

REGLAMENTO DE QUEJAS MEDICAS

TEXTO ORIGINAL.

Reglamento publicado en la Primera Sección del Diario Oficial de la Federación, el jueves 31 de marzo de 2005.

Al margen un logotipo, que dice: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Secretaría de la Junta Directiva.- SJD.- 139/2005.

Lic. Benjamín González Roaro Director General del Instituto Presente.

En sesión celebrada por la Junta Directiva el día de hoy, al tratarse lo relativo a la aprobación y expedición del Reglamento de Quejas Médicas el ISSSTE, se tomó el siguiente:

ACUERDO 29.1293.2005.- "La Junta Directiva, con fundamento en los artículos 58, fracción X, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 150, fracción IX y 157, fracciones V, IX y XVI de la Ley del ISSSTE, aprueba y autoriza la expedición del nuevo:

REGLAMENTO DE QUEJAS MEDICAS

CAPITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- El presente Reglamento tiene por objeto normar los procedimientos para la recepción, sustanciación, tramitación y resolución de las quejas derivadas de la atención médica que brinda el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, presentadas en forma directa ante el mismo, así como asesorar a la Subdirección de Atención al Derechohabiente en la tramitación de las quejas que se promuevan ante las Comisiones Nacionales de Arbitraje Médico o de Derechos Humanos, Secretaría de la Función Pública o bien, ante el Organismo Interno de Control en el Instituto y/o los Organismos Internos de Control Delegacionales.

Artículo 2.- Este reglamento será de observancia obligatoria para los derechohabientes, sus familiares y/o representantes que promuevan una Queja Médica, así como para los servidores públicos que integran el Comité y Subcomité, las Unidades o Departamentos, y las Unidades Médicas del Instituto.

Artículo 3.- Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

I. Beneficiarios.- A los familiares de los trabajadores, jubilados y pensionados que se encuentran debidamente registrados ante el Instituto;

II. Comité.- El Comité de Quejas Médicas;

III. Deficiencia Administrativa.- A la omisión o incumplimiento de servidores públicos en el envío en tiempo y forma establecidas en este ordenamiento, de la documentación necesaria para resolver una solicitud de queja médica o en la realización de trámites administrativos dentro de la atención médica;

IV. Derechohabiente.- A los trabajadores, jubilados y pensionados incorporados al régimen de la ley del ISSSTE;

V. Instituto.- El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

VI. Ley.- A la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

VII. Queja Médica.- El documento mediante el cual los derechohabientes del Instituto manifiestan su inconformidad por la atención médica proporcionada en sus unidades médicas;

VIII. Responsabilidad Objetiva.- Son las circunstancias de hecho que pudieron haber ocasionado daños a la salud de los derechohabientes, por la atención médica recibida en las Unidades Médicas del Instituto;

IX. Subcomité.- El Subcomité Técnico de Evaluación de Quejas Médicas;

X. Subdirección.- La Subdirección de Atención al Derechohabiente;

XI. Subdirección General.- La Subdirección General Jurídica;

XII. Unidad o Departamento.- La Unidad o Departamento Delegacional de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social;

XIII. Unidad Médica Involucrada.- La unidad de primero, segundo o tercer nivel que haya otorgado la atención médica al paciente.

Artículo 4.- Para el cumplimiento del objetivo señalado en el artículo 1o. del presente Reglamento, el Instituto contará con un Comité y un Subcomité, como órganos encargados de la recepción, sustanciación, tramitación y resolución de las quejas médicas.

CAPITULO SEGUNDO

DE LA PRESENTACION DE LA QUEJA ANTE EL INSTITUTO

Artículo 5.- Los interesados en presentar una queja médica, contarán para tal efecto con un plazo de 130 días hábiles, a partir de los hechos que originaron la misma, debiendo observar los siguientes requisitos:

I. La queja médica se presentará ante la Unidad o el Departamento a cuya jurisdicción corresponda el último domicilio registrado por el derechohabiente. Si la queja se presenta en una Unidad distinta, ésta deberá turnarla en un término de 5 días hábiles posteriores a la recepción, a la Unidad que corresponda, tomándose en cuenta como fecha de presentación de la queja la del sello de recepción de la Unidad correspondiente;

II. Deberá llenarse el formato disponible en la Unidad o el Departamento, en caso de no contar con el mismo, mediante escrito de solicitud el cual se presentará anexando los datos y documentos que se mencionan en los artículos 6 y 7 de este ordenamiento; y

III. Si el promovente presenta la queja médica a nombre de otra persona, deberá presentar documento con el que acredite su personalidad jurídica en los términos señalados en la legislación civil vigente.

