

CLAVE ÚNICA DE  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD  
(CLUES)

Lineamientos para la  
asignación, actualización,  
difusión y uso

**CLAVE ÚNICA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (CLUES)**  
**Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso**

**Primera edición: Julio 2010**

D.R. © Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud  
Dirección General de Información en Salud  
Av. Paseo de la Reforma No. 450, Piso 11  
Col. Juárez  
06600 México, D.F.

Página Web: <http://www.dgis.salud.gob.mx>  
<http://www.sinais.salud.gob.mx>

Correo electrónico: [dgis@salud.gob.mx](mailto:dgis@salud.gob.mx)

Reservados todos los derechos. Se autoriza la reproducción parcial o total de la información contenida en esta publicación, siempre y cuando se cite la fuente.

Cita recomendada: Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES). Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. México, 2010.

Impreso y hecho en México  
*Printed and made in Mexico*

# Sistema Nacional de Salud

## Secretaría de Salud

Dr. José Ángel Córdova Villalobos  
Secretario

## Instituto Mexicano del Seguro Social

Mtro. Daniel Karam Toumeh  
Director General

## Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Lic. Jesús Villalobos López  
Director General

## Programa IMSS Oportunidades

Lic. Carolina Gómez Vinales  
Coordinadora del Programa

## Petróleos Mexicanos

Dr. Víctor Manuel Vázquez Zárate  
Subdirector de Servicios de Salud

## Secretaría de Marina Armada de México

Contralmirante SSN M.C.  
Miguel Ángel López Campos  
Director General Adjunto de  
Sanidad Naval

## Secretaría de la Defensa Nacional

C. General de Brigada M.C.  
Dr. Efrén Alberto Pichardo Reyes  
Director General de Sanidad

## Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Lic. María Cecilia Landerreche  
Gómez Morin  
Titular del Organismo

## Instituto Nacional de Estadística y Geografía

Act. Miguel Juan Cervera Flores  
Director General de Estadística

# Secretaría de Salud

**Dr. José Ángel Córdova Villalobos**

Secretario de Salud

**Dra. Maki Esther Ortiz Domínguez**

Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud

**Dr. Mauricio Hernández Ávila**

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

**Lic. Laura Martínez Ampudia**

Subsecretaria de Administración y Finanzas

**Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg**

Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

**Lic. Miguel Ángel Toscano Velasco**

Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

**Dr. Germán Fajardo Dolci**

Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

**Dr. Julio Sotelo Morales**

Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

**Dra. María de los Ángeles Fromow Rangel**

Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

**Lic. Fernando Álvarez del Río**

Titular de Análisis Económico

**Lic. Bernardo E. Fernández del Castillo**

Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

**Lic. Carlos Olmos Tomasini**

Director General de Comunicación Social

**Dra. Gabriela Villarreal Levy**

Directora General de Información en Salud

# **Dirección General de Información en Salud (DGIS)**

**Dra. Gabriela Villarreal Levy**  
Directora General

**Ing. Jesús Téllez Téllez**  
Director de Sistemas de Información de Servicios de Salud

**Mtro. Carlos Lino Sosa Manzano**  
Director de Información de Recursos para la Salud

**Mtra. Aline Patricia Jiménez Romero**  
Directora de Información sobre Necesidades de Salud y Población

**Dra. Noemí Lam Osnaya**  
Subdirectora de Información Institucional

**Act. Daniel Castro Carrillo**  
Subdirector de Información Hospitalaria

**Lic. José Antonio Sifuentes Badillo**  
Subdirector de Integración y Difusión de la Información

**M. en C. Gabriela Morales Cisneros**  
Subdirectora de Información de Recursos Humanos y Materiales

**Mtro. Oscar Santiago Salinas**  
Subdirector de Información Financiera

**Mtro. Arturo Barranco Flores**  
Subdirector de Información sobre Estudios de Salud

**Dr. Luis Manuel Torres Palacios**  
Subdirector de Clasificaciones de la Información en Salud

**Lic. Gaspar Nino Ibarra Espinosa**  
Subdirector de Información de Necesidades de Salud



# Contenido

<b>1. Introducción</b>	<b>9</b>
<b>2. Antecedentes</b>	<b>11</b>
<b>3. Marco jurídico</b>	<b>13</b>
3.1 Ley General de Salud	13
3.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	15
3.3 Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSAZ-2004, en materia de información en salud.	16
<b>4. Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la CLUES</b>	<b>19</b>
Disposiciones generales	19
De la actualización del catálogo de CLUES	20
Del uso y difusión del catálogo de CLUES	26
De las funciones de los responsables	27
De los tiempos de actualización y forma de entrega	29
<b>5. Abreviaturas y acrónimos</b>	<b>31</b>
<b>6. Documentos de referencia</b>	<b>33</b>
<b>Anexos</b>	<b>35</b>
Anexo 1. Formato de solicitud de movimientos de la CLUES	37
Anexo 2. Instructivo de llenado del formato de movimientos de la CLUES	39
I. Introducción	39
II. Estructura del formato	39
III. Descripción de las variables y datos mínimos requeridos	40
IV. Observaciones finales	47

# Contenido

<b>Anexo 3. Catálogos</b>	<b>49</b>
Catálogo:Tipo de movimiento	49
Catálogo:Institución	49
Catálogo:Tipo de establecimiento	50
Catálogo:Tipo de establecimiento de apoyo	50
Catálogo:Tipo de estatus	50
Catálogo:Programa en el que participa	51
Catálogo:Tipo de Caravana	51
Catálogo:Tipología de Caravana	51
Catálogo:Clasificación por tipología—SALUD	52
Catálogo:Clasificación por tipología—IMSS	53
Catálogo:Clasificación por tipología—ISSSTE	54
Catálogo:Clasificación por subtipología—SALUD	56

# 1. Introducción

En los últimos años, la organización de los servicios de salud ha cambiado significativamente en el mundo y nuestro país no es la excepción. El entendimiento acerca de la salud y sus determinantes está en constante evolución, incrementándose la demanda por la información y el conocimiento, como la base para tomar decisiones en salud. El acceso a la información por lo tanto, es indispensable para apoyar la participación de los ciudadanos en todos los niveles del sistema en salud, desde asumir la responsabilidad sobre su estado de salud, hasta influir en la calidad del proceso de atención para participar en el diseño de la agenda del sector salud.

A pesar de los notables avances en el manejo de las nuevas tecnologías de información y comunicación, en México el sistema de información en salud no está completamente articulado, ni con el aparato administrativo de las instituciones de salud ni entre las instituciones que conforman dicho sector.

La falta de vinculación entre las necesidades de información de los usuarios y los productos que genera el sistema actual origina, entre otras cosas, insatisfacción de usuarios y proveedores de información, así como el desarrollo de sistemas de información paralelos en las instituciones y servicios estatales de salud. Lo anterior, aunado a la falta de canales de difusión y mecanismos horizontales y flexibles de acceso a sus productos, genera dificultades importantes para una gestión adecuada de los recursos de información por toda la sociedad.

Además del acceso a la información que proporcionan las nuevas tecnologías, es igualmente importante vigilar el contenido incorporado dentro del sistema de información; su difusión y utilización, así como su impacto. En este contexto, el sistema debe satisfacer las diversas necesidades y responder rápidamente a los requerimientos potenciales futuros de información del Sistema de Salud.

