

## BOLETIN INFORMATIVO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

### EDITORIAL



La **Farmacovigilancia** es una rama importante de la farmacología que implica el control de la seguridad tanto en su uso clínico como en la exposición ambiental. Garantizando así no solo el adecuado tratamiento de los insumos en manos de la ciudadanía, sino también el cuidado del medio ambiente, la **Tecnovigilancia** permite evitar todo tipo de eventos adversos (entiéndase por daños no intencionados al paciente).

La importancia de la Farmacovigilancia y Tecnovigilancia es la de minimizar el impacto de los eventos adversos causados por el consumo de medicamentos y el uso de dispositivos médicos. Por lo que es esencial tener la información eficaz tanto sobre el uso clínico de sus materias de observación para tener una respuesta anticipada en el menor tiempo posible y mitigar posibles daños.

La OMS asegura que casi todas las reacciones adversas a fármacos se pueden prevenir. Muchas reacciones farmacológicas no deseadas pueden deberse a factores independientes del medicamento como, por ejemplo: prescripción de un medicamento inapropiado o dosis incorrecta del medicamento apropiado, una condición médica, genética o alérgica no detectada, que pueda causar una reacción en el paciente, automedicación, interacciones con otras drogas y alimentos, etc. Todos los días ocurre RAMs en hogares, clínicas y hospitales en todo el mundo, por lo cual, es importante el manejo adecuado de los medicamentos, siempre valorando el riesgo o beneficio de éstos, y notificando la presencia o sospecha de reacciones adversas. Juntos podremos prevenir y contribuir al desarrollo de medicamentos cada vez más seguros.

Los profesionales de salud debemos tener en cuenta lo que implica la terapia farmacológica por el riesgo-beneficio que éstos brindan, promoviendo la educación sostenible al paciente. La introducción de nuevas tecnologías para la prevención, diagnóstico y tratamiento de los diversos problemas de salud nos exige un constante monitoreo, que tiene como objetivo la vigilancia de la seguridad y eficacia post comercialización de los dispositivos médicos que se emplean el día a día en nuestra atención sanitaria.

Al respecto la Región Cusco desde el año 2008 viene trabajando la **Farmacovigilancia y Tecnovigilancia**, es así como, en el presente boletín hace conocer la información generada por los Hospitales, Redes Unidades Ejecutoras e IPRESS del I nivel de atención. Se precisa que al 31 de diciembre del presente año se ha recepcionado 504 casos sospechosos de Reportes de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM), que incluye a los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Inmunización (ESAVI) y 231 sospechas de Incidentes Adversos a Dispositivos Médicos (IADM).

Seguimos trabajando en la Región Cusco junto con el equipo del nivel nacional, vigilando la seguridad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos, lo cual permitirá el uso seguro de estos productos por parte de nuestra población.

M.C. Elbia Yépez Chacón

Directora Ejecutiva de Servicios de Salud y Calidad Sanitaria  
GERESA CUSCO

En esta edición	Pág.
Editorial	01
Farmacovigilancia y Tecnovigilancia	02
Campaña de Farmacovigilancia	08
Evaluación de causalidad	09
Notas de interés Ereporting	10
Notas informativas	11

CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA REGIONAL

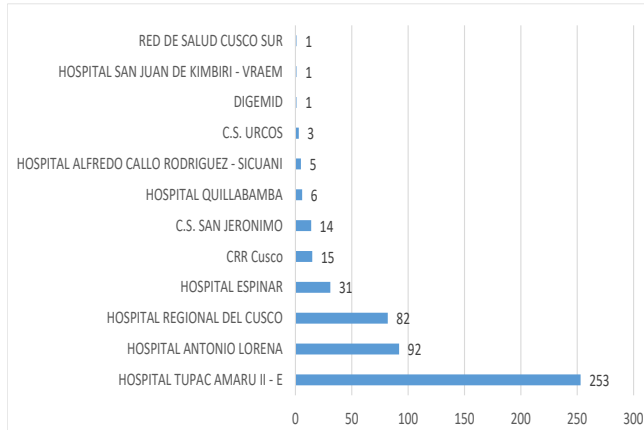
Q.F. Mariela Victoria Calderón Orihuela

Responsable Regional del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

En el presente boletín se muestra los resultados descriptivos de los reportes de sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (SRAM) y sospechas de Incidentes Adversos a Dispositivos Médicos (SIADM) de la Región Cusco, correspondiente al periodo enero a diciembre del 2023; obtenidos de la base de datos del Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia “VigiFlow” y Tecnovigilancia, información recopilada de los Hospitales, Redes Unidades Ejecutoras e IPRESS del I nivel de atención.