Artículo 6.- El Formato o escrito de la queja médica deberá contener los siguientes datos:

I. Nombre, domicilio y Registro Federal de Contribuyentes del derechohabiente, del que promueva la queja y del paciente, en caso de ser personas distintas;

II. Unidad Médica de adscripción del paciente;

III. Dependencia o Entidad en que preste sus servicios el derechohabiente, así como las constancias que acrediten su afiliación y vigencia de derechos;

IV. Unidad Médica involucrada; y

V. Relación de los hechos, circunstancias motivo de la queja y documentación que la sustente.

Artículo 7.- Los documentos que acompañen a la queja médica y que se enlistan en los formatos correspondientes son:

I. Original del talón de cheque o comprobante del sueldo del derechohabiente, expedido por la Dependencia o Entidad respectiva, correspondiente a la fecha en que ocurrieron los hechos motivo de la queja; y

II. El formato o escrito correspondiente debe estar firmado por el promovente, en caso de que éste no pueda o no sepa firmar, plasmará su huella digital y solicitará a otra persona que firme a su ruego.

Artículo 8.- Cuando a la solicitud de queja médica le falte alguno de los datos o documentos previstos en los artículos 5 fracción III, 6 y 7 fracción I de este ordenamiento, el Comité requerirá al promovente por escrito y por una sola vez para que subsane la solicitud dentro del término de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la notificación correspondiente.

CAPITULO TERCERO

DE LOS INTERESADOS

Artículo 9.- La queja médica podrá ser solicitada en primer lugar por el derechohabiente, y en segundo término por los beneficiarios.

Asimismo, los titulares del derecho podrán promover la queja médica a través de su representante o apoderado legal, debidamente acreditado en términos de la legislación civil vigente.

CAPITULO CUARTO

DE LA INTEGRACION DEL EXPEDIENTE DE QUEJA MEDICA

Artículo 10.- La Unidad o el Departamento correspondiente remitirá al Comité en un término no mayor de 20 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la recepción, la documentación presentada por el promovente, verificando que se acompañe de todos los requisitos señalados en el artículo 5 fracción III, 6 y 7 del presente Reglamento; además de la copia simple, legible, completa y foliada del expediente clínico solicitado previamente a las Unidades Médicas involucradas, así como un informe pormenorizado del personal que intervino en la atención médica motivo de la queja, acompañado de las pruebas que lo sustenten.

Artículo 11.- Las Unidades Médicas involucradas deberán remitir a la Unidad o al Departamento la información completa y perfectamente requisitada a que se refiere el Artículo anterior, en un plazo no mayor de 10 días hábiles, a partir de la solicitud hecha en tiempo y forma por la Unidad o Departamento.

Artículo 12.- Una vez recibido el expediente de queja, el Comité deberá en su caso, requerir a la Unidad Médica involucrada para que en un término de 5 días hábiles remita la información omitida y/o complementaria. De no efectuarse la remisión en el plazo mencionado, el Comité dará vista al Organismo Interno de Control en el Instituto en un plazo de 5 días hábiles a partir de la fecha establecida.

No se dará valor probatorio para la resolución de la queja, a la información recibida fuera del plazo concedido en el párrafo anterior.

En consecuencia, el Comité resolverá con la documentación que obre en el expediente integrado para tal fin.

Artículo 13.- Los expedientes de queja médica contarán con tres apartados que quedarán como sigue:

- A) Solicitud de queja médica y documentos que haya aportado el promovente;
- B) Oficio de requerimiento de información, expediente clínico en copia simple, legible, completa y foliada con el visto bueno del Director de la Unidad Médica involucrada y todos los documentos aportados por la misma; y
- C) Resumen, análisis y opiniones formuladas para la elaboración del proyecto de resolución y la resolución final, así como las actuaciones que se deriven de la misma.