Es de todos sabido que uno de los recursos fundamentales para proporcionar los servicios de salud son las unidades de atención; es decir la infraestructura médica con la cual dispone el Sistema de Salud a través de las cuales se organizan

y canalizan los servicios de atención médica. La importancia del catálogo de establecimientos de salud radica en el hecho de proporcionar información sobre las características de los establecimientos, como su ubicación geográfica, la institución a la que pertenecen, el tipo de establecimiento del que se trata, así como para identificar el total de establecimientos a través de los cuales se llevan a cabo las acciones de planeación y atención a la salud a los largo del territorio nacional.

Contar con un catálogo único, homogéneo y estandarizado, a partir de la utilización de un identificador único, permitirá la interacción e integración de la información del Sistema Nacional de Salud de manera más rápida y consistente, lo cual apoyará la integración y consolidación del Sistema Nacional de Información en Salud.

## 2. Antecedentes

Históricamente la Secretaría de Salud, ha concentrado la información relacionada con la salud del país; sus proveedores han sido todas las instituciones y establecimientos dedicados a brindar servicios de salud a la población. El proceso de recolección de datos que se realiza en cada una de las instituciones obedece a formatos establecidos que no son del todo uniformes y, por lo tanto, dificultan el intercambio de información en todo el sector.

Como parte de una estrategia orientada a la integración de información sectorial, en enero del año 2002, se crea en la Secretaría de Salud un grupo de trabajo denominado “Plataforma Única”, integrado por la Dirección General de Epidemiología, la Dirección General de Tecnologías de la Información y los Servicios Estatales de Salud de Veracruz, Nuevo León, Sinaloa, Querétaro y Jalisco.

Uno de los avances más importantes de dicho grupo fue la adopción de la idea de contar con un directorio único de establecimientos de salud, lo que sólo sería posible lograr recurriendo a la colaboración de todos los participantes. Así, el grupo estableció como uno de sus principales lineamientos el integrar un catálogo único para los establecimientos de salud que permitiera identificar a las unidades de manera clara y simple en todo el sector salud a través de una clave única.

En respuesta a esto, se comenzaron a coordinar reuniones de trabajo para fomentar el intercambio de experiencias e información, así como la utilización de ésta entre la Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE para la toma de decisiones. El grupo interinstitucional que trabajó para la integración del catálogo de establecimientos, quedó conformado de la siguiente forma: IMSS-Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico; ISSSTE-Subdirección de Tecnología de la Información; SSA-Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño y Dirección General de Tecnologías de la Información.

Dicho grupo estableció como objetivo crear un estándar en la denominación y clasificación de los establecimientos de salud, para fomentar el intercambio de información y que además permita compartir, de manera más fácil y ordenada, la información que actualmente existe para las tres instituciones públicas más importantes del país (Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE).

A mediados del año 2005, se establece dentro del seno del Grupo Interinstitucional de Información en Salud (GIIS), el compromiso de integrar los catálogos de establecimientos de salud de cada institución, mismos que se concentrarán e integrarán dentro del Catálogo de Establecimientos de Salud. A partir de 2006 se estableció comunicación con cada responsable con el fin de revisar y validar la información incluida en el catálogo y definir los canales de comunicación y coordinación requeridos para garantizar la oportunidad y validez de la información.

## 3. Marco jurídico

Las siguientes leyes, reglamentos y normas constituyen el marco jurídico donde se fundamenta la asignación, actualización, difusión, uso y operación de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), y especifican las atribuciones de la Dirección General de Información en Salud como el área que coordinará y supervisará el proceso de integración a nivel nacional.

### 3.1 Ley General de Salud

Dentro de la Ley General de Salud, existen títulos, artículos y fracciones que hacen referencia a las atribuciones de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en lo concerniente a la rectoría, coordinación y administración de la información que se genera dentro del Sector Salud, como se describe a continuación:

En el Título Primero, Capítulo Único, Artículo 3 se describe que en los términos de esta ley es materia de salubridad general:

- Fracción XII La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;

En el Título Segundo, Capítulo 1, Artículo 7 se señala lo siguiente:

- ...
- Fracción V, Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables; y
- Fracción X, Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud.

En el Título Sexto, Capítulo Único, se señala lo siguiente:

- Artículo 104. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geográfica y con los criterios de carácter general que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública. La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:
  - I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez;
  - II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud,
  - III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.
- Artículo 105. En coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, la Secretaría de Salud, integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud.
- Artículo 106. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salud, con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud.
- Artículo 107. Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así como los establecimientos dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de los productos o que realicen las actividades a que se refieren los Títulos décimo segundo y décimo cuarto de esta Ley, llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría de Salud y proporcionarán a

ésta y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que les señalen otras disposiciones legales.

- Artículo 108. La Secretaría de Salud orientará la captación, producción, procesamiento, sistematización y divulgación de la información para la salud, con sujeción a los criterios generales que establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a los cuales deberán ajustarse las dependencias y entidades del sector público y las personas físicas y morales de los sectores social y privado.

## **3.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud**

En el Capítulo X, Artículo 24, se menciona que corresponde a la Dirección General de Información en Salud, en sus fracciones I, II, III, IV, VII, IX, X y XI lo siguiente:

- I. Coordinar el Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, incluyendo el Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- II. Elaborar, difundir y vigilar la normatividad para los procesos de diseño, captación, integración, procesamiento y difusión de la estadística en salud, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- III. Generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades;
- IV. Establecer los mecanismos de coordinación y control con las unidades administrativas de la Secretaría, las entidades agrupadas administrativamente en el sector y los establecimientos privados que presten servicios de atención médica, para la generación y recepción de los datos requeridos por el Sistema Nacional de Información en Salud;
- VII. Promover y vigilar el adecuado uso de clasificaciones internacionales, catálogos y estándares relativos a los diferentes ámbitos de la información estadística en salud, así como desarrollar los catálogos, clasificaciones y estándares que sean necesarios;

- IX. Diseñar, coordinar y normar los sistemas de información estadísticos, electrónicos e impresos del Sistema Nacional de Salud, así como los catálogos y estándares que se incorporen a ellos;
- X. Diseñar y establecer métodos para la recolección y análisis de la información generada por las unidades administrativas de la Secretaría y el Sistema Nacional de Salud; y
- XI. Establecer y conducir sistemas de verificación y validación de los datos reportados por las unidades del Sistema Nacional de Salud.

### **3.3 Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud.**

Dentro de la norma oficial mexicana NOM-040-SSA2-2004, se establece “Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para establecimientos, personas físicas y morales del Sistema Nacional de Salud de los sectores público, social y privado que proporcionen servicios de atención a la salud”

En el capítulo 5, Flujos de Información, se menciona que:

- *“5.1. La Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del SINAIS, y funge como el concentrador de toda la información generada por éste. La coordinación de dichas funciones se ejerce por conducto de la Dirección General de Información en Salud, de conformidad con las disposiciones y atribuciones conferidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en coordinación con los diferentes sectores del Sistema Nacional de Salud”.*

En el capítulo 8, Subsistema de Recursos Humanos, Físicos y Materiales y Recursos Financieros, se contempla que:

- *“8.10 La integración de la información de cada unidad médica debe permitir la elaboración de un directorio nacional. El directorio nacional de unidades médicas deberá contener los siguientes campos: nombre y tipo de la unidad; institución; acreditación y en su caso, certificación vigente; entidad federativa; municipio; localidad; domicilio, código*

*postal, teléfono, fax y correo electrónico cuando proceda. Las referencias geográficas deben estar supeditadas a las señaladas en el catálogo de integración territorial del INEGI. Asimismo cada establecimiento de salud público o privado contará con una CLUES asignada por la DGIS, este identificador permitirá la vinculación de información reportada a cada uno de los subsistemas de información y estará compuesta de varios dígitos que permitan la identificación geográfica e institucional".*



## 4. Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la CLUES

### Disposiciones generales

**Primero.-** Los presentes lineamientos tienen por objeto establecer las políticas generales y actividades, que deberán observar todas las instituciones pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, para la organización y definición de los ámbitos de competencia y responsabilidad en el proceso de actualización del catálogo de establecimientos de salud, de acuerdo con los criterios, tiempos y formas establecidos en este documento, mismo que constituye a nivel nacional, el instrumento rector para integrar el Catálogo Nacional de Establecimientos en Salud, base para la planeación, actualización de catálogos de todos los subsistemas de información y la toma de decisiones, tanto en el ámbito federal como estatal.