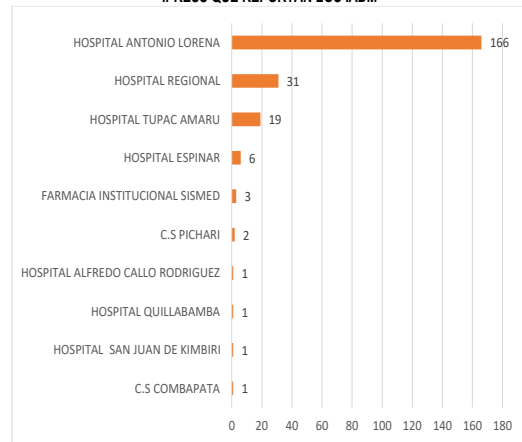
Se precisa que al 31 de diciembre del presente año se ha recepcionado 504 sospechas de Reportes de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM), que incluye a los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Inmunización (ESAVI) y 231 sospechas de Incidentes Adversos a Dispositivos Médicos (IADM) (Gráfico 1 y Gráfico 2).

Gráfico N° 01  
REPORTE DE SOSPECHAS POR IPRESS



Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco  
Base de datos del VigiFlow ene - dic 2023

GRÁFICO N° 02  
IPRESS QUE REPORTAN LOS IADM

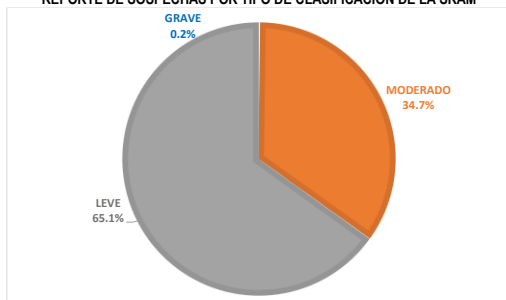


FUENTE: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA enero a diciembre 2023

De acuerdo con el tipo de clasificación de la SRAM, tenemos 328(65.1%) reportes clasificados como leve, 175 (34.7%) moderado y 1 (0.2%) están clasificados como grave o severo, este último corresponde al medicamento estibogluconato utilizado en el tratamiento de la leishmaniasis, presento shock anafiláctico reportado por el C.S Pichari

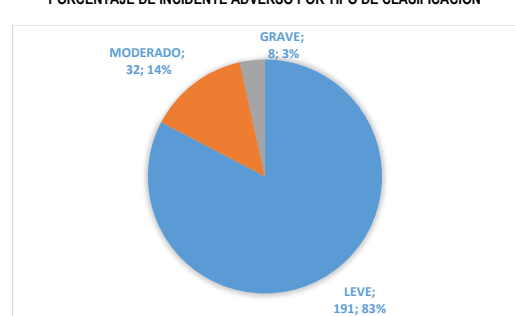
En el caso de los reportes de SIADM, el 82% está clasificada como leve, el 15% moderado y el 3% como grave, que pertenece a: sonda nasogástrica, llave triple y catéter intravenoso 20G (Gráfico 4).

Gráfico N° 03  
REPORTE DE SOSPECHAS POR TIPO DE CLASIFICACIÓN DE LA SRAM



Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco  
Base de datos del VigiFlow ene - dic 2023

GRÁFICO N° 04  
PORCENTAJE DE INCIDENTE ADVERSO POR TIPO DE CLASIFICACION



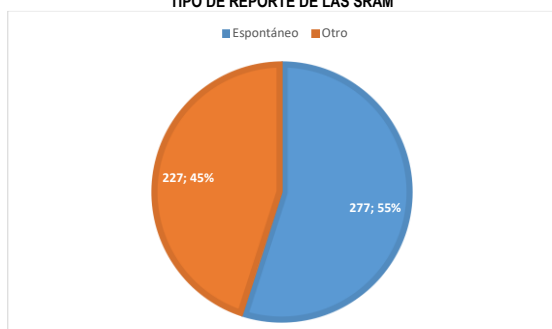
FUENTE: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA enero a diciembre 2023

CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

De los 504 reportes de SRAM, se observa que 277(55%) corresponde a productos farmacéuticos (RAM) clasificados como “espontáneos” y 227 (45%) a vacunas (ESAVI) clasificados como otro (Gráfico 5).

