo a las tendencias demográficas que señalan un acelerado crecimiento de la población de personas adultas y adultas mayores, es evidente que la demanda de servicios asistenciales tenderá a incrementarse, lo que representará un verdadero reto para la sociedad en su conjunto y para todas aquellas instituciones de los sectores público, social y privado que brindan los servicios de asistencia social para este sector de la población.

En respuesta a lo anterior, es necesario estimular y fortalecer las acciones de asistencia social que realizan los integrantes del Sistema Nacional de Salud de conformidad con lo que disponen las leyes respectivas, con el fin de mejorar la calidad de la atención, procurando que la prestación de los servicios asistenciales respondan a parámetros que aseguren una operación integral más eficaz, que contribuya a brindar una atención digna a las personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

1. Objetivo

Esta Norma tiene por objeto establecer las características de funcionamiento, organización e infraestructura que deben observar los establecimientos de los sectores público, social y privado, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

2. Campo de aplicación

Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos de los sectores público, social y privado, cualquiera que sea su denominación jurídica, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores.

3. Referencias

Para la correcta aplicación de esta Norma es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

3.1. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico;

3.2. 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.

4. Definiciones y Abreviaturas

Para efectos de esta norma se entiende por:

4.1. Persona adulta, persona a partir de los 18 años y hasta los 59 años, 11 meses de edad;

4.2. Persona adulta mayor, persona que cuente con 60 años o más de edad;

4.3. Persona adulta y adulta mayor en estado de abandono, persona que presenta cualquiera de las características siguientes: carencia de familia, rechazo familiar, maltrato físico, psicológico y carencia de recursos económicos;

4.4. Asistencia social, conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. La asistencia social comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación;

4.5. Cuidador, a la persona que proporciona apoyo a las personas adultas y adultas mayores en las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria;

4.6. Equipo médico, aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica en procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes;

4.7. Establecimiento de asistencia social permanente, a todo aquel lugar que independientemente de su denominación o régimen jurídico, otorga atención integral permanente para personas adultas y adultas mayores, que cuenten con características especiales de atención, donde se proporcionan servicios de prevención de riesgos, atención y rehabilitación, incluyen alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, social y psicológica, actividades culturales, recreativas y ocupacionales;

4.8. Establecimiento de asistencia social temporal, a todo aquel lugar que independientemente de su denominación o régimen jurídico, proporciona servicios y apoyos asistenciales durante periodos menores a 24 Hrs., continuas, a personas adultas y adultas mayores que incluyen: alternativas para la ocupación creativa y productiva del tiempo libre y en su caso alimentación de acuerdo al Modelo de Atención;

4.9. Expediente administrativo, conjunto ordenado de documentos que integran la información personal, familiar, escolar, médica, psicológica y social de las personas adultas y adultas mayores;

4.10. Maltrato, acción u omisión única o repetida o la falta de la respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona adulta o adulta mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde existe una expectativa de confianza;

4.11. Referencia-contrarreferencia, al procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna.

Abreviaturas

4.12. cm Centímetros.

4.13. hrs Horas.

4.14. m Metros.

4.15. W.C. Sanitarios.

4.16. T.V. Televisión.

4.17. % Por ciento.

5. Generalidades

5.1. Para el funcionamiento de los establecimientos de asistencia social permanente y temporal a que se refiere esta Norma, se requiere de:

5.1.1. Aviso de funcionamiento y aviso de responsable sanitario;

5.1.2. Reglamento Interno;

5.1.3. Manuales técnico administrativos;

5.1.4. Programa de trabajo;

5.1.5. Programa interno de protección civil, mismo que deberá cumplir con lo establecido en la Ley General de Protección Civil, sin perjuicio de lo que establezcan otras disposiciones en la materia;

5.1.6. Programa Nutricional de acuerdo al perfil del usuario, cuando se proporcione el servicio al interior del establecimiento;

5.1.7. Expedientes administrativos de la persona adulta y adulta mayor;

5.1.8. Incorporación al Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y a los registros que otros ordenamientos jurídicos así lo determinen;

5.1.9. Mecanismos de atención de quejas y sugerencias de usuarios y familiares;

5.1.10. Tener a su disposición números de emergencia debidamente actualizados: policía, bomberos, ambulancia, hospitales, centros toxicológicos, Protección Civil, Cruz Roja Mexicana, todos ellos de la localidad.