**Segundo.-** La información a integrar sobre los establecimientos se referirá a todos aquellos inmuebles (unidades médicas: fijas o móviles, unidades administrativas y establecimientos de apoyo) que en el momento de su levantamiento se encuentren en funcionamiento, fuera de operación o bien en proceso de construcción, no importando el estatus de propiedad de los mismos (es decir sean inmuebles propios, donados, subrogados o rentados) dentro del Sector Salud. No se incluirán datos de establecimientos pertenecientes a otros sectores, proyectos de construcción, equipos itinerantes o no existentes dentro del territorio nacional.

**Tercero.-** Toda la información será actualizada y registrada con base en los catálogos oficiales utilizados y difundidos por la DGIS, como el Catálogo de las claves y nombres de estados, municipios y localidades (proporcionados por el INEGI); los catálogos de tipo, tipología y sub-tipología de unidades, entre otros.

**Cuarto.-** La asignación de claves y actualización del catálogo es atribución y responsabilidad exclusiva de la DGIS. Por otra parte, es responsabilidad de todas las instituciones que integran el Sector Salud utilizar dicho directorio

con el fin de homogeneizar la información y lograr la unificación del inventario funcional a nivel nacional. Toda información contenida en el catálogo CLUES se considerará oficial para las acciones de planeación, evaluación y monitoreo.

## **De la actualización del catálogo de CLUES**

**Quinto.-** Como parte de las atribuciones de la DGIS, se solicita a todas las instituciones tanto el registro de aquéllos establecimientos que no cuentan con CLUES, como la actualización de aquéllos que ya tienen clave pero presentan alguna modificación en sus datos con base en los formularios establecidos para ello.

**Sexto.-** Los Servicios Estatales de Salud (SESA's) y las instituciones deberán designar una persona encargada (responsable de CLUES) del proceso de asignación, actualización o baja, nombramiento que deberá informar a la DGIS de manera escrita; dicho responsable se encargará de concentrar la información de los establecimientos de salud con el fin de homogeneizar los flujos y fungirá como enlace oficial.

**Séptimo.-** Es responsabilidad de los SESA's e instituciones establecer los mecanismos que garanticen que se conozca el área y persona responsable del proceso al interior de los mismos con el fin de evitar más de una fuente de información y más de un dato por establecimiento.

**Octavo.-** Para el caso de las instituciones de seguridad social, el responsable central deberá informar a sus delegaciones de los cambios y modificaciones a realizarse en el catálogo, con el fin de homogeneizar y oficializar la información de sus establecimientos.

**Noveno.-** La actualización del catálogo se describe de la siguiente forma:

### **1. La DGIS solicita la actualización del catálogo de establecimientos a todas los SESA's e instituciones:**

La solicitud y actualización se hará de forma trimestral para las instituciones de seguridad social y de manera mensual a los SESA's por

cuestiones administrativas y de corte estadístico; sin embargo, de forma permanente se deberán actualizar los registros con base en las necesidades y en el momento en que se presenten los movimientos requeridos, con el fin de mantener el catálogo vigente y actualizado “en tiempo real”. Dicha solicitud se remitirá a los responsables de cada institución y SESA’s por correo electrónico u oficio.

## **2. La entidad o institución integrara la información a actualizar de acuerdo al formato establecido.**

El responsable de la CLUES designado en la instancia correspondiente, realiza el llenado y revisión de la información utilizando el formato establecido para ello (ver anexo 1, formato de solicitud de movimiento en establecimientos), dicha información será identificada de acuerdo a tres tipos de movimiento que son: alta, baja y modificación de datos de establecimientos, a través de las siguientes formas de integración:

- a) Si la solicitud tiene que ver con alta de una unidad se tienen dos opciones:
  1. La solicitud de actualización vía web, para lo cual se pide ingresar al portal <http://clues.salud.gob.mx>, y seleccionar el link de “Solicitar una CLUES nueva” y llenar el formulario de acuerdo a los datos ahí solicitados.
  2. Utilizar el formato establecido apegándose al instructivo de llenado del mismo e integrar en el mismo los datos requeridos para su actualización.
- b) Si la solicitud se refiere a baja de establecimientos o bien modificación de datos se utilizará el formato establecido apegándose en el instructivo de llenado.

Es importante mencionar que el responsable de la CLUES deberá consultar en las diferentes áreas, delegaciones y sistemas de información los catálogos que utilizan, así como la información oficial asociada a la unidad, generando con ello un solo directorio de manera homogénea.

Se hace hincapié en la importancia de la validación de los datos registrados en el formato, el cual deberá contemplar lo siguiente:

- Las claves y nombre de entidad, municipio y localidad serán conforme al catálogo de INEGI. Es importante señalar que en el dato de estado se pide la ubicación geográfica y no la agrupación administrativa (delegación u otra) que cada institución maneje. Asimismo debe cuidarse que la clave coincida con el nombre otorgado al estado, municipio y localidad. Debe asegurarse que la localidad sea parte del municipio de referencia.
- Para unidades de los SESA's, el nombre y clave de jurisdicción de acuerdo a catálogo proporcionado por la DGIS.
- Todos los datos en mayúsculas, acentuadas y sin utilizar los siguientes símbolos: " [ ] ° | - \ ( )
- Nombre oficial del establecimiento, como aparezca en los registros sanitarios oficiales (licencia ó permiso sanitario).
- Domicilio del establecimiento: calle, número y colonia. En el caso de unidades rurales, cuando no existan nombre de calles se deberá referir la ubicación con base en algún sitio de conocimiento general, por ejemplo en el centro del pueblo, al lado de la telesecundaria. En el caso de las unidades móviles se debe incorporar el domicilio donde se resguardan las unidades o donde administrativamente se controlan.
- Nombre del responsable de la unidad completo y antecediéndole la profesión. (Ejem. Dr. Nombre(s), Apellido Paterno y Apellido Materno)
- Código postal con 5 dígitos, de acuerdo a lo estipulado por el Servicio Postal Mexicano.
- Registro de fecha en que se construyo el inmueble y la fecha en que inicio operaciones por primera vez.
- Tipo de unidad, tipología y subtipología de acuerdo a catálogo institucional.
- Número telefónico con lada; para ello se solicita tener en cuenta que existen áreas con clave lada de 2 dígitos (por lo que el número local será de 8 dígitos) y 3 dígitos (en cuyo caso el número local será de 7 dígitos). Ejemplo 55 12345678 ó bien 777 1234567.

Para el caso de modificación de datos de establecimientos que ya cuentan con CLUES (como puede ser la actualización del estatus funcional,

el nombre del responsable, el teléfono o bien el correo electrónico, entre otros) es fundamental verificar que la CLUES corresponda al establecimiento registrado en el catálogo.

