



Comisión  
Estatad de  
Arbitraje  
Médico



CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO, EN ADELANTE "LA CONAMED", REPRESENTADA POR SU COMISIONADO NACIONAL, DR. CARLOS TENA TAMAYO Y LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE GUANAJUATO, EN LO SUBSIGUIENTE "LA COESAMED", REPRESENTADA POR SU COMISIONADO, DR. BENJAMÍN GALLO CHICO, CON LA PARTICIPACIÓN DE LA DELEGACIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO EN EL ESTADO DE GUANAJUATO, EN LO SUCESIVO LA "DELEGACIÓN ISSSTE" REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JORGE ARMANDO AGUIRRE TORRES Y LA DELEGACIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL ESTADO DE GUANAJUATO, EN ADELANTE LA "DELEGACIÓN IMSS", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. MOISÉS ANDRADE QUEZADA, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES

## ANTECEDENTES

- I. Con fecha 12 de agosto del año 2002, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico suscribió Bases de Coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social con el objeto de establecer la coordinación entre las signantes, para la atención, investigación y resolución de las quejas derivadas de la atención médica a cargo del "IMSS" y a partir del conocimiento de las causas que generan la queja y de su solución, impulsar el mejoramiento de los servicios médicos.
- II. En dichas Bases de Coordinación se establece que ambas instituciones podrán apoyarse en las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico para atender las quejas generadas por los servicios médicos prestados por el IMSS en las entidades federativas conforme a lo dispuesto en las mismas, en tanto acrediten operar bajo el modelo de atención de quejas establecido por la CONAMED.
- III. El día 1° de septiembre del 2006 la Comisión Nacional de Arbitraje Médico suscribió Bases de Coordinación con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con el objeto de establecer las reglas de coordinación que permitan atender, investigar y resolver oportunamente las quejas que presenten los usuarios de los servicios médicos del ISSSTE ante "LA CONAMED" por presuntas irregularidades ocurridas en la atención médica que el ISSSTE proporciona a su población derechohabiente, impulsando así la mejora continua en la calidad de los servicios médicos.

- IV. En las precitadas Bases de Coordinación se establece el propósito de atender en mejores condiciones las quejas generadas por los servicios médicos prestados por el ISSSTE en las entidades federativas, con el apoyo de las comisiones estatales de arbitraje médico que acrediten operar bajo el modelo de atención de quejas establecido por la CONAMED.
- V. Con fecha 14 de noviembre de 2005, "LA CONAMED" constató la homologación documental y funcional de "LA COESAMED" para la atención de quejas por presuntos actos de mala práctica que derivan de la atención médica brindada en establecimientos sanitarios del IMSS y el ISSSTE.

## DECLARACIONES

### 1.- DE "LA CONAMED"

- 1.1 Que fue creada por Decreto del Ejecutivo Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996, como un órgano administrativo de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, en términos de lo dispuesto por los artículos 2° y 36 del Reglamento Interior de dicha dependencia.
- 1.2 Que acorde a lo establecido en el artículo 2° de su Decreto de Creación, tiene por objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios, mediante la aplicación de medios alternos para la solución de controversias.
- 1.3 Que el Doctor Carlos Tena Tamayo fue designado Comisionado Nacional por el Presidente de la República el 1° de diciembre de 2000, y en tal virtud está legalmente facultado para celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento del objeto de su representada, conforme al artículo 11, fracciones I y V, de su Decreto de Creación.
- 1.4 Que señala como su domicilio legal para los efectos de este convenio, el ubicado en Mitla número 250, esquina Avenida Eugenia, Colonia Narvarte, Delegación Benito Juárez, C.P. 03020, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

### 2. DE "LA COESAMED"

- 2.1 Que fue creada por Decreto del Ejecutivo Estatal, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 30 de junio de 1998, como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, con plena autonomía para emitir sus opiniones, recomendaciones, acuerdos y laudos y Reestructurada en su organización interna, conforme al Decreto Gubernativo número 50, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, de fecha 25 de junio del 2001
- 2.2 Que acorde a lo establecido en el artículo 2° de su Decreto de Reestructuración, tiene por objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios; así como

promover una buena practica de la medicina, coadyuvando a mejorar los servicios médicos que recibe la población.

