



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

## RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE INDICADORES DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2022

### I.- ANTECEDENTES

Desde el año 2007, el Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (Cenafyt) viene monitorizando y evaluando el cumplimiento del desarrollo de actividades de farmacovigilancia realizadas por las DISA/DIRESA/GERESA a través de “Indicadores de Farmacovigilancia”, posteriormente y a partir del año 2018 se incluye a la tecnovigilancia estableciéndose “Indicadores de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia” que son propuestos para cada año, los mismos que son remitidos semestralmente (2 veces al año) a Cenafyt con la finalidad de medir y evaluar las actividades que vienen realizando los Centros de Referencia de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CR).

Los resultados de la evaluación de los indicadores permiten identificar las fortalezas y debilidades de cada CR y a su vez desarrollar estrategias para mejorar las habilidades técnicas de los responsables de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia y de los profesionales de la salud que participen en actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia.

### A.- INDICADORES DE GESTIÓN

El indicador de gestión es la expresión cuantitativa del desempeño como Centro de Referencia Regional e Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia cuyo resultado permite desarrollar estrategias para mejorar las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia que vienen realizando los responsables de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. Los indicadores se detallan en la Tabla 1:



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

Tabla 1. Indicadores de gestión en farmacovigilancia y tecnovigilancia

Indicadores de Gestión	Definición	Meta
Porcentaje de permanencia del Responsable de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia	<i>El responsable de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia garantiza el cumplimiento de las acciones de Farmacovigilancia en su región o en el ámbito de su jurisdicción, asimismo coordina con el Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.</i>	100%
Porcentaje de Capacitación y/o Asistencia Técnica en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia a los profesionales de la salud: -En los EESS de Nivel I II y III de atención públicos y privados con internamiento -En los EEFF privados (farmacias y boticas) -En las Instituciones Educativas (universidades)	<i>Las actividades de capacitación y/o asistencia técnica a los profesionales de la salud son importantes porque promueven la identificación y notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos e incidentes adversos a dispositivos médicos en los establecimientos de salud públicos y privados del I, II y III Nivel de atención, en los establecimientos farmacéuticos, así como en las instituciones educativas con carreras en salud (universidades).</i>	80%
Porcentaje de Comités de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia conformados en los establecimientos de salud con internamiento públicos y privados.	<i>La conformación de un Comité de Farmacovigilancia en cada establecimiento de salud con internamiento tanto público como privado, debe garantizar la confiabilidad y calidad de los datos, asimismo, elaborar e implementar los procedimientos operativos estandarizados, formular mecanismos para la difusión y capacitación en farmacovigilancia y tecnovigilancia al personal de salud a fin de fomentar la notificación de sospechas de RAM e incidentes adversos y enviar la información evaluada, analizada y procesada al CRR que corresponda.</i>	100%
Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos	<i>La notificación de reacciones adversas e incidentes adversos necesita una estimulación continua. Es importante alcanzar la tendencia de una actitud positiva hacia la farmacovigilancia y tecnovigilancia entre los profesionales de la salud, para que la notificación llegue a ser una rutina aceptada y comprendida. La difusión sobre seguridad en forma de alertas, boletines proporcionan la retroalimentación a los notificadores y contribuye de esta forma, a un mayor conocimiento sobre el perfil de seguridad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Para la evaluación de este indicador se ha incluido la <b>difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos</b> a través de la difusión mensual de las alertas de seguridad publicadas en el portal web de DIGEMID así como la elaboración y publicación del boletín de farmacovigilancia y tecnovigilancia (1 por año) en su región.</i>	100%

EESS: Establecimiento de salud; EEFF: Establecimiento farmacéutico



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

## II.- EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES

El Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia está conformado por 36 Centros de Referencia (31 CRR y 5 CRI), de los cuales el 86,1% (28 CRR y 3 CRI) presentaron el informe de los Indicadores de farmacovigilancia y tecnovigilancia que corresponde al año 2022 para su respectiva evaluación.

Los CR que **no presentaron el informe** de indicadores de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia fueron: **Apurímac I, Apurímac II Andahuaylas, Madre de Dios, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú (FAP).**

### II.1 EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación de los indicadores de gestión de los CR que enviaron información del año 2022.

#### **Primer indicador: Porcentaje de permanencia del Responsable de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia**

El 88,9 % (32) de los CR contaron con responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia durante el año 2022, pero el 77,7 % (19) CR permanecieron como responsable en un 100 % observándose mayor sostenibilidad en el desarrollo de las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia, en su mayoría el personal es nombrado. También, los CR de la región de Amazonas, Pasco y Madre de Dios tuvieron solo 6 meses de permanencia en este cargo y la región de Ayacucho durante 9 meses. (Gráfico 1).

