



RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE FARMACOVIGILANCIA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2016

I. INTRODUCCIÓN

El Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia tiene como objetivos minimizar los riesgos asociados al uso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, mediante la recolección, evaluación y difusión de la información sobre reacciones adversas e incidentes adversos y contribuir al cuidado y seguridad de los pacientes y a la salud pública en relación al uso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Además, está integrado por 28 Centros de Referencia Regional (CRR) 5 Centros de Referencia institucional (CRI) de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia Regional.

Asimismo, el Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia es el área técnica de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios que coordina con los CRR y CRI para el desarrollo de las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el país.

Desde el año 2007, el Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia viene monitorizando y evaluando a los Centros de Referencia el cumplimiento de los “Indicadores de Farmacovigilancia” propuestos para cada año, los mismos que son remitidos semestralmente (2 veces al año) con la finalidad de medir y evaluar las actividades que vienen realizando, los resultados permitirán establecer estrategias para mejorar las habilidades técnicas de los responsables de Farmacovigilancia de cada Centro de Referencia

II. EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE FARMACOVIGILANCIA

La evaluación de los indicadores de Farmacovigilancia establecidos para el año 2015 se realizó en base a la información remitida por los Centros de Referencia, de los cuales sólo 23 (82.14%) CRR y 40.00% (2) CRI presentaron el informe de los Indicadores de Farmacovigilancia correspondiente al año 2016.

Los CRR que no presentaron el informe de indicadores de gestión de Farmacovigilancia fueron: Apurímac I, Pasco, Loreto, Piura-Sullana, San Martín, representado por el 17.86% del total de los CRR. En cuanto a los CRI, el Ejército Peruano (EP), la Fuerza Aérea del Perú (FAP) y la Marina de Guerra del Perú (MGP) no remitieron el informe de los indicadores que se solicitó por vía oficial.

A continuación se detalla los indicadores de Gestión y de Resultado de Farmacovigilancia propuestos para el año 2016.

INDICADORES	
GESTIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porcentaje de permanencia del Responsable de Farmacovigilancia 2. Porcentaje de Capacitación y/o Asistencia Técnica en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia <ul style="list-style-type: none"> ▪ En los establecimientos de salud de Nivel I ▪ En los Establecimientos de salud de Nivel II y III de atención públicos y privados con internamiento ▪ En los Establecimientos Farmacéuticos privados (farmacias y boticas) ▪ En las Instituciones Educativas (universidades) 3. Porcentaje de Comités de Farmacovigilancia conformados en los establecimientos de salud con internamiento. 4. Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos.
RESULTADO	<ol style="list-style-type: none"> 5. Porcentaje de las Notificaciones de sospechas de RAM validadas y evaluadas

III. RESULTADOS

Los resultados de la evaluación de los indicadores de Gestión y de Resultado de Farmacovigilancia de los Centros de Referencia Farmacovigilancia y Tecnovigilancia fueron los siguientes:

1. EVALUACIÓN DE LOS CENTROS DE REFERENCIA REGIONAL.

A.- INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores de gestión es la expresión cuantitativa del desempeño como Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia cuyo resultado permite tomar acciones correctivas o estrategias para mejorar las actividades de Farmacovigilancia que vienen realizando los responsables de Farmacovigilancia. A continuación se detalla los indicadores:

1er INDICADOR: Porcentaje de permanencia del Responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia en los CRR

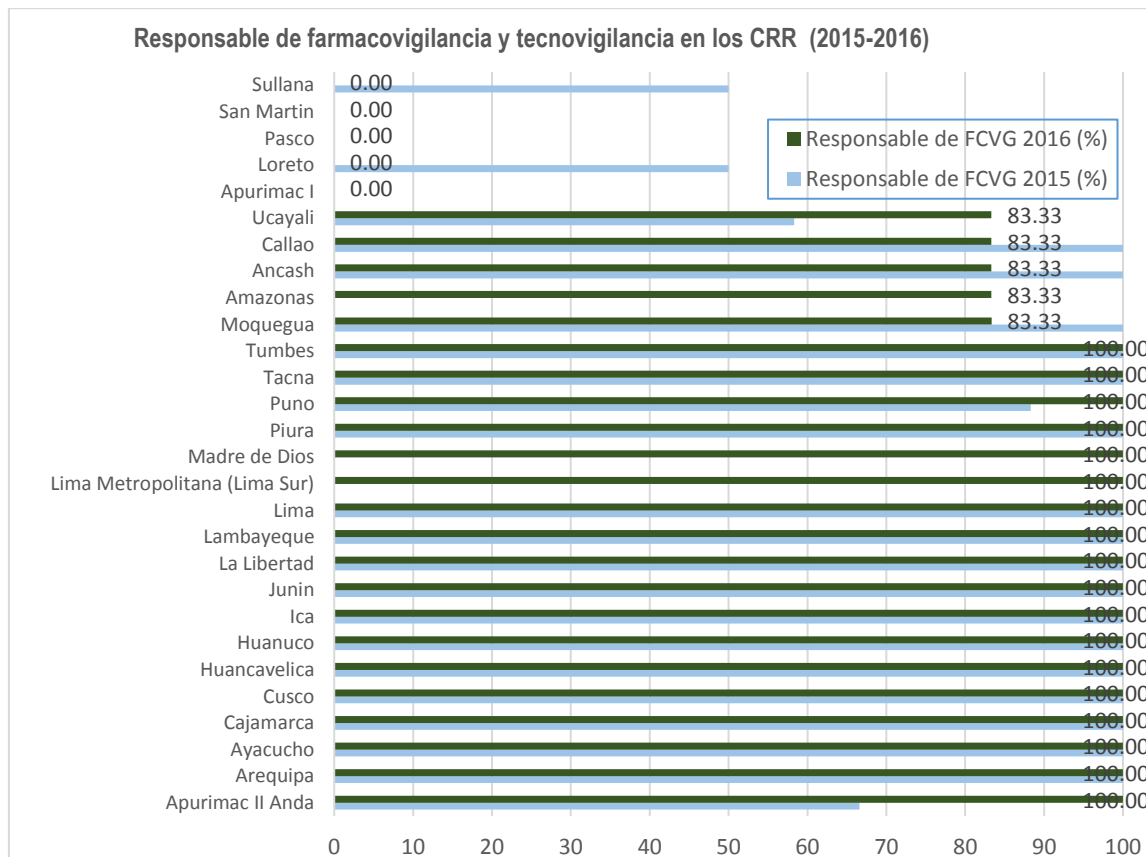
El responsable de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia garantiza el cumplimiento de las acciones de Farmacovigilancia en su región o en el ámbito su jurisdicción, asimismo coordina con el Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