5.2. La prestación de los servicios y apoyos de asistencia social en establecimientos de estancia permanente para personas adultas y adultas mayores comprende:

5.2.1. Alojamiento;

5.2.2. Alimentación;

5.2.3. Vestido;

5.2.4. Actividades de trabajo social;

5.2.5. Atención médica;

5.2.6. Atención psicológica;

5.2.7. Apoyo jurídico;

5.2.8. Actividades de autocuidado, físicas, recreativas, ocupacionales, culturales y productivas.

5.3. La prestación de los servicios y apoyos de asistencia social en establecimientos de estancia temporal para personas adultas y adultas mayores comprende:

5.3.1. Alojamiento temporal;

5.3.2. Alimentación de acuerdo al Modelo de Atención;

5.3.3. Actividades de prevención, de promoción de la salud, cultural, deportiva, recreativa, productiva y de estimulación.

5.4. La prestación de servicios de asistencia social temporal y permanente estarán orientados a:

5.4.1. Promover el bienestar presente y futuro de la persona adulta y adulta mayor;

5.4.2. Otorgar con oportunidad la prestación de servicios de asistencia social;

5.4.3. Favorecer la interacción de la persona adulta y adulta mayor con la familia y la sociedad;

5.4.4. Promover la participación social;

5.4.5. Realizar acciones que promuevan la participación en actividades educativas, físicas, ocupacionales, productivas y recreativas;

5.4.6. Realizar acciones de referencia y contra-referencia para la resolución de urgencias médico quirúrgicas;

5.4.7. Fomentar una cultura de respeto y reconocimiento de los derechos humanos;

5.4.8. Otorgar vigilancia, protección y seguridad.

5.5. Alimentación

5.5.1. La alimentación que se proporcione a la persona adulta y adulta mayor en establecimientos permanentes y temporales, debe elaborarse con medidas higiénicas, además de contar con los aportes calóricos y nutrientes necesarios, de acuerdo al estado de salud del usuario y ser controlado a través de consulta médica programada cada seis meses como mínimo;

5.5.2. El usuario tendrá derecho a recibir tres alimentos al día, con un intervalo de seis a siete hrs. entre un alimento y otro, para la persona adulta mayor se dará colación en caso de ser necesario y por indicaciones médicas;

5.5.3. La alimentación debe ser de buen sabor y aspecto, en cantidad y calidad acorde a su estado de salud y actividad física, para una adecuada nutrición y servida en utensilios decorosos.

5.6. Vestido

El vestido y calzado para establecimientos de asistencia social permanente para personas adultas y adultas mayores deben proporcionarse en buen estado, limpias, desinfectadas, cómodas y adecuadas a las necesidades de los usuarios, dependiendo de las condiciones climáticas del lugar.

5.7. Atención Médica

5.7.1. La atención médica que se proporcione a las personas adultas y adultas mayores debe estar sustentada en principios científicos, éticos que orientan la práctica médica y social; comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, que se llevan a cabo por el personal de salud;

5.7.2. De acuerdo al modelo de atención, puede ser proporcionada en el establecimiento, por un servicio externo para casos de urgencia o atención programada.