Por otro lado, se ha observado que la menor permanencia del responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia se debe a su alta rotación por cambios de las autoridades regionales o para cubrir las necesidades de personal en otras áreas.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

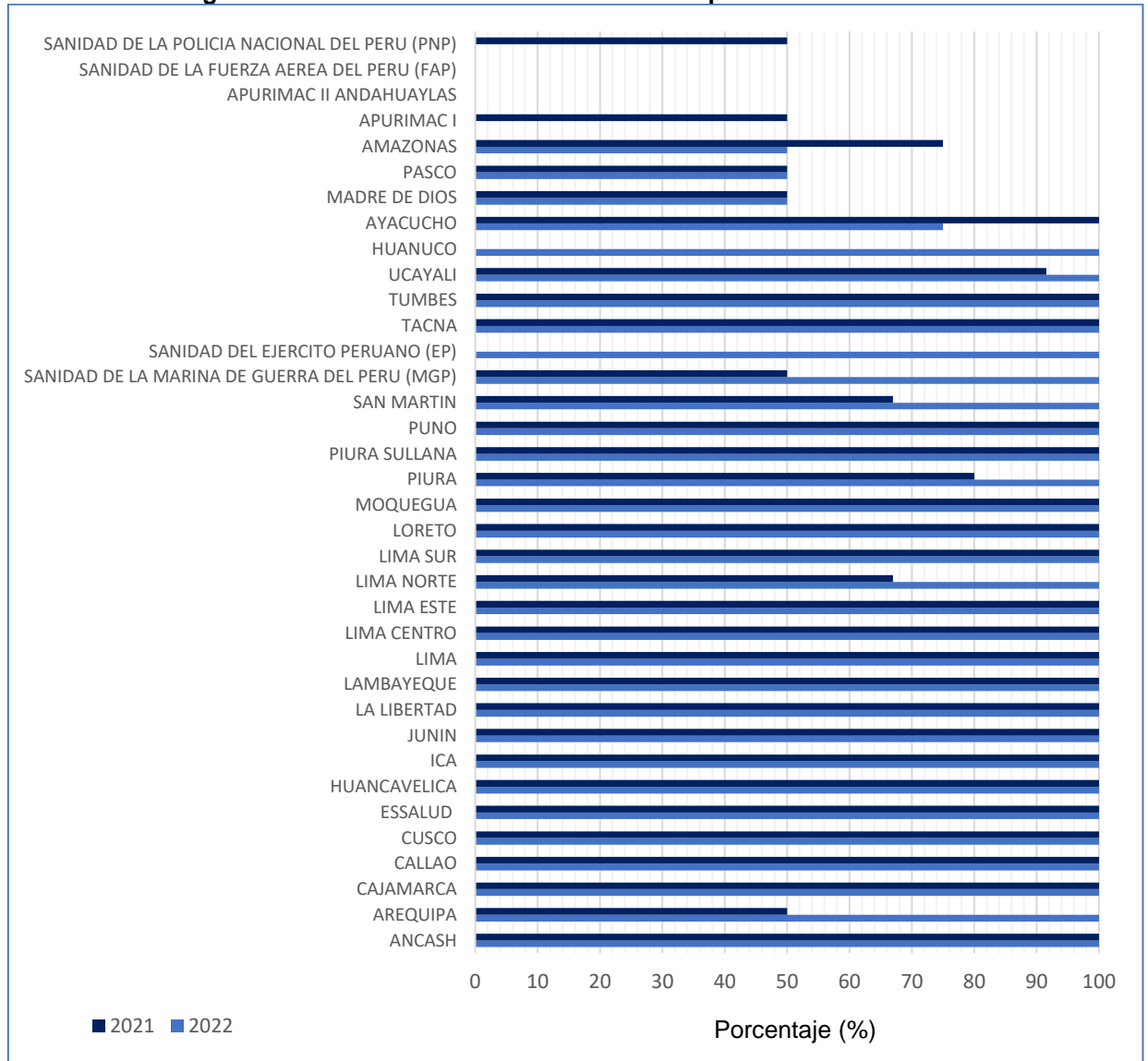
Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

**Gráfico 1. Porcentaje de permanencia del responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia en los CR durante el año 2022 comparado al año 2021**



Fuente: Informe de indicadores de los CR del año 2022. Elaborado por Cenafyt

**Segundo indicador: Porcentaje de Capacitación y/o Asistencia Técnica en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia a los profesionales de la salud**

En el gráfico 2, según el indicador de capacitación y/o asistencia técnica en farmacovigilancia y tecnovigilancia, se observa que el 86,1 % de los CR cumplieron con este indicador, en relación al año 2021 (96.6 %). Asimismo, los CR que cumplieron por encima del 90% son las regiones de Lambayeque, Piura Sullana, Loreto y Cusco.