En el 2016, el 82.14% (23) de los CRR cuenta con responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia a tiempo total y parcial, cuyo valor es mayor respecto al año 2015 con 78.57% (22).

En el grafico N° 01 se observa que el 64.28% (18) de los CRR contaron con responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia durante los 12 (doce) meses del 2016; en comparación al año 2015 cuyos resultados fue de 60.71% (17) de los CRR. Asimismo, las regiones de Amazonas, Madre de Dios y Lima Metropolitana contaron con un responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia a diferencia del año 2015 que no tenían personal designado. Los CRR de Ucayali, Callao, Ancash, Amazonas y Moquegua contaron con personal asignado durante diez meses (88.33%) del año 2016.

Cabe mencionar que las DISAs Cajamarca-Chota y Cajamarca-Cutervo remitieron información sobre la designación como responsable de farmacovigilancia y tecnovigilancia cumpliendo con este indicador en un 100%.

Grafico N° 01



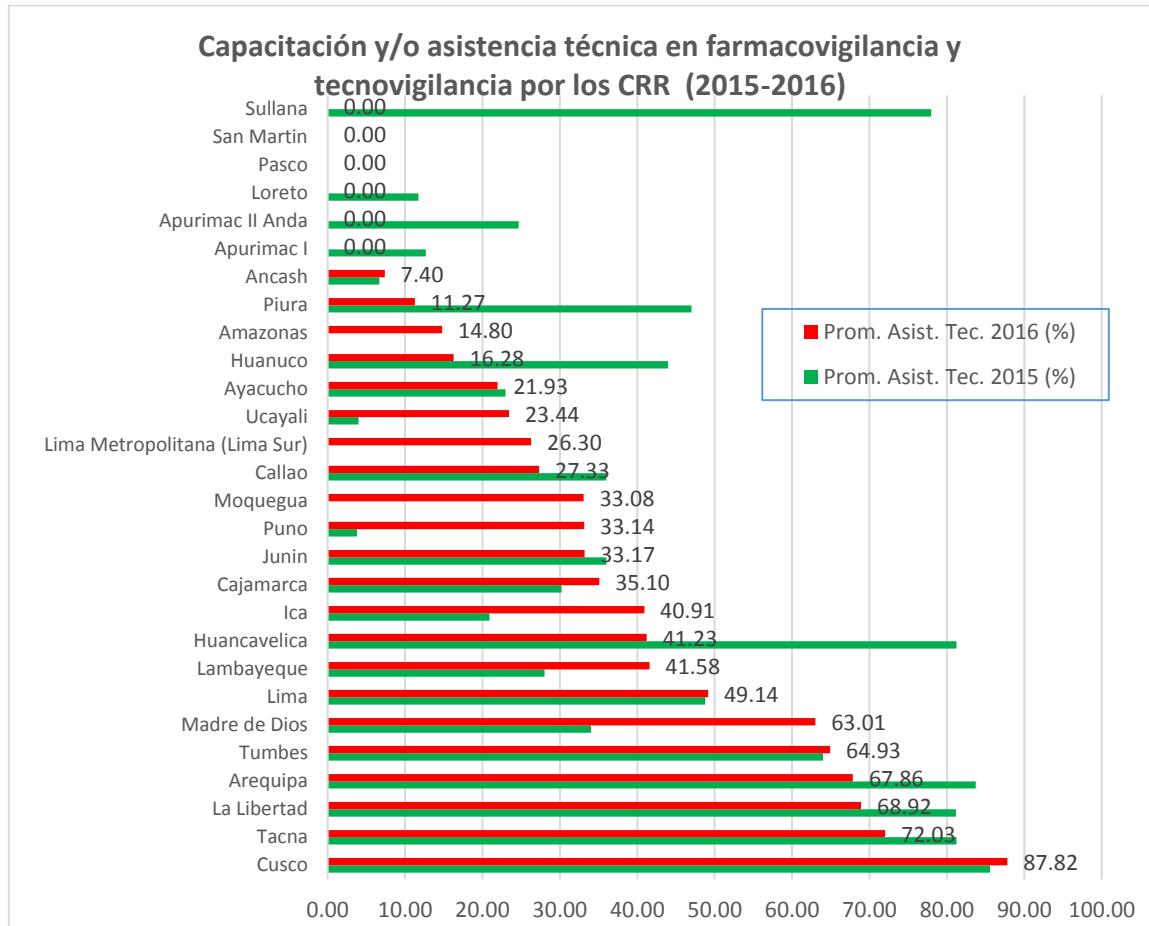


2do. INDICADOR: Porcentaje de Capacitación y/o Asistencia Técnica en Farmacovigilancia y tecnovigilancia a los profesionales de la salud

Las actividades de capacitación y/o asistencia técnica a los profesionales de la salud son importantes porque promueven el reporte 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, los establecimientos farmacéuticos así como en las instituciones educativas con carreras en salud (universidades).