2.3 Que conforme a lo establecido en el artículo 5° del Decreto de Reestructuración, es competente para conocer de todos aquellos asuntos de carácter médico que se susciten dentro del territorio del Estado y tratándose de hechos que sean materia de una queja en contra de instituciones de salud del ámbito federal, podrá conocer y resolver éstos, siempre y cuando exista un convenio de colaboración con dichas Instituciones.

2.4 Que el Dr. Benjamín L. Gallo Chico, fue designado Comisionado conforme al nombramiento de fecha 27 de marzo del 2003, otorgado por el C. Gobernador Constitucional del Estado y acredita su capacidad jurídica para celebrar el presente convenio de conformidad con lo establecido en el artículo 19, fracción IV del decreto número 50, mediante el cual se reestructura la organización Interna de la COESAMED.

2.5 Que cuenta con la aprobación del H. Consejo Directivo para la firma del presente Convenio de Colaboración.

2.6 Que de acuerdo al artículo 4° de su Decreto de Reestructuración, está facultada para intervenir imparcialmente como instancia conciliadora para la atención de quejas derivadas de la prestación de servicios médicos, por probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio médico alguna de las siguientes causas y probables casos de negligencia o impericia con consecuencia sobre la salud del usuario.

2.7 Que dentro de sus atribuciones está la de convenir con instituciones, organismos y organizaciones públicas y privadas, acciones de coordinación y colaboración que permitan el cumplimiento de sus funciones, de acuerdo al artículo 19 del Decreto de Reestructuración.

2.8 Que señala como domicilio para los efectos del presente convenio el ubicado en la calle Santa Clara esquina con calle San Juan s/n, de la colonia Las Palmas, en la ciudad de Irapuato, Guanajuato.

### **3. DE LA "DELEGACIÓN ISSSTE"**

3.1 Que el Dr. Jorge Armando Aguirre Torres fue nombrado Delegado del ISSSTE en el estado de Guanajuato por el Director General del Instituto el 21 de febrero del 2002 y que en tal virtud está legalmente facultado para celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento del objeto de su representada, quien para los efectos del presente acuerdo de voluntades señala como su domicilio legal el ubicado en Av. Francisco Juárez esq. Américas, colonia Los Laureles, en la Ciudad de Celaya, Guanajuato.

### **4. DE LA "DELEGACIÓN IMSS"**

4.1 Que el Dr. Moisés Andrade Quezada fue nombrado Delegado del IMSS en el estado de Guanajuato por el Director General del Instituto, el 1° de febrero del 2006 y que en tal virtud está legalmente facultado para celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento del objeto de su representada, quien para los efectos del presente acuerdo de voluntades señala como su domicilio legal el ubicado en Blvd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Insurgentes, en la Ciudad de León, Guanajuato.

## DECLARACIONES CONJUNTAS

**UNICA.-** Que derivado de la experiencia obtenida en la resolución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos, manifiestan su firme propósito para atender de manera expedita las quejas médicas presentadas en la entidad federativa por presuntas irregularidades en los servicios médicos que brindan el ISSSTE y el IMSS mediante criterios uniformes y procesos homogéneos.

En términos de lo anterior, las partes acuerdan otorgar las siguientes:

## CLAUSULAS

**PRIMERA. OBJETO.** El presente convenio tiene como objeto establecer las bases de colaboración entre las signantes a efecto de que las quejas por presuntas irregularidades en la prestación de servicios médicos en las unidades médicas de la "DELEGACIÓN ISSSTE" y la "DELEGACIÓN IMSS" en el Estado de Guanajuato, se desahoguen con la intervención de "LA COESAMED", tomando en cuenta los acuerdos suscritos entre "LA CONAMED" con el ISSSTE y el IMSS.