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024





PERÚ

Ministerio de Salud

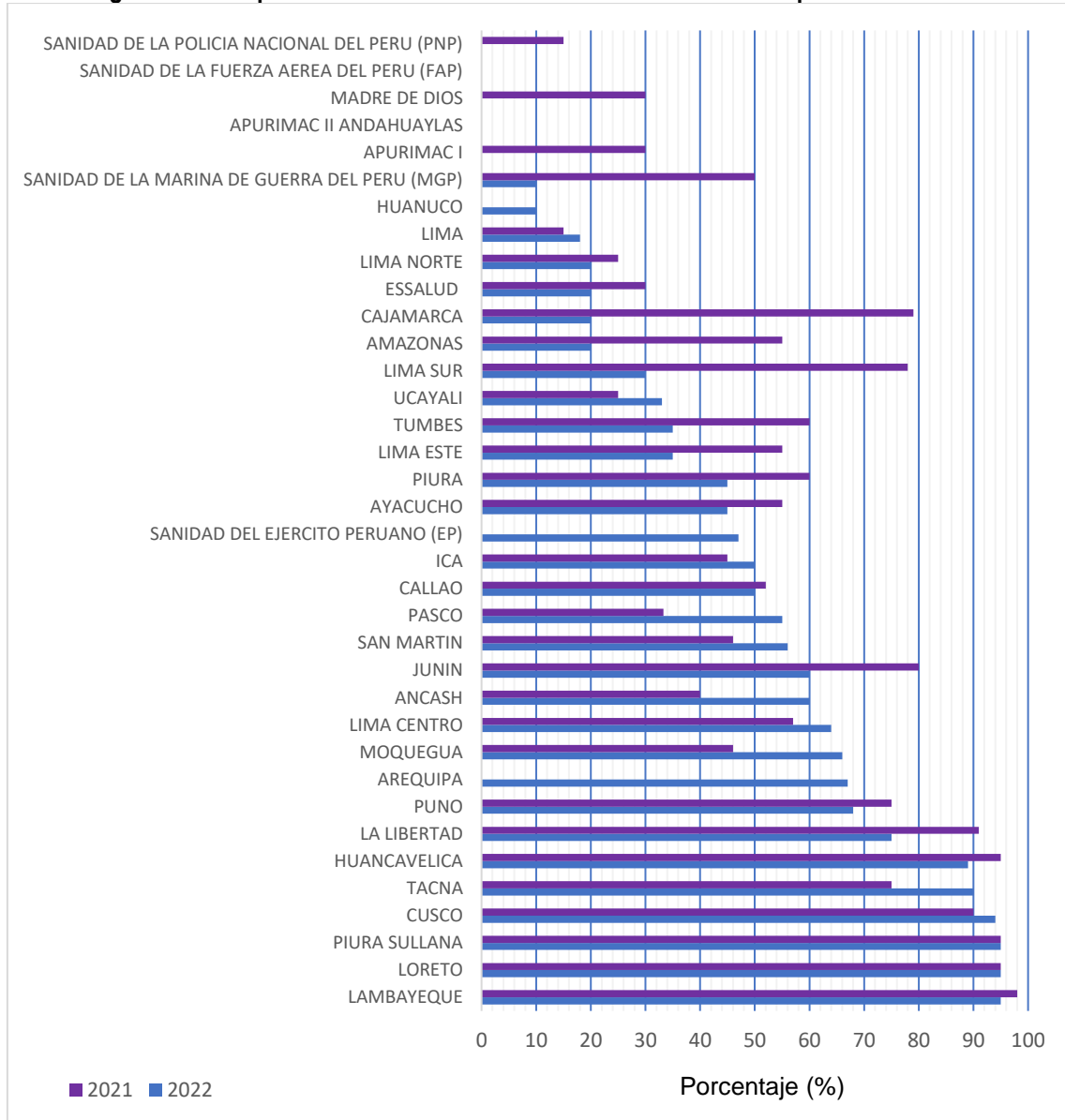
Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

Estas actividades se desarrollaron de forma virtual, debido a la pandemia por la COVID 19 y bajo este contexto se realizaron actividades constantes por el Cenafyt.

**Gráfico 2 Porcentaje de Capacitación y/o Asistencia Técnica en Farmacovigilancia y tecnovigilancia a los profesionales de la salud durante el año 2022 comparado al año 2021**



Fuente: Informe de indicadores de los CR del año 2022. Elaborado por Cenafyt



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

### **Tercer indicador: Porcentaje de Comités de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia conformados en los establecimientos de salud con internamiento públicos y privados**

El 83.3 % (30) del total de los CR presentaron información sobre la conformación del Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en los establecimientos de salud (EESS) del II y III nivel de atención públicos y privados de su jurisdicción, en relación al año 2021 que fue del 80,5% (29). Gráfico 3.

