IMPLEMENTACIÓN DE MIPRES PARA LA FORMULACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS NO POS EN LA CLÍNICA SANTA ANA DE CÚCUTA

JOVANY CASTRO CERON
RAFAEL JAIMES VELASCO
JHON JAIRO PUENTES SUAREZ
WILSON ALEXANDER RODRIGUEZ JAIMES

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR SEDE CUCUTA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
PROGRAMA ACADEMICO DE DERECHO
SAN JOSE DE CUCUTA
2018

IMPLEMENTACIÓN DE MIPRES PARA LA FORMULACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS NO POS EN LA CLÍNICA SANTA ANA DE CÚCUTA

JOVANY CASTRO CERON
RAFAEL JAIMES VELASCO
JHON JAIRO PUENTES SUAREZ
WILSON ALEXANDER RODRIGUEZ JAIMES

Proyecto de Trabajo de investigación presentado como prerrequisito para optar título de Abogado

Docente:
Clara Paola Aguilar Sarmiento
Doctora

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR SEDE CUCUTA
FACULTAD DE DERECHO
PROGRAMA ACADEMICO DE NOVENO SEMESTRE
SAN JOSE DE CUCUTA
2018

CONTENIDO

TITULO

RESUMEN

INTRODUCCION

1 PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

1.2 Formulación del Problema

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

1.3.2 Objetivos Específicos

1.4 Justificación

2 MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes

2.2 Marco o Bases Teóricas

2.3 Marco o Bases Contextual

2.4 Marco o Bases Legal

3 METODOLOGÍA

3.1 Paradigma de la Investigación

3.2 Enfoque Cualitativo

3.3 Diseño Investigativo

3.4 Población y muestra de informantes claves

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6 Análisis y procesamiento de la información

4 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

4.1 Resultados

4.2 Discusión

5 CONCLUSIONES

6 RECOMENDACIONES

7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

8 ANEXOS (Si aplica)

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. Instrumentos Legales

ANEXOS

Anexo 1. Ruta Metodológica

Anexo 2. Formato de Instrumentos aplicados

Anexo 3. Acta de Validación

Titulo

IMPLEMENTACION DE MIPRES PARA LA FORMULACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS NO POS EN LA CLÍNICA SANTA ANA DE CÚCUTA

RESUMEN

:

El presente trabajo tiene como fin analizar qué tan efectiva es la implementación del sistema MIPRES para la dispensación de medicamentos, insumos médicos y procedimientos en la clínica Santa Ana de laCiudad de Cúcuta. Por medio de un análisis cualitativo y cuantitativorealizado mediante entrevistas, se pretende analizar a los usuarios, personal médico y personal farmacéutico, fortaleciendo estos resultados con recolección de información secundaria y de antecedentes en Colombia sobre la implementación de Mipres, con el fin de determinar Cuan efectiva seria la implementación del sistema Mipres en la clínica y cuálsería el impacto que tiene la eliminación de los comités técnicos científicos y las barreras burocráticas y administrativas a las cuales se encuentran sometidos los usuarios del sistema obligatorio de salud en Colombia. Que busca el ministerio de la protección social y salud con la implementación de la herramienta MIPRES, controlar el gasto de los medicamentos NO POS y dar autonomía médica a los profesionales de la salud.

Palabras Claves: Mipres, procedimientos, medicamentos NO POS, Implementación.

Introducción

La población colombiana para realizar la solicitud de un medicamento no POS debe radicar ante el CTC (Comité Técnico Científico) de su IPS dicha solicitud para que sea estudiada y aprobada, convirtiéndose así en la principal barrera de acceso para los usuarios, adicionalmente para realizar este trámite se debe cumplir con una serie de documentos y protocolos que le hacen difícil el acceso a estos usuarios en todo el territorio. Después de que el medico ordena la prescripción de un medicamento la aprobación por parte del CTC puede tardar aproximadamente más de 10 días y a esto se tiene que adicionar el tiempo que tarda el resto de los tramites como desplazamientos, costos innecesarios, radicación de documentos, etc., además de poner en duda la autonomía que tienen los médicos para la atención de sus usuarios ante las EPS.

A partir del mes de marzo de 2017, entró en operación la plataforma denominada "Mi Prescripción – MIPRES", aplicativo creado por el Ministerio de Salud y la Protección Social, el cual fue implementado con el fin de mejorar el acceso a los usuarios que requieren de servicios que no se encuentran identificados en el Plan Obligatorios de Salud (POS) y de esta manera facilitar el trámite correspondiente a los profesionales de la salud en relación a la formulación de dichos servicios a los usuarios del régimen contributivo.

En tal sentido, lo que se busca con la implementación del mencionado aplicativo es direccionar los esfuerzos en línea con lo mencionado en la Ley Estatutaria de Salud del año 2015 (Ley 1751), la cual menciona que todos los usuarios del sistema tendrán acceso a los medicamentos y procedimientos que fueren solicitados por sus médicos tratantes, sin tener que enfrentarse a las trabas impuestas por el POS y con los límites impuestos por los

Comités Técnicos Científicos (CTC), que hasta antes de implementar el MIPRES, eran los encargados de aprobar o negar dichas solicitudes.

Por lo anterior, el presente documento tiene como fin realizar un análisis de la implementación del sistema MIPRES en relación a la dispensación de los medicamentos, insumos médicos y procedimientos que no están incluidos en el POS, y de igual manera evidenciar cuál es el impacto que se tiene en la clínica Santa Ana de Cúcuta.

1. Problema

1.1 Planteamiento del Problema

El presente estudio pretende analizar la eficacia de la innovación que propone el Ministerio de Saludy Protección Social con la plataforma de MIPRES(Mi Prescripción) para otorgarlos medicamentos, insumos, procedimientos excluidos del plan obligatorio de salud que en este momento rige solo para las entidades promotoras de salud del régimen contributivo(EPS), además de esto, se busca determinar cuál es el impacto que tiene los comités técnicos científicosen las entidades promotoras de salud- Subsidiado (EPS-S),y las barreras administrativas a las cuales se encuentran sometidos los usuarios del sistema obligatorio de salud en Colombia.

En la Constitución política, el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social se encuentran consagrados como servicios públicos, cuyo fundamento jurídico comprende el artículo 49, el cual señala que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, y el artículo 48, que consagra que la seguridad social tiene carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. La constitución también reconoce el derecho fundamental de los niños (constitución, 1991, art. 44) a la vida, a la integridad física, a la salud y a seguridad social, y amplía el derecho de todo niño menor de un año a la protección o seguridad social por parte del Estado (constitución, 1991, art. 50).

Existen otras normas constitucionales que se relacionan con el derecho a la salud, como el derecho a la vida (art.11); el derecho a la igualdad, según el cual el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta (inc. 3 art. 13); el cual establece el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población y la solución de las necesidades insatisfechas de salud, educación, de saneamiento ambiental y de agua potable como finalidades sociales del Estado (art. 366). También se puede señalar los artículos 300, 356 y 357, los cuales hacen referencia a la descentralización de recursos del Sistema General de Participaciones, dándoles prioridad a los servicios de salud y educación.

Además de esto, MIPRES surgió de una orden que desde 2008 impartió la Corte Constitucional en la sentencia T760, donde propusoque se rediseñara los recobros por servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, por falta de recursos que afectaba a todo el sistema de salud.

Luego, las EPS para brindar a los usuarios del sistema el Plan Obligatorio de Salud (POS), reciben un valor por usuario llamado Unidad de Pago por Capitación (UPC). Perose empezó a evidenciar que muchas personas requerían servicios de salud no incluidos en el POS, que se llamaron NO-POS, frente a esto, la Corte Constitucional ordenó que las EPS brindaran estos servicios y que su costo lo recobraran al Fosyga (Fondo de Solidaridad y Garantía).

Para este fin, el Ministerio de Salud expidió una norma que obligaba a las EPS a proveer los servicios NO-POS y exigía que para el recobro, las EPS hubieran pagado las

facturas correspondientes; para esto las EPS empezaron a destinar los recursos de la UPC para financiar lo NO-POS, lo que condujo a que se desfinanciara la prestación del POS, situación que llego a niveles de 2 billones de pesos, suma que el Fosyga adeudaba a las EPS y que estas financiaban “desfinanciando” el POS dejando sin pago a clínicas y hospitales. (El espectador, 2017).

A esto hay que agregar que el tiempo de reembolso era de más de 9 meses, con un nivel de glosa del 50%, lo que ocasionó una crisis financiera por falta de liquidez en las EPS, que afectó a las IPS (clínicas y hospitales). (El espectador, 2017).

Entre 2012 y 2016, el Minsalud volvió a cambiar la regulación, pero tampoco cumplió lo ordenado por la Corte, lo que condujo a que en 2016, por auto 071, se le ordenara que de manera definitiva, y en un plazo de 3 meses, solucionara el problema de lafinanciación de lo NO-POS. Es entonces a raíz de lo anterior, que el 31 de agosto de 2016 minsalud expidió la resolución 3951 con la cual se implementa el MIPRES.(El espectador .2018).

1.2 Formulación del Problema

¿Qué efecto produce la implementación de MIPRES para la formulación de los medicamentos y procedimientos NO POS realizados por los médicos tratantes a los pacientes que ingresan en la clínica Santa Ana de Cúcuta?

En Colombia para realizar la solicitud de un medicamento, procedimiento no POS debe radicar ante el CTC (Comité Técnico Científico) cuando su EPS es subsidiada y dicha solicitud para que sea estudiada y aprobada, teniendo diferencia cuando el paciente es del

régimen contributivo ya que este proceso se realiza en la plataforma de MIPRES. Demostrando que no hay igual entre los regímenes, para cumplir los requisitos establecidos el profesional de la salud debe ordenar la prescripción de un medicamento o un procedimiento y debe esperar la aprobación por parte del CTC, si no es una urgencia vital, en el régimen contributivo se percibe otro punto de vista ya que este en el momento de formularlo en la plataforma no pasa inmediatamente por un comité si no es el mismo programa quien define si hay pertinencia en la formulación del procedimiento.

Por lo anterior se creó MIPRES que busca mediante Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017, permitir a los galenos prescribir y obtener su aprobación en línea y así controlar los recursos del fosyga ahora llamado Adres.

Delimitación

Espacial: Lainvestigación se plantea con los conceptos de los usuarios y Médicos de la CLINICA SANTA ANA de la ciudad de Cúcuta, pues son ellos los implicados en el proceso de formulación medicamentos y procedimientos no Pos. Como la entrega de los mismos.

Conceptual: En el transcurso de la investigación comprobar cuáles son las causas y efectos que produjo la Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017 para determinar su efectividad en lo socio jurídico con respecto a la formulación de medicamentos y procedimientos no Pos.

Temporal: El espacio de tener en cuenta para el desarrollo de la investigación comprende desde el momento que empezó a regir la resolución 3951 del 2016 hasta la fecha del 2018.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Analizar la implementación del sistema MIPRES para la formulación de los medicamentos y procedimientos NO POS realizados por los médicos tratantes a los pacientes que ingresanen la clínica Santa Ana de Cúcuta.

1.3.2 Objetivos específicos

Recolectar información de usuarios y profesionales de la salud por medio de entrevistas sobre la efectividad del sistema MIPRES

Identificar la percepción de los usuarios frente al sistema MIPRES, estableciendo el nivel de conocimiento del persona interno y externo de la clínica sobre la entrega de medicamentos y realización de procedimientos NO POS en concordancia con la Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017

Diseñar una propuesta de mejora en la implementación del sistema MIPRES.

1.4Justificación

A partir de la firma de la ley estatutaria que se sanciono en el año 2015, se consagra a la salud como un derecho fundamental y que busca poner fin a los llamados paseos de la muerte, lo que se busca con esta ley es regular los derechos y deberes que son el pilar fundamental de la población colombiana, mediante leyes y normas que deben ser estudiadas y aprobadas por el senado y la cámara, esta ley deberá facilitar el acceso a los servicios de salud y pretende eliminar la tramitología y burocracia en el trámite de las autorizaciones en las atenciones de urgencias médicas, además de fortalecer y controlar el

precio de los medicamentos y así logremos avanzar más rápido en la incorporación de nuevas tecnologías, de esta forma nace MIPRES, una herramienta tecnológica para la prescripción de medicamentos NO POS (Giraldo, 2011).

La implementación de MIPRES permite agilizar la dispensación de medicamentos NO POS, el ministerio lo que busca es atacar dos problemáticas a la vez, eliminar la tramitología para la entrega de medicamentos no pos y controlar el gasto, lo que hizo la corte constitucional fue tomar un muestra y realizar un estudio de más de 20 sentencias de tutelas, en donde encontró que muchos de los derechos de salud de los usuarios de las EPS habían sido vulnerados, bien sea con una negación de algún procedimiento médico y en algunos otros con la negación de alguno de los medicamentos prescritos para su tratamiento.

De igual manera también se pretende controlar la administración de los recursos de la salud de los colombianos, por cada persona afiliada y siendo beneficiaria, cada EPS recibirá una unidad de pago por capitación (UPC), unidad de pago que será regulada y controlada por el consejo nacional social en salud de forma periódica. Esta unidad corresponde al monto que recibe cada entidad promotora de salud para prestar de forma integral y de calidad el servicio de salud a cada uno de sus afiliados (Giraldo, 2011).

La importancia de la investigación está basada en buscar el impacto que origina la formulación de los procedimientos y medicamentos no pos en la plataforma del MIPRES en conformidad con las Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017, como un fenómeno socio jurídico en la CLINICA SANTA ANA de Cúcuta.

Teniendo en cuenta el planteamiento del problema se puede deducir que hay beneficios y problemáticas que genera la implementación del MIPRES.Al sistema se le señala en ocasiones de ser inoportuno y allí esperamos que haya un cambio sustancial por la mejora de los tiempos; eso no es solo un tema retórico y normativo, pues se prevé que las EPS entreguen al Ministerio en línea la información asociada al suministro efectivo de lo ordenado por los profesionales. Por esa vía, la Superintendencia de Salud va a poder verificar si los tiempos que se registraron en la norma se están cumpliendo o no y conocer cuáles son las posibles causas de incumplimiento Por otro lado, hay un tema asociado a la información que es clave para poder tomar decisiones y poder ajustar o reformular las políticas públicas. (Rojas, 2017). Mediante la elaboración de la investigación se busca comprobar si hay un logro progresivo en la implementación de Mipres de la Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017 con respecto a las que están conllevan para determinar su efectividad en la implementación.

Desde una visión académica es importante resaltar que el tema de la salud es un principio fundamental y extenso, muy difícil de abarcarlo en su totalidad, el tema de la prescripción de medicamentos y procedimientos no pos no se ha profundizado desde el punto de vista del derecho siendo el momento propicio para abarcar este tema.

2. Marco Referencial

2.1 Antecedentes

En el ámbito internacional es importante resaltar la investigación realizada por **Ana Anaya-Velasco** del departamento de promoción, preservación y desarrollo de la salud del centro universitario del sur de la Universidad de Guadalajara. México, en el año 2017, titulada “Modelo de salud y seguridad en el trabajo con gestión integral para la sustentabilidad de las organizaciones (ssetgis)” , el cual planteo como objetivo general reconocer, evaluar y controlar los factores de riesgo de todo tipo en el lugar de trabajo y para la comunidad, en este sentido, la investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo con un diseño de análisis en tres niveles de actuación a) individual b) lugar de trabajo c) organizacional , se han realizado ejercicios de aplicación del modelo en una decena de organizaciones de todo tamaño y de los tres sectores económicos en los cuales se efectuó el reconocimiento de los componentes de ssetmapc, cuyos resultados permitieron la comprensión de las dificultades en los procesos a pesar de lograr los objetivos y mostrar su efectividad, el reto sigue siendo la acción congruente con los propósitos de sustentabilidad desde la dirección y en cada persona. Los procesos participativos han sido excelentes para establecer planes de acción pertinentes; sin embargo, su realización es un desafío que se sigue estudiando la anterior investigación, realiza aportes a nivel teórico y de gran importancia para el presente trabajo de investigación por que nos ayuda a visualizar que hay otros métodos que podrían ayudar alcanzar la integridad del plan obligatorio de salud y no como ahora que tiene exclusiones.

La investigación en el ámbito Nacional desarrollada por **Ricardo González Arango,** en la Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina, Departamento de Patología, Bogotá, Colombia, en el año 2013, titulada "Adenocarcinomas de cérvix: Frecuencia y características patológicas en un laboratorio de Colombia", evaluación de su reproducibilidad diagnóstica y revisión de la literatura. Los objetivos de este trabajo de investigación fueron: 1) Realizar una revisión de la literatura para conocer los aspectos clínico-patológicos asociados a los Antecedentes de cáncer de cérvix; 2) Establecer la proporción de Antecedentes dentro de todos los carcinomas de cérvix, , conocer la edad de los pacientes que presenta esta patología que se enviaron a la ciudad de Bogotá; 3) Elaborar unas conclusiones del trabajo y unas recomendaciones para mejorar el manejo de esta entidad en la práctica rutinaria. Metodología utilizada para el desarrollo del trabajo. Se realizó un estudio observacional descriptivo en el Departamento de Patología de la Universidad Nacional de Colombia (Bogotá, Colombia) buscando en los archivos sistematizados todos los carcinomas invasivos y lesiones pre malignas del cérvix diagnosticados entre enero de 2005 y diciembre de 2010. Para cada caso se obtuvo información correspondiente a la edad de la paciente al momento del diagnóstico, diagnóstico de ingreso (diagnósticos con los que fueron remitidas las muestras para su estudio histopatológico) y tipo de muestra enviada para estudio histopatológico (tipos de muestras en los que se realizaron los diagnósticos). En caso de no tener dicha información disponible se realizó una anotación al respecto y si una paciente tuvo más de una muestra de cérvix evaluada durante el periodo de estudio, únicamente se tuvo en cuenta para el análisis la primera muestra en la que se le realizó el diagnóstico más avanzado según la historia natural de la enfermedad (no se presentaron casos en los que a una paciente se la

haya tenido un diagnóstico menos avanzado un muestras subsecuentes). Se realizó un análisis estadístico invariado calculando la proporción de AC y CEC invasivos e in situ (incluyendo dentro de estos últimos los LEI de alto grado, NIC III) y discriminando los resultados de los AC según los subtipos histológicos y las otras variables recolectadas.

De igual forma, es importante resaltar otra investigación internacional realizada por Soledad Márquez Calderón, Juan Ramón Lacalle Remigio de la junta de Andalucía. Consejería de igualdad, salud y políticas sociales, (2014.) titulada "Beneficios y efectos adversos del cribado de cáncer de mama: revisión de la evidencia científica" , el cual planteo como objetivo general estimar la magnitud de los beneficios y efectos adversos del cribado poblacional de cáncer de mama con mamografía en mujeres mayores de 40 años.., en este sentido, la investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo con un diseño de análisis donde se compararon los estudios incluidos y los resultados de las revisiones sistemáticas, ctfphc (2011), gøtzsche pc (2009), uspstf (2009) y de iukp (2012), los resultados muestran que no se evidencia diferenciación de las mujeres que se someten a pruebas diagnósticas que corren el riesgo de padecer cáncer con las que no se someten a este estudio; pero dejo claro que la mamografía puede ser un estudio que puede ayudar a detectar la enfermedad temprana y así poder realizar un tratamiento efectivo . La anterior investigación, realiza aportes a nivel cognitivo y de gran importancia para el presente trabajo de investigación por permite tener en cuenta que si se implementa e invierte más en la promoción y prevención de las enfermedades, podrían disminuir los problemas sanitarios y así podría tener más recursos para financiar los servicios que están excluidos del plan de beneficios.

En el ámbito Nacional la investigación realizada por Luz Aleyda Londoño Urrutia , Catalina Andrea Sampedro Ossa, de la Universidad de Antioquia (2016), titulada "Atención sanitaria a migrantes irregulares según la política migratoria de México, Argentina y Colombia", donde plantearon como objetivo general Analizar las políticas migratorias de México, Argentina y Colombia relacionadas con la atención sanitaria del migrante irregular, en este sentido, la investigación se realizó con enfoque fenomenológico y aproximación a revisión crítica documental y de discurso , donde Se realizó comparación de la legislación migratoria de Colombia, Argentina y México mediante revisión bibliográfica. Cuyos resultados demuestran que Argentina y México establecieron programas donde invertían en promoción y prevención de los la atención sanitaria de los migrantes irregulares. Teniendo en cuenta las Normas legales de estos países, donde a Colombia le falta buscar estrategias para detectar el problema más oportuno desde la política migratoria. La anterior investigación aporta al trabajado investigado que si el Estado colombiano deja avanzar esta problemática que tenemos las zonas fronterizas cada día va hacer más difícil para estabilizar el problema de la financiación de los recursos de lo no cubierto por el plan de beneficios.

En el orden nacional se reconoce el estudio realizado por Álvaro Cardona, Luz M. Mejía, Gilma s. Vargas, Edwin Álvarez y Emmanuel Nieto. De la Universidad Nacional, (2013). Denominado "Análisis de la actualización del Plan Obligatorio de Salud del Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano, 2009-2012", dicho estudio se centró en analizar, desde la perspectiva del derecho a la salud, la actualización del Plan Obligatorio

de Salud (POS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) colombiano, comparando los contenidos del POS vigente hasta el 31 de diciembre de 2009 (POS-2009) con los contenidos del POS vigente a partir del 1 de enero del año 2012. A nivel metodológico estuvo orientado bajo un Estudio descriptivo que indagó las modificaciones cuantitativas y las características de esas modificaciones del POS-2012 en comparación con el POS-2009, mostrando de esta manera que Hay avances significativos en los contenidos del POS-2012 que responden a algunas de las más frecuentes demandas de la población.

Es importante resaltar la investigación nacional realiza por Natalia Cecilia Jiménez Esguerrade laUniversidad Colegio Mayor De Nuestra Señora Del Rosario Bogota D.C., (2013), titulada “Análisis del sistema de salud colombiano desde la perspectiva de la nueva gerencia pública”, el cual planteo como objetivo general Analizar las implicaciones en calidad y cobertura de la implementación de la Nueva Gerencia Pública, como estrategia para gestionar el Sistema de Salud colombiano, en este sentido la investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo teniendo como enfoque la entrevista , contando dos de los actores del Sistema de Salud, el sector de los Prestadores y el sector del Estado cuyos resultados que unos de los más grandes problemas es que el estado fue ineficiente e ineficaces en el cumplimiento de su misión no han podido regular los recursos que ingresan a las EPS quienes son las que se benefician de la UPC de cada usuario y por lo tanto evaden las responsabilidades que le competen aprovechándose que existe el mecanismo

En el ámbito local destacamos la investigación hecha por Liliam Torcoroma Neira Lius Alfredo Numa,de la universidad Francisco De Paula Santander CUCUTA (N d S) 2016, titulada. Responsabilidad de los profesionales de la salud por pérdida de un chance u oportunidad en la atención medica en Colombia, tratando su objetivo general como lo siguiente Estudiar la influencia del derecho Francés en la responsabilidad médica en Colombia Analizar la normatividad colombiana entorno a las Acciones jurídicas que repercuten a los profesionales de la salud a causa de la responsabilidad médica en Colombia. Desarrollar la teoría de la última oportunidad o último chance, su nacimiento, y definición teniendo en cuenta su desarrollo a nivel internacional Determinar la teoría de la última oportunidad desde su interpretación, aplicación, tasación, valoración judicial y probatoria en la responsabilidad médica colombiana.

De igual forma se presentan estudios, como el desarrollado por Johanna Katherine Trillos Grimaldos, Maria Carolina Reyes Vega, Rafael Guillermo Trillos**,** universidad libre de Colombia facultad de derecho san José de Cúcuta (2008) denominado "la prestación del servicio de salud a los usuarios afiliados a la eps saludcoop frente a la prevención, tratamiento y control médico en Cúcuta", cuyos objetivos de la investigación fueron: Establecer el grado de satisfacción de los usuarios al utilizar los servicios de Saludcoop EPS- Cúcuta, frente a la atención recibida en Urgencias, Consulta Externa (consulta con médico general y especialista), Hospitalización y Cirugía, Controles Pos Operatorios, Diagnosticó y Exámenes. Este estudio muestra que las empresas de salud creadas en Colombia, y a pesar que exista la ley 100 de 1993, estas no están satisfaciendo las

necesidades de algunos de sus afiliados en la prestación del servicio, pues diariamente se presentan dificultades y demoras generando diagnósticos erróneos, medicamentos ineficaces y equívocos, disponibles en el POS viéndose precisado el usuario a recurrir a profesionales en la salud especializados por cuenta propia, es decir privados, trayendo como consecuencia financiera un gasto no presupuestado en el bolsillo del paciente, gasto que debió haber sido sufragado por la EPS. El estudio muestra como a partir de la Constitución de 1991 se consagran en Colombia mecanismos de protección de derechos fundamentales de carácter más expedito, como es el caso de la acción de tutela, de igual manera, la Carta Constitucional consagra en los artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social y a la salud respectivamente, y con la expedición de la Ley 100 que crea el sistema de seguridad social integral y que reglamenta el sistema pensional, el de salud y el de riesgos profesionales. Luego, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos y las cirugías entre otros aspectos, pueden ser objeto de protección por vía de tutela. Al respecto expresa la Corte Constitucional “por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental” Ya evidenciando en grandes rasgos es motivo de la investigación establecer en lo posible los usuarios satisfechos con la prestación del servicio de salud por las EPS Saludcoop.

A nivel local Leidy Johana Galvan Quintero (2016),desarrolla en la Universidad Francisco De Paula Santander Cúcuta, un estudio titulado “estudio de mercados para la creación de una clínica prestadora de servicios de salud especializados para la mujer en la

ciudad de Ocaña, norte de Santander". Cuyo objetivo fue realizar un estudio de mercados para la creación de una clínica prestadora de servicios de salud especialmente para la mujer en la ciudad de Ocaña, Norte de Santander. En los últimos años en la ciudad de Ocaña se han venido presentando diferentes situaciones con la salud de las mujeres y las niñas infinidad de enfermedades, y estas no cuentan con la atención suficiente, en la prevención y control de dichas anomalías, es por esto que se requiere una clínica especialmente para ellas, que ofrezca servicios como atención promoción y prevención de enfermedades. Cáncer de cuello uterino, cáncer de endometrio, infecciones vaginales, difusión sexual en la mujer, enfermedades inflamatorias pélvicas, infertilidad o incapacidad reproductiva, bartolinitis, cáncer de mama , depresión , anorexia , enfermedad pulmonar obstructiva crónica, osteoporosis, embarazos en adolescentes, tuberculosis , violencia, nutrición, teniendo en cuenta todo lo anterior se hace necesario crear una clínica que contribuya a la población femenina, brindado servicios que mejoraran la calidad de vida de ellas y su entorno familiar, toda esta orientación se dará por medio de profesionales expertos en los diferentes temas necesarios para estas enfermedades físicas y psicológicas, para esto se desarrolló una investigación descriptiva, buscando delimitar hechos característicos del problema en estudio donde se indaga, describe y se observa una situación concreta, ya que gracias a esta se analizarán las ventajas y beneficios que traerá para la comunidad ocañera.

2.2 Marco teórico

Aportes del Griego Galeno

Dando en breve vistazo a la historia del vínculo estrecho del médico y los farmacéuticos es importante establecer que en las antiguas civilizaciones para alcanzar las mejorías a las enfermedades que los agobiaban existía solo una persona que cumplía las 2 funciones médicos y farmaceuta a la vez. Alguno de ellos alcanzó un gran renombre en su época, como es el caso del griego Galeno (130-200 d.C.). De él proviene el nombre de la Galénica, como la forma adecuada de preparar, dosificar y administrar los fármacos. (farmacomundo, 2013).

Luego en la edad media se empezó a dividir las actividades del farmacéutico y del médico en la época del renacimiento se nota claramente la separación pero donde logra alcanzar la evolución del conocimiento farmacéutico es en la edad media donde se consolida como ciencia.

Cuando hablamos de mejoramiento continuo, hablamos del método de Kaizen, es un modelo para entender la vida especialmente de las culturas orientales y más aun de los japoneses, quienes a pesar de sus crisis y problemas internos después del conflicto armado mundial, han desarrollado este modelo para salir adelante y convertirse en una potencia mundial. Aunque se ha desarrollado con mejores y mayores resultados en la cultura japonesa este modelo es adaptable a cualquier otra cultura siempre y cuando se tenga

presente su ambiente y la forma de pensar de las personas que integran esta sociedad. (Herrera, 2003).

El galeno realizo grandes aportes a la anatomía cómo, Identificar siete pares de nervios craneales, Demostró que por las arterias circula sangre, y no aire como pensaban Erasístrato y Herófilo.

Debido a los avances en el transcurso de la historia y el uso de Tecnologías no contempladas dentro de su ficha técnica e indicaciones aprobadas por parte de los entes reguladores hace parte de la práctica clínica habitual. La prevalencia a nivel mundial está dada por la posibilidad que tienen los médicos de aplicar nuevas opciones terapéuticas basadas en la última evidencia disponible, sin embargo hay situaciones en las que esta evidencia no es suficiente. Muchas veces cuando la última opción terapéutica falla, los pacientes demandan más opciones para lograr mejoría ante su situación clínica y esto deriva en use off label., al traducir al español significa uso no aprobado. Las indicaciones otorgadas por los entes reguladores están relacionadas con las solicitudes hechas por los laboratorios interesados, después de Confirmar la eficacia y la seguridad basado en estudios preclínicos y clínicos, pero los medicamentos prescritos para indicaciones no aprobadas no cuentan con esta revisión rigurosa de estudios que soporten su uso (Gupta & Nayak, 2014). Se ha reportado que solamente el 30% de las prescripciones off label están soportadas con literatura científica (Field. 2008). Es claro que el uso de medicamentos off label no involucra solamente a los médicos y a las compañías farmacéuticas, sino también a los pacientes y otros profesionales de la salud. En Colombia los laboratorios

farmacéuticos desde el año 2003, cuando lograron del gobierno Uribe la insólita liberación total de precios y de controles, desataron un asalto de grandes proporciones a los dineros de la salud, que hasta ahora ha sido imposible de detener. (revista semana, 2017).

Cuando hablamos de esta implementación, estamos hablando de tecnología, ya que MIPRES es una herramienta tecnológica que ideo el ministerio y que pretende optimizar algunos de los procesos de salud en Colombia. De acuerdo a la potencia de Herbert Simón, la tecnología de la información en un sistema organizacional entendido, es un sistema autopoietico de decisiones, que opera en la actualidad y que debe actuar selectivamente como una forma de reducir la complejidad de su entorno. (Rodriguez, 2001).

Medicamentos y procedimientos no pos

El gobierno se está enfocando en tener más claro los medicamentos y procedimientos que deben estar cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud para poder lograr objetivo como RCN radio lo público

> "Es un tema muy complejo de entender, porque existen medicamentos que por su condición no se sabe si están o no incluidos (…) En este momento el Ministerio de Salud está trabajando para limpiar estas zonas grises", aseguró. Y Afirmó que "no es claro aún el POS (...) Vamos en ese camino, pero es lento" (Arias 2013).

Fondo de solidaridad y garantía (FOSYGA)

El FOSYGA es una cuenta adscrita al ministerio de seguridad social, siendo la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), por consiguiente es la responsable de asumir los Recobros realizados por las EPS. Tuvo efecto hasta el 31 de julio del 2017 por que fue sustituido por ADRES quien asumió este rol.

Los laboratorios generaron un gran impacto en el 2003 cuando lograron que Uribe realizara la liberación de precios y de controles de los medicamentos como lo reflejo “Los recobros al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) por servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), pasaron de 4.244 millones de pesos en 2003 a 2,2 billones en 2010, 70 por ciento por medicamentos que se recobran a precios astronómicos, una rapiña en la cual participan individuos, EPS, intermediarios y políticos, siempre en beneficio de los laboratorios (Manga, 2017).

Esto ocasiono un alto valor en los medicamentos al momento de la adquisición por eso están estudiando métodos para lograr la balanza y uno de ellos se conoce como el análisis multicriterio (MCDA Siglas en inglés). Los países que van punteando este concepto es Alemania y Francia son los países que mejor han implementado este análisis porque le dan prioridad al beneficio clínico y al carácter innovador de las tecnologías y no solo al costo. “El análisis multicriterio esencialmente requiere voluntad política para su aplicación” (Trujillo 2017).

Hay incógnitas como si los nuevos medicamentos aumentan la expectativa de vida en Colombia, para poder determinar se debe realizar las pruebas con las mismas patologías de cáncer y los mismos medicamentos que sirvan para atacar a la enfermedad entre 2 países o más " (Lichtenberg 2018).

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)

INVIMA significa Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos la cual tiene 2 funciones que son vigilar y controlar, nació desde el artículo 245 de la ley 100 de 1993. Lo anterior se ratifica con el argumento "El Gobierno colombiano ha entendido que la armonización de normas en estos temas regulatorios es de vital importancia para facilitar la expedición de este tipo de permisos de comercialización (registros sanitarios) y que de igual forma ahorran tiempo y esfuerzos. En este sentido, el invima aceptará estudios desarrollados por centros certificados o avalados por las autoridades regulatorias de los países miembros de la Unión Europea (EMA y agencias nacionales), Estados Unidos (FDA), Canadá (Health Canadá), Argentina (Anmat), Brasil (Anvisa), Chile (ISP), Japón (Pmda), Suiza (Swiss Medic) y Australia (TGA) y México (Cofepris)" (Bonnett 2018).

MIPRES

El creador de esta herramienta busco ayudar a la farmacovigilancia el registro de las solicitudes de medicamentos no incluidos en el plan de beneficios en busca de la racionalidad de los profesionales y acceso a los medicamentos como lo refiere en la investigación “Uso del Registro de Solicitudes de Medicamentos no Incluidos en el listado de medicamentos esenciales como nueva fuente de información en los sistemas nacionales de Farmacovigilancia” (Buendia, zuluga, vacca 2013).

El objeto del ministerio de salud es que MIPRES eliminara barraras para la solicitud de los medicamentos y procedimientos no contemplados en el plan de beneficios, facilitando al profesional de la salud en la solicitud y favoreciendo al usuario con el tratamiento.

2.3 Marco Contextual

Ser médico será complejo debido que los pacientes solo establecen que los medico realicen sus actividades solo basadas en soluciones mágico-religiosa.Gracias al nuevo sistema de prescripción de medicamentos fuera del plan de beneficios MIPRES. Es una idea admirable estos sistemas de información en salud sirven para la administración idónea de los recursos. Ayuda a identificar en qué y por qué se está gastando para luego tomar acciones rescata a la autonomía del profesional médico, ya que no es decisión del comité-técnico-científicos CTC.

Hay varios vacíos en el nuevo sistema. A) la ley estatutaria manifiesta que “todo está incluido” a no ser que sea excluido listado esto nos lleva a la conclusión que el plan obligatorio de salud tiende a desaparecer, por lo que lleva a pensar que la ley estatutaria en salud quiere que el MIPRES controle el gasto hasta que la población esté de acuerdo en las exclusiones. Hay casos en los cuales es insuficiente, ya que los médicos volvieron hacer autónomos para la prescripción de medicamentos y procedimientos.

Por lo que el médico debe cumplir requisitos: probar que lo incluido en el pos no cumple la función correspondiente ante la patología, que el medicamento esté autorizado por INVIMA. Para el profesional en la salud será ético ofrecer a un paciente una terapia que a la práctica sea menos efectiva para demostrárselo al sistema que utilizo lo dispuesto en el POS. Sabiendo que para su perfil es mejor otra opción.

Todo esto en Cúcuta como en los demás departamentos de Colombia está afectando el desarrollo integral de la salud ya que los médicos encuentran una barrera más peligrosa que caer en un delito mayor que sería la prescripción ilegal de un medicamento o un procedimiento.

Se debe enlazar los términos utilizados en la gestion que adelanta el ministerio de salud y protección social, con una herramienta de gestion que va permitir el control para la dispensación de medicamentos en Colombia.

CTC: es una instancia de decisión en la cual se evalúan solicitudes de medicamentos, procedimientos y elementos no contemplados en el plan obligatorio de salud (POS). (unisalud, 2012).

MIPRES: Aplicativo del ministerio de salud para la prescripción de medicamentos. (Social M. d., 2016).

FOSYGA: Es una cuenta adscrita al ministerio de salud y protección social manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud. (Garantia, 2016).

INVIMA: es el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, es una entidad de vigilancia y control de carácter técnico científico, que trabaja para la protección de la salud individual y colectiva de los colombianos, mediante la aplicación de las normas sanitarias asociada al consumo y uso de alimentos y medicamentos. (Palmira, s.f.).

ASOCOLDRO: es la Asociación Colombiana de Droguistas Detallistas que reúne a propietarios de droguerías en el país. Actualmente tiene 1.980 afiliados que representan aproximadamente 3.800 droguerías en todo el país. Su objetivo fundamental es la defensa de los intereses del gremio. (El Tiempo, 2002).

RETHUS: es el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, del talento humano en salud que cumple con requisitos exigidos en la Ley 1164 de 2007, y se encuentra autorizado para el ejercicio de su profesión u ocupación del área de la salud. (Salud, s.f.)

2.4 Marco Legal

Las bases legales que trata esta investigación, se encuentran fundadas, en primer lugar, en la Constitución Política de Colombia (1991), partiendo desde su preámbulo,

artículos 44. 48,49, donde establece que el estado colombiano, en el ejercicio de su poder soberano, velará por los derechos fundamentales de los niños como lo son la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, etc , por ser un servicio público está sujeto a los principios de eficiencia,universalidad y solidaridad, esto conlleva a garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Otro fundamento normativo es la reglamentación que surgió desde la ley 100 de 1993 donde contemplo en sus artículos162 PLAN DE SALUD OBLIGATORIO.Este Plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general este plan de beneficios lo establece Consejo Nacional de Seguridad Social en salud.

Otro de los fundamentos legales visibles son la Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017, que permitir a los profesionales de la salud prescribir y obtener su aprobación en línea y así controlar los recursos del fosyga ahora remplazado por Adres.

Se presentan diferentes normativas aplicadas en el campo de la salud, y en la implementación de Mipres las cuales son:

Resolución 5395 de diciembre de 2013: la cual unifica el procedimiento de recobros que debe seguir las entidades recobrantes para presentarlos cuando, conforme a la normativa vigente o a decisiones judiciales, deban ser reconocidos y pagados por el fondo de solidaridad y garantía (Fosyga) / Las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) autorizadas para operar por la súper intendencia nacional de salud, integraran un

comité técnico científico (CTC), que estará conformado por un (1) representante de la entidad administradora de planes de beneficio, un representante de las instituciones prestadoras de salud (IPS) de su red y un representante de los usuarios.

Ley estatuaria de salud 1751 de febrero de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de la salud y se dictan otras disposiciones / La ley estatutaria de salud, supone necesariamente, que ese derecho ha adquirido el carácter de fundamental y autónomo; por eso tiene que ser garantizado prioritariamente por el estado, y debe ser responsabilidad de toda la sociedad colombiana. Se considera un logro por su reconocimiento social implica un derecho esencial para garantizar la dignidad humana y la igualdad de oportunidades de los ciudadanos.

Resolución 1328 de abril del 2016: La Resolución 1328 de 2016 puso a Colombia a marchar detrás de un aplicativo WEB mediante el cual los médicos, odontólogos y optómetras podrán prescribir por un lado tecnologías no incluidas en el plan de beneficios que estarán inmediatamente autorizadas a los pacientes, y de manera excepcional, exclusiones que tendrán que ser aprobadas por las Juntas de Profesionales. /El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Resolución 1328 de 2016, dispondrá a las Entidades Administradoras de Plan de Beneficios (EAPB) y a las Entidades Obligadas a Compensar (EOC), los archivos planos con la información de los Servicios y Tecnologías en Salud (medicamentos, procedimientos, dispositivos médicos, productos nutricionales y servicios específicos) No cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, que se obtengan a través del diligenciamiento en el Aplicativo para el Reporte de

Prescripción/Orden de Servicios y Tecnologías en Salud sin Cobertura en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC – MIPRES

Resolución 3951 de agosto de 2016 CTC: La Resolución 3951 de 2016 establece el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías no cubiertas en el Plan de Beneficios con cargos en la UPC; La Resolución 3951 de 2016 fija, además, los requisitos, términos y condiciones para la prestación de recobros ante el FOSYGA, como del proceso de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro que se hagan. / La prescripción de los servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC será realizada por el profesional de la salud, el cual debe hacer parte de la red definida por las EPS—E0C, a través del aplicativo que para tal efecto disponga este Ministerio, el cual operará mediante la plataforma tecnológica del Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica.

Resolución 330 de febrero de 2017: Por la cual se adopta el procedimiento tenicocientifico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas con recursos públicos asignados a la salud.

3. Marco Metodológico

3.1 Paradigma de investigación

El paradigma de investigación que se va utilizar para desarrollar esta investigación será interpretativo, el cual es definido (Engel, 1977) cuando propuso el modelo biopsicosocial donde la salud-enfermedad coexisten y no deben estudiarse por separado, este paradigma nos dará los cimientos para abordar la investigación propuesta desde el punto de vistametodológico.

3.2 Enfoque Cualitativo

Se basara en los fundamentos metodológicos del enfoque cualitativo de investigación. En su tarea profesional los profesionales necesitan cada día más de la investigación como instrumento ya que una práctica sin un apoyo técnico y metodológico sistemático está destinada al fracaso. Por otra parte, una práctica sin una sistematización permanente y científica no contribuye a generar conocimiento científico válido para la construcción de un marco teórico para la profesión (Ander Egg, 2003).

3.3 Diseño investigativo

El diseño a realizar será el etnográfico, esta investigación busca comprender y demostrar la aplicación en este campo, es decir que los profesionales de la salud ya no es solo curar la enfermedad si no de cuidar la salud como lo determinan las leyes.Para esta

investigación se tendrá encanta los diversos textos que se interrelaciona con la investigación.

Para lograr el objetivo de comprender y demostrar se debe cumplir 7 etapas de la etnografía:

> (i)La Selección del diseño,(ii) La determinación de las técnicas,(iii) El acceso al ámbito de investigación o escenario,(iv) La Selección de los informes,(v) La Recogida de Datos y la determinación de la duración de la estancia en el escenario,(vi) El procesamiento de la información recogida,(vii) Elaboración del Informe. Cada etapa está sujeta a unos procedimientos (Rincón, 1997).

El autor define en la determinación de la técnica está comprendida en la observación del participante esta cumple un objetivo principal es la descripción de la vivencias de las personas, la entrevista obtiene información delos participantes y el anales del contenido nos ayuda a garantizar la información cualitativa

3.4 Población y muestra de informantes claves

La población clave son los usuarios de la CLINICA SANTA ANA de Cúcuta, son ellos los involucrados directos con la implementación del sistema MIPRES para la formulación de medicamentos y procedimientos. Se revisaran las normas que regulan el tema en el ordenamiento jurídico colombiano.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica para recolección de datos es un paso importante para conseguir el objetivo trazado. Dice Valles (2007) “que la entrevista es una producción cultural y así debe ser abordada. Por eso, a la hora de pensar su utilización debemos tener en cuenta aspectos que hacen al momento en que se desarrolla: el escenario, las preguntas, la selección de los informantes clave y el logro del rapport¨.

La entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar (Santillana, 1983). Es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial. Canales la define como "la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto" (Santiago, 2006). Heinemann propone para complementarla, el uso de otro tipo de estímulos, por ejemplo visuales, para obtener información útil para resolver la pregunta central de la investigación.

Se argumenta que la entrevista es más eficaz que el cuestionario porque obtiene información más completa y profunda, además presenta la posibilidad de aclarar dudas durante el proceso, asegurando respuestas más útiles.

La entrevista es muy ventajosa principalmente en los estudios descriptivos y en las fases de exploración, así como para diseñar instrumentos de recolección de datos (la entrevista en la investigación cualitativa, independientemente del modelo que se decida emplear, se caracteriza por los siguientes elementos: tiene como propósito obtener

información en relación con un tema determinado; se busca que la información recabada sea lo más precisa posible; se pretende conseguir los significados que los informantes atribuyen a los temas en cuestión; el entrevistador debe mantener una actitud activa durante el desarrollo de la entrevista, en la que la interpretación sea continua con la finalidad de obtener una compresión profunda del discurso del entrevistado). Con frecuencia la entrevista se complementa con otras técnicas de acuerdo a la naturaleza específica de la investigación (Martinez M, 1998).

Esto con el fin de aplicar estos instrumentos metodológicos basados en la normatividad vigente, artículos que se relacionen con el tema. De igual manera se realizara una entrevista con preguntas cerradas a los usuarios y galenos de la CLINICA SANTA ANA, los cuales nos darán una perspectiva más profunda sobre el tema de investigación.

3.6 Análisis y procesamiento de la Información

Entrevistas

Cuadro 1. Procesamiento de entrevista

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 1	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
80% al 100%		Identificación porcentual de la afectividad del sistema dentro de la clínica	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una Categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
10 a 20 Minutos		Manejo de tiempo del farmacéutico con el usuario	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de

			una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo
Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 1.	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos -Más de 30 minutos		Manejo de tiempo del medico en la formulación del medicamento	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos -Más de 30 minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos	la codificación ocurre alrededor del

		determinados en la consulta con el paciente	eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos -Más de 30 minutos		Manejo del tiempo del medico en la formulación de un procedimiento No pos	En la respuesta de esta pregunta se parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría:Entrevista	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos -Más de 30 minutos		Manejo del tiempo del medico en la fomulacion de un procedimiento no pos en el sistema mipres	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO

			POS y el Sistema MIPRES
Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre Mujer		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en

			cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica Ninguna		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria Secundaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Es una pregunta realizada apartir de documentos	la codificación ocurre alrededor del

		primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
70%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Farmacia	**Categoría**	**Categorías**

		Abiertas	Axial
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
20 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 3	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 3	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
75%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así	Pretende realizar una categorización entre

		como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 3	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 4	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 4	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
80%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las

3) Dispensación del medicamento		considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría:Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 5	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	

Categoría: Entrevista 5	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
90%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 5	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 5	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
20 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del

		descubren en datos relevantes	medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 6	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 6	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
90%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 6	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
20 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y

		identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
100%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría:Entrevista 7	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
5 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
90%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información

		datos relevantes	para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista: 9	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 9	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
95%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Encuesta 9	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus

		respuesta parte de documento primarios	propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Encuesta 9	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
10 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 10	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 10	Dimensión: Farmacia	**Categoría**	**Categorías**

RESPUESTA	COMENTARIOS	Abiertas	Axial
80%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
20 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del

		descubren en datos relevantes	medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista: 11	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 11	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
80%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 11	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 11	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
10 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 12	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y

		identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 12	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
50%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Encuesta 12	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Encuesta 12	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
10 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Encuesta: 13	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Encuesta13	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
70%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información

		datos relevantes	para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Encuesta 13	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 13	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?	**Categorización**

Categoría: Entrevista 14	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Entrevista 14	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
90%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 14	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

		primarios	
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 14	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
10 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Considera usted que los médicos se adaptaron a la plataforma de MIPRES?		**Categorización**	
Categoría: Encuesta: 15	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Es una pregunta realizada apartir de documentos primarios se pretende identificar las comparaciones constantes de la Plataforma con el manejo que tiene	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Qué porcentaje calcula usted que incremento o decreció en la formulación NO POS?		**Categorización**	
Categoría: Encuesta 15	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		

80%		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende realizar una categorización entre categorías es decir juntar toda la información para llegar a un resultado
Pregunta 3. ¿Cómo inicia la entrega de un medicamento NO POS de un paciente hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 15	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
1) Formulación de medicamento **2)** Entrega de formula generada en plataforma MIPRES por el médico tratante **3)** Dispensación del medicamento		Esta pregunta consta de una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamento, se considera abierta ya que la respuesta parte de documento primarios	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda la entrega del medicamento NO POS aun paciente Hospitalizado?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 15	Dimensión: Farmacia	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
20 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	La respuesta a esta pregunta parte de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento se debe juntan toda los pasos

			para lograr hacer un promediado de tiempo

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 a 30 minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y

			dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	En la respuesta de esta pregunta se parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 3	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		

Categoría: Entrevista 3	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
- 15 a 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	En la respuesta de esta pregunta se parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 3	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 4	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 a 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 4	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
15 a 30 minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 4	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 a 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son	En la respuesta de esta pregunta se

		identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 4	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 a 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 5	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 5	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 5	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son	En la respuesta de esta pregunta se

		identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 5	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 6	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del

		dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 6	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 6	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	En la respuesta de esta pregunta se parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias

			asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 6	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por

			paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	En la respuesta de esta pregunta se parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS	**Categorización**		

en el sistema MIPRES?			
Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el	**Categorización**		

sistema MIPRES?			
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	En la respuesta de esta pregunta se parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		

-Más de 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 9	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 9	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		

-5 a 15 Minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 9	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	En la respuesta de esta pregunta se parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 9	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-5 a 15 Minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando

		propiedades se descubren en datos relevantes	una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación del medicamento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 10	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 a30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta hace parte de la categoría axial ya que parte del conocimiento del médico encargado de su paciente de la distribución del tiempo que este dé por paciente y el medicamento a recetar
Pregunta 2. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación del medicamento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 10	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 a 30 minutos		Es una pregunta que consta de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en

			cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo gasta en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema de información de la clínica?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 10	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 a 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	En la respuesta de esta pregunta se parte de la identificar la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación del procedimiento
Pregunta 4. ¿Cuánto tiempo tarda en la formulación de un procedimiento NO POS en el sistema MIPRES?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 10	Dimensión: Medico	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
-15 a 30 minutos		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Se debe relacionar esta pregunta categorizando y dimensionando una comparación entre el NO POS y el Sistema MIPRES

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 2	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		

SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus

			propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 3	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento	la codificación ocurre alrededor del eje de una

		NO POS	categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 3	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 3	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES	**Categorización**		

resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?			
Categoría: : Entrevista 1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Mujer		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y

			enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Secundaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 4	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 4	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		

SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 4	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 4	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son	Pretende dar una afirmación o negación al

		identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Secundaria		Son preguntas orientadas al	la codificación ocurre

		usuario para identificación	alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 6	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 6	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al	**Categorización**		

Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?			
Categoría: : Entrevista 6	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 6	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		

Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		

Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 7	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 7	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero

		como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 7	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		

Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Ninguna		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus

			propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 8	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no	**Categorización**		

contemplado en el plan obligatorio de salud?			
Categoría: Entrevista1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Mujer		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y

			dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 9	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 9	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico	la codificación ocurre alrededor del

		del Medicamento NO POS	eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 9	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 9	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema

		propiedades se descubren en datos relevantes	MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Evangelica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y

			enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 10	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista10	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no	**Categorización**		

contemplados en el Plan obligatorio de Salud?			
Categoría: Entrevista10	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 10	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al	la codificación ocurre

		usuario para identificación	alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Secundaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 11	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista11	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista11	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias

		propiedades se descubren en datos relevantes	del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista11	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	COMENTARIOS		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 12	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista12	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista12	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		

Categoría: : Entrevista12	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista13	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista13	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y

			enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: : Entrevista 1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista13	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su

		datos relevantes	comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en

			cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista14	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista14	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		

Categoría: Entrevista14	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista14	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y

			enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista15	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta	la codificación

		plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista15	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista15	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud

Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista15	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al	la codificación ocurre

		usuario para identificación	alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Secundaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista16	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		

Categoría: Entrevista16	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista16	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista16	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		

Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista17	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista17	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en

			cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
NO		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no

			estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus

			propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista18	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista18	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		

Categoría: Entrevista1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista1	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y

			enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista19	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta	la codificación

		plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista19	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista19	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud

Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 19	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Hombre		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al	la codificación ocurre

		usuario para identificación	alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Pregunta 1. ¿Usted Sabe que es un procedimiento NO POS?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 20	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del procedimiento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Usted Sabe que es un Medicamento NO POS?	**Categorización**		

Categoría: Entrevista 20	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Esta pregunta plantea un concepto básico del Medicamento NO POS	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿En algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al Momento de la consecución de los medicamentos o procedimientos no contemplados en el Plan obligatorio de Salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 20	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Esta pregunta parte de una respuesta “sí o no”, pero combina la experiencias del usuario con la entidad de salud
Pregunta 4. ¿Considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el plan obligatorio de salud?	**Categorización**		
Categoría: Entrevista 20	Dimensión: Usuario	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**

RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
SI		Proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades se descubren en datos relevantes	Pretende dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba
Pregunta 1. ¿Sexo?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Mujer		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 2. ¿Religion?	**Categorización**		
Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Católica		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.
Pregunta 3. ¿Nivel de Educación?	**Categorización**		

Categoría: Preguntas	Dimensión: Identificación	**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
RESPUESTA	**COMENTARIOS**		
Primaria		Son preguntas orientadas al usuario para identificación	la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones.

Análisis Documental

Cuadro 2. Procesamiento de análisis documental

Categoría: Entrevista	Dimensión: Farmacia	**Categorización**	
DESCRIPCION		**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
Se Realizó un total de 16 entrevistas al personal de farmacia con 4 preguntas generales a todos los miembro y se evidencio que las respuestas fueron muy similares por cada uno de los miembro a quien se realizó la entrevista, la cual se presentó de manera física, y se evidencia en las fichas de procesamiento de entrevista, como resultado 13 entrevistas arrojaron respuesta positiva en la 1era pregunta, en la 2da variaron los porcentajes desde 70% al 100 %, las 3 encuestas restantes fueron una respuesta negativa, el porcentaje de incremento fue entre el 10% al 15 %, la 3era pregunta de forma general todos los entrevistados respondieron lo mismo, y la 4ta pregunta variaron en tiempo desde los 10 a 20 minutos en promedio.		Estas preguntas partieron en base de verificar una serie de pasos a realizar para la entrega de un medicamentos y procedimientos, se considera abierta ya que la respuesta parte de análisis de documentos primarios	Algunas de las respuesta a las pregunta parten de la recolección de una serie de eventos para la entrega del medicamento y procedimientos que se debe juntar para lograr hacer un análisis de información.
Categoría: Entrevista	Dimensión: Medico	**Categorización**	

DESCRIPCION	Categoría Abiertas	Categorías Axial
Se realizó un total de 10 entrevistas al personal médico de 4 preguntas, la cuales consistía en tiempos de duración en el sistema, las respuestas delas entrevistas realizadas fueron el 10% para tiempos de duración entre 5 a 15 minutos, un 30% en tiempos de duración entre 15 a 30 minutos, y el 60% restante más de 30 minutos	Las preguntas parten de una serie de eventos determinados en la consulta con el paciente, y en la necesidad del mismo ya sea en procedimiento o medicamento	En la respuestas de las preguntas se parte de la identificación en la variedad de condiciones, acciones e interacciones y consecuencias asociadas para la formulación de un procedimiento o medicamento

Categoría: Entrevista	Dimensión: Usuario	Categorización	
DESCRIPCION		**Categoría Abiertas**	**Categorías Axial**
Se Realizó un total de 20 entrevistas a los usuarios que indica el 100% de las entrevistas planteadas como resultado los usuarios entrevistados arrojaron los siguientes resultados, 17 entrevistas fueron realizadas por hombres que significa un 85 % y 3 entrevistas por mujeres que significa el 15% restante, el 85 % de los entrevistados totales dieron respuestas positivas de conocer el Sistema el 15% restante no tenía idea del tema, 18de los entrevistados es de religión católica, 1 no posee religión definida, y otro es evangélico, el mínimo estudio que poseen los entrevistados es de primaria.		Se realizan preguntas orientadas al usuario para identificación del mismo, Sexo, nivel de estudio, religión, conocimiento del tema.	Las respuestas de las preguntas realizadas pretenden dar una afirmación o negación al comparar la entrada del sistema MIPRES a la entidad y su comparación de cuando no estaba

4. Análisis de Resultados

4.1 Resultados

4.1.1 Recolección de información de usuarios y profesionales de la salud por medio de las entrevistas realizadas sobre la efectividad del sistema MIPRES

Laura Bravo en el 2013 definió que la entrevista " Es un instrumento técnico de gran utilidad en la investigación cualitativa, para recabar datos", a partir de esto Se logro Recolectar información de usuarios y profesionales de la salud por medio de las entrevistas realizadas sobre la efectividad del sistema MIPRES, conociendo que el personal y los usuarios entrevistados para la recolección de la información hacen parte del sistema de la clínica Santa Ana lo cual era muy importante corroborarlo, la prueba de recolección de información consistió en 3 tipos de entrevistas dirigidas al usuario, el personal médico y personal de farmacia, y un tema en general que era la aplicación de MIPRES, y los Procedimiento y medicamentos NO POS en los diferentes ejes de la clínica, dando diferentes tipo de resultados ya que el personal que fue encuestado cuenta con el conocimiento básico de la plataforma MIPRES su uso y adecuación para la efectividad en los usuarios el personal de trabajo y la clínica, actualmente la implementación gradual por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, vía el aplicativo MIPRES, en procura de eliminar las barreras de acceso a los usuarios. Que en desarrollo del plan de adaptación en forma gradual de la implementación de la herramienta MIPRES, las Instituciones Prestadoras de Servicios de

Salud - IPS han manifestado a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social de este Ministerio, algunas circunstancias operativas, administrativas y técnicas relacionadas con la operación y prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (Canales, 2006).

Que respecto del reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC a pacientes diagnosticados con enfermedades huérfanas, este Ministerio ha evidenciado que dentro del procedimiento definido por la Resolución 3951 de 2016 no se incluyeron los criterios que acrediten la condición del paciente en tales circunstancias. Que si bien es cierto, por regla general los prestadores solo podrán prescribir medicamentos cuyas indicaciones estén aprobadas por la autoridad competente, hay indicaciones no incluidas en el registro sanitario cuyos usos para el tratamiento de determinados diagnósticos cuentan con evidencia medica suficiente según el reporte de las Sociedades Científicas que será validada por este Ministerio, o hacen parte del listado de Medicamentos de Usos No Incluidos en Registros Sanitarios - UNIRS o ingresan al país bajo la modalidad de vitales no disponibles, que en aplicación de la autonomía del profesional de la salud resultan necesarias para salvaguardar la vida del paciente. Que en atención a las situaciones antes mencionadas, resulta necesario modificar y precisar algunos requisitos, criterios y actividades del acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, con el fin de hacer efectivo el acceso de los usuarios al SGSSS, propender por el ejercicio de la autonomía profesional sin restricciones, adoptar las medidas que acrediten la debida destinación de los recursos en salud a cargo del FOSYGA, y lograr la adaptación de todos

los actores del Sistema a la herramienta tecnológica dispuesta por este Ministerio para la prescripción en línea a través del MIPRES (Silva,2016).

De acuerdo a lo anterior se puede concluir según la Resolución0532 de 2017, las EPS e IPS podrán adelantar actividades propias de la auditoría médica a los profesionales de la salud para retroalimentarlos con el objetivo de mejorar la prescripción y atención a los pacientes, sin que como consecuencia de las mismas puedan ejercer acciones de constreñimiento a los profesionales de la salud en virtud de su autonomía profesional, modificar las prescripciones realizadas, poner barreras de acceso a los usuarios, retener parcial o totalmente los honorarios y salarios de los profesionales de la salud por la aplicación de glosas entre prestadores, aseguradores y el FOSYGA o quien haga sus veces. El profesional de la salud que prescribe servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, deberá tener en cuenta los siguientes criterios: Justificar técnicamente las decisiones adoptadas teniendo en cuenta la pertinencia con relación al o los diagnósticos, para lo cual dejará constancia en la historia clínica del paciente y en el aplicativo, así como el registro de la información sobre los resultados de las ayudas diagnósticas e información bibliográfica que sustenten su decisión, Comunicar al paciente con claridad el motivo por el cual no se utiliza el servicio o la tecnología en salud cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a /a UPC así como, los resultados esperados, posibles efectos adversos y complicaciones de las tecnologías en salud no cubiertas por dicho Plan. Cuando no existan en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC servicios y tecnologías en salud que se puedan considerar reemplazados o sustituidos, el profesional de la salud (Manga, 2017).

Álvaro Rojas, director de la Administración de Fondos de la Protección Social, en una entrevista realizada, habló sobre la plataforma Mi prescripción (Mipres), con la que se podrá recetar medicamentos No POS con mayor facilidad, en la que se enfocaron en dos preguntas muy generales para poder abarcar el tema; ¿Por qué nace Mipres?, ¿Cómo funciona este aplicativo?, las respuestas dadas por Álvaro rojas fueron, ¿Por qué nace Mipres?, Porque era necesario eliminar una barrera: el comité técnico científico (CTC). Para el Ministerio esto representaba una barrera que prolongaba los tiempos en las autorizaciones de los medicamentos y servicios No POS. Mipres también surge como respuesta a una reiteración que se da en la Ley Estatutaria de Salud, a la autonomía médica. El Ministerio hizo un ajuste en el procedimiento al incluir una herramienta que le permite al médico de manera directa, sin que medie ninguna instancia ni ninguna autorización por parte de las entidad promotora de salud (EPS) prescribir los servicios y medicamentos No POS. ¿Cómo funciona el aplicativo? Es un aplicativo en la web, propiedad del Ministerio de Salud y Protección Social. Allí deben acceder todos los profesionales de la salud que pretendan prescribir No POS. Cada profesional en su consultorio puede acceder a él y hacer la prescripción en el marco de la consulta médica, siempre y cuando haga parte de la red de prestadores de servicios contratada por la EPS y que el paciente que esté atendiendo sea del asegurador para el cual presta sus servicios. Es sencillo y amigable para los profesionales de la salud porque tiene pocos campos para digitar y la mayoría son de selección, con un conjunto de preguntas para garantizar que el ejercicio médico sea consciente y deliberado. También cuenta con cruces de validaciones con diferentes bases de datos para verificar la información del paciente, los medicamentos y procedimientos que

se van a prescribir. Lo anterior, se encuentra soportado en un conjunto de tablas de referencia que el Ministerio ha venido construyendo para facilitar la prescripción.

En un foro del ministerio de salud y protección social publicado el 11 de mayo de 2017, se afirma que se implementó Mi Prescripción (Mipres), siendo tomada esta como una herramienta tecnológica diseñada para prescribir servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios a los afiliados del régimen Contributivo.

Y expusieron que esta realidad se hacía con el fin de garantizar que las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y los profesionales de la salud realizaran los ajustes correspondientes que permitieran la puesta en marcha de la herramienta, la implementación se realizó de manera gradual. El Ministerio efectuó el seguimiento y acompañamiento requeridos por todos los actores mencionados.

A partir del 1 de abril de 2017, los profesionales de la salud, de manera obligatoria, tienen que prescribir servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios a través de esta herramienta. Por lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social considera oportuno precisar que:

1. La herramienta Mipres facilita el acceso a los servicios y tecnologías que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios. Por tanto, ahora el profesional de salud los prescribe directamente, sin necesidad de aprobación por parte del Comité Técnico-Científico (CTC).

2. Es obligación de las EPS informar de manera oportuna, clara y en un tiempo razonable el lugar donde realizará el suministro del servicio o tecnología no incluido en el Plan de Beneficios que haya sido prescrito por el profesional de la salud.

3. Las EPS deben realizar la entrega oportuna de los medicamentos y servicios prescritos, en los tiempos establecidos en la Resolución 3951 de 2016.

4. El Ministerio de Salud y Protección Social no interviene en el proceso de prescripción, autorización o entrega de los servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios, razón por la cual no emite autorizaciones. En este sentido, no es dable que las EPS, IPS y operadores soliciten avales o verificaciones del Ministerio.

5. Las IPS deben cumplir los términos en los que se deben efectuar las juntas de profesionales de la salud, que no deben superar los cinco (5) días hábiles siguientes a la solicitud del profesional de la salud. Las juntas únicamente operan cuando se trate de soporte nutricional, servicios complementarios y medicamentos incluidos en los listados UNIRS y el conformado con los reportes de las Sociedades Científicas. En los demás casos no media ninguna aprobación o autorización.

Por otro lado una entrevista realizada por Hernández, realiza dos preguntas muy puntuales, ¿Cómo se hacían antes con los CCT?, para lo cual Rojas respondió: Antes cuando un médico en su consulta prescribía un servicio No POS tenía que elaborar la solicitud con la correspondiente información que justificaba la razón de su decisión en el plan de manejo recomendado. Esa solicitud debía ir ante un comité técnico científico (CTC) que operaba

en la EPS. El CTC recibía la solicitud del médico, la evaluaba y si con la información que el médico le entregaba le era suficiente y estaba de acuerdo, se aprobaba, si no era suficiente, dicho comité pedía información adicional al profesional y eso tomaba un tiempo adicional para autorizar la orden médica. La norma preveía 2 días calendario como tiempo máximo. Luego de ser aprobado el servicio, la EPS le indicaba al usuario en qué IPS se realizaría el suministro efectivo, en ocasiones la negación del CTC, conllevaba a que el usuario interpusiera una acción de tutela y por esa vía se realizaba la entrega. Nosotros hicimos un conteo y nos dimos cuenta que por encima de los 15 días, podían estarse dando las autorizaciones desde el momento en el que fue prescrito hasta el momento en el que el CTC autorizaba, por lo anterior surgió la otra pregunta, ¿la Implementación de MIPRES acortaría ese tiempo?, Con la ruta de Mipres, cuando el médico determina que un paciente requiere un servicio No POS, entra al aplicativo, prescribe el servicio y cuando concluye su consulta entrega una copia de la orden médica al paciente, la cual tendrá un número consecutivo que corresponde a la autorización para la entrega, de tal manera que el usuario no requiere esperar la respuesta del anotado comité y le resta únicamente, estar atento a que la EPS lo llame y le indique la fecha y lugar dónde se suministrará el servicio ordenado. Esa es una tarea que debe adelantar la EPS.

Luis Alfredo Numa, 2016 da desde su punto de vista la respuesta al tiempo de espera diciendo, “Depende de la situación. Se presentan varios escenarios: uno es si el paciente se encuentra hospitalizado o en el servicio de urgencias, el suministro efectivo debe garantizarse en un tiempo no superior a 24 horas de acuerdo con la situación clínica del paciente, es decir que si la vida está en riesgo inminente la entrega debe realizarse de manera inmediata. Otro es si el paciente se encuentra en atención ambulatoria, y el

profesional lo define como priorizado, ahí hay un día. El tercer escenario es cuando el profesional de la salud no lo ha catalogado como prioritario, en ese caso tiene hasta cinco días. Hay un cuarto escenario en donde no es viable definir un plazo específico porque se trata de una cirugía o se trata de un medicamento que se debe importar, entonces la norma prevé que en ese caso la EPS tendrá que actuar de manera oportuna sin que sus actividades terminen dilatando la entrega. Hay un tiempo para el suministro de los medicamentos vitales no disponibles que se encuentra aproximadamente en 15 días ese plazo es más amplio porque se requiere de tramites adicionales que no solo corresponden a la EPS”

4.1.2**Conocimiento del personal interno y externo de la clínica sobre la entrega de medicamentos y realización de procedimientos NO POS en concordancia con la Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017**

Martínez 1998, define la entrevista como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar, pero Canales la define como "la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto", lo cual se asemeja mucho más al contexto en el que nos estamos desarrollando, a partir de esto se identificó por medio de las entrevistas el conocimiento básico que posee el persona interno y externo de la clínica sobre la entrega de medicamentos y realización de procedimientos NO POS en concordancia con las Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017, se identificó que en general la realización de las entrevistas tuvo una gran aceptación por parte del grupo médico, farmacéutico y los usuarios al ser realizada con toda la integridad y disposición posible, a partir de esto se identifica segúnSilva L, (2016) que el proceso de la formulación de medicamentos por parte del médico tratante, mediante

la modalidad del CTC, se realizaba mediante la orden generada al paciente, elaborada por un profesional del área de la salud que se encuentre debidamente autorizado y avalado por la institución prestadora del servicio Es así como el médico tratante y luego de establecer un diagnóstico, elabora la Orden Médica de acuerdo con las leyes vigentes para el CTC, por lo que la prescripción médica debe ser elaborada por escrito, con la autorización del paciente, además de estar contenida en su historia clínica, acompañado de las indicaciones necesarias para la administración del medicamento. En tal sentido la prescripción debe contener datos como: el documento de identidad del usuario, nombre, dosis, frecuencia, cantidad de unidades, entre otras. Para la dispensación de este medicamento la entidad debe exigir esta fórmula como condición para la venta o entrega de los mismos (Grimaldo,2008).

Para este procedimiento estaba establecido dos tipos de distribución: Distribución externa: es la que se realiza al momento de entregar los medicamentos y/o dispositivos a los pacientes que reciben algún tipo de atención ambulatoria en un centro médico o consultorio autorizado y puede convertirse en venta cuando dicha entrega genera un pago (Jiménez, 2013).

Distribución interna: es la que se realiza desde las diferentes áreas de hospitalización de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y suministro los medicamentos e insumos en el periodo de instancia del usuario (Gómez, 2012).

El ministerio de la salud y protección social, argumenta que para la dispensación de medicamentos debemos contar con una política de los mismos, una fracción muy relevante del gasto sanitario en Colombia deriva de los medicamentos, siendo después del recurso humano. Adicionalmente porque después de su ordenamiento resultan una serie de

consultas de control, terapias, tratamientos entre otras atenciones sanitarias. Que es lo que siempre ha pretendido el ministerio con estas políticas resolver dificultades en cuanto al uso adecuado de los medicamentos, además de incluir el desarrollo de los servicios farmacéuticos como una estrategia que permita el mejoramiento continuo del espacio en el que mayormente son utilizados (Galván, 2016).

Álvaro Rojas, identifica ciertas dificultades luego de la puesta en marcha del aplicativo,Por un lado, hay cierta resistencia por parte de los profesionales de la salud y algunas IPS porque en determinados escenarios se ha mostrado a Mipres como el mecanismo que va a utilizar el Ministerio para señalar, cuestionar y juzgar lo que los profesionales de la salud digan o hagan. Por otro lado, esto requiere de ciertas adecuaciones tecnológicas por parte de las IPS y EPS, pero principalmente de las IPS para integrar Mipres a sus sistemas de historia clínica. Ha habido mensajes complicados que dicen que el No POS se acabó por efecto de esta resolución, o que está prohibido el No POS. El Ministerio ha señalado que no es que el No POS se haya acabado, es que hay un nuevo procedimiento para gestionarlo y de ese procedimiento hace parte Mipres. A eso se suman algunos detalles de la operación del aplicativo.

La implementación en el tiempo que ha estado en marcha, esto es desde el 1 de diciembre de 2016, y con corte a 4 de enero se registraron 9.308 prescripciones en las siguientes ciudades: Bogotá, Cali Medellín, Pasto, Cúcuta, Ibagué, Manizales, Neiva, Ipiales y Pamplona Con corte al 2 de enero de 2016 encontramos 24.482 profesionales inscritos entre, médicos, optómetras, odontólogos y otros que la norma habilita como los profesionales de nutrición y dietética. Alvaro Rojas responde una pregunta muy importante y que dado tanta cuestión en la implementación de los MIPRES en Colombia y

es ¿Cómo pretende mejorar MIPRES los problemas del sistema?, Al sistema se le señala en ocasiones de ser inoportuno y allí esperamos que haya un cambio sustancial por la mejora de los tiempos; eso no es solo un tema retórico y normativo, pues se prevé que las EPS entreguen al Ministerio en línea la información asociada al suministro efectivo de lo ordenado por los profesionales . Por esa vía, la Superintendencia de Salud va a poder verificar si los tiempos que se registraron en la norma se están cumpliendo o no y conocer cuáles son las posibles causas de incumplimiento Por otro lado, hay un tema asociado a la información que es clave para poder tomar decisiones y poder ajustar o reformular las políticas públicas. Esperamos por esta vía tener mayor y mejor información (Hernández, 2017).

En cuanto al gasto Álvaro Rojas No supone ningún cambio sustancial, porque lo que hoy se está prescribiendo, así como lo que se vaya a prescribir en el futuro, debe ser lo que los pacientes requieren. Si la condición médica se mantiene, se debería mantener la prescripción. Hay que anotar que de la mano de Mipres va un mensaje fuerte y es que el médico debe ser consciente que cuando está al frente del paciente se está convirtiendo en ordenador del gasto porque lo que prescribe se convierte en el soporte para que el Fosyga lo pague a la IPS que se prestó o a la EPS que lo recobró. El médico debe concientizarse de este ejercicio y es por eso que el Ministerio ha insistido en que la sostenibilidad del sistema con Mipres, debe ser una preocupación de todos los actores, entendiendo que no hay recursos infinitos.

Por otro lado el mejoramiento continuo no solo se debe implementar en las empresas y trabajadores sino que debe ser una filosofía que deban adoptar desde varios campos a nivel nacional dirigentes, niños, gobernantes, estudiantes, políticos, adultos

líderes, educadores, es decir en la sociedad en general. Esta teoría es una filosofía de vida que busca la excelencia, caminando en una actitud que hace que permanente se esté en un estado de alerta, que le permita a cualquier persona que lo practique obtener un aprendizaje de la experiencia que vive en la actualidad. Para ello es necesario desprenderse del pasado y del futuro, y estar concentrando la atención en la tarea que se ocupa en la actualidad (Herrera, 2003). Pero que tiene que ver la implementación de la nueva estrategia que permitiría la dispensación de medicamentos NO POS con esta teoría. MIPRES es una medida que adopta el gobierno y que pretende crear un cambio en la sociedad colombiana, crear una cultura de mejoramiento continuo que permita facilitar y agilizar los procesos a la hora de reclamar medicamentos, insumos médicos entre otros, que no se encuentran incluidos dentro del plan obligatorio de salud (Vera, 2005).

Cuando hablamos de esta implementación, estamos hablando de tecnología, ya que MIPRES es una herramienta tecnológica que ideo el ministerio y que pretende optimizar algunos de los procesos de salud en Colombia. De acuerdo a la potencia de Herbert Simón, la tecnología de la información en un sistema organizacional entendido, es un sistema autopoietico de decisiones, que opera en la actualidad y que debe actuar selectivamente como una forma de reducir la complejidad de su entorno. (Rodriguez, 2001).

La tecnología ha logrado tener un impacto social, después de sobrevivir a la intensión de muchos trabajadores en destruir las maquinas que eran causantes de desempleo años atrás, después de las primeras máquinas industriales, la electricidad y con ella, se posibilitan las cadenas de montajes, los telares automáticos, etc. De alguna manera las máquinas que surgían como nuevas y mejores formas de llevar a cabo las tareas

industriales, condicionaban ampliando y circunscribiendo las posibilidades de diseño organizacional. (Rodriguez, 2001)

Teniendo en cuenta las diferentes teorías de gestion organizacional y tecnología, el ministerio de salud y protección social con la herramienta MIPRES, está en busca de la mejora continua que permita optimizar y ajustar el desempeño de la dispensación de medicamentos a nivel nacional, por esta razón opta por la implementación de una herramienta de control que permita delimitar y controlar la eficiencia y eficacia de la dispensación de medicamentos a nivel nacional y de esta forma poder cumplir los objetivos estratégicos planteados para tal fin.

Se hace muy importante hablar del proceso de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos se realiza en la actualidad a través del ordenamiento de un medicamento a cualquier usuario, esta prescripción la debe realizarla un profesional del área de la salud que legalmente autorizado. El medico luego de establecer el diagnostico correspondiente, orden y elabora una orden médica, de acuerdo a las leyes que nos regulan toda prescripción médica se debe hacer por escrito, debe contener la previa autorización del paciente y debe estar contenida en su historia clinica, además de esto esta orden debe contener las indicaciones necesarias para la administración de dicho medicamento. (Bucaramanga, s.f.).

Esta prescripción debe contener como mínimo, el documento de identidad del usuario, nombre, dosis, frecuencia, cantidad de unidades, entre otras. Para la dispensación de este medicamento la entidad debe exigir esta fórmula como condición para la venta o entrega delos mismos.

De acuerdo con el tipo de distribución que se maneja en la actualidad a nivel nacional, existen dos tipos de distribución:

- Distribución externa: es la que se realiza al momento de entregar los medicamentos y/o dispositivos a los pacientes que reciben algún tipo de atención ambulatoria en un centro médico o consultorio autorizado y puede convertirse en venta cuando dicha entrega genera un pago.
- La distribución interna: es la que se realiza desde las diferentes áreas de hospitalización de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y suministro los medicamentos e insumos en el periodo de instancia del usuario. (Bucaramanga, s.f.)

En la dispensación de medicamentos debemos contar con una política de los mismos, una fracción muy relevante del gasto sanitario en Colombia deriva de los medicamentos, siendo después del recurso humano. Adicionalmente porque después de su ordenamiento resultan una serie de consultas de control, terapias, tratamientos entre otras atenciones sanitarias. Que es lo que siempre ha pretendido el ministerio con estas políticas resolver dificultades en cuanto al uso adecuado de los medicamentos, además de incluir el desarrollo de los servicios farmacéuticos como una estrategia que permita el mejoramiento continuo del espacio en el que mayormente son utilizados. (Social M. d., s.f.).

En la actualidad en el país evidenciamos una utilización muy inapropiada de recursos correspondientes a los medicamentos y adicionalmente un desacelerado crecimiento de la automedicación, en la prescripción de no autorizada y en los errores de medicación, riesgos que son muy bien conocidos y que es en parte es por el nivel de formación de los expendedores y auxiliares, además de la publicidad de los medicamentos, resistencia a algunos antibióticos y por el deficiente sistema de salud que se tiene. Además

de crear e implementar estas políticas se han creado instituciones reguladoras de la producción de estos medicamentos como por ejemplo el INVIMA, nuestro sistema de registro sanitario, entre otras, quien es el encargado de certificar las buenas prácticas de la manufactura de la fabricación de los medicamentos a nivel nacional. (Social M. d., s.f.)

Gómez, 2012. Afirma que en Colombia los medicamentos se clasifican en dos tipos de demanda, los de venta libre y los de venta bajo formula médica. Esta demanda quienes la generan son los mismos usuarios del sistema de salud y los médicos, quienes dependiendo cual se ale caso con quienes pueden contribuir a aumentar o disminuir el uso o la demanda de algún medicamento específicamente. Sin embargo además de esta variable tenemos en cuenta otras como por ejemplo el precio del mismo y el nivel de ingreso del usuario, siendo esta ultima la razón por la cual los mayores índices de consumo se ven en medicamentos genéricos.

Miranda, Sf. afirma que es muy difícil mejorar la accesibilidad de los usuarios a medicamentos de mejor calidad. Ya que por desgracia en nuestro país el mercado de los medicamentos se caracteriza por ser run negocio, razón válida en el sentido en que la producción y comercialización de medicinas de alta calidad implica que hay costos elevados de investigación y desarrollo, así como prolongados tiempos en su fabricación.

Es evidente que en Colombia la mayoría de las instituciones prestadoras en salud no alcanza a cubrir el valor de los medicamentos que son óptimos, ni en la aplicación de los tratamientos alternativos a los ortodoxos, que bien podrían mejorar considerablemente la calidad de vida de los usuarios del sistema. Adicionalmente se debe tener presente que la mayoría de empresas que producen medicamentos son extranjeras, debido a que las nacionales en su gran mayoría no cuentan con recursos que sean destinados a la

investigación el descubrimiento de principios activos y no cuentan con la suficiente infraestructura.

4.1.3**Propuesta de mejora en la implementación del sistema MIPRES.**

Bravo, 2013, concluye que la entrevista es uno más de los instrumentos cuyo propósito es recabar datos, pero debido a su flexibilidad permite obtener información más profunda, detallada, que incluso el entrevistado y entrevistador no tenían identificada, ya que se adapta al contexto y a las características del entrevistado. Es valiosa en el campo de la investigación y más aún cuando se utiliza en estudios de tipo mixto como una visión complementaria del enfoque cuantitativo.A partir de lo realizado se logró la recopilación de datos de las diferentes entrevistas que se realizaron, generando una propuesta de mejora para la implementación del sistema MIPRES, la cual consiste en promover este sistema para la eficiencia y eficacia de la clínica Santa Ana, capacitando a los usuarios y el personal a cargo de manejar esta plataforma, según (Gómez,F, 2015)es importante tener claridad sobre la clasificación de los medicamentos y la incidencia de estos en el momento de compra y de formulación por parte del médico, es así como los medicamentos se clasifican en los de venta libre y los de venta bajo formula médica. Esta demanda la generan son los mismos usuarios del sistema de salud y los médicos, quienes dependiendo cual sea el caso, pueden contribuir en aumentar o disminuir el uso o la demanda de algún medicamento específicamente. Sin embargo, además de esta variable, se debe tener en cuenta otras como por ejemplo el precio del mismo y el nivel de ingreso del usuario, siendo esta última la razón por la cual los mayores índices de consumo se ven en medicamentos genéricos. Es evidente que en Colombia la mayoría de las instituciones prestadoras en salud no alcanzan a cubrir el valor de los medicamentos que son óptimos, ni en la

aplicación de los tratamientos alternativos a los ortodoxos, que bien podrían mejorar considerablemente la calidad de vida de los usuarios del sistema.

Torcoroma y Numa; 2016, establecen que la consecuencia de la cantidad de quejas e inconformidades que presentaba la población colombiana en temas de salud, bajo los parámetros de Artículo 88 de la Ley 100, el cual estipula que se debe garantizar la atención en salud de dicha población y de igual manera se debe regular la afectación de las misma, es la razón por la que se crea los Comités Técnicos Científicos (CTC), los cuales mediante la Resolución 2312 de 1998, todas las entidades de salud, Entidades Promotoras de Salud (EPS), y las administradoras de régimen subsidiado (ARS), tienen la obligación de crear un comité que debe estar conformado por un representante de la EPS, un representante de la Institución Prestadora de Salud (IPS) y por un usuario; este Comité tendrá la misión específica de atender las reclamaciones que presentan los afiliados y beneficiarios de las EPS, en casos en donde se esté afectando su integridad, donde se estén violando sus derechos a una atención digna en salud y que no cumpla con los mínimos estándares de una adecuada prestación de los servicios, adicionalmente tendrá la autonomía de generar autorizaciones para la dispensación de medicamentos, insumos, procedimientos y otros servicios que no se encuentren incluidos en el POS, Un elevado porcentaje de reclamaciones al sistema no POS se generaba por las barreras de acceso al sistema de salud de manera digna y efectiva, presentándose así un alto número de reclamos en lo concerniente a la dispensación de los medicamentos que no estaban incluidos en el POS. Es por lo anterior, que el sistema de salud se vio abocado a recibir y tramitar un amplio número de tutelas, las cuales eran consideradas el único y más efectivo mecanismo de acción en beneficio de los usuarios, pero desafortunadamente esto ralentizó aún más los

tramites, por lo que se vieron afectadas nuevos grupos de personas, pues por dar prioridad a los trámites de tutelas, se generó afectación sobre usuarios nuevos para reclamación de los servicios de salud.Es por lo anterior que ante la prevalencia de las quejas y las solicitudes presentadas por los usuarios mediante la herramienta constitucional de las acciones de Tutela y como medida preventiva y de igual manera correctiva, el Ministerio de Salud y Protección Social, apoyándose en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, ordenó realizar un seguimiento y control de los medicamentos no POS , al igual que a la radicación de tutelas por este aspecto; Según Donadio;2017 es por ello que nace el MIPRES, como herramienta creada a fin de agilizar la dispensación de los medicamentos no POS, lo que le permite a los médicos ordenar medicamentos que no se encuentran dentro de los indicados en el POS, sin necesidad de pasar primero por las Autorizaciones de cada una de las EPS y así darle una mayor autonomía a los médicos. Es por lo anterior que el ministerio crea un aplicativo el cual le permite al médico tener la facilidad de generar las fórmulas médicas y evitarle al paciente los trámites engorrosos de autorizaciones y demoras en la entrega de los mismos

Se evidencia que los profesionales de la salud, aun presentan algunas reservas sobre el manejo idóneo del sistema y en relación con los tiempos que deben implementar en generar los medicamentos a través del aplicativo, pues consideran que son cortos para realizar la atención al usuario y generar la documentación pertinente, es por ello que en algunas ocasiones se cometen errores en las prescripciones, lo que revierte el proceso de atención y entrega de medicamentos, pues el mismo sistema de servicios obliga a generar una nueva cita con el mismo médico a fin de ajustar los errores cometidos, sumado a ello

las dificultades que encuentran los usuarios para que les sea asignada cita con especialistas o médicos generales.

Por otro lado vale resaltar nuevamente que el 01 de septiembre del año 2016 el ministerio de salud presento el sistema Mi prescripción (MIPRES), una plataforma que de ahora en adelante servirá para que todos los profesionales del área de la salud puedan formular medicamentos, procedimientos y dispositivos médicos que no se encuentran incluidos en el plan de beneficios de salud. Para poder llevar a cabo esta implementación el ministerio informa que abra un periodo de transición en el cual se pretende el funcionamiento paralelo de los actuales comités técnicos científicos y el aplicativo MIPRES.Después de terminado este periodo de transición la prescripción de medicamentos NO POS ya no tendrá que someterse a la evaluación y aprobación de los CTC, si no que por el contrario con esta herramienta se pretende que el profesional de salud realice a través de MIPRES esta prescripción.

De acuerdo a lo expuesto por el ministro de salud y protección social, el señor Alejandro Gaviria Uribe: “Los CTC son incompatibles con la autonomía médica, por esta razón MIPRES es un avance en la Ley Estatutaria de Salud” (Social M. d., s.f.). El beneficio de esta herramienta no será solo para los médicos, para los cuales se va respetar su autonomía, sino además para los usuarios a los cuales se les pretende eliminar las barreras de acceso que prorrogan la entrega de los medicamentos o dispositivos. De acuerdo a la información que suministra el ministerio en Colombia mensualmente se radican más de 800.000 solicitudes a través de los CTC, de las cuales 700.000 son solo para la entrega de medicamentos.

A través de esta plataforma en la cual se deben inscribir el 100% de profesionales del área de la salud de las diferentes áreas como optómetras, odontólogos, nutricionistas, las entidades promotoras de salud, los hospitales, clínicas, se entregara la formula con la prescripción médica de los usuarios, formula que ya no requiere ser autorizada por las EPS y con la cual podrán solicitar sus medicamentos, procedimientos y tecnologías requeridas. Dicha herramienta estará inicialmente disponible única y exclusivamente para el régimen contributivo, para el caso de régimen subsidiado queda a criterio de los gobernadores y alcaldes que deseen impleméntala. (Social M. d., s.f.).

De acuerdo a la Ley cuales son las exclusiones para la prescripción por MIPRES, todo lo concerniente a tratamientos cosméticos, medicamentos sin evidencia de efectividad, medicamentos que no estén autorizados por el INVIMA y los que aún se encuentren en una fase de experimentación y/o decisiones publicadas en la página WEB (Ley, pacientes, Médicos).

Para poder acceder a esta herramienta todos los profesionales deberán validar su registro médico en Rethus, de no encontrase registrado deberá acudir a la secretaria de salud municipal o distrital, posteriormente deben registrase en www.miseguridadsocial.gov.co, de igual forma inscribirse en el administrador de usuarios de MIPRES, cuando ya cuente con un usuario y una contraseña podrá iniciar su prestación medica mediante la plataforma.

Después de ordenado el medicamento Ambulatorio la EPS correspondiente al usuario deber infórmale donde le proporcionara el servicio o la tecnología, los usuarios deberán esperar máximo cinco días para que la EPS le suministre este servicio. Para la

entrega de medicamos de prioritarios (urgencias y hospitalización), el tiempo de respuesta no debe ser superior a una día. (Social M. d., s.f.).

Se pretende adoptar una política de medicamentos, para poder eliminar las dificultades que tiene el uso inadecuado de los mismos, corregir los defectos de un sistema de inspección y vigilancia, en cuanto a su calidad. Poder brindar cubrimiento a roda la población colombiana que requiera medicamentos e insumos, tanto la población que se encuentre afiliada al sistema se seguridad social de salud como los que están obligados a recurrir a una asistencia publica, además de la población que esta afiliada a un mercado del sector privado.

Esta política tiene siete pilares que son fundamentales, la primera es la que corresponde al desarrollo de los servicios farmacéuticos dándole un uso adecuado en donde la capacitación ha sido definida como un aspecto crítico. La segunda hace referencia a la preparación del personal que las propuestas requieren. La tercera hace referencia a la validación, revisión y ajuste de las normas que regulan y que se requieren para la aplicación de esta política, la cuarta el desarrollo de las capacidades institucionales para la inspección, el control y la vigilancia, la quinta tiene que ver con el uso de la tecnología, capacitación y educación y su uso adecuado. La sexta desarrollar y fortalecer los mecanismos de participación social en cuanto al tema de los medicamentos y la séptima promover y aprovechar el uso de la investigación en productos naturales, biotecnologos, homeopáticos, entre otros. (Social M. d., s.f.).

De acuerdo con la organización mundial de la salud, el éxito del uso adecuado de los medicamentos que requiere un usuario, depende de la medición apropiada de sus necesidades una dosis que realmente corresponda a su requerimiento, en el tiempo

adecuado y al menor costo, todo esto depende de una adecuada prescripción médica, por lo tanto se vuelve responsabilidad del médico. (Social M. d., s.f.).

El mercado farmacéutico colombiano tanto el comercial, como el institucional corresponde a más de un cuarto del gasto total en salud y en los último años ha ascendido de forma considerable, sin embargo debemos tener en cuenta que no todo el valor de este mercado en total son costos para el Sistema de Salud, pues los recursos del sector privado no son públicos.

El principal problema que tiene MIPRES, es que este sistema de del ministerio no se encuentra tecnológicamente integrado con los sistemas de información de las instituciones prestadoras de salud, lo que hablando términos de la en atención disminuye notablemente el tiempo de la consulta de los usuarios y pone más operatividad al médico durante su consulta. No se tiene establecido un plan de contingencia manual en caso de que se presente una caída del aplicativo y no será posible el ordenamiento de los medicamentos mientras la inhabilitación del sistema de información MIPRES.

De acuerdo a la proporción que se tiene en cuanto al tema de medicamentos el 40% de los medicamentos corresponden a POS y el 60% a medicamentos NO POS, la mayoría de estos medicamentos son los que presentan un alto tramite burocrático y esto obedece a la dispensación de medicamentos para enfermedades huérfanas (Cáncer y VIH), estos medicamentos son los más costosos y la mayor parte de las veces deben ser importados. A puertas de su salida a producción, desde el 1ro de diciembre de 2016 es mínima la cantidad de IPS que se encuentran registradas en el sistema y que están prescribiendo a través de la plataforma.

4.2 Discusión

El Análisis de la implementación del sistema MIPRES para la formulación de los medicamentos y procedimientos NO POS realizados por los médicos tratantes a los pacientes que ingresan en la clínica Santa Ana de Cúcuta, resulta ser una propuesta para la mejora de la entidad a la hora de realizar la formulación de los procedimientos y medicamento. El ministerio de Salud presento el sistema Mi Prescripción (MIPRES), una plataforma creada para que todos los profesionales del área de la salud puedan formular medicamentos, procedimientos y dispositivos médicos que no se encuentran incluidos en el plan de beneficios de salud, según Manga, 2017 Después de terminado este periodo de transición la prescripción de medicamentos NO POS ya no tendrá que someterse a la evaluación y aprobación de los CTC, si no que por el contrario con esta herramienta se pretende que el profesional de salud realice a través de MIPRES esta prescripción. El mercado farmacéutico en Colombia está dividido entre un mercado privado y uno de tipo institucional, no se puede desconocer que éstos son mercados complementarios, pero es claro que los recursos que los mueven tienen diferentes procedencias, pues en el mercado comercial las transacciones se manejan con los recursos privados, mientras que en los institucionales los recursos provienen del sistema de salud y se encuentra controlados por la legislación vigente. es importante tener claridad sobre la clasificación de los medicamentos y la incidencia de estos en el momento de compra y de formulación por parte del médico, es así como los medicamentos se clasifican en los de venta libre y los de venta bajo formula médica. Esta demanda la generan los mismos usuarios del sistema de salud y los médicos, quienes dependiendo cual sea el caso, pueden contribuir en aumentar o disminuir el uso o la demanda de algún medicamento específicamente Sin embargo, además de esta variable, se debe tener en cuenta otras como por ejemplo el precio del

mismo y el nivel de ingreso del usuario, siendo esta última la razón por la cual los mayores índices de consumo se ven en medicamentos genéricos.De acuerdo con lo expuesto por el ministro de salud y protección social, el señor Alejandro Gaviria Uribe: “Los CTC son incompatibles con la autonomía médica, por esta razón MIPRES es un avance en la Ley Estatutaria de Salud”. El beneficio de esta herramienta no será solo para los médicos, para los cuales se va respetar su autonomía, sino además para los usuarios a los cuales se les pretende eliminar las barreras de acceso que prorrogan la entrega de los medicamentos o dispositivos.

Un gran problema que se evidencia es la capacidad que tienen los profesionales de la salud con el manejo de la plataforma, más que un problema de uso en cuanto a la tecnología, es más un problema de cultura, ya que manejar un herramienta no es algo que van a poder aprender de una día para otro.

A pesar de la estrategia de comunicación que ha tenido el ministerio sobre la implementación de esta herramienta, aún es muy alto el nivel de desinformación que se maneja en especial entre los mismos usuarios, quienes aún no tienen realmente claro cómo es que dicha medida los va beneficiar.

Según Jiménez, 2013. A través del sistema MIPRES, se deben inscribir el 100% de profesionales del área de la salud de las diferentes áreas como optómetras, odontólogos, nutricionistas, las entidades promotoras de salud, los hospitales, clínicas, se entregará la formula con la prescripción médica de los usuarios, formula que ya no requiere ser autorizada por las EPS y con la cual podrán solicitar sus medicamentos, procedimientos y tecnologías requeridas. Dicha herramienta estará inicialmente disponible única y exclusivamente para el régimen contributivo, para el caso de régimen subsidiado queda a

criterio de los gobernadores y alcaldes que deseen implementarla. Para poder acceder a esta herramienta todos los profesionales deberán validar su registro médico en Rethus, de no encontrase registrado deberá acudir a la secretaria de salud municipal o distrital, posteriormente deben registrase en www.miseguridadsocial.gov.co, de igual forma inscribirse en el administrador de usuarios de MIPRES, cuando ya cuente con un usuario y una contraseña podrá iniciar su prestación medica mediante la plataforma. Después de ordenado el medicamento Ambulatorio la EPS correspondiente al usuario debe informarle donde le proporcionara el servicio o la tecnología, los usuarios deberán esperar máximo cinco días para que la EPS le suministre este servicio. Para la entrega de medicamos de prioritarios (urgencias y hospitalización), el tiempo de respuesta no debe ser superior a un día. Velazco, 2017 afirma que la intensión y filosofía del sistema MIPRES es buena, pero lastimosamente no se tuvieron en cuenta algunos procedimientos producto de eventualidades generadas por la aplicación de los nuevos procedimientos, lo cual ha generado una serie de traumatismos en la atención de los pacientes, se espera que se corrijan las inconsistencias a fin de garantizar la atención y no vulnerar los derechos en salud de los usuarios y así dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley Estatutaria de Salud.

El mejoramiento continuo no solo se debe implementar en las empresas y trabajadores sino que debe ser una filosofía que deban adoptar desde varios campos a nivel nacional dirigentes, niños, gobernantes, estudiantes, políticos, adultos líderes, educadores, es decir en la sociedad en general. Esta teoría es una filosofía de vida que busca la excelencia, caminando en una actitud que hace que permanente se esté en un estado de alerta, que le permita a cualquier persona que lo practique obtener un aprendizaje de la experiencia que vive en la actualidad. Para ello es necesario desprenderse del pasado y del

futuro, y estar concentrando la atención en la tarea que se ocupa en la actualidad. (Herrera, 2003).Pero que tiene que ver la implementación de la nueva estrategia que permitiría la dispensación de medicamentos NO POS con esta teoría. MIPRES es una medida que adopta el gobierno y que pretende crear un cambio en la sociedad colombiana, crear una cultura de mejoramiento continuo que permita facilitar y agilizar los procesos a la hora de reclamar medicamentos, insumos médicos entre otros, que no se encuentran incluidos dentro del plan obligatorio de salud, Cuando hablamos de esta implementación, estamos hablando de tecnología, ya que MIPRES es una herramienta tecnológica que ideo el ministerio y que pretende optimizar algunos de los procesos de salud en Colombia, Los apoyos que ofrecen las nuevas tecnologías de información al proceso de toma de decisiones, y por consiguiente, a la posibilidad de autoproducción autopoietica de los sistemas organizacionales son, si se miran desde la perspectiva ofrecida por Simón de gran valor. (Rodriguez, 2001).

La tecnología ha logrado tener un impacto social, después de sobrevivir a la intensión de muchos trabajadores en destruir las maquinas que eran causantes de desempleo años atrás. De alguna manera las máquinas que surgían como nuevas y mejores formas de llevar a cabo las tareas industriales, condicionaban ampliando y circunscribiendo las posibilidades de diseño organizacional. (Rodriguez, 2001)

Teniendo en cuenta las diferentes teorías de gestión organizacional y tecnología, el ministerio de salud y protección social con la herramienta MIPRES, está en busca de la mejora continua que permita optimizar y ajustar el desempeño de la dispensación de medicamentos a nivel nacional, por esta razón opta por la implementación de una herramienta de control que permita delimitar y controlar la eficiencia y eficacia de la

dispensación de medicamentos a nivel nacional y de esta forma poder cumplir los objetivos estratégicos planteados para tal fin.

5. Conclusión

Está claro que la intensión del sistema MIPRES se orienta en agilizar la entrega de medicamentos a los usuarios, teniendo como base no solo el criterio médico, sino la historia clínica de cada uno de los pacientes, pero lastimosamente algunos usuarios se han encontrado con una serie de problemas que han desmejorado sustancialmente las condiciones de salud en razón al procedimiento mismo del sistema, lo que en algunos casos ha generado quejas a los entes encargados al interior de las EPS, además de elevar los casos mediante el mecanismo de tutelas, Por otra parte, no se puede desconocer que plataformas como el MIPRES se consideran un recurso necesario que debería agilizar y dinamizar los procesos de prescripción, pero se han presentado algunas circunstancias que determinan su funcionalidad y veracidad al interior de la práctica médica. En tal sentido es importante realizar algunos ajustes al sistema con base en las experiencias tanto de los médicos como de los usuarios, pues allí es donde se han reflejado una serie de falencias que como en toda nueva implementación se espera se corrijan, máxime cuando se tratan temas tan delicados como es el estado de salud de una persona, se evidencia que gran parte de los encuestados están a favor de implementar el sistema MIPRES, así mismo se recomienda que el sistema sea aplicado teniendo en cuenta los antecedentes de problemas que existen en el sistema pero valorando las ventajas que es conlleva implementar el sistema como lo son: el mayor control en la formulación por parte de los médicos, control en el precio de los medicamentos, Datos en línea que permiten tener acceso en tiempo real de la información de los usuarios y del nivel de responsabilidad de los profesionales en

relación a los tratamientos prescritos, y eliminar el trámite de varios pasos para autorizar la entrega de los medicamentos, entre otros.

6. Recomendaciones

El principal problema que tiene MIPRES, es que este sistema del ministerio no se encuentra tecnológicamente integrado con los sistemas de información de las instituciones prestadoras de salud, lo que hablando términos de la atención disminuye notablemente el tiempo de la consulta de los usuarios y pone más operatividad al médico durante su consulta. No se tiene establecido un plan de contingencia manual en caso de que se presente una caída del aplicativo y no será posible el ordenamiento de los medicamentos mientras la inhabilitación del sistema de información MIPRES.

A pesar de la estrategia de comunicación que ha tenido el ministerio sobre la implementación de esta herramienta, aún es muy alto el nivel de desinformación que se maneja en especial entre los mismos usuarios, quienes aún no tienen realmente claro cómo es que dicha medida los va beneficiar.

Se considera que la intensión y filosofía del sistema MIPRES es buena, pero lastimosamente no se tienen en cuenta algunos procedimientos producto de eventualidades generadas por la aplicación de los nuevos procedimientos, lo cual ha generado una serie de traumatismos en la atención de los pacientes, se espera que se corrijan las inconsistencias a fin de garantizar la atención y no vulnerar los derechos en salud de los usuarios y así dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley Estatutaria de Salud.

7.Referencia Bibliográfica

(1) Ley Estatutaria 1751. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones Bogotá: Congreso de la República de Colombia; 2015.

(2) Alberto Donadio, 19 abril de 2017, "el aplicativo que resulta de la ley estatuaria", El Espectador.

(3) Fosyga. Fondo de solidaridad y garantía. [Online].; 2016 [cited 2017 octubre 12. Available from: http://www.fosyga.gov.co/Inicio/-Que-es-el-FOSYGA.

(4) . Ministerio de Salud y Protección Social. Abecé del sistema MIPRES Bogotá; 2016

(5) Anaya Velazco, (2017). Modelo de salud y seguridad en el trabajo con gestión integral para la sustentabilidad de las organizaciones (ssetgis)

(6) Gonzales Arango, (2013). Adenocarcinomas de cérvix: Frecuencia y características patológicas en un laboratorio de Colombia

(7) Márquez Calderón Et al, (2014). Beneficios y efectos adversos del cribado de cáncer de mama: revisión de la evidencia científica.

(8) Aleyda Londoño, Andrea Sampedro, (2016). Atención sanitaria a migrantes irregulares según la política migratoria de México, Argentina y Colombia

(9) Álvaro Cardona , Luz M. Mejía, Gilma S, Et Al (2013). Análisis de la actualización del Plan Obligatorio de Salud del Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano, 2009-2012.

(10) Arroyave Zuluaga, I. D. (Septiembre de 2007). periodico el pulso. Obtenido de periodico el pulso: http://www.periodicoelpulso.com/html/0709sep/debate/debate-07.htm

(11) Bucaramanga, U. A. (s.f.). Universidad Autonoma de Bucaramanga. Obtenido de http://unab.edupol.com.co/pluginfile.php/7208/mod_resource/content/1/UNIDAD

(12)Galán, A.;02 de Septiembre de 2016). semana. Obtenido de semana: http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/medidas-para-facilitar-acceso-amedicamentos-fuera-del-pos/492116

(13)Garantia, F. d. (2016). Fondo de Solidaridad y Garantia. Obtenido de http://www.fosyga.gov.co/Inicio/-Que-es-el-FOSYGA

(14)Giraldo, Y. (11 de Octubre de 2011). Slide Share. Obtenido de Slide Share: https://es.slideshare.net/BhsyYinery/sentencia-t-760-de-2008

(15)Gómez, F. d. (10 de 08 de 2012). Portafolio. Obtenido de http://www.portafolio.co/opinion/redaccion-portafolio/mercadofarmaceuticodescripcion-cifras-94562

(16)Hernandez, J. G. (10 de 03 de 2017). Que es MIPRES. (L. J. Silva, Entrevistador)

(17)Herrera, J. E. (2003). Gestion estrategica organizacional. En J. E. Herrera. Bogota: Ecoe Ediciones.

(18)Cecilia Jiménez, (2013). Análisis del sistema de salud colombiano desde la perspectiva de la nueva gerencia pública

(19) Liliam Torcoroma, Luis Alfredo Numa, (2016). Responsabilidad de los profesionales de la salud por pérdida de un chance u oportunidad en la atención medica en Colombia

(20)Katherine Grilmaldo, Caronila Reyes, (2008). Prestación del servicio de salud a los usuarios afiliados a la eps saludcoop frente a la prevención, tratamiento y control médico en Cúcuta

(21)Johana Galván, (2016). Estudio de mercados para la creación de una clínica prestadora de servicios de salud especializados para la mujer en la ciudad de Ocaña, norte de Santander

(22)Field RI, (2008). The FDA's new guidance for off-label promotion is only a start.

(23)German Manga, 22 de septiembre de 2017, "industria farmacéutica la obligación de reportar y registrar", Revista Semana.

(24)1. Engel George. (1977). the need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science; 196:129-36.

(25)LAHAM, M., (2006) Escuchar al corazón, psicología cardíaca, actualización en Psicocardiología. Ed. Lumiere, Buenos Aires.

(26)VERA, P. y OBLITAS, L. (2005). Escalas y cuestionarios en psicología clínica y de la salud. Bogotá: PSICOM.

(27)Valles, M. (2000). Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica professional

(28)Constitución Política de Colombia. Bogotá: Presidencia de la República de Colombia;1991

(29)Sentencia T-760. Derecho a la salud. M.P Dr. Manuel José Cepeda Espinosa Bogotá: Corte Constitucional; 2008.

(30)Arroyabe,I. Comités Técnico Científicos, tutelas y recobros. [Online].; 2015 [cited 2017 octubre 21

(31) Resolución 2312. Por la cual se modifica el artículo 1o. de la Resolución 5061 de 1997, y se reglamenta el recobro de medicamentos autorizados por los Comités TécnicoCientíficos de las EPS, ARS y entidades adaptadas Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 1998.

(32) Ministerio de la Protección Social. Recobros por medicamentos no POS. [Online].; 2015 [cited 2017 junio 29. Available from: http://www.periodicoelpulso.com/html/0709sep/debate/debate-07.htm

(33)Silva,L, (2016) . El sistema MIPRES Bogotá.

(34) Asocoldro. Asociación Colombiana de droguistas y detallistas. [Online].; 2017 [cited 2017 agosto 22. Available from: http://www.asocoldro.com/.

(35)Unisalud. CTC - Comité Técnico Cientifico. [Online]; 2015 [cited 2017 octubre 26. Available from: http://www.unisalud.unal.edu.co/fileadmin/imagenes/bogota/InformeUsuariosCTC2012.pdf.

(36)Fosyga. Fondo de solidaridad y garantía. [Online].; 2016 [cited 2017 octubre 12. Available from: http://www.fosyga.gov.co/Inicio/-Que-es-el-FOSYGA.

(37)Colsultor Salud. ADRES nace el banco de la salud - decreto 1429 de 2016. [Online].; 2016 [cited 2017 noviembre 5. Available from: http://www.consultorsalud.com/adresnace-el-banco-de-la-salud-decreto-1429-de-2016-ultima-hora.

(38)Invima. Intituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre 1. Available from: https://www.invima.gov.co/.

(39)Ministerio de Salud y Protección Social. Abecé del sistema MIPRES Bogotá; 2016.

(40) Resolución 5395. Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidadridad y garantia - Fosyga - y se dictan otras disposiciones Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013.

(41) Resolución 1328. Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, garantía del suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016.

(42) Resolución 2158. Por la cual se modifica la Resolución 1328 de 2016 en relación con su transitoriedad, vigencia y derogatoria. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016.

(43) Resolución 3951. Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016.

(44) Resolución 5884. Por la cual se modifican los artículos 38, 93 y 94 de la Resolución 3951 de 2016 Bogotá: Ministerio de Salud y la Protección Social; 2016.

(45) Resolución 330. establece el procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que serán excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud y se establecen otras disposiciones Bogotá: Ministerio de Salud y protección Social; 2017.

(46) Universidad Autónoma de Bucaramanga. Dispensación y distribución de medicamentos y dispositivos médicos. [Online].; 2014 /cited 2017 octubre 2.

(47) Ese la Estrella. Comités Institucionales. [Online].; 2015/ cited 2017 September 12. Available from: http://www.eselaestrella.gov.co/index.php/gestion-y-calidad/comitesinstitucionales.

(48)Gómez, F. Diario Portafolio. Mercado farmacéutico, descripción y cifras. [Online].; 2015 [cited 2017 octubre 11.

(49) Ministerio de Salud y Protección Social. MIPRES. [Online].; 2017 [cited 2017 octubre 26. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Mipres.aspx.

(50)Ministerio de Salud y Protección Social. Nota Externa 201733200074543. [Online].; 2017 / cited 2017 octubre 29

(51)2. Canales Cerón M. Metodologías de la investigación social. Santiago: LOM Ediciones; 2006.

(52)3. Diccionario de Ciencias de la Educación, Vol. 1. México: Santillana; 1983.

(53)4. Martínez M. La investigación cualitativa etnográfica en educación. México: Trillas; 1998.

(54)Revista Semana. Como vamos con el Mipres. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre 5. Available from: http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/prescripcion-demedicamentos-en-colombia/545857.

(55)Ley Estatutaria 1751. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones Bogotá: Congreso de la República de Colombia; 2015.

(56) Ley 100. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones Bogotá: Congreso de la República de Colombia; 1993.

(57) Resolución 2312. Por la cual se modifica el artículo 1o. de la Resolución 5061 de 1997, y se reglamenta el recobro de medicamentos autorizados por los Comités TécnicoCientíficos de las EPS, ARS y entidades adaptadas Bogotá: Minsiterio de Salud y Protección Social; 1998.

(58)Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Metodología para ponderación de criterios para seleccionar las tecnologías en salud a evaluar.

(59) Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. (2017).Metodología de aplicación de criterios para seleccionar las tecnologías a incluir en la financiación con recursos de la UPC.

(60)Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Procedimiento para la nominación de tecnologías en salud en el marco de la actualización integral del plan de beneficios en salud con cargo a la unidad de pago por capitación (UPC).

(61)Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 5171 de 2017. Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS. (2017)

(62)Canales Cerón M; 2006, Metodologías de la investigación social. Santiago: LOM.

(63)Martínez M. 1998, La investigación cualitativa etnográfica en educación. México: Trillas

(64) Laura Díaz Bravo, 2013, articulo Scielo la entrevista, recurso flexible y dinamico, The interview, a flexible and dynamic resource

8. Anexos

Anexo 1. Ruta metodológica

Objetivo General	Objetivos especificos	Categoria	Subcategorias	Fuente	Tecnica	Item
Analizar la implementación del sistema MIPRES para la formulación de los medicamentos y procedimientos NO POS realizados por los médicos tratantes a los pacientes que ingresan en la clínica Santa Ana de Cúcuta.	Identificar por medio de las encuestas el conocimiento del persona interno y externo de la clínica sobre la entrega de medicamentos y realización de procedimientos NO POS en concordancia con las Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017	Sentencias	Personal Médico y asistencial	Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017.	Analisis Normativo e investigativo	Responsabilidades
	Recolectar información de usuarios y profesionales de la salud por medio de encuestas sobre la efectividad del sistema MIPRES	Sentencias	Profesionales de la salud	Resolución 3951 de 2016 y la resolución 532 del 2017.	Analisis Normativo e Investigativo	Reconocimiento de decisiones juridicas
	Recopilar la recolección de datos de las diferentes	Sentencia	Usuarios	Resolución 3951 de 2016	Analisis normati	Reconocimi

	encuestas que se realizaron para generar una propuesta de mejora para la implementación del sistema MIPRES.				vo e Investigativo	ento de la decision es juridicas

Anexo 2. Formato de instrumentos aplicados

A continuación, se anexa lo relacionado con la realización del proyecto desde las entrevistas realizadas, hasta las mejoras de las mismas y cuadro de apoyo normativo.

Investigación implementación del Mipres para la formulación de los medicamentos y procedimientos no pos realizados por los médicos tratantes a los pacientes que ingresan en la clínica santa Ana de Cúcuta

Entrevistador/a: _____ Fecha: ____/____/____

A continuación, encontrará una serie de preguntas destinadas a conocer su opinión sobre la investigación de la implementación del Mipres para la formulación de los medicamentos y procedimientos no pos. Mediante esto queremos conocer lo que piensa los usuarios y a los profesionales de la salud sobre el tema.

Por favor lea las instrucciones y conteste lo que usted piensa. Sus respuestas son confidenciales y con fines académicos

Interés de Información

A continuación encontrará una serie de preguntas sobre sus intereses respecto de temas de la salud. Por favor haga un círculo en la alternativa que más se acerca a lo que usted piensa.

1.1 ¿Qué interés tiene usted en los temas de la salud? Por marque con una X la alternativa correspondiente.

1. Trato informarme constantemente sobre lo que está pasando en la salud

2. Rara vez me informo sobre lo que está pasando en temas de la salud

3. Nunca me informo sobre lo que está pasando en temas de la salud

1.2 ¿A través de qué medios se informa usted investiga los temas de la salud ? con una X la alternativa correspondiente.

4. Revistas y libros científicos especializados

5. Televisión y radio

6. Internet

7. Ningún medio en particular

1.3 ¿Sabe usted que es un procedimiento No Pos? Marque con una X.

8.Si ____

9. No ____

1.4 ¿Sabe usted que es un medicamento No Pos? Marque con una X.

10. Si ____

11. No ____

1.5 ¿en algún momento de su vida como usuario tuvo barreras al momento de la consecución de los medicamento o procedimiento no contemplado en el Plan obligatorio de salud? Marque con una X.

12. Si ____

13. No ____

1.6 ¿considera usted que en la entrada en vigencia del MIPRES resolvió las barreras de la consecución del medicamento o el procedimiento no contemplado en el Plan obligatorio de salud? Marque con una X.

14. Si ____

15. No ____

Identificación

Por favor conteste estas preguntas con una X.

2.1 Sexo

Hombre_____

Mujer _____

2.2 ¿pertenece alguna religión?

Católica____

Evangélica ____

Judía____

Musulmana____

Ortodoxa_____

Protestante_____

Otra ¿Cuál? _____

Ninguna_____

2.3¿Cuál es su nivel de educación? Por favor marque con una X o complete

Primaria incompleta ____

Primaria completa ____

Secundaria incompleta ___

Secundaria completa _____

Universitaria incompleta ____,

Otra ¿Cuál? _____

Ninguna_____

2.5 ¿Cuántos años tiene ?

_____ años

2.6 ¿En qué comuna vive usted?

_____

2.7 ¿Cuál es su fuente de trabajo y si gana un salario mínimo legal vigente? Por favor describa con detalle. (a).

_____

La siguiente encuesta relacionada al tema del aplicativo MIPRES será dirigida a diferentes personas cuando el aplicativo MIPRES este en uso: Sea Paciente, profesional Prescriptor, Funcionario de IPS, EPS, Industria farmacéutica y se marcara con una X en la respuesta que crean consecuente.

3.1) Si usted es prescriptor: Usa el Aplicativo MIPRES, cuando el paciente del régimen contributivo requiere medicamento NO POS o servicio complementario?

_____ Siempre

_____ Algunas veces

_____ Nunca

_____ No aplica

3.2)Ha tenido que usar, o han tenido que usar para prescribirlo, el “formulario físico” de contingencia, porque la plataforma MIPRES no estuvo funcional alguna vez?

_____ SI

_____ NO

_____ No aplica

3.3) Todos los Medicamentos y/o Procedimientos que intento prescribir, o le intentaron prescribir, fueron encontrados en los listados que tiene disponibles el aplicativo MIPRES?

____ SI

____ NO

____ Algunos no fueron encontrados

3.4) Alguna de las prescripciones de medicamentos y/o procedimientos NO POS que ha formulado o le han formulado a través de MIPRES o del formulario físico, ha sido Devuelta por la EPS argumentando alguna violación normativa? O algún faltante de requisitos?

___ SI

___ NO

___ No aplica

3.5) Si los medicamentos formulados usando el aplicativo MIPRES, fueron autorizados por la EPS, ¿Se los entregaron máximo dentro de los cinco(5) días calendario que la norma establece?

___ SI

___ NO

___ No aplica

3.6) Los medicamentos formulados en el aplicativo MIPRES, le fueron Entregados "efectivamente" en el siguiente tiempo:

___ Entre 1 y 5 días calendario

___ Entre 6 y 10 días calendario

___ Entre 11 y 15 días calendario

___entre 16 y 20 días calendario

___ Más de 20 días calendario

___ No aplica

3.7) Los medicamentos formulados usando el aplicativo MIPRES y autorizados por la EPS, se los entregaron

___ Completos

___ Incompletos

___ No me los entregaron

___ No aplica

3.8) Que tan útil para el paciente y el profesional prescriptor resulta el aplicativo MIPRES en Urgencia? Entendiendo que 5 seria muy Útil y 1 Nada útil

___ 5

___ 4

___ 3

___ 2

___ 1

3.9)Que tan útil para el paciente y el profesional prescriptor resulta el aplicativo MIPRES en Consulta Externa? Entendiendo que 5 seria muy Útil y 1 Nada útil

___ 5

___ 4

___ 3

___ 2

___ 1

3.10) Que tan útil para el paciente y el profesional prescriptor resulta el aplicativo MIPRES en Hospitalización? Entendiendo que 5 sería muy Útil y 1 Nada útil

___ 5

___ 4

___ 3

___ 2

___ 1

3.11) Cuanto tiempo se demora prescribiendo, o se demoran prescribiéndole una tecnología NO POS en el aplicativo MIPRES

___ Menos de 4 minutos

___ Entre 4 y 8 minutos

___ Entre 8 y 12 minutos

___ Más de 12 minutos

3.12) La EPS contacto al paciente para informarle donde y cuando recibir el medicamento prescrito en MIPRES?

___ Si

___ No

___No aplica

3.13) El medico especialista se apoya en personal auxiliar, asistente o profesional, para digitar el aplicativo MIPRES

___ Siempre

___ Algunas veces

___Nunca

___ No aplica

3.14) La plataforma electrónica MIPRES, se ha caído (dejo de estar disponible), mientras usted prescribía o mientras a usted le prescribían?

___ Si

___ No

___No aplica

Cuadro 1. Instrumentos Legales

RESOLUCION: Res 3951de 2016
TEMA QUE REGULA: Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones
FECHA DE EXPEDICIÓN: 31 de Agosto de 2016
ORGANO QUE LA EXPIDE: el ministro de salud y protección social
Que la garantía del derecho fundamental a la salud y los mecanismos para su protección y acceso fueron regulados mediante la Ley Estatuaria 1751 de 2015, en cuyo artículo 6° se contemplaron los elementos y principios esenciales del citado derecho, del que hace parte según el literal k) el de eficiencia, en virtud del cual "El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población".
Que para la adopción de criterios y lineamientos para el reconocimiento o no de tecnologías en salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, se creó mediante la Resolución 5395 de 2013, un comité interdisciplinario encargado de asesorar a esta Cartera Ministerial en tales definiciones y se unificó el procedimiento de recobros que deben seguir las entidades recobrantes para presentarlos cuando, conforme a la normativa vigente o a decisiones judiciales, deban ser reconocidos y pagados por el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), indicando requisitos, fechas y condiciones para su presentación, así como el procedimiento que debe seguir la Administración para la verificación de las mismas y los plazos con que cuenta para el pago, cuando a ello hubiere

lugar. Que la Honorable Corte Constitucional mediante la Sentencia T-760 de 2008 ordenó adoptar las medidas necesarias para regular el trámite interno que debe adelantar el médico tratante para que la respectiva EPS autorice directamente los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud, con el objetivo primordial de garantizar el acceso efectivo a la salud de todos los colombianos, el cual está concebido desde la formulación e implementación eficiente de la atención en salud con observancia de los estándares de integralidad, continuidad y calidad, Que posteriormente a través del Auto de Seguimiento 071 de 2016, la Corte Constitucional ordenó rediseñar de manera oportuna, profunda y efectiva el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro. Que a partir de las consideraciones jurídicas antes expuestas, y en aras de garantizar el acceso oportuno a los servicios y tecnologías en salud no cubiertos por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC de los afiliados del Régimen Contributivo, se hace necesario contar con un instrumento jurídico único que precise conceptos y términos.
Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación — UPC; fijar los requisitos, términos y condiciones para la presentación de recobros/cobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA o quien haga sus veces y establecer el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro/cobro, cuando a ello hubiere lugar y dictar disposiciones relacionadas con las correspondientes acciones de control y seguimiento. Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución aplican a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a las Entidades Obligadas a

Compensar (EOC), a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a los profesionales de la salud y demás Entidades Recobrantes que suministren a sus afiliados servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y que deban recobrarlos al FOSYGA o a quien haga sus veces.

RESOLUCION: Res 0532 de 2017
TEMA QUE REGULA: Por la cual se modifica la Resolución 3951 de 2016, modificada por la Resolución 5884 de 2016 y se dictan otras disposiciones, el ministro de salud y protección social
FECHA DE EXPEDICIÓN: 28 de febrero de 2017
ORGANO QUE LA EXPIDE: el ministro de salud y protección social
Artículo 1. Modifíquese el numeral 2 del artículo 4 de la Resolución 3951 de 2016, el cual quedará así:) 2. Entidades Promotoras de Servicios -EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC. Corresponde a las EPS y EOC: i) garantizar el suministro oportuno a través de la red de prestadores definida de los servicios y tecnologías en salud no financiadas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC prescritos por los profesionales de la salud; ii) recaudar los dineros pagados por concepto de copagos; iii) cumplir con los requisitos y procedimientos definidos para la presentación de las solicitudes de recobro o cobro; iv) disponer de la infraestructura tecnológica y de las condiciones técnicas y administrativas requeridas para que el reporte de prescripción funcione oportuna y eficientemente en el marco de sus obligaciones; v) realizar las validaciones administrativas orientadas a determinar la existencia del usuario, su régimen y el estado de afiliación y en caso de encontrar inconsistencias relacionadas con

identificación y afiliación, resolverlas dentro de las doce (12) horas siguientes sin que se ponga en riesgo la prestación del servicio; vi) realizar la transcripción de los servicios y tecnologías ordenadas mediante fallos de tutela en el aplicativo dispuesto para tal fin o en los casos de contingencia y, vii) reportar a este Ministerio la información necesaria relacionada con el suministro efectivo de los servicios o tecnologías de que trata esta resolución
Artículo 3. Modifíquese el artículo 10, de la Resolución 3951 de 2016, el cual quedará así: "Artículo 10. Criterios para la prescripción. El profesional de la salud que prescribe servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, deberá tener en cuenta los siguientes criterios: 1. Justificar técnicamente las decisiones adoptadas teniendo en cuenta la pertinencia con relación al o los diagnósticos, para lo cual dejará constancia en la historia clínica del paciente y en el aplicativo, así como el registro de la información sobre los resultados de las ayudas diagnósticas e información bibliográfica que sustenten su decisión. 2. Comunicar al paciente con claridad el motivo por el cual no se utiliza el servicio o la tecnología en salud cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a /a UPC así como, los resultados esperados, posibles efectos adversos y complicaciones de las tecnologías en salud no cubiertas por dicho Plan. Cuando no existan en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC servicios y tecnologías en salud que se puedan considerar reemplazados o sustituidos, el profesional de la salud, deberá manifestar esta situación en la historia clínica, soportada con la evidencia científica de acuerdo con la normativa referida en la presente resolución. 3. En caso de que la tecnología en salud no cubierta en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC corresponda a un medicamento.

Artículo 7. Modifíquese el artículo 19 de la Resolución 3951 de 2016, el cual quedará así: "Artículo 19. Obligación de reportar en el aplicativo las prescripciones. Cuando por dificultades técnicas de acceso al aplicativo de prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC o de identificación y afiliación del usuario, de manera excepcional se prescriban servicios o tecnologías mediante el formulario que este Ministerio expida para tal fin, la entidad responsable del afiliado deberá realizar la transcripción de la prescripción, una vez reciba la copia de dicho formulario, en el módulo del aplicativo dispuesto para ello en un término no superior a veinticuatro (24) horas."

Anexo 3. Acta de validación