5.7.2.1. Si la atención médica es dentro del establecimiento, se debe contar con equipo médico indispensable que incluya:

5.7.2.1.1. Botiquín de primeros auxilios;

5.7.2.1.2. Estetoscopio biauricular;

5.7.2.1.3. Esfingomanómetro;

5.7.2.1.4. Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio, rinoscopio y otoscopio;

5.7.2.1.5. Aspirador de secreciones para el caso de la persona adulta mayor;

5.7.2.1.6. Tanque de oxígeno para el caso de la persona adulta mayor.

5.7.3. Las actividades de salud de acuerdo al modelo de atención, deberán considerar las siguientes acciones:

5.7.3.1. Apertura del expediente clínico, conforme lo establece la norma citada en el numeral 3.1. del apartado de referencias;

5.7.3.2. Elaboración de la historia clínica y la Evaluación Geriátrica Integral, para la persona adulta mayor;

5.7.3.3. Valoración clínica del caso y elaboración de la nota correspondiente;

5.7.3.4. Elaboración del diagnóstico, evaluación funcional, pronóstico y tratamiento;

5.7.3.5. Estudios de laboratorio y gabinete;

5.7.3.6. Referencia/traslado en su caso, a una unidad de atención médica de mayor capacidad resolutive, conforme lo establece la norma citada en el numeral 3.1. del apartado de referencias;

5.7.3.7. Estudio psicosocial;

5.7.3.8. Las señaladas en la Norma Oficial Mexicana correspondiente de acuerdo al padecimiento que se trate.

5.7.4. Las actividades preventivas comprenderán las acciones siguientes:

5.7.4.1. Educación y promoción de la salud de la persona adulta y adulta mayor;

5.7.4.2. Fomento de una cultura de dignificación de las personas adultas y adultas mayores, para estas últimas, implicando la difusión de preceptos gerontológicos que permitan conocer y comprender el proceso de envejecimiento;

5.7.4.3. Para la persona adulta mayor se hará la detección oportuna de factores de riesgo y enfermedades, para prevenir secuelas discapacitantes, mantener y prolongar la funcionalidad y autonomía física, mental, emocional y social del individuo, conservando un estado de salud biopsicosocial, considerando entre otras las siguientes:

5.7.4.3.1. Hipertensión arterial;

5.7.4.3.2. Diabetes mellitus;

5.7.4.3.3. Enfermedad del sistema músculo esquelético;

5.7.4.3.4. Aterosclerosis;

5.7.4.3.5. Problemas de nutrición;

5.7.4.3.6. Cáncer;

5.7.4.3.7. Otras enfermedades cardiovasculares;

5.7.4.3.8. Depresión;

5.7.4.3.9. Deterioro cognoscitivo;

5.7.4.3.10. Enfermedades respiratorias;

5.7.4.3.11. Enfermedades visuales;

5.7.4.3.12. Enfermedades auditivas;

5.7.4.3.13. Enfermedades estomatológicas;

5.7.4.3.14. Enfermedades dermatológicas.

5.7.4.4. Procurar que el diseño y aplicación de programas sean orientados a la atención de la persona adulta y adulta mayor con acciones relativas a:

5.7.4.4.1. Orientación nutricional;

5.7.4.4.2. Prevención de caries y enfermedad periodontal, para la persona adulta mayor;

5.7.4.4.3. Prevención de alteraciones psicoafectivas, para la persona adulta mayor;

5.7.4.4.4. Prevención de caídas y accidentes;

5.7.4.4.5. Prevención de adicciones;

5.7.4.4.6. Prevención de hábitos nocivos para la salud;

5.7.4.4.7. Fomento de la actividad física;

5.7.4.4.8. Actividades culturales, recreativas, ocupacionales y productivas;

5.7.4.4.9. Promover la interacción familiar y social mediante el aprovechamiento de sus conocimientos y experiencias.

5.7.5. Rehabilitación integral para la persona adulta mayor

5.7.5.1. Las actividades de rehabilitación se desarrollarán de acuerdo a las necesidades particulares de los usuarios, con la participación interdisciplinaria de los trabajadores de la salud, la familia y la comunidad en general, en la esfera cognoscitiva, afectiva y psicomotora.