La evidencia de la operatividad de los comités de farmacovigilancia y tecnovigilancia en los EESS con internamiento tanto público y privado estuvo conformada por: Resolución Directoral u otro documento oficial de la conformación, el plan de trabajo anual, y las actas de reunión del comité.

Al respecto, los CR de las regiones de Lambayeque, La Libertad, Huancavelica, Piura Sullana y San Martín cumplieron con este indicador por encima del 95%.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

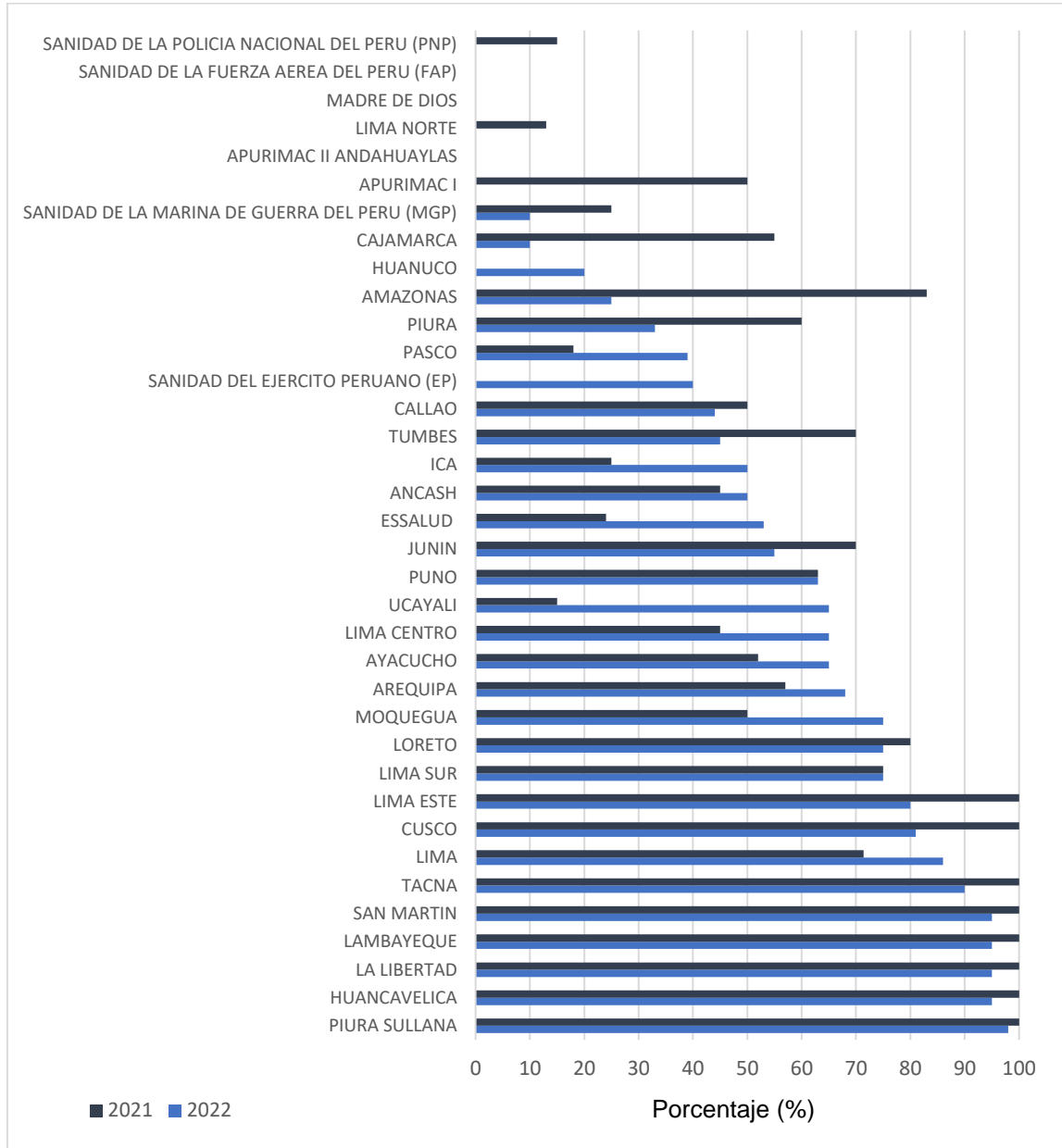
Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

**Gráfico 3 Porcentaje de Comités de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia conformados en los establecimientos de salud con internamiento durante el año 2022 comparado al año 2021**



Fuente: Informe de indicadores de los CR del año 2022. Elaborado por Cenafyt



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

#### **Cuarto indicador: Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.**

Para la evaluación del indicador “**Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos**” se considera la difusión mensual de las alertas de seguridad publicadas en el portal web de Digemid, así como la elaboración y publicación del boletín de farmacovigilancia y tecnovigilancia (1 por año) en la web de su institución/región.