Todo establecimiento que se encuentre en proceso de construcción deberá contar con su CLUES; sobre todo en el caso de las que son sustitución por obra nueva que por ningún motivo heredan la CLUES de la unidad que sustituyen; aunque éstas se llamen igual que la anterior, se ubiquen en el mismo lugar o empleen a la misma plantilla de personal.

### **No se generará CLUES a un establecimiento cuando:**

1. La unidad ya existe y cuente con CLUES y presente alguna de las siguientes características:
  - a) Se haya modificado alguno de sus datos (estatus, nombre de la unidad, tipo de unidad, responsable, entre otros).
  - b) Se actualice la ubicación al interior de la entidad, como en el caso de unidades móviles.
  - c) La unidad presente un fortalecimiento o ampliación, es decir, si un centro de salud se transforma en un hospital integral, o bien un hospital crece en complejidad.
  - d) Por rehabilitación mayor o alguna acción de infraestructura que implique un cierre temporal y no la demolición total de la unidad.
2. Cuando el establecimiento es transitorio, es decir, como algunas casas de salud que son prestadas por particulares por un tiempo menor a un año.
3. Son equipos de salud itinerantes, compuestos por médicos, enfermeras o algún personal de salud.
4. Proyectos de obra, es decir no son unidades en proceso de construcción.
5. Son establecimientos que no pertenecen al sector salud.

### **3. Envío de formato por parte de los SESA's-institución a la DGIS.**

Los SESA's e instituciones una vez que ha integrado y validado la información correspondiente a sus establecimientos envían a la DGIS por correo electrónico, el formato debidamente llenado (conforme a su instructivo) solicitando la realización de dichos movimientos dentro del catálogo CLUES. En el caso de solicitud en línea, el sistema Web generará un folio de solicitud para que el administrador de CLUES de su visto bueno y proceda con el movimiento.

### **4. La DGIS recibe la información enviada por cada SESA's/instituciones.**

La DGIS, a través de la Dirección de Información en Recursos para la Salud (DIRS), será la encargada de concentrar y procesar todas las solicitudes e informar la recepción de la misma a través del envío de un correo electrónico al enlace oficial.

### **5. La DGIS revisa la información de acuerdo a criterios establecidos para su llenado**

La DGIS, una vez recibidas las solicitudes mediante archivo o a través del portal Web con la información de los establecimientos, procede a la revisión bajo los siguientes elementos y considerando los criterios descritos en el lineamiento segundo:

- a) Que la información solicitada este completa (todas las variables con información), debido a que el sistema utiliza todos y cada uno de estos campos para validar si el registro se incorpora al catálogo con el fin de eliminar los registros duplicados y evitar la ambigüedad en la información.
- b) Revisar que toda solicitud de movimiento contenga la justificación pertinente. En el caso de baja de unidades médicas es fundamental conocer el motivo de ello para poder gestionar el uso de la información de manera adecuada en áreas que requieren conocer esta circunstancia.
- c) Evitar registros: duplicados, con información inexistente o imprecisa, o con caracteres incongruentes.
- d) Que la información no esté cargada en el sistema de CLUES, es decir, no haya sido dada de alta con anterioridad.

Cuando en la información integrada por los SESA's se incluya un establecimiento de alguna institución de seguridad social, la DGIS establecerá comunicación con el responsable de la institución a nivel nacional de manera que se realice la validación correspondiente por este último, previo a su inclusión a CLUES y con ello evitar registros no validados por la institución.

Finalmente, si la DGIS identifica imprecisiones, errores o falta de datos en la información integrada en las solicitudes, procederá a comunicarse con la instancia correspondiente través del enlace oficial para su corrección.

## **6. Integración del archivo de “carga” para el portal CLUES con los registros validados.**

Una vez validados los datos de los establecimientos a actualizar dentro del catálogo CLUES, se procede de la siguiente forma:

- a) Si la solicitud se hizo vía portal CLUES, se identifican los folios de solicitudes pendientes y se solicita su inclusión en el sistema.
- b) Si la solicitud fue mediante formato de actualización, se ingresa al módulo de administración de CLUES donde se “incorporan” los registros enviados mediante el formato. Para acceder a este portal es necesario tener clave de administradores y esto solamente lo realiza la DGIS como medida de control.

El sistema procesa la información incorporada y genera los cambios solicitados (alta, baja o modificación de datos) de los establecimientos requeridos. Para esto dentro del sistema se aplican los validadores que revisan cada uno de los campos incorporados con el fin de evitar duplicidad de registros para una misma CLUES, así como identificar información incorrecta de acuerdo a catálogos del sistema.

## **7. Base de datos nacional actualizada y notificación a usuarios**

Una vez que los registros “cargados” al portal fueron procesados, el Catálogo CLUES nacional se actualiza, con lo que se procede a informar vía correo electrónico a los responsables de CLUES de los SESA's/ instituciones que los cambios solicitados fueron satisfactoriamente incluidos en la base de datos.

Para esto en el correo electrónico se adjunta un archivo listando los movimientos solicitados e incorporados en el catálogo nacional. La notificación de los cambios se realizará cuando así lo requiera el responsable CLUES de los SESA's/institución mediante oficio, anexando el Catálogo de CLUES correspondiente, en el que se indique el periodo de corte a que se refiere la actualización.

## **Del uso y difusión del catálogo de CLUES**

**Décimo.-** El Catálogo de Clave Única de Establecimientos en Salud (CLUES) es el directorio oficial a nivel nacional por lo cual es obligatorio su inclusión y uso por todas las instituciones pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, así como por las áreas mayores de la Secretaría de Salud. La identificación de algún dato impreciso o erróneo, así como la falta de algún establecimiento dentro del directorio será motivo de corrección con base en el proceso descrito anteriormente, a partir de la solicitud del movimiento correspondiente por el responsable CLUES.

**Décimo primero.-** Para garantizar la disponibilidad y uso del catálogo se establece lo siguiente:

### **1. Difusión y uso de la base de datos de CLUES actualizada.**

#### **DGIS**

- a) La DGIS publicará a través del portal web <http://clues.salud.gob.mx> el Catálogo CLUES, reflejando el periodo de corte a que se refiere la actualización; en este sentido la información será con corte mensual. Además, a solicitud expresa de algunas áreas, enviará por correo electrónico un archivo en formato MS-Excel con los movimientos incluidos en la base de datos.
- b) La DGIS realizará, con base en la actualización de CLUES, el ajuste de los catálogos utilizados en cada uno de los subsistemas administrados por dicha área: SAEH, SIS, SINAC, SEED, SINERHIAS, SICUENTAS, URGENCIAS, LESIONES; lo anterior con base en los criterios y tiempos establecidos por cada subsistema.

- c) La DGIS enviará el directorio y establecerá comunicación con las áreas mayores dentro de la Secretaría de Salud, con el fin de garantizar su utilización y referencia en áreas como: Comisión Permanente de Enfermería, Vigilancia Epidemiológica, Seguro Popular, Oportunidades, Acreditación, entre otros.

### **SESA's**

- a) Los responsables de CLUES de los SESA's una vez recibida la notificación de actualización de registros en CLUES, son los encargados de difundir el catálogo actualizado y establecer los canales de comunicación para su uso en las diferentes áreas que conformen los Servicios de Salud de la entidad que así lo requieran y que como parte de sus actividades utilizan directorios de establecimientos de salud para registrar, identificar o simplemente conocer el inventario funcional de su entidad/institución.