5.7.5.2. Para el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de rehabilitación física, psicológica, ocupacional, de entrenamiento laboral, culturales y recreativas, se incluyen las siguientes actividades:

- 5.7.5.2.1. Coordinación psicomotriz, gruesa y fina;
- 5.7.5.2.2. Prevención y atención de deformidades físicas;
- 5.7.5.2.3. Mantenimiento de la conciencia de su esquema corporal;
- 5.7.5.2.4. Mantenimiento de la conciencia de espacio;
- 5.7.5.2.5. Funcionalidad de sus sentidos;
- 5.7.5.2.6. Elaboración de trabajos manuales;
- 5.7.5.2.7. Actividades sociales;
- 5.7.5.2.8. Actividades de autocuidado;
- 5.7.5.2.9. Actividades ocupacionales y recreativas;

5.7.5.3. Los establecimientos de asistencia social permanentes para personas adultas y adultas mayores deben estar vinculadas y promover el desarrollo de programas de la comunidad, para facilitar al usuario su reincorporación a la vida familiar, productiva, laboral y social.

5.7.5.4. Los establecimientos de asistencia social temporales para personas adultas y adultas mayores deben incluir en los programas de atención las acciones de ejecución, evaluación y seguimiento que favorezcan la incorporación de la persona adulta y adulta mayor a la vida productiva.

5.8. Actividades de Trabajo Social

5.8.1. Las actividades de Trabajo Social para establecimientos de asistencia social temporales y permanentes para personas adultas y adultas mayores, contemplarán:

- 5.8.1.1. Elaborar el estudio social de ingreso;
- 5.8.1.2. Seguimiento del caso en relación con el núcleo familiar para, en su caso, propiciar su reintegración social;
- 5.8.1.3. Apoyar la referencia a unidades de atención médica;
- 5.8.1.4. Apoyar trámites legales y administrativos;
- 5.8.1.5. Apoyar las actividades recreativas y culturales;
- 5.8.1.6. Gestionar descuentos y concesiones;
- 5.8.1.7. Apoyar en trámites en instituciones de seguridad social.

6. Recursos Humanos

6.1. En establecimientos de asistencia social permanentes para personas adultas y adultas mayores se debe contar preferentemente con el siguiente personal: responsable sanitario del establecimiento, médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermera, cuidador, trabajador social, dietista, cocinera, intendente y vigilante, éste las 24 hrs. del día;

6.2. En establecimientos de asistencia social temporal para personas adultas y adultas mayores se debe contar preferentemente con el siguiente personal: responsable sanitario del establecimiento, trabajador social, terapeuta ocupacional, promotor de la salud, cocinera, intendente, cuidador y vigilante, éste las 24 hrs. del día;

6.3. El servicio de trabajo social sólo opera para los establecimientos de los sectores público y social, los privados no están obligados a contratar este personal de salud;

6.4. Las instituciones de asistencia social de los sectores público, social y privado, por medios propios o a través de terceros, serán responsables de capacitar al personal en temas relacionados con el proceso de envejecimiento y la vejez y educación continua en la materia, preferentemente una vez al año.

7. Infraestructura

7.1. Para ofrecer servicios de asistencia social de calidad, se debe contar con infraestructura e instalaciones planeadas y diseñadas con los espacios requeridos por las personas adultas y adultas mayores, que les permitan llevar una vida digna, segura y productiva. Su diseño y construcción deberá incluir los elementos necesarios para lograr un ambiente confortable en las diferentes áreas que lo integran, de acuerdo a la función, mobiliario, equipo y condiciones climáticas de la región, con materiales y distribución adecuados para adaptarse al medio ambiente, como a continuación se indica:

7.1.1. Área física con dimensiones suficientes, ventilada e iluminada para albergar el área administrativa que comprende dirección, recepción, vestíbulo, acceso y sanitarios de acuerdo a la capacidad del establecimiento y su estructura; así como área de descanso, área para artículos de aseo y depósito de basura;

7.1.2. Áreas físicas necesarias para la atención de las personas adultas y adultas mayores, que comprenderán lo siguiente:

7.1.2.1. Acceso principal que brinde seguridad y protección al público usuario;

7.1.2.2. Acceso al área de servicios generales independiente del acceso principal;

7.1.2.3. Consultorios médicos para la atención de la salud;

7.1.2.4. Sala de T.V.;

7.1.2.5. Sala de usos múltiples;

7.1.2.6. Dormitorios: podrá tener cuartos individuales, grupales o matrimoniales.

7.1.2.6.1. Deben tener pasamanos próximos a la cama de cada uno de ellos, así como sistemas de alarma de emergencia contra incendios y médica;

7.1.2.7. W.C., lavabos y regaderas suficientes de acuerdo al número de usuarios, tomando en cuenta las disposiciones jurídicas que resulten aplicables en la materia de construcción vigente en cada entidad federativa;

7.1.2.7.1. Los baños tendrán excusados y regaderas con pasamanos tubulares de 5 cm de diámetro y los lavabos estarán asegurados con ménsulas metálicas;

7.1.2.7.2. Los pisos deben ser uniformes, con material antiderrapante de fácil limpieza, con iluminación y ventilación natural.

7.1.2.8. En plazas de acceso de 1.50 m evitar, en lo posible, los escalones, utilizar materiales antiderrapantes, y donde hay escaleras utilizar barandales a una altura de 0.90 m con pasamanos tubular redondo de 5 cm de diámetro y rampas de 1.50 m de ancho con declive no mayor al 8%;

7.1.2.9. En áreas comunes de usos múltiples evitar desniveles en el piso y pasillos; para el adulto mayor colocar pasamanos tubulares de 5 cm de diámetro en muros a una altura de 75 cm sobre el nivel de piso terminado;

7.1.2.10. En guarniciones y banquetas, se deben prever rampas de desnivel con un ancho mínimo de 1 m y 8% máximo de pendiente;

7.1.2.11. En puertas o cancelas con vidrios que limiten diferentes áreas, utilizar elementos como bandas anchas de 20 cm de color, a una altura de 1.40 m sobre el nivel del piso, que indiquen su presencia;

7.1.2.12. Paredes, techos y puertas con acabados lisos, de preferencia elaborados con materiales existentes en la región;

7.1.2.13. En pisos interiores, en áreas de alto flujo como vestíbulos y salas de espera, deben emplearse materiales resistentes, antiderrapantes y de fácil limpieza;

7.1.2.14. En pisos exteriores, se deben utilizar materiales resistentes naturales o artificiales;

7.1.2.15. Las instalaciones hidráulicas, eléctricas, contra incendios, de gas, intercomunicación y especiales deben proyectarse de acuerdo a las disposiciones jurídicas vigentes de cada entidad federativa.

7.1.2.16. La instalación hidráulica debe reunir las características físicas, químicas y bacteriológicas para consumo humano y ser suficiente tomando en cuenta los siguientes elementos:

7.1.2.16.1. Toma de agua con tubería apropiada según el consumo y equipo de medición de flujo;

7.1.2.16.2. Cisterna de almacenamiento de agua; si la provisión es únicamente por tinacos, éstos deben contener dos veces el volumen de consumo diario;

7.1.2.16.3. Equipo de bombeo a tinacos;

7.1.2.16.4. Red de agua caliente para baños en general, y

7.1.2.16.5. Calentadores de agua.

7.1.2.17. Instalación eléctrica controlada por áreas a través de circuitos de alumbrado y contactos, con interruptores tipo magnético polarizado, luces de emergencia a base de batería eléctrica en lugares estratégicos y luces de emergencia en los cuartos;

7.1.2.18. Ventilación, el diseño arquitectónico, altura y tipo de construcción debe permitir una ventilación adecuada para mantener un eficiente intercambio de aire y una temperatura agradable; en caso extremo debe equiparse con acondicionadores de aire que aseguren una temperatura estable en verano e invierno;

7.1.2.19. Iluminación natural o de acuerdo a las disposiciones jurídicas vigentes en cada entidad federativa;

7.1.2.20. Seguridad, se deben considerar los siguientes factores:

7.1.2.21. Diseño arquitectónico para desalojo del inmueble en caso de siniestro;

7.1.2.22. Prevención contra incendios de acuerdo a las disposiciones en materia de seguridad y siniestros, vigentes en la entidad federativa o localidad.