Durante el año 2022, el 11,1 % de los CR que enviaron información cumplieron con este indicador al 100 %, publicación en la web de su institución y difusión de alertas de seguridad emitidas por la Digemid, siendo similar al año 2021.

Cabe resaltar que los CR de las regiones de Apurímac I, Apurímac II Andahuaylas y Sanidad de la FAP no cumplieron con este indicador desde el año 2021.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024







PERÚ

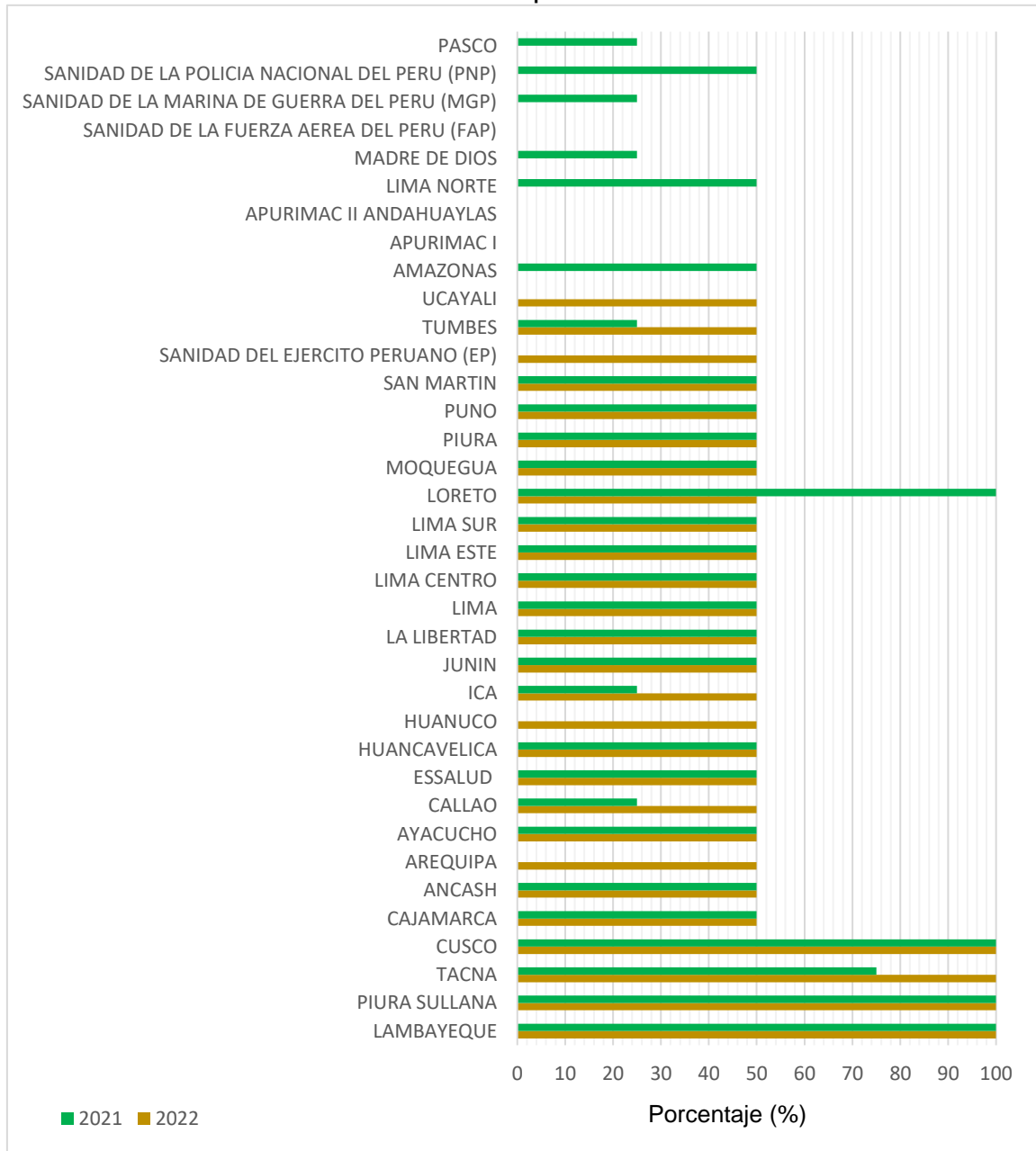
Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

**Gráfico 4. Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos por los CR durante el año 2022 comparado al año 2021**



Fuente: Informe de indicadores de los CR del año 2022. Elaborado por Cenafyt



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024





## II. 2 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Se evaluó el desempeño de los indicadores de Gestión de los CR de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia que corresponden al año 2022 considerando los siguientes indicadores:

- Indicador 1: Responsable de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en los CR.
- Indicador 2: Capacitación y/o Asistencia Técnica en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
- Indicador 3: Conformación de comités de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en los establecimientos de salud con internamiento.
- Indicador 4: Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos (a través de alertas y boletín).