**SEGUNDA. PROCEDIMIENTO PARA DESAHOGAR LAS QUEJAS EN CONTRA DEL ISSSTE.** Para el desahogo de las quejas presentadas en "LA COESAMED" en contra de los servicios médicos prestados por el ISSSTE, "LA COESAMED" actuará acorde con los siguientes procedimientos:

### A. Gestiones inmediatas

Cuando la materia de la queja ante "LA COESAMED" se refiera exclusivamente a la petición de servicios médicos, argumentándose negativa o demora en la prestación del mismo por parte del ISSSTE:

- I. La queja podrá presentarse en "LA COESAMED" personalmente, por escrito o a través de los medios que estime idóneos.
- II. "LA COESAMED" entablará comunicación telefónica, a través de medios informáticos o por escrito con las unidades administrativas designadas como enlace por la Delegación, entregando al derechohabiente una constancia del trámite efectuado. Para tal efecto la "DELEGACIÓN ISSSTE" designará a los servidores públicos que fungirán de enlace, indicando el nombre y cargo correspondiente.

- III. Las unidades administrativas designadas como enlace, procederán a registrar la petición y acorde al padecimiento y vigencia de derechos del promovente, realizarán la gestión respectiva. Asimismo, harán del conocimiento de "LA COESAMED", la gestión realizada en un plazo no superior a dos días hábiles.
- IV. La "DELEGACIÓN ISSSTE" informará por escrito del cumplimiento de la gestión y "LA COESAMED" dará por concluido el caso.

#### **B. Quejas a cargo de "LA COESAMED"**

En términos de lo dispuesto por el Reglamento para el Trámite de Solicitudes de Reembolso por la Prestación de Servicios Médicos Extrainstitucionales, corresponde a la "DELEGACIÓN ISSSTE" resolver sobre la solicitud de reembolso planteada por el promovente cuando la petición no rebase el importe de 750 veces el Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal. En tal virtud, "LA COESAMED" dará seguimiento al caso, hasta su resolución, conforme al procedimiento siguiente:

- I. La inconformidad podrá presentarse ante "LA COESAMED" en forma personal o por escrito. En ambos casos, el escrito que firme quien la promueva deberá contener los siguientes datos: a) nombre y domicilio del derechohabiente, así como del promovente y del paciente, en caso de ser personas distintas, b) unidad médica de adscripción y de ser el caso, de otras unidades médicas involucradas, c) hechos materia de la inconformidad, descritos en forma cronológica y d) pretensión (es) que reclame del ISSSTE. De igual manera, deberá acompañar copia del carnet de citas, para acreditar la prestación del servicio médico.

También deberá señalar el importe de la cantidad solicitada y adjuntar, en original, las facturas y recibos de honorarios expedidos con motivo de la atención médica brindada extrainstitucionalmente, a nombre del derechohabiente, paciente o promovente, según sea el caso.

Cuando la queja ante "LA COESAMED" se presente por medio de representante, "LA COESAMED" revisará de oficio la legitimación.

- II. La queja recibida en "LA COESAMED" se entregará al personal de enlace que la "DELEGACIÓN ISSSTE" haya designado, para lo cual, se celebrarán reuniones periódicas de coordinación con el Subcomisionado Médico de "LA COESAMED".

La recepción de la queja por parte del personal de enlace ante "LA COESAMED" tendrá por efecto que se declare su radicación formal ante la "DELEGACIÓN ISSSTE", la que surtirá sus efectos a los tres días hábiles siguientes a su recepción, sin que sea necesario que el promovente, en forma personal, presente escrito ante las unidades administrativas de la "DELEGACIÓN ISSSTE".