### **Instituciones**

- a) Los responsables de CLUES de las instituciones, una vez recibida la notificación de actualización de registros en CLUES, son los encargados de difundir el catálogo actualizado y establecer los canales de comunicación para su uso en las diferentes áreas internas y delegaciones que conformen a la institución en cuestión.

## **De las funciones de los responsables**

**Décimo segundo.-** En el proceso de generación de CLUES a un establecimiento así como la solicitud de actualizaciones posteriores, intervienen diferentes actores los cuales cumplen funciones específicas que a continuación se detallan:

### **1. Responsables a nivel federal**

La Secretaría de Salud, a través de la DGIS es la encargada de gestionar y administrar el catálogo de establecimientos a nivel nacional. Las funciones asociadas son:

- a) Establecer los tiempos y formas de actualización.
- b) Establecer los criterios de revisión mínimos que deben cumplir las solicitudes.
- c) Dar aviso a los responsables CLUES de entidades e instituciones de la recepción de las solicitudes, así como de los movimientos incluidos con éxito en el portal CLUES.
- d) Notificar sobre la corrección de datos erróneos o incompletos.
- e) Difundir el catálogo CLUES a los enlaces oficiales a nivel nacional.
- f) Asesorar y apoyar a los responsables de CLUES en los SESA's/ instituciones en el proceso de actualización y alineación de este catálogo.
- g) Coordinarse con las diversas áreas centrales que manejan sistemas de información a nivel establecimiento (SUAVE, INDICA, SIARHE, PROVAC, Acreditación) para homogeneizar y establecer la equivalencia entre directorios, de acuerdo a CLUES.

## **2. Responsables a nivel estatal/institucional**

- a) Los SESA's e Instituciones serán los encargados de nombrar al responsable del proceso de actualización como se indica en el lineamiento sexto.
- b) Establecer los canales de comunicación al interior de la entidad/ institución para integrar el catálogo de establecimientos de acuerdo al formato establecido a través del responsable de CLUES.
- c) Revisar y validar los datos incluidos en el catálogo con el fin de homogeneizar la información
- d) Integrar los datos a actualizar en el formato establecido y enviarlo a la DGIS por correo electrónico, o bien solicitarla a través del portal Web.
- e) Promover y supervisar el uso del directorio CLUES al interior de todas las áreas con el fin de evitar información duplicada, ambigua o errónea.
- f) Solicitar a la DGIS apoyo en cuanto al proceso de alineación de cada directorio de establecimientos utilizado en cada SESA's/ institución, diferente al de CLUES, con el fin de realizar la equivalencia correspondiente.

## De los tiempos de actualización y forma de entrega

**Décimo tercero.-** El proceso de alta, baja o modificación dentro del sistema de CLUES es permanente, es decir, se actualizará en el momento en que los SESA's o instituciones requieran una modificación.

**Décimo cuarto.-** Toda solicitud de movimiento alta, baja o modificación de datos, será procesada en tres días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud, sin embargo, para efectos administrativos y de uso en subsistemas de información se establecerá una fecha de corte mensual, la cual se presentará durante los primeros cinco días hábiles posteriores al mes de cierre.

Dicha información se reflejará dentro del portal de CLUES, <http://clues.salud.gob.mx>, de acceso público, reflejando el total de establecimientos en operación; se presentan las siguientes variables: CLUES, institución, clave y nombre de entidad federativa, municipio y localidad, tipo de unidad, tipología, subtipología, nombre de la unidad, domicilio y código postal.



## 5. Abreviaturas y acrónimos

<b>CLUES:</b>	Clave Única de Establecimientos de Salud
<b>DGIS:</b>	Dirección General de Información en Salud
<b>INDICAS:</b>	Sistema de indicadores de Calidad
<b>SAEH:</b>	Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios
<b>SEED:</b>	Subsistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones
<b>SESA's:</b>	Servicios Estatales de Salud
<b>SIARHE:</b>	Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería
<b>SICUENTAS:</b>	Subsistema de Información de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal
<b>SINAC:</b>	Subsistema de Información sobre Nacimientos
<b>SINERHIAS:</b>	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud.
<b>SIS:</b>	Sistema de Información de Salud. Subsistema de Prestación de Servicios
<b>SUAVE:</b>	Subsistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica



## 6. Documentos de referencia

- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Ley General de Salud.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de Información en Salud.



# ANEXOS







# Anexo 2. Instructivo de llenado del formato de movimientos de la CLUES

## I. Introducción

Este instructivo tiene por objeto servir como guía para el llenado del formato de las solicitudes de movimientos de altas, bajas y modificaciones en el directorio CLUES (Clave Única de Establecimientos de Salud), precisando la información requerida para cada una de las variables.

## II. Estructura del formato

Para la correcta y eficiente integración de los movimientos dentro del directorio CLUES, se pide a los solicitantes respetar el formato definido. Para esto es fundamental integrar los datos de acuerdo con los catálogos oficiales establecidos (anexo 3). En este sentido el formato de solicitud (anexo1) se integra de datos generales, los cuales permiten identificar el establecimiento en cuanto a institución de pertenencia y localización geográfica a nivel de localidad; por otra parte se integran los datos de la unidad, mismos que caracterizan a ésta en cuanto a su domicilio, tipo y tipología de unidad, teléfono, responsable y estatus de operación, y por último datos relativos al tipo de movimiento a incorporar y motivo del mismo.

Es importante que se integre la información de todos y cada uno de los campos, dado el uso y relevancia que implica conocer no solo donde se ubican los establecimientos, sino de que tipo son, la antigüedad del inmueble y las características que especifiquen su estado de funcionalidad.

### III. Descripción de las variables y datos mínimos requeridos

Toda solicitud deberá contener al menos las siguientes variables con información, en mayúsculas y acentuadas. De acuerdo con el formato de movimientos las variables mínimas que se requieren, y la forma de integrarlas se describe a continuación:

- A. **Responsable de CLUES:** Debe escribir el nombre del enlace oficial designado para CLUES.
- B. **Fecha:** Indicar con el formato DD/MM/AAAA, la fecha de elaboración de los movimientos a realizar en el catálogo de CLUES.
  - 1. **Tipo de movimiento:** Indicar el tipo de movimiento requerido por unidad. **Alta, baja o modificación** de datos (cambios).
  - 2. **CLUES (Clave Única de Establecimientos de Salud):** Capturar la CLUES a la que se le asociarán los datos a actualizar. Para esto se debe incorporar solamente los 11 dígitos de la clave, sin espacios, comillas, ni otro carácter. Esta variable aplica solamente para el caso de movimientos de baja o modificación de datos.
  - 3. **Institución:** Capturar la clave de la institución del establecimiento. Este es un valor de tres dígitos, por ejemplo para servicios privados es SMP. Ver anexo 3, catálogo: institución.
  - 4. **Clave entidad federativa:** Capturar la clave de la entidad federativa según el catálogo del INEGI, conformada por 2 dígitos en formato texto, para ello anteponer una comilla simple al valor numérico. Ejemplo:

CLAVE ENTIDAD
'01

- 5. **Nombre de la entidad federativa:** Capturar el nombre de la entidad federativa según el catálogo del INEGI. Nombre oficial del estado.

6. **Clave jurisdicción o delegación:** Capturar la clave de la jurisdicción ó delegación según catálogo de cada Institución, conformada por 2 dígitos en formato texto, para ello anteponer un apóstrofe al valor numérico. Ejemplo:

CLAVE JURISDICCIÓN O DELEGACIÓN
'01

7. **Nombre jurisdicción o delegación:** Capturar el nombre de la jurisdicción ó delegación según catálogo de cada Institución. Nombre oficial de la jurisdicción sanitaria o delegación.
8. **Clave municipio:** Capturar la clave del municipio según el catálogo del INEGI, conformada por 3 dígitos en formato texto, para ello anteponer un apóstrofe al valor numérico. Ejemplo.

CLAVE MUNICIPIO
'001

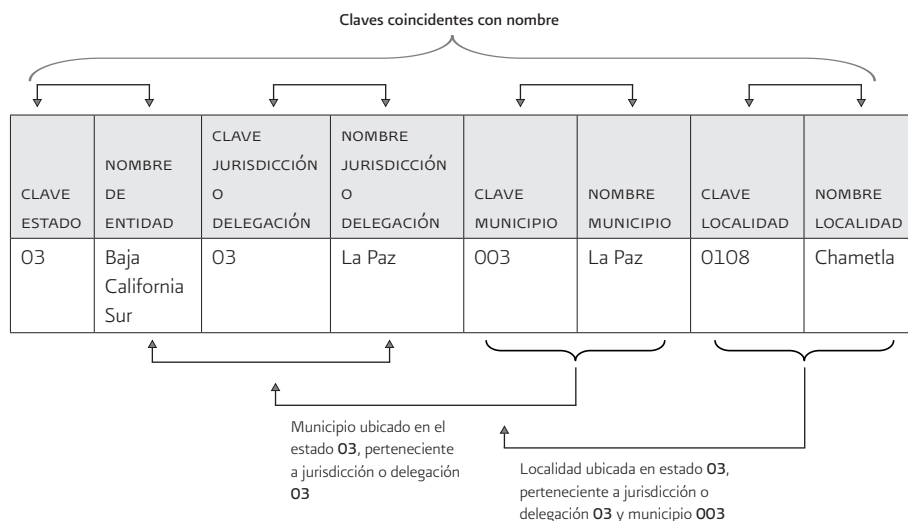
9. **Nombre municipio:** Capturar el nombre del municipio según el catálogo de INEGI. Nombre oficial del municipio. Valor requerido para altas y modificaciones.
10. **Clave localidad:** Capturar la clave de la localidad según el catálogo del INEGI, conformada por 4 dígitos en formato texto, para ello anteponer un apóstrofe al valor numérico. Ejemplo.

CLAVE LOCALIDAD
'0001

11. **Nombre localidad:** Capturar el nombre de la localidad según el catálogo del INEGI. Nombre oficial de la localidad. Valor requerido para altas y modificaciones.

*Nota: Se hace hincapié en que los datos de referencia deben ser donde se encuentra ubicado geográficamente el establecimiento en cuestión. Por otra parte, se deberá cuidar que las claves y nombres de entidades federativas, municipios y localidades, deben corresponder a los registrados por el INEGI en su catálogo de localidades.*

Asimismo que las localidades coincidan con el municipio donde se hace la referencia de ubicación, ejemplo:



12. **Nombre de la unidad:** Capturar el nombre oficial de la unidad médica de forma completa. En este sentido se deberá escribir el nombre sin comillas, asteriscos, paréntesis ni corchetes (“ \* ( ) [ ] ), con el fin de garantizar homogeneidad en este dato; cuando se tiene dentro del nombre la descripción del tipo de unidad deberá ser con base en la tipología de cada institución. Por ejemplo una unidad que sea Hospital General y se denomine Dr. Lucio Olvera, se escribirá: HG Dr. Lucio Olvera, ya que HG es la tipología. En este sentido se eliminarán los puntos y abreviaciones. No se aceptará escribir Hosp. Gral. Dr. L. Olvera, ni H. Gral. Dr. Lucio Olvera, entre otros.

13. **Tipo de unidad:** Especificar y capturar el tipo de establecimiento de salud. Aplica para todas las instituciones de acuerdo con catálogo de tipo de unidad. Se tienen 4 grandes grupos de establecimientos que son: Unidad de consulta externa (CE), unidad de hospitalización (HO), establecimiento de apoyo (EA) y establecimiento de asistencia social (AS).

14. **Tipología:** Especificar y capturar la tipología del establecimiento de salud correspondiente para cada una de las instituciones. En este sentido se pide que de acuerdo al catálogo vigente se realice la

clasificación, ejemplo: Una unidad móvil de la Secretaría de Salud se clasifica de la forma siguiente:

TIPO DE UNIDAD	TIPOLOGÍA	
CE	A	
	B	
	C	
	...	
	P	Unidad Móvil

15. **Subtipología:** Variable que solamente aplica a unidades de los Servicios Estatales de Salud (SESA's), de acuerdo a catálogo de subtipología.
16. **Estatus de la unidad:** Debe capturarse el estatus de operación real de la unidad, es decir **1** para aquellas unidades que están en operación (no importa si es operación total o parcial), **1P** para aquellas unidades que estén pendientes de entrar en operación, sea que éstas estén en proceso de construcción o bien completamente construidas que por alguna razón no están funcionando. **2** para las unidades que no operan y **2P** para aquellas que están de baja temporal.
17. **Número de consultorios:** Capturar el número de consultorios con que cuenta la unidad, en formato numérico, ejemplo: 5, 16, 3. Esta variable aplica sobre todo para unidades de recién incorporación al catálogo.
18. **Número de camas censables:** Capturar el número de camas censables con que cuenta la unidad. Dato que deben reportar las unidades que cuentan con servicio de hospitalización. El dato debe capturarse en formato numérico. Esta variable aplica sobre todo para unidades de recién incorporación al catálogo.
19. **Domicilio de la unidad:** Es fundamental incorporar los datos de calle, número y colonia donde se ubica físicamente el establecimiento en cuestión. Para ello se determina incorporar por separado:

- **Calle y número:** Capturar el nombre de la calle y número exterior, lo más completo posible o con alguna referencia en particular.
- **Colonia:** Capturar el nombre de la colonia, de acuerdo al Servicio Postal Mexicano.

La información del domicilio será sin abreviaciones y sin incluir comillas o asteriscos. Por otra parte en el caso de establecimientos que se ubican en zonas donde no se tiene traza urbana (nombre de calles y colonias), será indispensable referir la ubicación con base en algún sitio de conocimiento general, por ejemplo en el centro del pueblo, al lado de la telesecundaria, a un costado de la iglesia, entre otros.

20. **Código postal:** El dato de código postal deberá incluirse de acuerdo al catálogo de códigos utilizados en el Servicio Postal Mexicano. Asimismo este deberá estar integrado de 5 dígitos por lo que se pide se anteponga un apóstrofe a la hora de la captura de manera que respete el formato, por ejemplo el código postal 07300 se captura así:

CÓDIGO POSTAL
'07300

21. **Nombre del responsable de la unidad:** Integrar la profesión y nombre del responsable de la unidad; en este caso puede ser el director del establecimiento o bien la persona que pueda servir como contacto para cuestiones de difusión de información o planeación de alguna actividad del sistema de información en salud. La captura de los datos se hace de forma independiente en los siguientes rubros:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
TÍTULO	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
Dr.	Juan Luis	Menchaca	López
C.P.	Pablo	Ruiz	De la Rosa
Lic.	Pedro	Jiménez	Ambrosio

22. **Número telefónico:** La integración del número telefónico se realizará de acuerdo con lo estipulado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes; en este sentido solamente las grandes zonas urbanas (D.F., Jalisco, México y N.L.) tienen una clave lada de dos dígitos, el resto del país es de tres dígitos, a partir de lo cual los números locales se conforman de ocho y siete dígitos respectivamente, por lo que la nomenclatura será:

NÚMERO TELEFÓNICO	
CLAVE LADA	NÚMERO LOCAL
55	12345678
777	1234567

Cuando el establecimiento tenga más de un número telefónico deberá registrar los números separados por comas y un espacio.

NÚMERO TELEFÓNICO	
CLAVE LADA	NÚMERO LOCAL
55	12345678, 45698067
777	1234567, 7654321

Cuando el establecimiento tenga más de un número telefónico y además alguna extensión, deberá registrar los números separados por comas y un espacio, y posteriormente la(s) extensiones, anteponiendo la abreviación EXT.

NÚMERO TELEFÓNICO	
CLAVE LADA	NÚMERO LOCAL
55	12345678 EXT. 1730
777	1234567, 7654321 EXT. 1543

23. **Correo electrónico:** Se solicita el correo institucional del establecimiento que permita el envío y comunicación de material relacionado con las actividades, programas o tareas del sector salud.
24. **Fecha de construcción:** Se solicita incorporar el mes y año en que la unidad fue construida; no se refiere a la fecha en que fue remodelada o ampliada. El registro deberá ser en formato texto, incorporando mes y año, ejemplo:

FECHA DE CONSTRUCCIÓN	
MES	AÑO
Septiembre	1999

25. **Fecha de inicio de operación:** Se solicita incorporar el mes y año en que la unidad inicio operaciones; no se refiere a la fecha en que fue reinaugurada. El registro deberá ser en formato texto, incorporando el mes y año, ejemplo:

FECHA DE INICIO DE OPERACIÓN	
MES	AÑO
Marzo	2000

26. **Unidades móviles:** Exclusivamente para el caso de los vehículos que proporcionan servicios, se solicita especificar la capacidad, modelo, marca, programa y tipo de unidad de salud de la que se trate en las siguientes variables:

- **Marca del vehículo:** en formato texto.
- **Modelo del vehículo:** Se refiere al año en que se produjo y vendió por primera vez
- **Capacidad de carga:** Capturar la capacidad de carga del vehículo (en kilogramos). Solo el valor número, sin unidades.
- **Programa en el que participa:** Capturar el nombre del programa en el que realiza actividades.
- **Tipo de caravana:** Capturar y seleccionar el tipo de caravana (nueva o alineada).
- **Tipología de la caravana:** Capturar y seleccionar la tipología de la caravana (0,1, 2, 3).

27. **Observaciones:** Capturar las observaciones o comentarios que sean necesarios, para especificar la razón de alta, baja o actualización de registro de CLUES por cada establecimiento.

## **IV. Observaciones finales**

La relación de variables listadas en el punto anterior definen los datos mínimos a recabar dentro del catálogo CLUES, sin embargo, debido a su importancia de manera paulatina se podrán incorporar nuevos datos que permitan mejorar la caracterización de los establecimientos. Para ello se trabajará dentro del seno del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud, para presentar las propuestas de inclusión y una vez aprobadas, se incorporarán al catálogo CLUES.



## Anexo 3. Catálogos

### Catálogo: Tipo de movimiento

TIPO DE MOVIMIENTO	CLAVE
Alta de establecimiento	A
Baja de establecimiento	B
Modificación de datos de establecimiento	M

Aplica a todas las instituciones.

### Catálogo: Institución

INSTITUCIÓN	DESCRIPCIÓN	CLAVE
SALUD	Secretaría de Salud	SSA
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social	IMS
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado	IST
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional	SDN
SEMAR	Secretaría de Marina—Armada de México	SMA
IMSS-OPORTUNIDADES	Instituto Mexicano del Seguro Social. Regimen Oportunidades	IMO
PEMEX	Petroleos Mexicanos	PMX
DIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	DIF
ESTATAL	Servicios Médicos Estatales	SME
MUNICIPAL	Servicios Médicos Municipales	SMM
UNIVERSITARIO	Hospitales Universitarios	HUN
PRIVADA	Servicios Médicos Privados	SMP
CRUZ ROJA	Cruz Roja Mexicana	CRO

## Catálogo: Tipo de establecimiento

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	CLAVE
Establecimiento de Apoyo	EA
Establecimiento de Asistencia Social	AS
Unidad de Consulta Externa	CE
Unidad de Hospitalización	HO

Aplica a todas las instituciones.

## Catálogo: Tipo de establecimiento de apoyo

TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE APOYO	CLAVE
Almacenes	ALM
Antirrabicos (control canino)	ANT
Centro Estatal de Trásfusión Sanguínea (Bancos de sangre)	CTS
Oficinas administrativas	OFI
Laboratorios	LAB
Otros establecimientos de apoyo	OTR

Aplica a todas las instituciones.

## Catálogo: Tipo de estatus

TIPO DE ESTATUS	CLAVE
En operación (total o parcial)	1
Obra en proceso o pendiente de entrar en operación	1P
Fuera de operación	2
Fuera de operación temporal	2P

Aplica a todas las instituciones.

## Catálogo: Programa en el que participa

PROGRAMA EN EL QUE PARTICIPA	CLAVE
Oportunidades	1
Caravanas	2
Otro	3

Aplica sólo para la Secretaría de Salud.

## Catálogo: Tipo de Caravana

TIPO DE CARAVANA	CLAVE
Si el vehículo es nuevo	NUEVA
Si el vehículo ya existía y se acondicionó para entrar al programa Caravanas	ALINEADA

Aplica sólo para la Secretaría de Salud.

## Catálogo: Tipología de Caravana

TIPOLOGÍA DE CARAVANA	CLAVE
Sin consultorio	0
Consultorio de medicina general con equipo estándar para atención primaria y toma de muestras para cáncer cervico-uterino	1
Consultorio de medicina general con equipo estándar para atención primaria y toma de muestras para cáncer cervico-uterino y un consultorio de salud bucal con sillón odontológico, compresor y estación de trabajo	2
Consultorio de medicina general con equipo estándar para atención primaria y toma de muestras para cáncer cervico-uterino y un consultorio de salud bucal con sillón odontológico, compresor y estación de trabajo, equipada con enlace satelital para telemedicina, equipo de videoconferencia, ultrasonografía y electrocardiografía	3

Aplica sólo para la Secretaría de Salud.

## Catálogo: Clasificación por tipología—SALUD

TIPOLOGÍA	CLAVE
<b>UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA</b>	
Rural de 01 núcleo básico	A
Rural de 02 núcleos básicos	B
Rural de 03 núcleos básicos y más	C
Urbano de 01 núcleos básicos	D
Urbano de 02 núcleos básicos	E
Urbano de 03 núcleos básicos	F
Urbano de 04 núcleos básicos	G
Urbano de 05 núcleos básicos	H
Urbano de 06 núcleos básicos	I
Urbano de 07 núcleos básicos	J
Urbano de 08 núcleos básicos	K
Urbano de 09 núcleos básicos	L
Urbano de 10 núcleos básicos	Q
Urbano de 11 núcleos básicos	R
Urbano de 12 núcleos básicos y más	S
Centro de salud con hospitalización	Z
Unidad móvil	P
Clínica de especialidades	T
Consultorio delegacional	U
Unidad ministerio público	V
Casa de salud	W
Unidad de Especialidades Médicas (UNEMES)	UNE
Centros Avanzados de Atención Primaria a la Salud (CAAPS)	CAP
Centros de Salud con Servicios Ampliados	CES
<b>UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN</b>	
Hospital integral (Comunitario)	N
Hospital general	M
Hospital especializado	O
Hospital psiquiátrico (incluye granjas)	Y

Aplica sólo para la Secretaría de Salud.

## Catálogo: Clasificación por tipología—IMSS

TIPOLOGÍA	CLAVE
<b>UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA</b>	
Unidad de Medicina Familiar	UMF
Unidad de Medicina Familiar con Hospitalización	UMFH
Unidad de Medicina Familiar con Unidad Médica de Atención Ambulatoria	UMF/UMAA
Unidad de Medicina Física y Rehabilitación	UMFR
Unidad Médica Rural-Esquema Modificado	UMR
Unidad Médica de Atención Ambulatoria	UMAA
Centro Comunitario de Salud Mental	CCSM
Consulta Externa de Especialidades	CEXT
Banco de Sangre	BS
Laboratorio de Citología	LRCE
Otras Consulta Externa	OTCE
<b>UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN</b>	
Hospital General	HG
Hospital General de Subzona	HGS
Hospital General de Subzona con Medicina Familiar	HGSMF
Hospital General de Zona	HGZ
Hospital General de Zona con Medicina Familiar	HGZMF
Hospital General Regional	HGR
Hospital General Regional con Medicina Familiar	HGRMF
Hospital de Ginecoobstetricia	HGO
Hospital de Ginecoobstetricia con Medicina Familiar	HGOMF
Hospital de Ginecopediatría	HGP
Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar	HGPMF
Hospital de Especialidades*	HES
Hospital General Regional con Unidad Médica de Atención Ambulatoria	HGR/UMMA
Hospital de Psiquiatría	HPSIQ
Hospital de Psiquiatría con Medicina Familiar	HPSIQMF
Hospital de Cardiología	HCARD
Hospital de Infectología	HINF
Hospital de Oncología	HONCO

TIPOLOGÍA	CLAVE
Hospital de Ortopedia	HORTO
Hospital de Pediatría	HPED
Hospital de Traumatología	HTRA
Hospital de Traumatología y Ortopedia	HTO

\* Cardiología, infectología, oncología, ortopedia, pediatría, psiquiatría, traumatología, traumatología y ortopedia, urgencias traumatológicas, etc.

Aplica sólo para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

## Catálogo: Clasificación por tipología—ISSSTE

TIPOLOGÍA	CLAVE
<b>UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA</b>	
Unidad de Medicina Familiar de un consultorio	UMFA
Unidad de Medicina Familiar de dos consultorios	UMFB
Unidad de Medicina Familiar de dos consultorios y un consultorio dental	UMFC
Unidad de Medicina Familiar de tres consultorios, un consultorio dental y un consultorio de Medicina Preventiva	UMFD
Unidad de Medicina Familiar de cuatro consultorios, un consultorio dental y un consultorio de Medicina Preventiva	UMFE
Unidad de Medicina Familiar con Módulo Resolutivo tipo I	MRI
Unidad de Medicina Familiar con Módulo Resolutivo tipo II	MRII
Clínica de Medicina Familiar	CMF
Consultorio Auxiliar	CA
Clínica de Especialidades	CE
Clínica de Alta Capacidad Resolutiva	CACR
Otra Consulta Externa	OTCE
<b>UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN</b>	
Clínica Hospital	CH
Hospital General	HG
Hospital Regional	HR
Centro Médico	CM
Unidad de Medicina Familiar de un consultorio	UMFA
Unidad de Medicina Familiar de dos consultorios	UMFB

TIPOLOGÍA	CLAVE
Unidad de Medicina Familiar de dos consultorios y un consultorio dental	UMFC
Unidad de Medicina Familiar de tres consultorios, un consultorio dental y un consultorio de Medicina Preventiva	UMFD
Unidad de Medicina Familiar de cuatro consultorios, un consultorio dental y un consultorio de Medicina Preventiva	UMFE
Unidad de Medicina Familiar con Módulo Resolutivo tipo I	MRI
Unidad de Medicina Familiar con Módulo Resolutivo tipo II	MRII
Clínica de Medicina Familiar	CMF
Consultorio Auxiliar	CA
Clínica de Especialidades	CE
Clínica de Alta Capacidad Resolutiva	CACR
Otra Consulta Externa	OTCE
Unidades de Hospitalización	
Clínica Hospital	CH
Hospital General	HG
Hospital Regional	HR
Centro Médico	CM

Aplica sólo para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

## Catálogo: Clasificación por tipología—IMSS-Oportunidades

TIPOLOGÍA	CLAVE
<b>UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA</b>	
Unidad Médica Rural	UMR
Microregión	MR
Unidad Médica Urbana	UMU
<b>UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN</b>	
Hospital Rural	HR

Aplica sólo para el IMSS Régimen Oportunidades.

## Catálogo: Clasificación por subtipología—SALUD

TIPOLOGÍA	CLAVE
Centro Integral de Salud Mental	CISAM
Hospitales Federales de Referencia	HFR
Hospitales Regionales de Alta Especialidad	HRAE
Institutos Nacionales de Salud	INS
Servicios de Atención Psiquiátrica	SAP
Clínica de Especialidades de Salud Mental	T01
Clínica de Especialidades de Atención a las Adicciones, Desintoxicaciones y Toxicología	T02
Clínica de Especialidades de Prevención y Atención a Violencias	T03
Clínica de Especialidades de Atención VIH/SIDA	T04
Clínica de Especialidades de Reducción de Riesgos Sexuales	T05
Clínica de Especialidades de la Mujer	T06
Clínica de Especialidades de Cancerología o Displasias	T07
Clínica de Especialidades del Dolor y Cuidados Paleativos	T08
Clínica de Especialidades del Niño y del Adolescente	T09
Clínica de Especialidades de Dermatología	T10
Clínica de Especialidades de Geriátrica	T11
Clínica de Especialidades de Odontología	T12
Clínica de Especialidades de Oftalmología	T13
Clínica de Especialidades de Optoaudiometría	T14
Clínica de Especialidades de Rehabilitación Física y Ortopedia	T15
Clínica de Especialidades de Diabetes	T16
Clínica de Especialidades de Higiene Escolar	T17
Clínica de Varias Especialidades	T18
Clínica de Otras Especialidades	T99
UNEMES de Salud Mental	UNE01
UNEMES de Adicciones, CAPA, Nueva Vida	UNE02
UNEMES CAPASIT (VIH/SIDA)	UNE03
UNEMES Padecimientos Cardiovasculares, SORID, SPRyD	UNE04
UNEMES de Diagnóstico	UNE05
UNEMES de Hemodiálisis	UNE06
UNEMES de Oncología	UNE07
UNEMES de Trasplantes	UNE08

TIPOLOGÍA	CLAVE
UNEMES de Cirugía Ambulatoria	UNE09
Cirugía Ambulatoria	UNE1
UNEMES de Telemedicina	UNE10
UNEMES Otras	UNE99

Aplica sólo para la Secretaría de Salud.

**Las claves y nombres de entidades federativas, municipios y localidades, deben corresponder a los registrados por el INEGI en su catálogo de localidades.**



Esta obra e terminó de imprimir y encuadernar en julio de 2010 en Sunshine Publicity, la edición consta de 700 ejemplares y estuvo al cuidado de la Dirección General de Información en Salud.