CAPITULO QUINTO

DE LA RESOLUCION DE LA SOLICITUD DE QUEJA

Artículo 14.- El Comité resolverá la queja dentro de los 95 días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud respectiva en la Unidad o el Departamento que corresponda, en los siguientes sentidos:

- I. NO PRESENTADA cuando el promovente exceda el tiempo estipulado en el artículo 5, primer párrafo, o no cumpla con el requisito señalado en el artículo 7 fracción II de este Reglamento para la interposición de su queja;
- II. DESECHADA cuando no se cumpla con los requisitos señalados en los artículos 5 fracción III, 6 y 7, fracción I de este Reglamento;
- III. IMPROCEDENTE, en aquellos casos en los que no se acredite la deficiencia médica, administrativa, o la negativa en la prestación de los servicios médicos institucionales; y
- IV. PROCEDENTE, por existir deficiencia médica, administrativa o por negativa en la atención médica institucional.

Artículo 15.- Las resoluciones del Comité deberán contener las consideraciones de hecho y de derecho en que se basen, incluyendo los razonamientos médico-jurídicos del caso, así como su motivación y fundamentación.

Así mismo, las resoluciones deberán firmarse, por el Presidente y el Secretario Técnico del Comité, en representación de los demás miembros del Comité con voz y voto; y a su vez, todos los miembros firmarán el acta de la sesión correspondiente.

CAPITULO SEXTO

DE LA NOTIFICACION

Artículo 16.- El Comité notificará al promovente la resolución acordada respecto de su queja médica, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la emisión de la misma.

Artículo 17.- Todas las notificaciones que se realicen dentro de este procedimiento, deberán practicarse de la manera siguiente:

I. Personalmente con el interesado o promovente:

a) En su domicilio;

b) En la Unidad o el Departamento; y

c) En la Jefatura de Servicios al Derechohabiente de la Subdirección de Atención al Derechohabiente.

II. Mediante oficio entregado en el domicilio del promovente por mensajero, correo certificado o servicio de mensajería con acuse de recibo;

III. En los estrados de la Unidad o el Departamento que haya recibido la solicitud de queja, siempre que no hubiese sido posible notificar al promovente en cualquiera de las formas que señalan las dos fracciones que anteceden, previa justificación del impedimento. En este caso, la Unidad o el Departamento según corresponda, colocará el oficio que contenga el acto que deba notificarse, a la vista del público por un término de 6 días hábiles, debiendo elaborar las constancias de su exhibición y levantamiento, mismas que se integrarán al expediente de queja médica; y

IV. Por cualquier otro medio que permita la ley.

Artículo 18.- En las notificaciones que se realicen en los estrados señalados en la fracción III del artículo anterior, se tendrá como fecha de notificación la del levantamiento que haga constar el Jefe de la Unidad o del Departamento en el acta correspondiente.

CAPITULO SEPTIMO

DE LOS TERMINOS Y PLAZOS

Artículo 19.- No se considerarán días hábiles los establecidos en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo mismos que son: sábados, domingos; 1o. de enero; 5 de febrero; 21 de marzo; 1o. de mayo; 5 de mayo; 1o. y 16 de septiembre; 20 de noviembre; 1 de diciembre de cada seis años cuando corresponda la transmisión del Poder Ejecutivo Federal y 25 de diciembre; así como en los periodos y días oficiales de vacaciones del Instituto.

Asimismo, se interrumpirán los términos por causa de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente fundado y motivado.

Artículo 20.- En caso de que el Comité requiera al Promovente o a la Unidad Médica involucrada, información faltante y/o complementaria, una vez que haya sido practicado el requerimiento, el plazo para la resolución se suspenderá, y se reanudará al día hábil siguiente en que se conteste o bien, cuando haya concluido el término establecido en los artículos 8 y 12 de este ordenamiento.

Artículo 21.- El requerimiento de información que practique el Comité deberá hacerse dentro del término de 10 días hábiles siguientes al de la recepción del expediente enviado por la Unidad o Departamento.

En caso de que el requerimiento no se practique en tiempo y forma, se entenderá que la solicitud está debidamente requisitada.