Al respecto, en el Gráfico 5 se observa que, del total de los CR que enviaron el informe de indicadores, la región de Piura Sullana (98.3 %), Lambayeque (97.5 %), Tacna (95 %), Cusco (93.8 %), Huancavelica (83.5 %) Loreto y La Libertad con 80 % realizaron un buen desempeño en el desarrollo de las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia durante el año 2022.

Cabe resaltar que los CRR y CRI vienen desarrollando actividades de Farmacovigilancia y tecnovigilancia, como lo establece la NTS N° 123-MINSA/DIGEMID-V.01 Norma Técnica de Salud que regula las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, reflejándose en el incremento importante de los reportes de ESAVI a la vacuna contra la COVID-19.





PERÚ

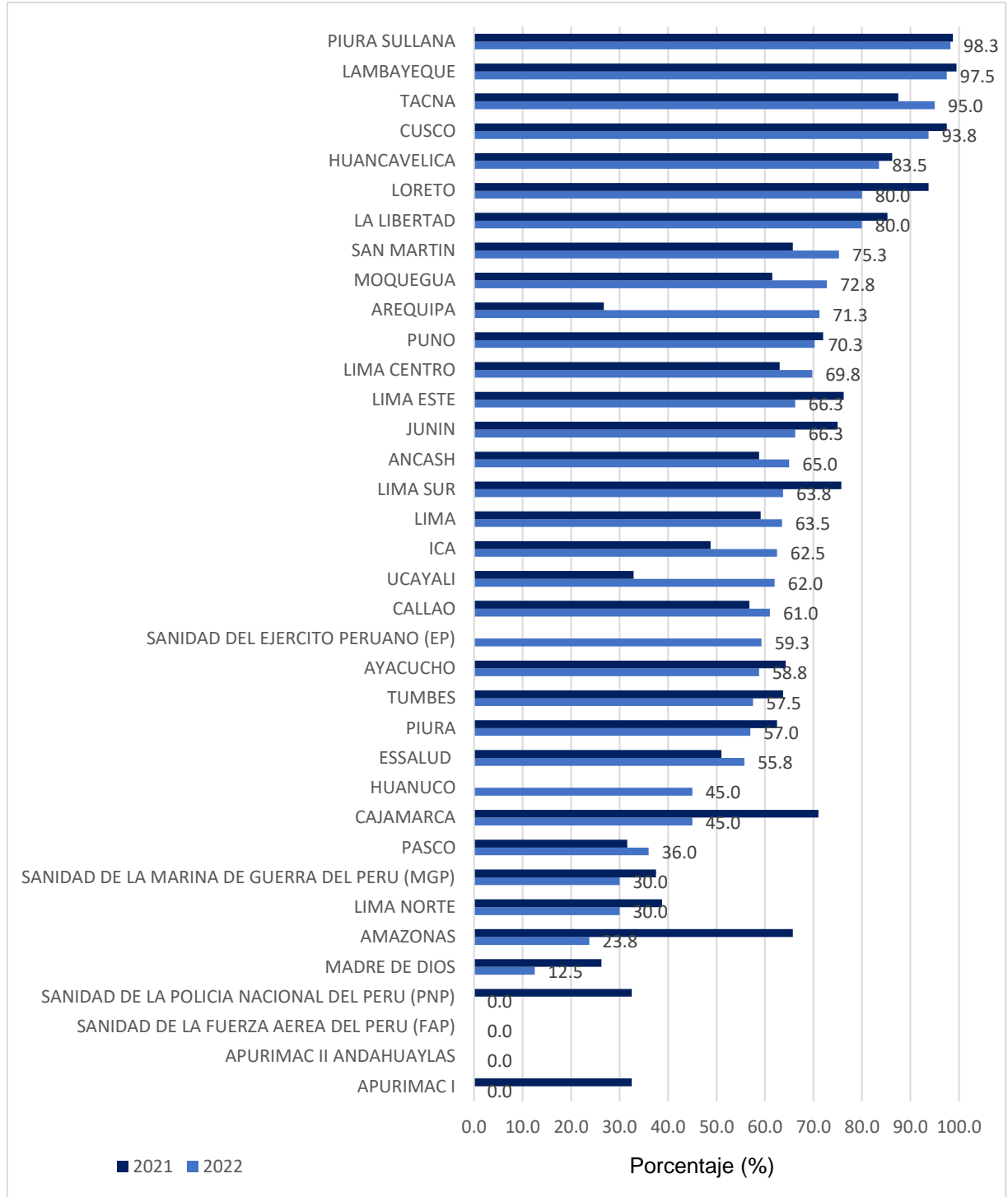
Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