- III. Recibida la queja con pretensión de reembolso, la "DELEGACIÓN ISSSTE" procederá a sustanciarla de acuerdo con el procedimiento que señala su Reglamento de Trámite de Solicitudes de Reembolso por la Prestación de Servicios Médicos Extrainstitucionales.
- IV. La "DELEGACIÓN ISSSTE" se compromete a recabar la información documental (copia del expediente clínico e informes médicos) relativa al acto o actos médicos que motivaron la inconformidad y a remitirla en tiempo y forma a "LA COESAMED" en un plazo que no excederá de treinta días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al en que se haya radicado la queja de manera formal en términos de la fracción II.

La falta de entrega oportuna de dicha información, facultará a "LA COESAMED" para resolver lo conducente y, en su caso, para emitir las opiniones técnicas que estime necesarias.

- V. Corresponderá a "LA COESAMED" recabar aquella información que la "DELEGACIÓN ISSSTE" no tenga capacidad de integrar, ya sea porque se trate de un expediente clínico propiedad de otro prestador de servicios de atención médica, o sean estudios de laboratorio o gabinete realizados en medio extrainstitucional o que por cualquier circunstancia tenga en su poder el paciente.

Esta información será evaluada por las partes en las reuniones de coordinación, a efecto de valorar la entrega de una copia de la misma al personal de enlace designado por la "DELEGACIÓN ISSSTE" cuando técnicamente ello sea posible, con el fin de que las instancias del ISSSTE tengan mejores elementos de juicio para pronunciarse. En tanto no se verifique lo anterior, la queja no se radicará, lo cual corresponderá a "LA COESAMED" informarlo al promovente.

- VI. Emitido el dictamen por la Comisión Delegacional de Solicitudes de Reembolso de la "DELEGACIÓN ISSSTE" procederá a hacerlo del conocimiento de "LA COESAMED", dentro de los 70 días hábiles desde su radicación.

Cuando por las características de la atención médica brindada sea necesario, a juicio del ISSSTE, ampliar el plazo para la entrega del dictamen, así lo hará saber a "LA COESAMED" para el efecto de que se prorrogue el plazo hasta por diez días hábiles, siempre y cuando, previa notificación al promovente, éste otorgue de manera expresa su consentimiento.

La falta de entrega oportuna de copia de la resolución, facultará a "LA COESAMED" para resolver lo conducente y en su caso, para emitir las opiniones técnicas que estime necesarias.

VII. Una vez agotados los trámites anteriores, se realizará la audiencia de conciliación con la presencia de las partes, a efecto de que "LA COESAMED" realice su función conciliatoria de manera directa en sus instalaciones.

En la audiencia de conciliación, el personal de "LA COESAMED" promoverá la avenencia de las partes, para lo cual, se tomará en consideración la información aportada por el promovente así como el dictamen que en su caso emita la Comisión Delegacional de Solicitudes de Reembolso del ISSSTE.

VIII. No obstante que las pretensiones del quejoso se refieran a petición de reembolso de gastos erogados en forma extrainstitucional, cuando a su juicio el ISSSTE deba comprometerse a brindarle servicios médicos de calidad, específicamente relacionados con la problemática de salud precisada en su queja, la "DELEGACIÓN ISSSTE" se compromete a que los servidores públicos que lo representen en la audiencia de conciliación, tengan pleno conocimiento del caso y posean las facultades suficientes que les permitan precisar los compromisos relativos a la atención médica que se brindará al quejoso, de tal forma que las propuestas que formulen sean concretas y factibles de cumplimiento, fijando las modalidades de forma y lugar en que se brindará la atención solicitada, en el entendido de que la "DELEGACIÓN ISSSTE" se compromete a atender al derechohabiente en un plazo prudente, acorde con las condiciones del caso.

Lo anterior, sin demérito de que los acuerdos de conciliación que llegaran a celebrarse entre las partes, tengan como materia expresa las pretensiones económicas planteadas por el promovente.