7.1.2.22.1. Contar con la capacidad necesaria de agua almacenada para el uso en caso de siniestros, atendiendo a lo que establezcan las disposiciones jurídicas vigentes sobre la materia;

7.1.2.22.2. Detectores de humo instalados en el techo y conectados a un tablero con indicadores luminosos, accesible para el personal del establecimiento;

7.1.2.22.3. Extintores colocados en lugares estratégicos;

7.1.2.22.4. Sistema de alarma de emergencia sonoro, que se pueda activar mediante interruptor, botón o timbre estratégicamente colocado y accesible al personal del establecimiento;

7.1.2.22.5. Disponer de un sistema de iluminación de emergencia en las áreas de tránsito del personal y los usuarios;

7.1.2.22.6. Ubicación de señalamientos apropiados de tamaño mayor que el usual, para que orienten al usuario en caso de desalojo;

7.1.2.22.7. Puertas de salida de emergencia con la dimensión necesaria y dispositivos de fácil operación;

7.1.2.22.8. Los muros no deben ser construidos con materiales inflamables o que produzcan gases y humos tóxicos.

7.1.2.23. En caso de personas discapacitadas, se seguirán los criterios establecidos en la norma citada en el numeral 3.2. del apartado de referencias.

8. Registro e información

Toda institución que brinde servicios de asistencia social para personas adultas y adultas mayores, debe llevar para sus controles un expediente administrativo por cada usuario, o en su caso expediente clínico; así como los índices de mortalidad, reporte de enfermedades infectocontagiosas a la Secretaría de Salud en términos de las disposiciones aplicables.

9. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta Norma no tiene concordancia con normas internacionales ni mexicanas.

10. Bibliografía

10.1. Manual de Alimentación para el Adulto Mayor. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 2000;

10.2. Manual de Buenas Prácticas de Higiene y Sanidad, Secretaría de Salud, México, D.F. Agosto de 1999;

10.3. Guía de Alimentación Balanceada para el Adulto Mayor. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, octubre 2005;

10.4. Programa Nacional Gerontológico, del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Primera Edición, junio del 2005;

10.5. Manual de Estancias de Día, del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Primera Edición, junio 2005;

10.6. Centros de Día, Lineamientos Generales para el funcionamiento de un Centro de Día Gerontológico, del Comité Nacional de Atención al Envejecimiento CONAEN 18 de octubre del 2006;

10.7. Ham, Chande Roberto. El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica. México, El Colegio de la Frontera Norte/Miguel Angel Porrúa, 2003;

10.8. Fernández Ballesteros, Rocío. "Gerontología Social". Ed. Pirámide, Madrid;

10.9. A. Salgado Alba, Fundamentos Prácticos de la Asistencia al Anciano, Ed. Masson;

10.10. D. Hyver y Gutiérrez "Geriatría", Manual Moderno;

10.11. Martín García, Manuel. Trabajo Social en Gerontología. España: Editorial Síntesis;

10.12. Mendoza Núñez, V. M. (2004). Gerontología Comunitaria. México, D.F.: CONACYT;

10.13. Marie-Jeanne Kergoat, M.D., CCFP, FCFP, CSPQ Gériatre. Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier. Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011 Versión PDF. www.msss.gouv.qc.ca/documentation/publications.

11. Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de su respectiva competencia.

12. Vigencia

Esta Norma entrará en vigor a los 60 días, contados a partir de la fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIO.- Unico.- La entrada en vigor de la presente norma, deja sin efectos los numerales que se refieren a adultos mayores en la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997. Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, publicada el 17 de noviembre de 1999 en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 29 de junio de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci**.- Rúbrica.