CAPITULO OCTAVO

DE LAS QUEJAS INTERPUESTAS A TRAVES DE OTRAS INSTANCIAS

Artículo 22.- Cuando la queja médica se presente a través de las Comisiones Nacionales de Arbitraje Médico, o de los Derechos Humanos, Secretaría de la Función Pública o bien ante el Organo Interno de Control en el Instituto y los Organos Internos de Control Delegacionales, su atención se sustanciará de acuerdo a lo dispuesto por la normatividad que rige el funcionamiento de dichas instancias. Cuando aquellas emitan respectivamente una opinión técnica o recomendación, se harán del conocimiento del Comité y Subcomité, para acordar y resolver lo conducente.

Artículo 23.- La Subdirección sustanciará los procedimientos a que se refiere el artículo anterior, fungiendo el Comité como asesor de la misma.

CAPITULO NOVENO

DE LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA DEL INSTITUTO

Artículo 24.- Si dentro de las resoluciones que dicte el Comité se determina como procedente el pago de la responsabilidad objetiva del Instituto, ésta será

solamente en los casos en donde exista deficiencia médica; asimismo, será independiente de la posible responsabilidad civil, penal y/o administrativa del personal involucrado en los hechos, por lo que no constituye reconocimiento de la misma.

Artículo 25.- Si el Comité determina que existe presunta responsabilidad administrativa del personal involucrado en los hechos motivo de la queja médica, dará vista al Organo Interno de Control en el Instituto de manera inmediata.

Artículo 26.- El monto del pago por la responsabilidad objetiva del Instituto, se sujetará a lo previsto en los artículos 11, 12, 13, 14 fracción I y III, 15, 16 y demás aplicables de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

A solicitud del promovente, el Titular de la Unidad, Departamento o Subdirección explicará con precisión el contenido del artículo referido.

Para poder cobrar el monto por la responsabilidad objetiva del Instituto, el promovente deberá acreditar su interés jurídico, conforme a lo previsto en la legislación civil vigente.

CAPITULO DECIMO

DE LAS RECOMENDACIONES DEL COMITE

Artículo 27.- Las recomendaciones del Comité como resultado de las quejas médicas a las que se refiere este Reglamento, versarán sobre:

- I. Mejora continua de la calidad en la atención de los pacientes;
- II. Dotación y aplicación de insumos de manera oportuna y suficiente;
- III. Contratación y/o Reubicación del personal; y
- IV. Capacitación al personal médico y sus auxiliares.

El Titular de Area a quien se dirija una recomendación, informará el cumplimiento de la misma al Comité; o, en su caso, expresará las causas por las que no puede aplicarla, contando para tales efectos con un término que no deberá exceder de 20 días hábiles a partir de la notificación. En caso de incumplimiento de la recomendación del Comité, éste deberá informar y solicitar el cumplimiento ante la Dirección General del Instituto.

CAPITULO DECIMO PRIMERO

DEL RECURSO DE RECONSIDERACION

Artículo 28.- El promovente que esté inconforme con la resolución improcedente emitida por el Comité, podrá solicitar la reconsideración de la misma, por una sola vez, en un término de 10 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al de la fecha en que haya sido notificado de dicha resolución.

Artículo 29.- El recurso de reconsideración se presentará por escrito ante la Unidad o el Departamento a cuya jurisdicción corresponda el último domicilio registrado por el derechohabiente, debiendo turnarlo al Comité para su resolución, en un término que no excederá de 5 días hábiles a partir de la fecha de su recepción.

Artículo 30.- El escrito de reconsideración deberá contener los siguientes requisitos:

- I. Nombre, domicilio y firma o huella digital del recurrente;
- II. Resolución sobre la cual versa el recurso de reconsideración, así como la fecha de su notificación; y
- III. Argumentos que sustenten la presentación del recurso de reconsideración, así como pruebas supervenientes en caso de existir.

Artículo 31.- El Comité, al resolver el recurso de reconsideración, deberá según el caso:

- I. Tenerlo por no presentado cuando:
 - a. Se presente fuera del término señalado en el artículo 28;
 - b. Por falta de firma o en su defecto de la huella digital; y
 - c. En su caso, cuando no se acompañe el documento que acredite la personalidad jurídica;
- II. Tenerlo por desechado cuando no se cumpla con los requisitos señalados en las fracciones II y III del artículo 30;
- III. Declararlo improcedente cuando:
 - a. Se promueva contra actos distintos a la resolución emitida por el Comité;
 - b. Contra actos que no afecten el Interés Jurídico del Promovente;
- IV. Confirmar el acto impugnado cuando no se desprendan argumentos que impliquen la revocación o modificación de la resolución original de la queja médica;

V. Revocar el acto impugnado cuando de los argumentos hechos valer por el promovente se desprendan elementos que impliquen el cambio en el sentido de la resolución recurrida; y

VI. Modificar el acto impugnado cuando de los argumentos hechos valer por el promovente se desprendan elementos que impliquen el cambio parcial en el sentido de la resolución recurrida.

Artículo 32.- La resolución correspondiente deberá emitirse dentro de los 45 días hábiles siguientes a la interposición de la inconformidad y notificarse al recurrente en un plazo no mayor de 15 días hábiles contados a partir de la emisión de la resolución.

CAPITULO DECIMO SEGUNDO

DE LA INTEGRACION DEL COMITE Y SUBCOMITE

Artículo 33.- El Comité estará integrado por:

Presidente.- El Titular de la Subdirección de Atención al Derechohabiente en representación del Subdirector General Jurídico;

Secretario Ejecutivo.- El Subdirector de Area que designe el Subdirector General Médico;

Secretario Técnico.- El Jefe de Servicios al Derechohabiente de la Subdirección de Atención al Derechohabiente;

Vocales Médicos.- Un representante de la Secretaria de Salud; Un representante de la Coordinación General de Desarrollo Delegacional; Un representante del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" o de cualquiera de los Hospitales Regionales del Area Metropolitana; Un representante de la Subdirección General Médica; Dos representantes de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado; Un representante del Sindicato Nacional de Trabajadores del Instituto;

Asesores.- Un representante de la Subdirección General Jurídica, y un representante del Organo Interno de Control en el ISSSTE, e

Invitados.- Médicos Especialistas.

Artículo 34.- El Comité, para la emisión de sus resoluciones, se apoyará en un Subcomité que estará integrado de la siguiente forma:

Coordinador.- Un Subdirector de Area designado por el Subdirector General Médico;

Secretario Técnico.- Un Jefe de Servicios designado por el Coordinador del Subcomité;

Vocales Médicos.- Un representante del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" o de cualquiera de los Hospitales Regionales del Area Metropolitana; Un representante de la Subdirección General Médica; Un representante de la Subdirección de Atención al Derechohabiente; Dos representantes de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado; Un representante del Sindicato Nacional de Trabajadores del Instituto;

Asesor.- Un representante de la Subdirección General Jurídica; e

Invitados.- Médicos Especialistas.

CAPITULO DECIMO TERCERO

DE LAS SESIONES DEL COMITE Y DEL SUBCOMITE

Artículo 35.- El Comité sesionará de manera ordinaria dos veces al mes y extraordinaria las veces que sea necesario. El Presidente, el Secretario Ejecutivo y los Vocales, tendrán derecho a voz y voto, el Secretario Técnico, los Asesores y los Invitados tendrán derecho a voz pero no a voto. Para que exista Quórum legal en las sesiones del Comité será necesaria la asistencia de por lo menos cinco de sus miembros con derecho a voz y voto; los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros presentes y en caso de empate el Presidente tendrá voto de calidad.

Artículo 36.- El Subcomité sesionará de manera ordinaria dos veces al mes y extraordinaria cuando así se requiera; el Coordinador y los Vocales tendrán derecho a voz y voto; el Secretario Técnico, el Asesor y los Invitados tendrán derecho a voz pero no a voto. Para que exista Quórum legal en las sesiones del Subcomité será necesaria la asistencia de por lo menos cuatro de sus miembros con derecho a voz y voto; los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros presentes y en caso de empate el Coordinador tendrá voto de calidad.