En el 2016, el 71.42% (22) del total de los CRR realizaron actividades de capacitación y/o asistencia técnica a los profesionales de la salud de los establecimientos de salud públicos y privados, establecimientos farmacéuticos e instituciones educativas de su jurisdicción en temas de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en relación al año 2015 donde se observó el 82.14% (23). Grafico N° 02

Grafico N° 02



El resultado de las capacitaciones y/o asistencia técnica en cada centro de referencia se obtiene del promedio de las asistencias técnicas en los establecimientos de salud del I Nivel de atención, establecimientos de salud del II y III Nivel de atención, establecimientos farmacéuticos e Instituciones educativas; observándose lo siguiente: Cusco en un 87.82%, seguido por Tacna en 72.03%, La Libertad en 68.92%, Arequipa en 67.86% y Tumbes con 64.93%. Asimismo, ningún CRR ha cumplido con la meta de este indicador en un 100%. Tabla N° 1.

Además, los CRR de Apurímac I, Apurímac II Andahuaylas, Loreto, Pasco, San Martín y Piura-Sullana no realizaron actividades de capacitación y/o asistencia técnica a los profesionales de la salud en su jurisdicción durante el año 2016.

Cabe resaltar que la DISA Cajamarca Cutervo remitió la información de este indicador obteniendo un total de 39.52% (promedio de los sub indicadores)

Tabla N° 01 Capacitación y/o asistencia técnica en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia por los Centros de Referencia Regional del 2016

N°	CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL	% de EESS de Nivel I capacitados	% EESS de Nivel II y III capacitados	% EEFF capacitados (20% del total de EEFF)	Nro. de IE capacitados (50% del total de IE)	Prom. Total de Asist. Tec. (%)
1	Cusco	100	85.71	90.55	75	87.82
2	Tacna	71.43	16.67	100	100	72.03
3	La Libertad	84.8	61.36	29.52	100	68.92
4	Arequipa	73.47	69.23	62.07	66.67	67.86
5	Tumbes	93.02	50	66.7	50	64.93
6	Madre de Dios	67.02	50	75	60	63.01
7	Lima	11.52	63.63	71.4	50	49.14
8	Lambayeque	51.11	33.33	15.22	66.67	41.58
9	Huancavelica	34.91	25	80	25	41.23
10	Ica	16.66	13.63	100	33.33	40.91
11	Cajamarca	4.29	11.11	100	25	35.10
12	Junín	16.45	40	16.24	60	33.17
13	Puno	72.07	6.67	20.48	33.33	33.14
14	Moquegua	10	10	79	33.33	33.08
15	Callao	45.8	37.5	26	0	27.33
16	Lima Metropolitana (Lima Sur)	0	28.89	50	0	26.30
17	Ucayali	2.43	25	16.32	50	23.44
18	Ayacucho	7.44	54.54	25.75	0	21.93
19	Huánuco	28.52	16.6	20	0	16.28
20	Amazonas	34.21	25	0	0	14.80
21	Piura	0	11.76	0	33.33	11.27
22	Ancash	10.55	19.04	0	0	7.40
23	Apurímac I	0	0	0	0	0.00
24	Apurímac II Anda	0	0	0	0	0.00
25	Loreto	0	0	0	0	0.00
26	Pasco	0	0	0	0	0.00
27	San Martín	0	0	0	0	0.00
28	Piura Sullana	0	0	0	0	0.00

EESS: establecimientos de Salud; EEFF: Establecimientos farmacéuticos; IE: Instituciones educativas

3er. INDICADOR: Porcentaje de Comités de Farmacovigilancia conformados en los establecimientos de salud con internamiento

La conformación de un Comité de Farmacovigilancia en cada establecimientos 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 al personal de salud a fin de fomentar la notificación