### C. Quejas a cargo de "LA CONAMED"

Quando la petición por reembolso rebase el importe de 750 veces el Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal o tenga como materia la reparación de daños por presunta mala practica médica, la "COESAMED" notificará la queja a la "DELEGACIÓN ISSSTE" haciéndole notar que intervendrá para el sólo efecto de integrar el expediente y enviarlo a "LA CONAMED" para su trámite en los términos expresados en el instrumento de coordinación suscrito por "LA CONAMED" y "EL ISSSTE", citado en el antecedente III.

### D. Etapa decisoria del proceso arbitral

Quando no se logre la avenencia entre las partes, "LA COESAMED" enviará el expediente a "LA CONAMED" para su resolución mediante juicio arbitral. En el expediente que se remita deberá incorporarse en todos los casos, el compromiso arbitral suscrito por las partes. Esta etapa decisoria del proceso arbitral se desahogará en términos de las Bases de Colaboración suscritas entre "LA CONAMED" y el "ISSSTE", citadas en el antecedente III.

**TERCERA. PROCEDIMIENTO PARA DESAHOGAR LAS QUEJAS EN CONTRA DEL IMSS.** Para el desahogo de las quejas presentadas en "LA COESAMED" en contra de los servicios médicos prestados por el IMSS, actuará acorde con los siguientes procedimientos:

**A. Gestiones inmediatas**

Cuando la materia de la queja ante "LA COESAMED" se refiera exclusivamente a la petición de servicios médicos, argumentándose negativa o demora en la prestación del mismo por parte del IMSS, se estará al siguiente procedimiento:

- I. La queja podrá presentarse en "LA COESAMED" personalmente, por escrito ó a través de los medios que estime idóneos.
- II. "LA COESAMED" entablará comunicación telefónica, a través de medios informáticos o por escrito con la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la "DELEGACIÓN IMSS", entregando al derechohabiente una constancia del trámite efectuado.
- III. La Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la "Delegación IMSS" procederá a registrar la petición y acorde a su padecimiento y vigencia de derechos, realizar la gestión respectiva.

Asimismo, hará del conocimiento de "LA COESAMED" la gestión realizada y en su caso, el servicio médico otorgado en un plazo no superior a las 48 horas.

- IV. La "DELEGACIÓN IMSS " informará por escrito del cumplimiento de la gestión y "LA COESAMED" dará por concluido el caso.

**B. Quejas a cargo de "LA COESAMED"**

Cuando por las características de la queja administrativa, en términos de lo dispuesto por el artículo 8 fr. I del Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, sea competencia de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, "LA COESAMED" dará seguimiento al caso conforme al procedimiento siguiente:

- I. La queja podrá presentarse ante "LA COESAMED" personalmente o por escrito.
- II. La queja deberá precisar el número de afiliación, los datos de identificación de la o las unidades médicas y, en su caso, el nombre de los servidores públicos involucrados, los hechos materia de la queja, las fechas de los acontecimientos, así como las pretensiones que reclame del IMSS.
- III. Si el derechohabiente no hubiere agotado la instancia prevista en el artículo 296 de la Ley del Seguro Social, "LA COESAMED" enviará la queja a la



"DELEGACIÓN IMSS", a través de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, anexando la documentación presentada por el usuario.

- IV. La "DELEGACIÓN IMSS" por su parte, procederá a sustanciar y resolver la queja de acuerdo con lo previsto en su Instructivo para el Trámite y Resolución de Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- V. Sin perjuicio de lo previsto en la fracción anterior, la "DELEGACIÓN IMSS" procederá a:
  - a) Realizar las acciones necesarias para la debida atención del derechohabiente;
  - b) Remitir copia del expediente clínico a la "LA COESAMED", y
  - c) Presentar un informe sobre la radicación de la queja para su investigación y resolución, en los términos del Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social;
- VI. La "DELEGACIÓN IMSS" dispondrá de un plazo de 20 días hábiles contados a partir del día siguiente al en que se reciba la queja, para enviar el expediente clínico completo y legible, así como rendir el informe de mérito, el cual además se referirá, en su caso, a las medidas previstas en el inciso a) de la fracción anterior.
- VII. Una vez emitida la resolución de la queja prevista en el artículo 296 de la Ley del Seguro Social, la "DELEGACIÓN IMSS" procederá a hacerla del conocimiento de "LA COESAMED" dentro del plazo de 50 días hábiles contados a partir del día siguiente al en que se reciba la queja, de acuerdo con el Instructivo para el Trámite y Resolución de Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, enterándole con copia del acuerdo y de la notificación que haya puesto fin al procedimiento.
- VIII. Cuando la resolución emitida por el IMSS sea aceptada por el derechohabiente, "LA COESAMED" la dará por cumplida con la sola presentación del acuerdo y notificación correspondiente. En el supuesto de que el derechohabiente manifieste el incumplimiento por parte del IMSS, "LA COESAMED" le solicitará las pruebas de cumplimiento que estime necesarias.
- IX. Una vez agotados los trámites anteriores se realizará la audiencia de conciliación con la presencia de las partes, con la finalidad de que "LA COESAMED" realice su función conciliatoria.