CAPITULO DECIMO CUARTO

DE LAS ATRIBUCIONES DEL COMITE Y SUBCOMITE

Artículo 37.- El Comité tendrá las siguientes atribuciones:

I. Analizar, discutir y evaluar la solicitud de queja médica; así como el recurso de reconsideración;

II. Solicitar en su caso, opiniones y asesorías a los invitados especialistas internos o externos, a fin de proveerse de mayores elementos para la resolución de las quejas médicas;

III. Resolver lo que en derecho proceda respecto de la queja médica y el recurso de reconsideración y recomendar medidas preventivas y/o correctivas, en torno a los motivos que ocasionaron la interposición de la misma, y en su caso, acordar el pago por la responsabilidad objetiva;

IV. Notificar a los promoventes la resolución tomada a las solicitudes de queja médica y recurso de reconsideración;

V. Realizar los trámites para el pago de la responsabilidad objetiva del Instituto;

VI. Remitir al Comité Técnico de Solicitudes de Reembolso, la documentación de aquellas quejas en que se solicite reembolso, para que dicho órgano acuerde lo conducente;

VII. Asesorar a la Subdirección en los procedimientos que se lleven ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, tratándose de los casos a que se refiere el artículo 22 de este Reglamento;

VIII. Brindar asesoría al Órgano Interno de Control en el Instituto y/o Órganos Internos de Control Delegacionales, cuando así lo soliciten;

IX. Informar semestralmente al Director General proponiendo las medidas preventivas y correctivas para abatir las causas que originen las quejas y coadyuvar a mejorar la calidad de los servicios médicos;

X. Requerir en caso necesario, al promovente o a la Unidad Médica Involucrada, la información omitida y/o complementaria;

XI. Llevar a cabo, previa autorización del Director General, visitas de trabajo a las Unidades Médicas identificadas como las principales generadoras de casos procedentes, con la finalidad de coadyuvar a la mejora de la calidad de los servicios médicos institucionales;

XII. Emitir los criterios de interpretación médica, jurídica y administrativa de los casos que resuelva, mismos que se tomarán como marco de referencia en los no previstos en el presente Reglamento; y

XIII. Las demás aplicables que señalen los ordenamientos legales o la Junta Directiva del Instituto.

Artículo 38.- El Subcomité tendrá las siguientes atribuciones:

I. Analizar las quejas médicas, elaborar un proyecto de resolución y someterlo a la consideración del Comité, en un plazo no mayor de 30 días hábiles, a partir de la fecha de recepción de la documentación;

II. Solicitar, en su caso, la opinión de personal especializado que contribuya al análisis de la queja médica; y

III. Las demás que le encomiende el Comité.

CAPITULO DECIMO QUINTO

DE LA SUSTITUCION DE LOS MIEMBROS

Artículo 39.- En caso de ausencia ocasional, el Presidente del Comité será sustituido por el Secretario Ejecutivo.

En caso de ausencia tanto del Presidente del Comité como del Secretario Ejecutivo, la sesión será diferida, dejando constancia en el acta correspondiente.

En caso de ausencia ocasional del Coordinador del Subcomité, será sustituido por quien él designe.

En caso de ausencia tanto del Coordinador como del Secretario Técnico del Subcomité, la sesión será diferida, dejando constancia en el acta correspondiente.

Artículo 40.- El Secretario Ejecutivo y los demás miembros del Comité, así como los miembros del Subcomité tendrán a sus respectivos suplentes.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Se abroga el Reglamento para la Atención de Quejas Médicas, aprobado mediante acuerdo número 21.1284.2003 de la Junta Directiva del ISSSTE, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de diciembre de 2003.

TERCERO.- Las quejas que se encuentren en trámite a la fecha de entrada en vigor de este Reglamento, serán substanciadas por el Comité, conforme el Reglamento anterior.

CUARTO.- Expídase el Manual de Procedimientos para el Trámite de Solicitudes de Quejas Médicas y el de Integración y funcionamiento del Comité y Subcomité Técnico de Evaluación de Quejas Médicas del ISSSTE."

Lo que me permito hacer de su conocimiento para los efectos legales procedentes.

Atentamente

México, D.F., a 17 de febrero de 2005.- El Secretario, Roberto Figueroa Martínez.-
Rúbrica.