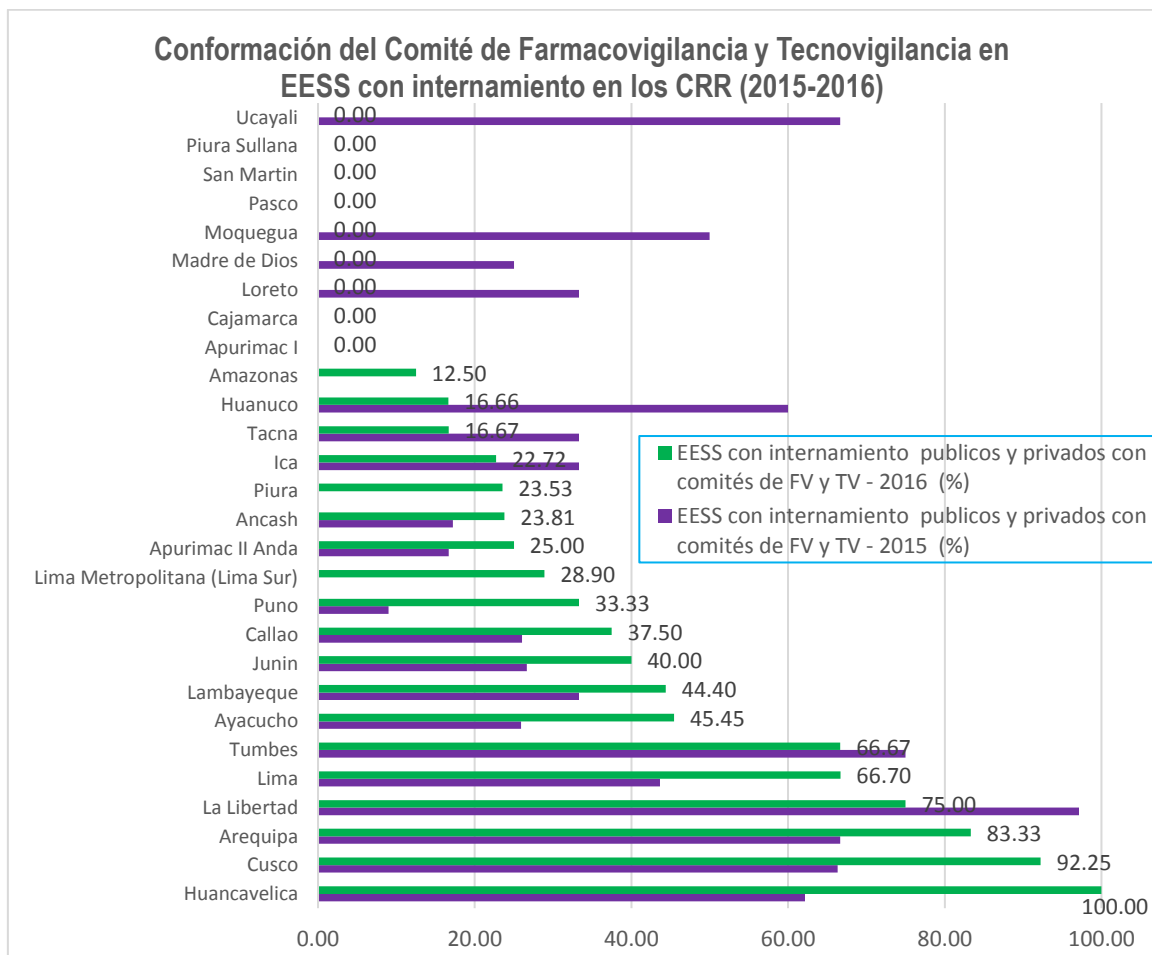
de sospechas de RAM y enviar las información evaluada, analizada y procesada al CRR que corresponda.

En el 2016 el 67.86% (19) de los CRR presentaron información sobre la conformación del Comité de Farmacovigilancia en los establecimientos de salud del nivel II y III públicos y privados, en relación al año 2015 donde se observó el 71.42% (20) de los CRR, es decir menor respecto al año anterior.

Asimismo, cada CRR presentó los documentos que evidenciaron la operatividad de los comités de farmacovigilancia en los establecimientos de salud con internamiento tanto público y privado, dichos documentos fueron la Resolución Directoral u otro documento oficial de la conformación, el plan de trabajo anual, y las actas de reunión de los miembros de comité.

En el grafico N° 03 se observa que el CRR de Huancavelica tiene conformado el comité de farmacovigilancia y tecnovigilancia en un 100% quiere decir en todos los establecimientos de salud del II y III nivel de atención públicos y privados en su jurisdicción cumpliendo con este indicador; seguido por el CRR de Cusco en 92.25%, Arequipa en un 83.33%, La Libertad en un 75% y Lima en un 66.70%.

Grafico N° 03



4to. INDICADOR: Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.

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



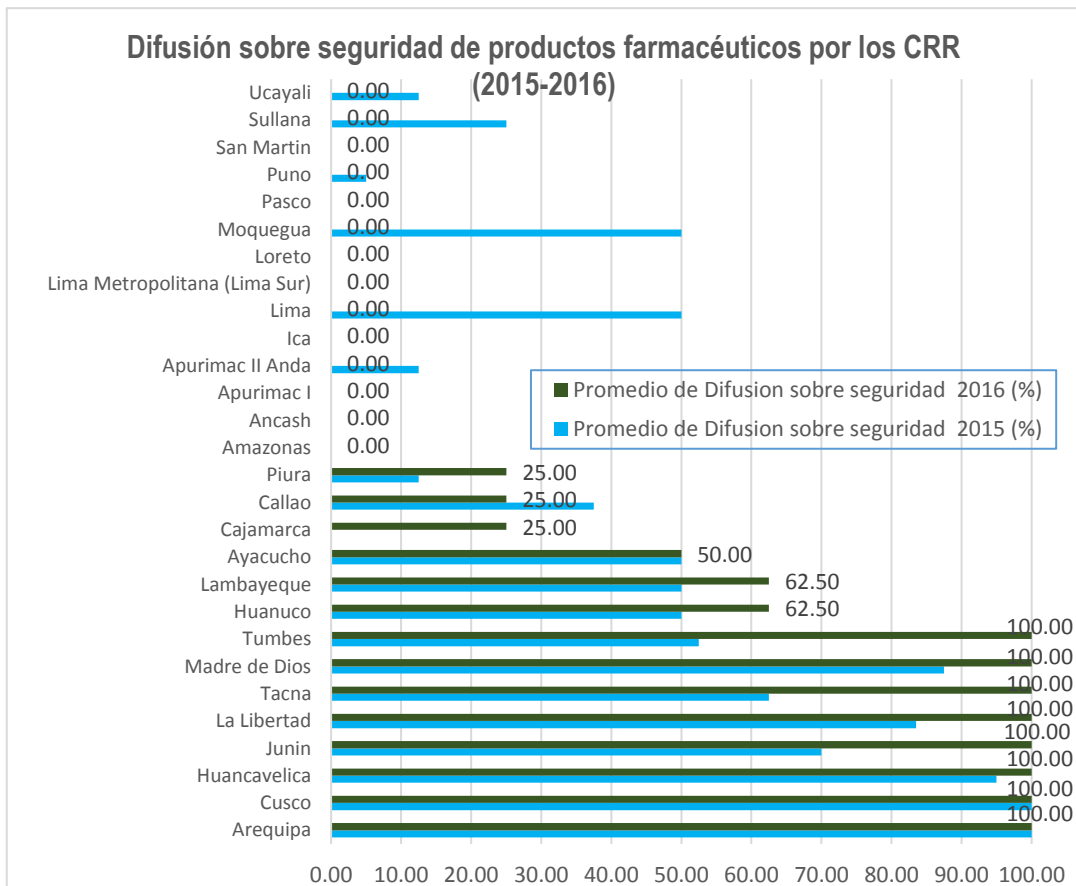
retroalimentación a los notificadores y contribuye de esta forma, a un mayor conocimiento sobre el perfil de seguridad de los medicamentos.