En la audiencia de conciliación, el personal de "LA COESAMED" promoverá la avenencia de las partes, para lo cual, se tomará en consideración la

información aportada por el promovente así como el Acuerdo emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Consultivo Delegacional.

- X. En aquellos supuestos en los cuales "LA COESAMED" encuentre elementos para la posible modificación de un Acuerdo de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Consultivo Delegacional, con base en el Acuerdo citado y, previo análisis del expediente clínico, el informe y el citado Acuerdo, podrá emitir una solicitud de reconsideración, que será enviada a la Delegación IMSS, la cual la remitirá a la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico, por conducto de la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente, para que ésta emita la resolución que estime procedente, pudiendo en caso, adicionar, modificar o revocar la resolución pronunciada con anterioridad. En todos los casos y con antelación a notificar esta solicitud, "LA COESAMED" consultará con "LA CONAMED" el criterio a seguir.

Si una vez emitida la resolución de la H. Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico, en atención a la solicitud de reconsideración señalada en la fracción anterior, "LA CONAMED" estimare que en la misma no se satisfacen todos los puntos contenidos en ella, podrá emitir opinión técnica, en los términos de su Decreto de Reestructuración.

Las solicitudes de reconsideración, deberán tener un seguimiento preferencial en la "DELEGACIÓN IMSS" y por lo mismo deberá dar respuesta a las mismas en un máximo de 50 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la solicitud.

- XI. Cuando el derechohabiente hubiere agotado previamente el procedimiento de queja ante la "DELEGACIÓN IMSS" en términos del artículo 296 de la Ley del Seguro Social, y solicite la intervención de "LA COESAMED", ésta solicitará a la "DELEGACIÓN IMSS" el expediente clínico a efecto de evaluar la atención médica brindada. El envío del expediente por parte de la "DELEGACIÓN IMSS" se ajustará al plazo previsto en la fracción V de la presente cláusula. En caso de que "LA COESAMED" encuentre elementos que puedan sustentar la emisión de una solicitud de reconsideración, se procederá conforme a lo previsto en la fracción X anterior.
- XII. Cuando no pueda lograrse la avenencia de las partes, se procederá a levantar el acta correspondiente, dejando a salvo los derechos del promovente para que los ejerza en la vía que estime oportuna.

### C. Quejas a cargo de "LA CONAMED"

Quando por las características de la queja administrativa, en términos de lo dispuesto por el artículo 7 fracción I del Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, sean competencia de la Coordinación General de Atención y Orientación al

Derechohabiente, "LA COESAMED" remitirá la queja a la CONAMED y a la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente a través de la Coordinación Delegacional correspondiente de la "DELEGACIÓN IMSS, y se anexará toda la documentación presentada por el usuario, a fin de que se proceda en términos de las Bases de Coordinación suscritas entre "LA CONAMED", y el IMSS precisadas en el antecedente I.