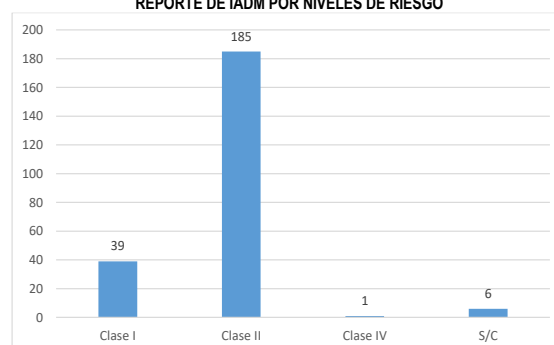
Con relación a los 231 reportes de SIADM, el 80.1% (185) son de clase II, clasificados como “Riesgo moderado”, el 16.9% (39) son de clase I considerados de “Bajo riesgo”, 0.4% (1) corresponde a los de clase IV considerado “Críticos en materia de riesgo” (Gráfico 6).

Gráfico N° 05  
TIPO DE REPORTE DE LAS SRAM



Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco Base de datos del Vigiflow ene – dic 2023

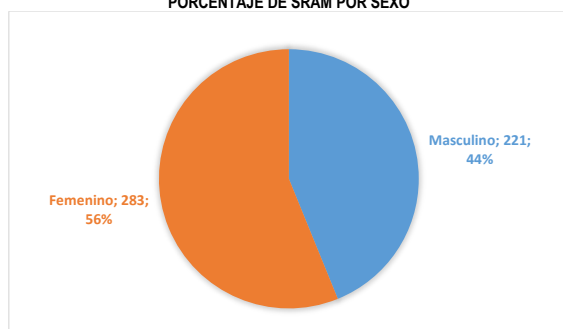
GRÁFICO N° 06  
REPORTE DE IADM POR NIVELES DE RIESGO



FUENTE: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA enero a diciembre 2023

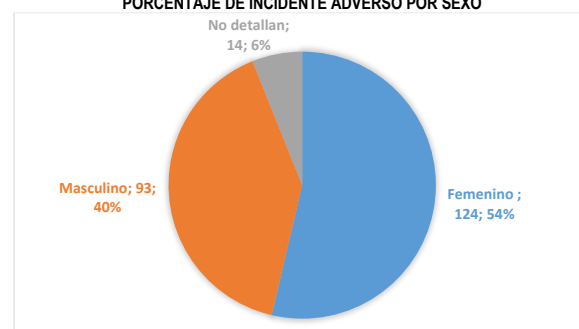
De las sospechas de RAM y ESAVI, se informa que el 283 (56%) corresponden al sexo femenino y 221 (44%) pertenecen al sexo masculino (Gráfico 7); en el caso de las SIADM el 54% (124) de SIADM son de pacientes del sexo femenino, el 40% (93) de pacientes del sexo masculino y el 6% (14) de los reportes no se precisan el sexo (Gráfico 8), se debe mejorar el registro de la información en los formatos de IADM por los profesionales de la salud.

Gráfico N° 07  
PORCENTAJE DE SRAM POR SEXO



Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco Base de datos del Vigiflow ene – dic 2023

GRÁFICO N° 08  
PORCENTAJE DE INCIDENTE ADVERSO POR SEXO

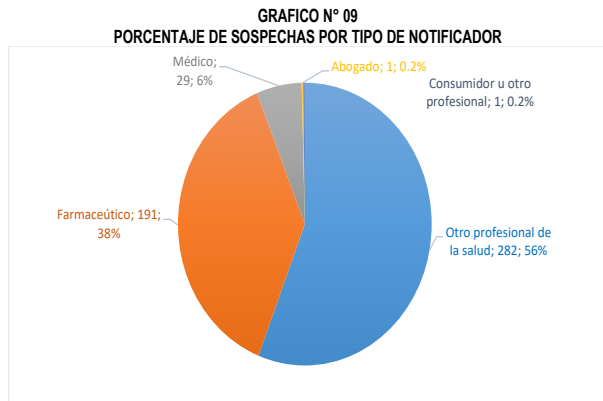


FUENTE: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA enero a diciembre 2023