Durante el año 2016, el 50% (14) de los CRR realizó la difusión sobre la seguridad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos a los profesionales de la salud de su jurisdicción mediante la difusión de alertas de seguridad así como la elaboración del boletín de farmacovigilancia, sin embargo en el 2015 el 67.86% (19) de los CRR cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que en el 2015 se propuso este indicador y se evidenció mejor respuesta con respecto a este año 2016. Para la evaluación de este indicador se ha incluido la **difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos**: la difusión mensual de las alertas de seguridad publicadas en la página web de DIGEMID así como la elaboración y publicación del boletín (1 por año) de farmacovigilancia y tecnovigilancia en su región.

En el grafico N° 4, se observa a los CRR que cumplieron con este indicador en un 100%, siendo las regiones de Arequipa, Cusco, La Libertad, Huancavelica, Junín, Tacna, Tumbes y Madre de Dios. También, se observa que los CRR de Huánuco, Lambayeque y Ayacucho realizaron difusión de alertas de seguridad y elaboración de dípticos con difusión de farmacovigilancia

Cabe mencionar que los establecimientos de salud con internamiento del CRR La Libertad vienen elaborando y difundiendo boletines de Farmacovigilancia, lo que refleja el trabajo coordinado que viene realizando el responsable de farmacovigilancia del CRR conjuntamente con los integrantes del Comité de Farmacovigilancia de los hospitales de su región.

Grafico N° 04



A.1.- EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Se evaluó el desempeño de los indicadores de Gestión de los CRR de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia considerando los siguientes indicadores:



- Responsable de Farmacovigilancia en los CRR.
- Capacitación y/o Asistencia Técnica en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
- Conformación de comités de Farmacovigilancia en los establecimientos de salud con internamiento.
- Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos (a través de alertas y boletín)

Al respecto, en la tabla N° 02 y gráfico N° 05, se observa que de los 28 CRR, la región Cusco tuvo un **alto desempeño** obteniendo un 95.02% en cumplimiento de los indicadores de Gestión, seguido por Arequipa en un 87.80%, La Libertad en un 85.98%, Huancavelica en un 85.31%, Tumbes en un 82.90%, Tacna en un 72.17%, Junín en un 68.29% y Madre de Dios en un 65.75% durante el año 2016.

Asimismo, se identificaron aquellas regiones que no realizaron actividades de farmacovigilancia siendo las regiones de Apurímac I, Loreto, Pasco, San Martín y Piura-Sullana.

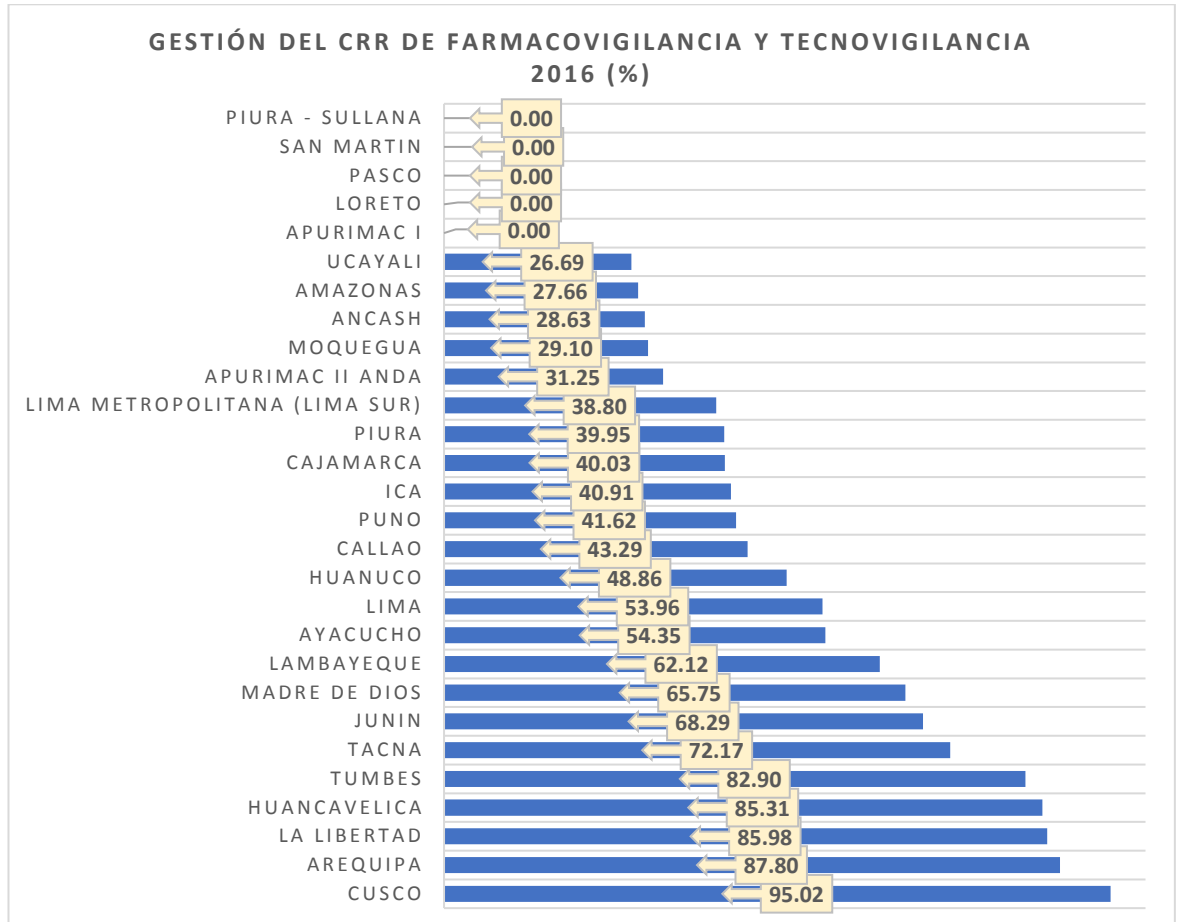
Tabla N° 02 Distribución de la evaluación del desempeño de los Indicadores de Gestión en CRR en el 2016

CENTROS DE REFERENCIA REGIONAL	Responsable de FCVG del CRR (%)	Asistencia Técnica en los EESS, EEFF e IE (%)	Comité de FCVG en los EESS con internamiento (%)	Difusión sobre seguridad (%)	Evaluación del desempeño del CRR FV y TV (%)
Cusco	100.00	87.82	92.25	100.00	95.02
Arequipa	100.00	67.86	83.33	100.00	87.80
La Libertad	100.00	68.92	75.00	100.00	85.98
Huancavelica	100.00	41.23	100.00	100.00	85.31
Tumbes	100.00	64.93	66.67	100.00	82.90
Tacna	100.00	72.03	16.67	100.00	72.17
Junín	100.00	33.17	40.00	100.00	68.29
Madre de Dios	100.00	63.01	0.00	100.00	65.75
Lambayeque	100.00	41.58	44.40	62.50	62.12
Ayacucho	100.00	21.93	45.45	50.00	54.35
Lima	100.00	49.14	66.70	0.00	53.96
Huánuco	100.00	16.28	16.66	62.50	48.86
Callao	83.33	27.33	37.50	25.00	43.29
Puno	100.00	33.14	33.33	0.00	41.62
Ica	100.00	40.91	22.72	0.00	40.91
Cajamarca	100.00	35.10	0.00	25.00	40.03
Piura	100.00	11.27	23.53	25.00	39.95
Lima Metropolitana (Lima Sur)	100.00	26.30	28.90	0.00	38.80
Apurímac II Andía	100.00	0.00	25.00	0.00	31.25
Moquegua	83.33	33.08	0.00	0.00	29.10
Ancash	83.33	7.40	23.81	0.00	28.63
Amazonas	83.33	14.80	12.50	0.00	27.66
Ucayali	83.33	23.44	0.00	0.00	26.69
Apurímac I	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Loreto	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Pasco	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
San Martín	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Piura - Sullana	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

EESS: Establecimientos de Salud; EEFF: Establecimiento Farmacéutico; IE Instituciones Educativas



Grafico N° 05



B.- INDICADORES DE RESULTADO

Los indicadores de resultado, son una herramienta para la evaluación de las actividades realizadas en farmacovigilancia que permite verificar cuantitativamente el nivel de logro alcanzado respecto a los objetivos de la farmacovigilancia. Para la evaluación se ha tomado en cuenta la información de todos los reportes de sospecha de reacción adversa a medicamentos remitidos al Centro Nacional de Farmacovigilancia y corroborado con la información de Indicadores enviado por las DISA/DIRESA/GERESA, el cual se detalla a continuación:

En el 2016, el 82.14% (23) de los CRR ha remitido al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia un total de 2886 notificaciones de sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM), cuyo valor es mayor respecto al año 2015 con 2219 notificaciones de sospechas de RAM.

En la Tabla N° 03 se observa que el CRR Junín ha remitido un total de 323 notificaciones de sospechas de RAM seguido por Puno con 316 notificaciones, Ancash con 311, La Libertad con 309, Lima Sur con 300 y Huancavelica con 242 notificaciones de sospecha de RAM durante el año 2016.

Cabe resaltar que los CRR Junín fue el único que remitió mensualmente durante el año las notificaciones de sospechas de RAM al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en cumplimiento con este indicador.

5to. INDICADOR: Porcentaje de las notificaciones de sospechas de RAM validadas y evaluadas

Se reajustó la formulación de este indicador para evaluar la operatividad para cada CRR de acuerdo al número de notificaciones de sospechas de RAM validadas y evaluadas remitidas al Centro nacional de



Farmacovigilancia y tecnovigilancia (CENAFyT) siendo como línea base 20 notificaciones de sospechas de RAM remitidas mensualmente por cada CRR con una **meta esperada del 5%** para el presente año obteniéndose lo siguiente:

- En la Tabla N° 03 se observa que el CRR Junín obtuvo una operatividad de 1.35%, seguido por la región Puno con 1.32%, Ancash con 1.30%, La Libertad con 1.29%, Lima Sur (Lima Metropolitana) con 1.25% y Huancavelica con un 1.01%, respecto a la meta esperada anual para este indicador, evidenciándose que ninguno de los CRR llegó a la meta esperada del 5%.
- Asimismo, el total de Operatividad en Farmacovigilancia por los CRR a nivel nacional obtuvo el 12.03% durante el año 2016.

Tabla N° 03 Numero de Notificaciones de sospechas de RAM remitidas por CRR durante el 2016 al CENAFyT

N°	CENTROS DE REFERENCIA REGIONAL	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Total gener	Operatividad del CRR (%)
1	JUNIN	9	17	28	16	7	24	8	30	37	41	1	105	323	1.35
2	PUNO	102	41	0	42	0	45	0	21	42	0	23	0	316	1.32
3	ANCASH	0	1	0	0	63	3	0	96	0	35	101	12	311	1.30
4	LA LIBERTAD	13	20	21	18	22	35	0	49	41	0	41	49	309	1.29
5	LIMA SUR	6	0	38	6	11	14	12	36	35	96	2	44	300	1.25
6	HUANCAVELICA	0	64	0	74	29	4	24	5	19	9	14	0	242	1.01
7	CUSCO	0	0	0	57	5	9	17	11	6	6	43	3	157	0.65
8	AREQUIPA	0	0	0	37	0	0	0	27	37	0	0	45	146	0.61
9	LIMA	0	0	0	0	37	26	1	54	0	27	0	0	145	0.60
10	TUMBES	0	4	2	2	0	17	0	26	6	39	39	0	135	0.56
11	LAMBAYEQUE	18	0	15	0	19	16	0	14	13	7	0	27	129	0.54
12	TACNA	0	12	2	7	11	4	0	21	13	14	4	2	90	0.38
13	MADRE DE DIOS	6	17	5	0	7	7	5	0	3	7	0	9	66	0.28
14	MOQUEGUA	6	3	6	0	7	3	0	7	6	0	0	13	51	0.21
15	CALLAO	0	0	0	1	0	1	0	14	21	0	0	5	42	0.18
16	APURÍMAC II - ANDAHUAYLAS	10	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	26	0.11
17	LORETO	0	0	0	0	0	0	18	1	3	4	0	0	26	0.11
18	ICA	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	20	0	25	0.10
19	AYACUCHO	3	1	1	0	2	1	0	2	0	0	0	4	14	0.06
20	CAJAMARCA	0	0	5	0	0	0	5	0	2	2	0	0	14	0.06
21	PIURA	0	1	2	0	0	6	1	0	0	0	0	0	10	0.04
22	HUANUCO	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5	0.02
23	AMAZONAS	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0.02
24	APURIMAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
25	PASCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
26	PIURA-SULLANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
27	SAN MARTIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
28	UCAYALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	Total general	173	184	125	260	221	215	91	419	304	288	288	318	2886	12.03

CRR: Centro de Referencia Regional

2. EVALUACIÓN DE LOS CENTROS DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

A.- INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores de gestión es la expresión cuantitativa del desempeño como Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CRI) de EsSalud, la sanidad de las Fuerzas Armadas y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, cuyo resultado permite tomar acciones correctivas o estrategias para mejorar las actividades de Farmacovigilancia que vienen realizando los responsables de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. A continuación se detalla los indicadores:

A.1.- EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL CRI

Se evaluó el desempeño de los indicadores de Gestión de los CRI de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia considerando los siguientes indicadores:

- ✓ 1er. Indicador: Responsable de Farmacovigilancia en los CRR.
- ✓ 2do Indicador: Capacitación y/o Asistencia Técnica en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
- ✓ 3er. Indicador: Conformación de Comités de Farmacovigilancia en los establecimientos de salud con internamiento.
- ✓ 4to Indicador: Difusión sobre seguridad de productos farmacéuticos (difusión de alertas y elaboración del boletín)

En el 2016, se observa que del total de los CRI el 66.67% (4) cumplieron con alguno de los indicadores propuestos por el CENAFyT, asimismo, los CRI de la Sanidad de la Fuerza Aérea y la Marina de Guerra del Perú no cumplieron con el desarrollo de los indicadores, inclusive el Ministerio de Defensa remitió los datos de los responsables de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia pero no obtuvimos respuesta alguna.