**CUARTA. ASUNTOS EXCEPCIONALES.** Cuando existan circunstancias debidamente razonadas por parte de "LA COESAMED", de la "DELEGACIÓN ISSSTE", de la "DELEGACIÓN IMSS", e incluso del usuario del servicio, el proceso en su conjunto podrá desahogarse en "LA CONAMED".

La petición la realizará formalmente "LA COESAMED", la cual deberá evaluar las circunstancias del caso y solicitar expresamente la intervención de "LA CONAMED", la cual procederá conforme a las bases de coordinación suscritos.

**QUINTA. HOMOLOGACION DE LA INFORMACION.** "LA CONAMED" y "LA COESAMED" manifiestan su compromiso de manejar información estadística homogénea, acorde con sus capacidades técnicas, físicas y financieras, para lo cual, de manera conjunta las signantes elaborarán los criterios y lineamientos para la emisión de reportes estadísticos que faciliten la cuantificación de las tareas que tienen a su cargo, recayendo la responsabilidad de coordinar estas actividades por parte de "LA CONAMED" en el Titular de la Dirección General de Calidad e Informática con la intervención del Director de Coordinación y por parte de "LA COESAMED" en el Subcomisionado Médico y el Jefe de la Unidad de Estadística.

**SEXTA. REUNIONES DE EVALUACIÓN.** Las partes se comprometen a reunirse por lo menos dos veces al año, con el fin de evaluar los resultados de este esquema de colaboración. En su caso, en estas reuniones de evaluación las partes podrán hacer las propuestas que correspondan para cumplir eficaz y eficientemente con el objeto materia del presente instrumento legal; que podrá modificarse cuando las signantes consideren oportuno replantear los objetivos y compromisos establecidos en el mismo.

Estas reuniones serán coordinadas por "LA CONAMED", quien será la responsable de convocarlas por conducto de la Subcomisión Médica con la intervención de la Dirección General de Conciliación.

**SÉPTIMA. RELACION LABORAL.** El personal que mediante sus acciones intervenga por cada una de las partes en el cumplimiento de lo estipulado en el presente instrumento legal, se entenderá relacionado exclusivamente con aquella parte que lo empleó, por lo que, tanto "LA CONAMED" como "LA COESAMED" asumirán su responsabilidad por este concepto en términos de las disposiciones legales en materia de trabajo y seguridad social, por lo que en ningún caso serán consideradas como patrones solidarios o sustitutos.

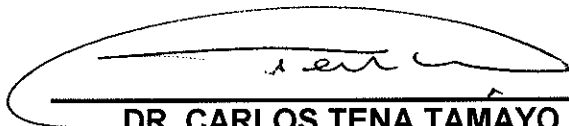
**OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD.** Las partes guardarán confidencialidad respecto de los datos que obren en los expedientes que sean abiertos con motivo de la

instituciones de salud y de seguridad social de carácter federal, mismas que son objeto del presente instrumento.

**NOVENA. VIGENCIA.** La firma del presente Convenio de Colaboración es producto de la buena fe de las partes, por lo que su vigencia es indefinida y comenzará a surtir efectos partir del día en que suscriba.

Leído que fue y debidamente enteradas del alcance y contenido legal de sus cláusulas, las partes firman de conformidad y en cuatro tantos el presente Convenio en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 22 veintidós días del mes de septiembre del 2006.

**POR LA COMISIÓN NACIONAL DE  
ARBITRAJE MÉDICO**



**DR. CARLOS TENA TAMAYO  
COMISIONADO**

**POR LA COMISIÓN ESTATAL DE  
ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO  
DE GUANAJUATO**



**DR. BENJAMÍN GALLO CHICO  
COMISIONADO**

**POR EL ISSSTE**



**DR. JORGE ARMANDO AGUIRRE  
TORRES  
DELEGADO**

**POR EL IMSS**



**DR. MOISÉS ANDRADE QUEZADA  
DELEGADO**

**TESTIGOS DE HONOR**

**LIC. JUAN CARLOS ROMERO HICKS  
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO.**

**DR. GERARDO ORTEGA MARTINEZ  
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO**