

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Acta N° 02		Fecha: 25-04-2025			
Objetivo: Continuar nuestro trabajo articulado para la vigencia 2025 y compartir los espacios de la instancia con la mesa que se encuentra liderando la dirección de medicamentos para responder a la solicitud álgida respecto al desabastecimiento de medicamentos para la Epilepsia.					
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental					
Lugar: Plataforma Microsoft Teams					
Líder de la reunión: Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental					
Hora Programada: De: 3:00 P.M. A: 4:00 P.M		Hora de Inicio: 3:00 P.M.		Hora de Terminación: 6:30 P.M.	
N°	Nombre	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
1	Steffany Gamarra Hoyos	Gestor Integral	Riesgo Salud	X	
2	Carlos Caicedo Ramírez	Negociador Medicamentos	Colsubsidio	X	
3	Giovanni Ocasión Fagua	Profesional Especializado	Invima	X	
4	Luz Andrea Olivares Escobar	Profesional Especializada	Invima	X	
5	Alexandra Angulo Blanco	Senior Supervisor Regulatory Affairs	Janssen Cilag S.A.	X	
6	Bety Gómez-Arias	Neuróloga	Asociación Colombiana de Neurología	X	
7	Elkin Rodríguez	Regulatory Affairs Manager	GlaxoSmithKline Colombia S.A	X	
8	Diana Carolina Melo Porras	Asesor de la Gestión farmacéutica	EPS Familiar de Colombia	X	
9	Diego Fernando Rojas Ayala	Profesional de carrera administrativa	Invima	X	
10	Juliana Rodríguez	RA Head / Director Técnico	Novartis de Colombia S.A.	X	
11	Luz Andrea Olivares Escobar	Profesional universitario	Invima	X	
12	Yeny Pilar Ferro Villamil	Químico Farmacéutico Profesional II	NuevaEPS	X	
13	Juan Sebastián Castellanos Castellanos	Coordinador Médico Colombia	Laboratorios Biopas	X	
14	Laura Guio	Neuropediatra, epileptóloga	ASCONI	X	
15	Helena Vélez Botero	Profesora	Universidad Nacional de Colombia	X	
16	Diana Cecilia Márquez Llanos	QF contratista	DMTS / Minsalud	X	
17	Jany Marcela Rodríguez	Química farmacéutica	DMTS / Minsalud	X	
18	Nathalia Carolina Rodríguez Martínez	Asesora - coordinadora del grupo de salud mental	Dirección de Promoción y Prevención	X	

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

19	Manuela Victoria Pardo Solórzano	Contratista	DMTS / Minsalud	X	
20	Liana Baquero	Profesional Especializada	Dirección de Promoción y Prevención – Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental	X	
21	Martha Pilar Castañeda Peña	Subdirector ventas canal institucional	Farmacias Cruz Verde	X	
22	Johana Patricia Pérez Peña	Profesional Especializado	Supersalud	X	
23	María Fernanda Galvis	contratista	DMTS / Minsalud	X	
24	Linsay Rodríguez González	Jefe de asuntos regulatorios	Procaps s.a.	X	
25	Mónica Arenas Espinosa	Gerente asuntos públicos	Adium Colombia	X	
26	Lucy Martínez Torres	Especialista de asuntos regulatorios	Abbott	X	
27	Claudia Eva Guzmán Rojas	Profesional especializado	Supersalud	X	
28	Angelica Lizcano	Presidente	Liga Colombiana contra la Epilepsia	X	
29	Luz Mila León Fernández	Profesional especializado	Supersalud	X	

ORDEN DEL DÍA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación del Quórum de Asistencia 2. Lectura y Aprobación del Orden del Día Propuesto 3. Revisión y seguimiento de los compromisos pendientes 4. Desarrollo de los temas principales de la reunión 5. Observaciones y conclusiones generales 6. Establecimiento de Nuevos Compromisos y Responsabilidades
DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
<p>Verificación del Quórum de Asistencia Todos los participantes mencionados en la lista de asistencia estuvieron presentes en la reunión. Se procedió a confirmar la presencia de cada uno de los integrantes, realizando el llamado y solicitándoles que se presentaran y se verificó que se contaba con el quórum necesario para iniciar formalmente la reunión.</p> <p>Lectura y Aprobación del Orden del Día Propuesto El moderador de la reunión, Liana Baquero, presentó el orden del día propuesto, leyó cada punto del orden del día y se solicitó la aprobación de los asistentes. El orden del día fue aprobado unánimemente sin objeciones ni modificaciones.</p> <p>Revisión y seguimiento de los compromisos pendientes Se aclara que se efectúa reunión conjunta con la Mesa de Medicamentos que lidera la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud, debido al compromiso que se generó en la sesión anterior respecto al desabastecimiento de medicamentos y la propuesta de la fundación FIRE de poder dispensar medicamentos de forma directa por parte del Ministerio de Salud.</p> <p>Desarrollo de los temas principales de la reunión Los temas se desarrollaron de acuerdo con la agenda planteada así:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo desde el Ministerio de Salud