**Gráfico 5.**  
**Resultado de la evaluación del desempeño de los Indicadores de Gestión en CR del año 2022 comparado al año 2021**



Fuente: Informe de indicadores de los CR del año 2022. Elaborado por Cenafyt



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024





## II.3 EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE RESULTADOS

El indicador de resultado, es una herramienta para la evaluación de las actividades realizadas en farmacovigilancia y tecnovigilancia que permite verificar cuantitativamente el nivel de logro alcanzado respecto a los objetivos de la farmacovigilancia y tecnovigilancia. Para la evaluación se ha tomado en cuenta la información de las notificaciones de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (SRAM) e incidentes adversos a dispositivos médicos (IADM) y eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) remitidas al Cenafyt y corroborado con la información de indicadores enviada por las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS/ESSALUD/SANIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS/SANIDAD DE LA PNP, el cual se detalla a continuación:

### 1. Notificaciones de sospechas de RAM/ESAVI validadas y evaluadas

En el año 2022, 34 CR (94,4 %) han remitido 33 407 notificaciones de SRAM y ESAVI al Cenafyt siendo menor en relación al año 2021 (38 215 casos), asimismo, del total de reportes el 74,7 % (24959) corresponde a reportes de ESAVI a vacunas COVID-19.

También, se observa que el 51,67 % (17 261) de las notificaciones de SRAM y ESAVI recibidas proceden de los CR de Lambayeque, Huancavelica y Essalud durante el año 2022. La región de Apurímac II Andahuaylas y la sanidad de la FAP no reportaron casos durante el año. Tabla 2.

En el contexto de la campaña de vacunación masiva contra la COVID-19 se establecieron estrategias para la recolección de ESAVI, razón por la cual la tendencia de los reportes de ESAVI a la vacuna contra la COVID-19 fue en aumento desde el inicio de la vacunación hasta el 2021, sin embargo, la tendencia ha cambiado porque los grupos objetivos de la vacunación se han reducido, lo que explicaría la menor cantidad de reportes de ESAVI para el 2022.

**Tabla 2. Notificaciones de sospechas de RAM/ESAVI remitidos al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia durante el año 2022**

N	Centro Referencia	de	1er. Trimestre (Ene/Feb/Mar)	2do. Trimestre (Abr/May/Jun)	3er. Trimestre (Jul/Ago/Set)	4to. Trimestre (Oct/Nov/Dic)	Total	Porcentaje (%)
1	Lambayeque		1278	2757	1844	2957	8836	26.45
2	Huancavelica		1274	2156	625	676	4731	14.16
3	Essalud		1371	873	386	1064	3694	11.06
4	Lima Centro		599	1653	391	383	3026	9.06
5	La Libertad		408	395	665	855	2323	6.95
6	Ancash		14	1552	170	349	2085	6.24
7	Junín		256	495	588	452	1791	5.36



**PERÚ**Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Salud PúblicaDirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

N	Centro Referencia	de	1er. Trimestre (Ene/Feb/Mar)	2do. Trimestre (Abr/May/Jun)	3er. Trimestre (Jul/Ago/Set)	4to. Trimestre (Oct/Nov/Dic)	Total	Porcentaje (%)
8	Lima Sur		374	391	226	161	1152	3.45
9	Cusco		223	578	18	74	893	2.67
10	Piura Sullana		124	721	18	14	877	2.63
11	Lima Este		39	372	96	63	570	1.71
12	Lima Región		85	310	80	79	554	1.66
13	Puno		245	132	96	47	520	1.56
14	Tacna		32	253	22	17	324	0.97
15	Pasco		94	133	31	49	307	0.92
16	Callao		47	86	42	79	254	0.76
17	Sanidad de MGP		0	188	0	0	188	0.56
18	Moquegua		3	84	34	41	162	0.48
19	Cajamarca		3	4	87	59	153	0.46
20	Ayacucho		17	43	3	83	146	0.44
21	Lima Norte		29	32	17	35	113	0.34
22	San Martín		41	64	6	2	113	0.34
23	Arequipa		35	18	13	37	103	0.31
24	Ucayali		21	24	43	11	99	0.30
25	Sanidad de EP		46	4	0	30	80	0.24
26	Huánuco		21	32	12	5	70	0.21
27	Ica		0	1	10	48	59	0.18
28	Apurímac I		0	38	8	1	47	0.14
29	Madre de Dios		1	5	8	33	47	0.14
30	Piura		14	12	4	0	30	0.09
31	Loreto		0	19	0	6	25	0.07
32	Sanidad de PNP		10	1	1	3	15	0.04
33	Tumbes		0	12	0	0	12	0.04
34	Amazonas		0	6	2	0	8	0.02
35	Sanidad de FAP		0	0	0	0	0	0
36	Apurímac II		0	0	0	0	0	0
	Total		6704	13 444	5546	7713	33 407	100