Al respecto, en la tabla N° 04, se observa que el CRI de la sanidad de la Policía Nacional del Perú tuvo un **desempeño de 49.58%** en cumplimiento de los indicadores de Gestión, seguido por IGSS en un 44.50%, EsSalud con 40.12% y la sanidad del Ejército Peruano con un 25% durante el año 2016. Cabe mencionar que la sanidad de la Fuerza Aérea del Perú y la Marina de Guerra de Perú, no han desarrollado ninguna actividad de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Tabla N° 04 Distribución de la evaluación del desempeño de los Indicadores de Gestión en los CRI

N°	CENTROS DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	Responsable de FCVG del CRR (%)	Asistencia Técnica en EESS (%)	Comité de FCVG/EESS con internam. (%)	Difusión sobre seguridad (%)	Evaluación del desempeño del CRI FV y TV (%)
1	POLICIA NACIONAL DEL PERU (PNP)	100	15.00	33.30	50	49.58
2	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS EN SALUD (IGSS)	100	28.00	50	0	44.50
3	ESSALUD	100	21.08	39.39	0	40.12
4	EJERCITO PERUANO (EP)	100	0	0	0	25.00
5	FUERZA AEREA DEL PERU (FAP)	0	0	0	0	0.00
6	MARINA DE GUERRA DEL PERU (MGP)	0	0	0	0	0.00

FV: Farmacovigilancia; TV: Tecnovigilancia

B.- INDICADORES DE RESULTADO

Los indicadores de resultado, son una herramienta para la evaluación de las actividades realizadas en farmacovigilancia que permite verificar cuantitativamente el nivel de logro alcanzado respecto a los objetivos de la farmacovigilancia. Para la evaluación se ha tomado en cuenta la información de todos los

reportes de sospecha de reacción adversa a medicamentos remitidos al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

En el 2016, el 66.67% (4) de los CRI ha remitido al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia un total de 1698 notificaciones de sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM), cuyo valor es mayor respecto al año 2015 con 1680 notificaciones de sospechas de RAM.

5to. INDICADOR: Porcentaje de las notificaciones de sospechas de RAM validadas y evaluadas

Se reajustó la formulación de este indicador para evaluar la operatividad para cada CRI de las Fuerzas Armadas (EP, FAP, MGP) y la PNP de acuerdo al número de notificaciones de sospechas de RAM validadas y evaluadas remitidas a CENAFyT siendo como línea base 25 notificaciones de sospechas de RAM mensualmente para EsSalud, el IGSS con 30 notificaciones mensuales y el resto con 10 notificaciones remitidas mensualmente a CENAFyT con una **meta esperada del 5%** para el presente año por cada CRI obteniéndose lo siguiente:

- En la Tabla N° 05 se observa que el CRI de IGSS obtuvo una operatividad de 2.77%, seguido por la sanidad del Ejército peruano con 2.36%, EsSalud con 1.11% y la sanidad de la Policía Nacional del Perú con 0.72%, respecto a la meta esperada anual para este indicador, evidenciándose que ninguno de los CRI alcanzó la meta esperada del 5%.
- Además, la sanidad de la Fuerza Aérea del Perú y la Marina de Guerra del Perú no remitieron ninguna notificación de sospecha de RAM al CENAFyT durante el 2016.
- Asimismo, el total de Operatividad en Farmacovigilancia por los CRI a nivel nacional obtuvo el 6.95% durante el año 2016.

Tabla N° 05 Numero de Notificaciones de sospechas de RAM remitidas por CRI al CENAFyT

N°	CENTRO DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total general	Operatividad del CRI (%)
1	IGSS	2	310	15	50	98	80	40	216	110	1	0	75	997	2.77
2	EJERCITO PERUANO (EP)	26	10	23	16	35	33	57	35	19	8	16	5	283	2.36
3	ESSALUD	42	0	7	14	45	40	11	35	19	47	36	36	332	1.11
4	POLICIA NACIONAL DEL PERU (PNP)	3	0	5	0	13	7	0	24	0	34	0	0	86	0.72
5	FUERZA AEREA DEL PERU (FAP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
6	MARINA DE GUERRA DEL PERU (MGP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
7	Total General													1698	6.95

III. CONCLUSIONES

1. Los indicadores de Farmacovigilancia han sido reordenados y modificados para el año 2016 divididas en indicadores de gestión y resultado con la finalidad de mejorar la monitorización de las actividades de Farmacovigilancia que realizan los responsables de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en los CRR y CRI de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

2. En cumplimiento de los indicadores de Farmacovigilancia de los CRR (28) y CRI (5) para la evaluación, solo remitieron el 82.14% (23) y el 40.00% (2) CRI el informe de los Indicadores de Farmacovigilancia correspondiente al año 2016 con su respectiva fuente de verificación
3. De acuerdo a los resultados de la evaluación de los indicadores de Gestión, los CRR que mostraron un **Alto desempeño** fueron la región de Cusco con un 95.02%, seguido por Arequipa en un 87.80%, La Libertad en un 85.98%, Huancavelica en un 85.31%, Tumbes en un 82.90%, Tacna en un 72.17%, Junín en un 68.29% y Madre de Dios en un 65.75%. De igual forma, en los CRI se observó que la sanidad de la Policía Nacional del Perú tuvo un **desempeño de 49.58%**, seguido por IGSS en un 44.50%, EsSalud con 40.12 y la sanidad del Ejército Peruano con un 25% durante el año 2016
4. También se evaluó la operatividad de los Centros de Referencia a nivel nacional en relación al número de notificaciones de sospechas de RAM remitidas al CENAFyT, observándose que los CRR tienen un 12.03% de operatividad y como CRI en un 6.95%; por tanto la operatividad total de los Centros de Referencia del presente año fue de 18.98%.
5. Se sugiere reprogramar Reuniones Macroregionales de forma presencial con los responsables de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia para mejorar y fortalecer sus competencias en el desarrollo de las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia que vienen realizando en cada región.