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

2. Presentación de la Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud- DMTS

3. Intervenciones de los participantes y Varios

4. Cierre de la sesión

N°	Actividad (16)	Responsable (17)	Cumple (18)		Observaciones (19)
			Si	NO Nueva fecha:	
1	Gestionar con la Dirección de Medicamentos respecto al desabastecimiento de medicamentos para epilepsia	Ministerio de Salud y Protección social	X	<input type="checkbox"/>	De acuerdo con la solicitud se efectúa la sesión conjunta de la mesa de epilepsia y la mesa de medicamentos

5. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

Desarrollo de los temas principales de la reunión

Los temas se desarrollaron de acuerdo con la agenda planteada así:

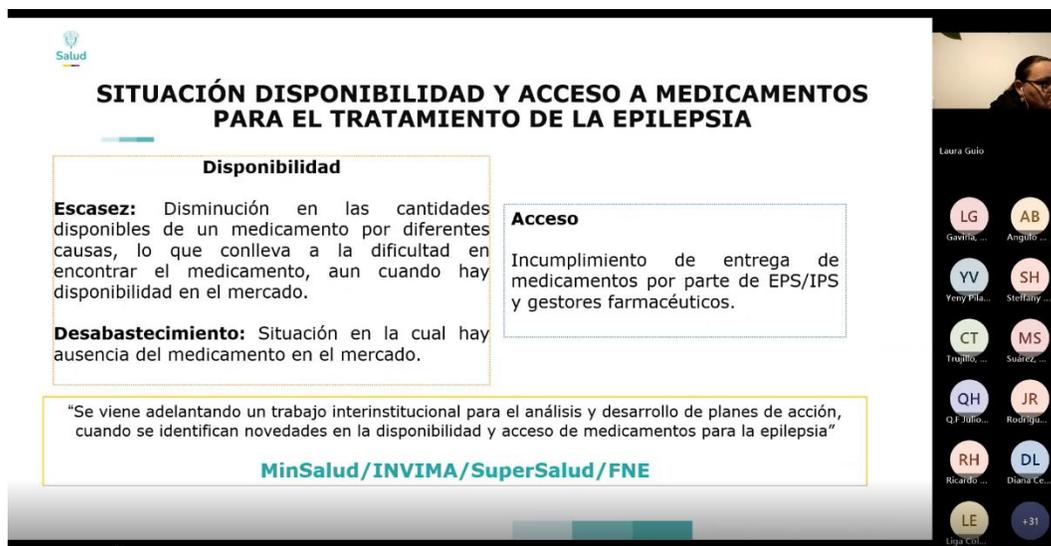
5. Saludo desde el Ministerio de Salud

La profesional especializada Liana Baquero inicia la sesión dando la bienvenida y presentando a la Asesora- Coordinadora del Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental Nathalia Rodríguez Martines, quien saluda a los asistentes y comenta el motivo de la sesión del día, posteriormente se presenta la directora de Medicamentos y Tecnologías de la Salud Claudia

6. Presentación de la Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud- DMTS

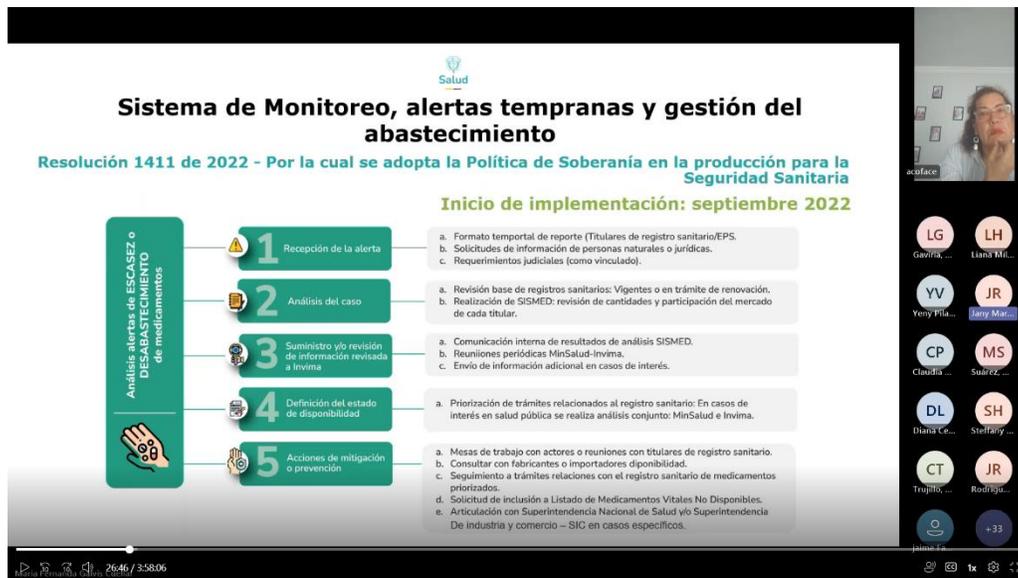
Se inicia presentación por parte de la directora Claudia Marcela Vargas Peláez, quien saluda a los asistentes y presenta al equipo de la dirección que se encuentra efectuando monitoreo al suministro de medicamentos en relación con la epilepsia, para ello inician presentando cómo funciona el sistema de monitoreo para claridad de todos los asistentes, así como cuales son las gestiones y los informes con que cuenta la dirección frente a novedades de disponibilidad.

Un miembro del equipo de la dirección María Fernanda Galvis presenta la situación de disponibilidad y acceso a medicamentos para el tratamiento de epilepsia, explicando los conceptos de escasez, desabastecimiento y acceso, como se muestra en la imagen siguiente;

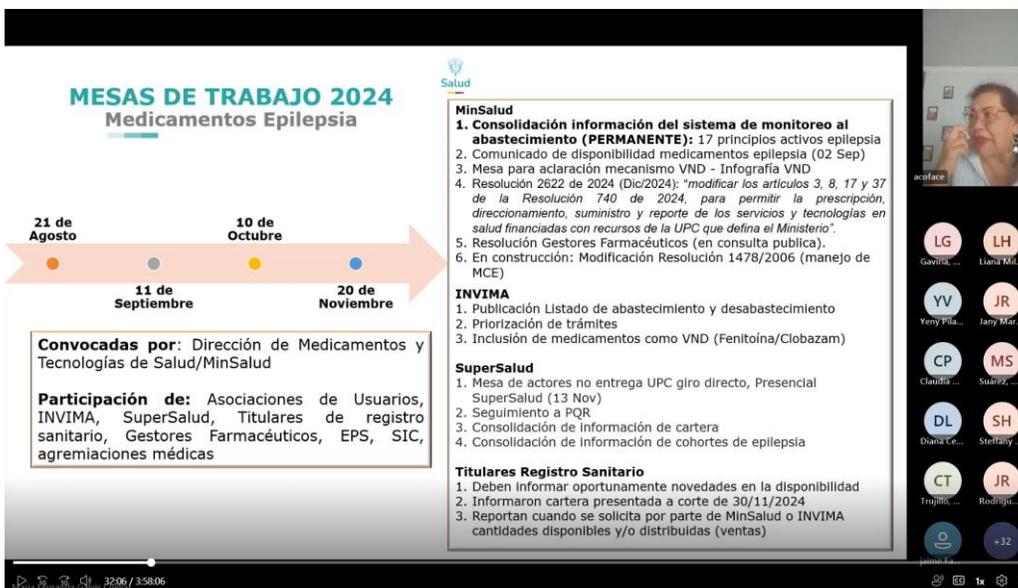


	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Adicional presenta el sistema de monitoreo, alertas tempranas y gestión del abastecimiento que se viene implementado desde septiembre del 2022; mostrando 5 pasos y aclarando en qué consisten; Recepción de alertas, análisis del caso, suministro y/o revisión de información revisada del INVIMA, definición del estado de disponibilidad y acciones de mitigación o prevención, como se muestra en la imagen siguiente;



Así mismo se comenta las mesas que trabajo que se desarrollaron conjuntas con el INVIMA, la Superintendencia Nacional de Salud, titulares de registros sanitarios, gestores farmacéuticos, EPS, SIC, agremiaciones médicas, que son convocadas por la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, mostrando las fechas en que se desarrollaron.



Así mismo se informó respecto a la resolución 2622 de 2024, la cual modifica los artículos 3, 8, 17 y 37 de la resolución 740 de 2024, para permitir la prescripción, suministro y reporte de los medicamentos y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC que defina

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

el Ministerio, la plataforma MIPRES fue modificada para generar la apertura a medicamentos NO PVS, adicional se aclaró que se encuentra en consulta pública la resolución para gestores farmacéuticos y se está modificando la resolución 1428 del 2016.

Además, están monitoreando el acceso a 17 activos de epilepsia. se informó que el INVIMA continua con la publicación del listado de medicamentos de manera periódica en la que presenta abastecimiento y desabastecimiento en relación con los medicamentos para epilepsia, comentándose que sea efectuado la incorporación de medicamentos como la fenitoína capsula dura y globular y el Clobazam en tableta.

Adicional la Superintendencia de Salud efectuó una mesa de actores debido al reporte de desabastecimiento de medicamentos en relación con el tema financiero de giros directos, ante lo cual se presenta y comenta el reporte de novedades efectuada por EPS par cada uno de los medicamentos, en donde se aclara que algunas de las novedades están relacionadas con entregas incompletas, lo cual quiere decir que los gestores farmacéuticos no han despachado el pedido completo, así mismo comentan que en el caso de Fenitoína de liberación prolongada se presenta desabastecimiento en el país debido a la sobredemanda de esta, así mismo se evidencia para algunos medicamentos el monopolio del mercado por parte de tres gestores farmacéuticos, por la capacidad de producción e importación en las cantidades requeridas, en donde incide la capacidad de negociación y de comercialización entre titulares de registros sanitarios con IPS, gestores farmacéuticos o EPS.

CLOBAZAM TABLETA 20 mg



Participación del mercado
Humax Pharmaceutical S.A.: 63%
Sanofi Aventis S.A.: 37%

Ambos canales de comercialización

Reportes Sistema de Monitoreo 2025 (Enero a Marzo)
Urbadano®: Colsubsidio, Comfenalco Valle del Cauca
Obax®: Comfenalco Valle del Cauca, Savia Salud EPS

"Entrega Incompleta" o "Problemas Logísticos"

Inclusión en Listado de Medicamentos Vitales No Disponibles: Acta No. 01 de 2024 SEM Odepa por fecha de publicación: 21/08/2024

Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos-SISMED corte 28/02/2025-Cantidades reportadas por titulares de registro sanitario

FENITOINA CAPSULA LIBERACION PROLONGADA 100 mg



Participación del mercado
Aspen Colombiana S.A.S
Único Titular
Ambos canales de comercialización

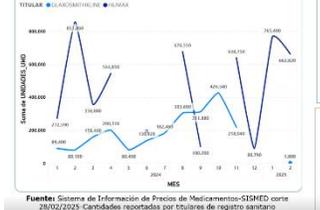
Reportes Sistema de Monitoreo 2025 (Enero a Marzo)
Colsubsidio
Droguerías y Farmacias Cruz Verde

Desabastecido (Sobredemanda)
Temporalmente no comercializado desde 28/02/2025 a 30/05/2025
Autorización de importación de 6.000 unidades frasco x 100 capsulas del 31/03/2025

Mes	Cantidades Ventidas
ene	310.000
feb	318.000
mar	111.000
abr	3.700
Total general	477.400

Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos-SISMED corte 28/02/2025-Cantidades reportadas por titulares de registro sanitario

LAMOTRIGINA TABLETA 50 mg



Participación del mercado
GlaxoSmithKline Colombia S.A.: 37%
Reabastecimiento última semana febrero 2025

Ambos canales de comercialización

Humax Pharmaceutical S.A.: 63%
Reabastecimiento Noviembre 2024
Ambos canales de comercialización

Reportes Sistema de Monitoreo 2025 (Enero a Marzo)
Humax Pharmaceutical S.A./GlaxoSmithKline Colombia S.A.
Audifarma, Colsubsidio, Comfenalco Valle del Cauca, Discolmets S.A.S, SaviaSalud EPS

"Entrega Incompleta", "problemas logísticos", "Aumento de la demanda", "Aumento de precios"

Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos-SISMED corte 28/02/2025-Cantidades reportadas por titulares de registro sanitario

LAMOTRIGINA TABLETA 5 mg, 25 mg, 200 mg



Participación del mercado
Tableta 200 mg
GlaxoSmithKline Colombia S.A.: 99.5%
Ambos canales de comercialización
Tecnocimicas: 0.5%
Solo canal institucional

Tableta 5 mg y 25 mg
GlaxoSmithKline Colombia S.A
Único Titular
Ambos canales de comercialización

Reportes Sistema de Monitoreo 2025 (Enero a Marzo)
Droguerías y Farmacias Cruz Verde (Lamotrigina 500 mg (Tecnocimicas)
Discolmets (Lamictal® 200 mg)
Colsubsidio (Lamictal® 25 mg y 200 mg)

"Entrega Incompleta" o "Problemas Logísticos"

Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos-SISMED corte 28/02/2025-Cantidades reportadas por titulares de registro sanitario

TOPIRAMATO TABLETA 25 mg, 50 mg, 100 mg



Participación del mercado
Janssen: 77%
Monte Verde (Adium S.A.S): 23%

Ambos canales de comercialización

Reportes Sistema de Monitoreo 2025 (Enero a Marzo)
Adium S.A.S/Janssen
Colsubsidio, Discolmets S.A.S

"Entrega Incompleta", "problemas logísticos", "Aumento de la demanda"

Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos-SISMED corte 28/02/2025-Cantidades reportadas por titulares de registro sanitario

ACIDO VALPROICO TABLETA LIBERACION PROLONGADA 250 mg y 500 mg



Participación del mercado
Lafanco
Único Titular
Ambos canales de comercialización

Reportes Sistema de Monitoreo 2025 (Enero a Marzo)
Colsubsidio, Comfenalco Valle del Cauca
Droguerías y Farmacias Cruz Verde, Discolmets, SaviaSalud EPS, Famisanar EPS

"Entrega Incompleta", "problemas logísticos", "Aumento de la demanda"

Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos-SISMED corte 28/02/2025-Cantidades reportadas por titulares de registro sanitario

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Además, presentan los nuevos titulares de registro sanitario, con quienes se espera solventar para el caso de algunos medicamentos los inconvenientes en el desabastecimiento.

NUEVOS TITULARES DE REGISTRO SANITARIO		
Titular Registro Sanitario	Producto	Descripción ATC
ALKEM LABORATORIES LIMITED	COXEL® 10	CLOBAZAM
	COXEL® 20	
FARMATECH S.A.	LAMOTRIGINA 100 MG TABLETA DISPERSABLE/MASTICABLE	LAMOTRIGINA
	LAMOTRIGINA 50 MG TABLETA DISPERSABLE/MASTICABLE	
LABORATORIOS LA SANTE S.A.	JULTAM® 1000MG TABLETAS RECUBIERTAS	LEVETIRACETAM
	TOMZY® 25MG TABLETA RECUBIERTA	TOPIRAMATO
	TOMZY® 100MG TABLETAS	TOPIRAMATO
LABORATORIOS MK S.A.S.	PROVALTO® 250 MG RETARD	VALPROICO ACIDO
MEMPHIS PRODUCTS S.A.	ANIMOX® 100 MG/ML SOLUCIÓN ORAL	CANNABIDIOL
	LOGABA - CLOBAZAM 20 MG	CLOBAZAM
MSN LABORATORIES	LOGABA@CLOBAZAM 10 MG TABLETAS	CLOBAZAM
TECNOFAR TQ S.A.S	DIVALPROATO DE SODIO RETARD (EQUIVALENTE A 500 MG DE ACIDO VALPROICO)	VALPROICO ACIDO

"SE ESPERA LANZAMIENTO DE ESTOS NUEVOS PRODUCTOS AL MERCADO EN SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2025"

Adicional se presenta las causas identificadas para la escasez o falta de acceso a medicamentos, entre las que se encuentran por *disponibilidad*: la concentración del mercado, el aumento de la demanda, novedades en el proceso de producción, decisiones corporativas de titulares de registro sanitario importadores de condición de comercialización de medicamentos. Por *acceso*: concentración de las cantidades distribuidas(ventas), relaciones comerciales entre titulares de registro sanitario o importadores con EPS, IPS y gestores farmacéuticos.

Se presenta las conclusiones a las que se llega respecto al desabastecimiento de algunos medicamentos como se muestra en la imagen siguiente, comentando que continua la dirección de medicamentos con el trabajo interinstitucional e intersectorial para lograr el abastecimiento de los medicamentos:

CONCLUSIONES
<ol style="list-style-type: none"> 1. A la fecha se encuentra un medicamento desabastecido para el tratamiento de la epilepsia: FENITOINA CAPSULA LIBERACIÓN PROLONGADA 100 mg, para el cual ASPEN Colombiana S.A.S, tramito ante el INVIMA la autorización por única vez de un lote de 6.000 frascos (por 100 tabletas), estimando la normalización de la comercialización en el mes de Junio/2025. 2. Se mantienen medicamentos en estado de "en monitorización", como clobazam tableta, lamotrigina tableta y acido valproico tableta de liberación prolongada; ante continuidad de reportes de novedades en la disponibilidad por parte de algunas EPS y gestores farmacéuticos. 3. Los reportes de novedades en la disponibilidad de medicamentos anticonvulsivantes se concentran en las EPS: Comfenalco Valle del Cauca, SaviaSalud, Famisanar EPS y en los gestores farmacéuticos: Colsubsidio, Discolmets y Droguerías y Farmacias Cruz Verde. 4. Se reporta un "aumento de la demanda", de medicamentos tales como: lamotrigina, topiramato, cannabidiol, pregabalina, acido valproico y carbamazepina tabletas de liberación modificada. 5. Se continuará con la articulación interinstitucional (<i>MinSalud, INVIMA, SuperSalud, SIC</i>), con el objetivo de vigilar permanentemente la disponibilidad y acceso de los medicamentos requeridos para el tratamiento de la epilepsia; estableciendo, acciones para la mitigación de las novedades presentadas.

La Dra. Laura Gio de ASCONI interviene aclarando cinco puntos en los cuales desean como miembros de la mesa de epilepsia que se logren soluciones entre todos, los cuales son; 1. A pesar del esfuerzo que se ha hecho se sigue teniendo dificultad en el abastecimiento de los medicamentos porque depende del asegurador y otros factores. 2. Se han reportado fallecimientos de pacientes de epilepsia por

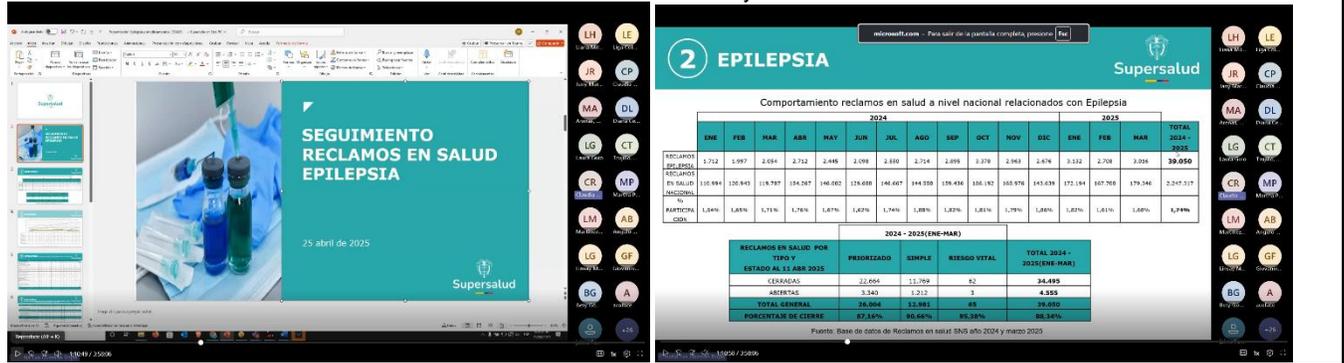
	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

falta de medicamentos, reporte que fue presentado el año pasado. 3. Los pacientes con epilepsia que al no tener una medicación presentan descompensación y la epilepsia se vuelve más difícil de tratar y controlar, por lo que va a requerir mas medicamentos y modificación de medicamentos, por eso el cambio en las formulaciones, el aumento de demanda de otros medicamentos. 4. Se tienen estudios donde se documenta que el incremento a ingreso por urgencias y por complicaciones tipo estatus epiléptico y otras complicaciones, manifestado que son conscientes que la situación es crítica que lleva año y medio, que se ha hecho un trabajo y algunos aspectos han mejorado, pero desean buscar opciones adicionales.

Así mismo interviene Stella Novoa de la Asociación de Familias con epilepsia, comentando que se evidencia en las cifras que la Fenitoína y epamin tienen superávit pero a los pacientes se le ha cambiado por medicamentos como topiramato que son mas costosos, porque hubo un momento en que no había el medicamento, entonces es importante ver como el sistema se encarece en una situación como esa, además se genera una situación delicada en el paciente so riesgo de estatus convulsivo, so riesgo de muerte súbita.

Además interviene la Dra. Angelica Lizcano de la Liga Colombiana contra la epilepsia, quien comenta que han realizado estudios y han identificado que no están desabastecidos los medicamentos, si no que se debe a un tema de cartera, informando que saben a través de los laboratorios mes tras mes registro de cómo va el abastecimiento de cada uno de los medicamentos, pero adicional saben que existe desabastecimiento de medicamentos de forma ambulatoria que paso de un 6,5% en el 2023 en un centro de referencia en Bogotá, a un 31% en el 2024, esto aumentado las crisis agrupadas y los estatus epilépticos, estos son complicaciones cuando el paciente no recibe a tiempo los medicamentos, manifestando que saben lo que está pasando, pero necesitan soluciones reales en la entrega de los medicamentos, pues ya saben que no es desabastecimiento, si falta de entrega de los medicamentos. Adicional comenta que existe un impacto en la práctica clínica de los pacientes con epilepsia, que desde el año 2024 está la resolución 740, que ha afectado la entrega de tratamientos como es la terapia cetogénica, que ha limitado poder hacer la entrega cada 3 meses de medicamentos como se venía haciendo, para hacerla mensual, pero es muy complicado tener una cita de control al mes con el especialista y con el mismo especialista, eso obstaculiza la autonomía medica genera demora en la entrega del tratamiento, además estipula que el especialista estipula el aporte calórico, cuando no es competencia del especialista, si no del nutricionista, entonces es mirar que también existen terapias dentro del apnes que necesitan que se puedan gestionar, y se pueda efectuar la entrega regular de estas terapias.

Interviene Claudia Ramírez delegada de la Superintendencia Nacional de Salud, manifiesta que o estan citadas las entidades encargadas del aseguramiento, entonces las cifra en este momento de las solicitudes realizadas frente a medicamentos se presentan de manera general de epilepsia y cuáles son las estrategias que se manejan desde la delegada al seguimiento a los casos de seguimiento, además informa que la superintendencia está trabajando en mesas semanales con las EPS y las otras aseguradoras, para mitigar la situación que se está presentando con medicamentos, para ello se presenta el total de las solicitudes desde enero de 2024 hasta marzo de 2025 con 39.050 reclamos, se han cerrado 34.495, están abiertos 4.555 reclamos de los cuales 3 son riesgo vital, los principales motivos de las reclamaciones son en su orden; negación en la entrega de tecnologías en salud, falta de entrega o entrega parcial de tecnologías en salud, negación en la asignación de cutas o consultas, falta de oportunidad en las citas o consultas, falta de oportunidades en la autorización de tecnologías en salud, falta de oportunidades en la atención de otros servicios en salud, falta de oportunidad en la autorización de otros servicios en salud, falta de oportunidad en citas de consulta y negación en la autorización de tecnologías de servicios en salud y/u otros. Aclarando que dentro de tecnologías en salud se contemplan los medicamentos, para lo cual presenta en cada uno de los ítems de las reclamaciones donde se evidencia medicamentos con UPS y no UPC.



SEGUIMIENTO RECLAMOS EN SALUD EPILEPSIA
25 abril de 2025

2 EPILEPSIA
Supersalud

Comportamiento reclamos en salud a nivel nacional relacionados con Epilepsia

	2024												2025			TOTAL 2024 - 2025
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	
RECLAMOS POR EPS	1.712	1.997	2.024	2.712	2.445	2.099	2.810	2.754	2.899	3.378	2.989	3.219	3.212	2.708	3.098	39.050
RECLAMOS EN SALUD ASISTENCIAL	110.984	120.843	118.787	134.287	140.000	126.030	146.687	144.333	139.436	156.182	155.976	143.038	172.184	167.768	179.346	2.247.317
RECLAMOS EN SALUD PARTICIPACION	1.028	1.005	1.237	1.225	1.015	1.069	1.123	1.021	1.062	1.081	1.012	1.181	1.027	1.011	1.081	5.714

RECLAMOS EN SALUD POR TIPO Y ESTADO AL 31 MAR 2025	PRIORIZADO	SIMPLE	RIESGO VITAL	TOTAL 2024 - 2025 (ENE-MAR)
CERRADAS	22.064	11.769	82	34.495
ABIERTAS	3.340	1.212	3	4.555
TOTAL GENERAL	26.004	12.981	85	39.050
PORCENTAJE DE CIERRE	82,56%	94,95%	95,28%	89,34%

Fuente: Base de datos de Reclamos en salud (RAS) año 2024 y marzo 2025

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01



Así mismo se presenta el paso a paso que realiza la superintendencia de salud para el seguimiento a las reclamaciones, para saber que se cumplió con la reclamación, es decir la entrega del medicamento., si no se cumple completamente se efectúa reapertura del caso. Adicional se presenta los canales de atención con los que cuenta Superintendencia y la atención por regiones que realizan, así como el seguimiento constante que están realizando para la entrega y acceso a medicamentos.

Interviene Stella Novoa de la Asociación de Familias con epilepsia, comentando que los pacientes y familiares han perdido credibilidad en la Superintendencia, a partir del hecho que antes se presentaban las quejas y reclamaciones y les contestaban a las 24 horas, comenta respecto a una reclamación que interpuso ante el ministerio y nunca le dieron respuesta y en este momento tiene una reclamación desde el 9 de abril y no le han dado respuesta, comentando que en este momento han llegado a la conclusión que la no entrega de medicamentos redunde en un problema económico, por lo que manifiesta solución al tema económico, porque ella ha tenido que hacer 6 viajes para la entrega de un medicamento y existen casos en los que tiene que amarrar a los niños para poder ir por los medicamentos, esto no habla nada bien del sistema de salud.

La Dra. Claudia Ramírez delegada de la Superintendencia Nacional de Salud, manifiesta que la superintendencia es un intermediario entre la EPS y el Usuario, por eso lo que se realiza es un seguimiento a que el usuario reciba una respuesta y la EPS cumpla, además aclara que quisieran hacerlo de una manera más oportuna, pero las cifras de reclamaciones son muy altas, por eso se ha optado por citar a las entidades en la superintendencia y citas a las mesas para que de manera masiva realicen la gestión.

La Dra. Laura Gio Interviene y comenta que son conscientes de todo el trabajo que se realiza, pero lo que les preocupa es que en el momento en que se presentaron los problemas de acceso a las medicaciones, las complicaciones por epilepsia y las complicaciones se multiplicaron por 10 veces al principio, el trabajo que han realizado a permitido una mejora parcial, pero en este momento están multiplicados a 6 y 7 veces las complicaciones y hospitalizaciones que tenían por pacientes con epilepsia secundarias a la falta de medicación., entonces se reconoce el trabajo realizado desde el año pasado pero aún falta mucho para poder reducir la incidencia, pues las complicaciones y hospitalizaciones por epilepsia en el peor de los casos no superaban el 8% y en este momento son del 30%., entonces es una situación dramática que ha mejorado, pero falta. En algún momento se planteó facilitar el acceso a los medicamentos para que la gente lo compre, pero es complicado por los medicamentos controlados, por lo que solicita que se busque opciones.

interviene la Dra. Angelica Lizcano de la Liga Colombiana contra la epilepsia, quien solicita que se busque solución a la problemática ya identificada que no es desabastecimiento, si no un tema de cartera. Respecto a los datos presentados por la Supersalud, le llama la atención que en una reunión en la comisión 7ma del senado el defensoría del pueblo mostro unos datos interesantes que diferían de las quejas y reclamos de la defensoría del pueblo a la Supersalud, pues el mapa de quejas de la Supersalud era más pequeño que el mapa de las quejas de la defensoría del pueblo, porque la defensoría ha recibido 3 o 4 veces más que la Supersalud quejas, que los ciudadanos no saben a quién más acudir y terminan reclamando en otras entidades gubernamentales. Además, no vio que a veces las dificultades están en el registro INVIMA, por la demora para poder aprobar los medicamentos., por lo que solicita que INVIMA tome medidas ante medicamentos que están próximos a vencerse para agilizar el trámite y para medicamentos que están tratando de entrar al mercado, pero existen muchas demoras administrativas.

La Dra. Laura Gio, solicita que se establezca comunicación entre la secretaria técnica de la mesa de epilepsia y algún representante de la mesa de medicamentos, ante lo cual la profesional Liana Baquero comenta que es posible el dialogo y que la finalidad de este encuentro es que se pueda reunir la mesa de epilepsia no solo en esta ocasión si no en otros momentos con la mesa de medicamentos, para poder generar una sesión conjunta trayendo los actores completos de ambas mesas, planteando que existen dos alternativas una que nos

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

reunamos en otra ocasión para plantear las alternativas de solución que han surgido en la mesa de epilepsia frente a la problemática, la otra manera es dejar de manera oficial las solicitudes y presentarla a la Directora Claudia, quien desde su dirección es donde se viene sesionando la mesa de medicamentos,

El Dr. Jaime Fandiño interviene comentando que hicieron un diagnóstico definido en el que se establece que los culpables de la falta de los medicamentos son las EPS, porque no comprando a los laboratorios, comentando que FIRES efectúa entrega de medicamentos pasando por las EPS y que en la sede se barranquilla donde atienden 1 millón de personas del departamento de bolívar, ellos no tienen desabastecimiento, pidiéndolo al ministerio y a los laboratorios directamente, de manera que hay que buscar estrategias, por lo que felicita las labores de los trabajadores del estado, porque han hecho un trabajo enorme. Pero considera que Bogotá debe buscar una manera propia de enfrentar el problema.

Para finalizar la profesional especializada Liana Baquero les comenta a los asistentes que en dialogo con la Dirección de Medicamentos se propone que se realicen sesiones conjuntas de la Mesa de Epilepsia y la Mesa de Medicamentos con el fin de resolver las solicitudes que se tengan frente al abastecimiento o desabastecimiento de medicamentos, ante los cual varios de los asistentes manifiestan estar de acuerdo y propone que en la próxima sesión de la Mesa de Epilepsia se presente la propuesta de plan de trabajo para lo que queda de la presente vigencia, ante lo cual los asistentes manifiestan estar de acuerdo.

Se da por terminada la sesión a las 6:58 p.m.

6. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES (20)

Se ve la necesidad de revisar y plantear alternativas de solución frente a la cartera para la entrega de medicamentos especialmente en Bogotá, por lo que se acuerda continuar con los diálogos y comunicación con la mesa de medicamentos de tal manera que se pueda dar respuesta a la situación crítica que se presenta.

Adicional se considera pertinente establecer el plan de acción a desarrollar por la mesa de epilepsia en lo vigencia, de tal manera que se aborden otras necesidades en materia de promoción, prevención e investigación.

7. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

N°	Actividad (21)	Responsable (22)	Fecha Límite (23)	Observaciones (24)
1	Elaborar propuesta de plan de trabajo	Liana Baquero Ministerio de Salud y Protección social	Mayo 5 de 2025	
2	Envío por correo a los integrantes de la mesa de epilepsia de la propuesta de plan de trabajo	Liana Baquero Ministerio de Salud y Protección social	Mayo 6 de 2025	Se envió por correo y por WhatsApp se le informo a los integrantes
3	Revisión de la propuesta de plan de trabajo	Miembros de la Mesa de Epilepsia	Mayo 23 de 2025	
4	Citación a próxima sesión de la mesa	Liana Baquero Ministerio de Salud y Protección social	Mayo 16 de 2025	Se envió citación con 8 días de antelación por correo electrónico y se recordó un día antes por WhatsApp


 Firmado digitalmente por
 Liana Milena
 Baquero Hernandez

Nombre y firma de quien preside la reunión

Nombre y firma de quien elabora el acta

Indicaciones para diligenciar el formato, este texto no se debe imprimir

- (1) Número consecutivo del Acta.
- (2) Fecha de realización de la reunión o Comité.
- (3) Describa el objetivo de la reunión o tema principal a tratar.
- (4) Registre el nombre del área, dependencia, proceso o entidad externa que organiza o lidera la reunión.
- (5) Describa el área o lugar en el que se desarrolla la reunión, al interior del Ministerio o en instalaciones externas en caso de desarrollarse la reunión en otra entidad.
- (6) Escriba el nombre y cargo de la persona que lidera la reunión.
- (7) Escriba la hora de inicio programada de la reunión y la hora prevista de su finalización.
- (8) Registre la hora real de inicio de la reunión.
- (9) Registre la hora real de terminación de la reunión.
- (10) Registre el nombre de los participantes; para el caso de los Subcomités, Comités y demás reuniones formales, el nombre de los integrantes y/o invitados a la reunión. Anexe al Acta la Lista de Asistencia firmada.
- (11) Cargo de los participantes.
- (12) Registre la dependencia, área o entidad externa a la que pertenece el participante.
- (13) Chequee la asistencia de los participantes programados. Marque con **"X"** Si o No, según su asistencia a la reunión.
- (14) Orden del día sugerido, verifique su aplicabilidad para la reunión a realizar y modifíquelo de ser necesario. Complete en el espacio correspondiente (*ítem 5*) los temas puntuales a desarrollar en la reunión.
- (15) Registre el desarrollo del orden del día según corresponda en cada espacio señalado. Modifique los subtítulos, si así lo requiere.
- (16) Registre la actividad pendiente a verificar en la reunión. Tome como base los compromisos establecidos en la reunión anterior.
- (17) Registre el nombre del responsable de desarrollar la actividad pendiente a verificar.
- (18) Marque con **"X" Si o No** cumplió con el compromiso pendiente. En caso de incumplimiento, programe y registre la nueva fecha al lado de la casilla marcada con **"NO cumple"**.
- (19) Escriba las observaciones puntuales por cada actividad revisada, según los resultados de dicha revisión.
- (20) Registre observaciones y conclusiones generales a tener en cuenta en la próxima reunión.
- (21) Registre el nuevo compromiso, el cual se verificará en la próxima reunión.
- (22) Registre el nombre del responsable de desarrollar el nuevo compromiso.
- (23) Establezca concertadamente con el responsable la fecha límite para ejecutar la actividad y regístrela.
- (24) Escriba las observaciones generales a tener en cuenta para el desarrollo de la actividad.
- (25) Finalice con el nombre y firma de quien preside la reunión y quien elabora el acta; en el caso de sub. o comités, firma del secretario.