Fuente: Base de datos nacional de farmacovigilancia. Elaborado por Cenafyt

## 2. Notificaciones de sospechas de incidentes adversos a dispositivos médicos validadas y evaluadas.

Durante el año 2022, las notificaciones de SIADM fueron remitidas por 16 (44,4 %) CR, en comparación al año 2021 con 47,2% (17 CR). El total de las notificaciones de SIADM fue de 1552 casos, siendo mayor al año anterior (1386 casos). El 69,84 % (1084) de las notificaciones remitidas proceden de los CR de la Diris Lima Centro,



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



**PERÚ**Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Salud PúblicaDirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

Cusco y La Libertad. Del mismo modo, 20 (30,16%) CR no reportaron algún caso de IADM durante el año 2022.

**Tabla 3. Notificaciones de sospechas de Incidentes adversos a dispositivos médicos remitidas al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia durante el año 2022**

N	Centro de Referencia	Total	Porcentaje (%)
1	Lima Centro	652	42.01
2	Cusco	294	18.94
3	La Libertad	138	8.89
4	Junín	113	7.28
5	Essalud	112	7.22
6	Ayacucho	52	3.35
7	Puno	43	2.77
8	San Martín	35	2.26
9	Lima Región	27	1.74
10	Lima Sur	25	1.61
11	Callao	23	1.48
12	Tacna	12	0.77
13	Madre de Dios	10	0.64
14	Moquegua	9	0.58
15	Pasco	4	0.26
16	Amazonas	2	0.13
17	Ucayali	1	0.06
18	Lambayeque	0	0.00
19	Huancavelica	0	0.00
20	Ancash	0	0.00
21	Ica	0	0.00
22	Piura Sullana	0	0.00
23	Lima Este	0	0.00
24	Lima Norte	0	0.00
25	Cajamarca	0	0.00
26	Loreto	0	0.00
27	Sanidad de EP	0	0.00
28	Arequipa	0	0.00



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



**PERÚ**Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Salud PúblicaDirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

N	Centro de Referencia	Total	Porcentaje (%)
29	Apurímac I	0	0.00
30	Sanidad de PNP	0	0.00
31	Huánuco	0	0.00
32	Sanidad de MGP	0	0.00
33	Piura	0	0.00
34	Sanidad de FAP	0	0.00
35	Tumbes	0	0.00
36	Apurímac II	0	0.00
	Total	1552	100

Fuente: Base de datos nacional de Tecnovigilancia. Elaborado por Cenafyt

### III.-CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

1. La evaluación de los indicadores de Gestión de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia correspondiente al año 2022, se realizó con la información remitida por los 31 (86,1%) Centros de Referencia Regional e Institucional que cumplieron con el envío de esta información.
2. Los Centros de referencia que no presentaron el informe de indicadores de gestión de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia fueron: Apurímac I, Apurímac II Andahuaylas, Madre de Dios, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú (FAP).
3. De acuerdo a la evaluación de los indicadores de Gestión, del total de los Centros de Referencia, la región de Piura Sullana (98.3 %), Lambayeque (97.5 %), Tacna (95 %), Cusco (93.8 %), Huancavelica (83.5 %) Loreto y La Libertad con 80 % realizaron un buen desempeño en el desarrollo de las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia durante el año 2022.
4. En el año 2022, 34 CR (94,4%) han remitido 33 407 notificaciones de SRAM y ESAVI al Cenafyt siendo menor en relación al año 2021 (38 215 casos), asimismo, del total de reportes el 74,7 % (24959) corresponde a reportes de ESAVI a vacunas COVID-19.

También, se observa que el 51,67 % (17 261) de las notificaciones de SRAM y ESAVI recibidas proceden de los CR de Lambayeque, Huancavelica y Essalud durante el año 2022. La región de Apurímac II Andahuaylas y la sanidad de la FAP no reportaron casos durante el año

Las notificaciones de SIADM fueron remitidas por 16 (44,4%) CR, en comparación al año 2021 con 47,2% (17 CR). El total de las notificaciones de SIADM fue de 1552 casos, siendo mayor al año anterior (1386 casos). El 69,84% (1084) de las notificaciones remitidas proceden de los CR de la Diris Lima



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo”

Centro, Cusco y La Libertad. Del mismo modo, 20 (30,16%) CR no reportaron algún caso de IADM durante el año 2022

5. Los resultados de la evaluación de los indicadores de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia permiten visibilizar en el tiempo el desarrollo de las actividades que viene realizando el responsable de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en cada Centro de Referencia y a su vez sirve de insumo para que el Cenafyt identifique las fortalezas y debilidades de cada centro de referencia y establezca estrategias para mejorar las habilidades técnicas de los responsables de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia y de los profesionales de la salud que participen en actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia.



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