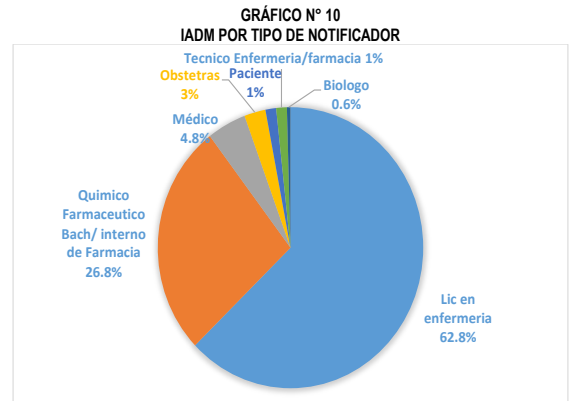
En el Gráfico 9, se presenta la profesión del notificador y el número de reportes SRAM asociados a cada categoría. El 56% (282) corresponde a otros profesionales de la salud dentro de las cuales se encuentran las Licenciadas en Enfermería, Obstetras, Nutricionistas y Técnicos en Salud, 38% (191) corresponde a los Químicos Farmacéuticos y el 6% (29) a los Médicos

**CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA**

En el Gráfico 10 se observa que las Licenciadas en Enfermería realizan el 62.8% (145) de los reportes de SIADM, seguidos por los Químicos Farmacéuticos, bachilleres e internos de farmacia con el 26.8% (62), Médicos con el 4.8% (11) los Médicos y los otros grupos profesionales con el 5,6% (13)

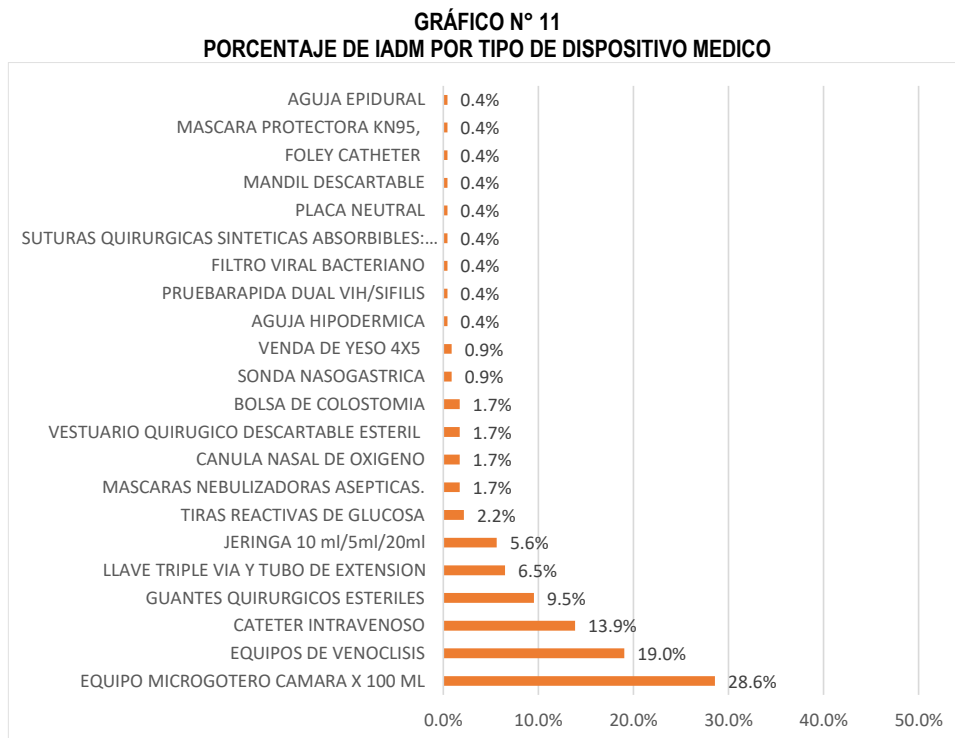


Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco Base de datos del Vigiflow ene - dic 2023



FUENTE: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA enero a diciembre 2023

Se puede verificar que los dispositivos médicos con mayor reporte de Incidentes adversos son el equipo micro gotero que representa el 28.6% de la totalidad de los Dispositivos Médicos, seguido del equipo de venoclisis (19%), catéter periférico (13.9%), guantes quirúrgicos (9.5%) y llave triple vías (6.5%) (Gráfico 11)



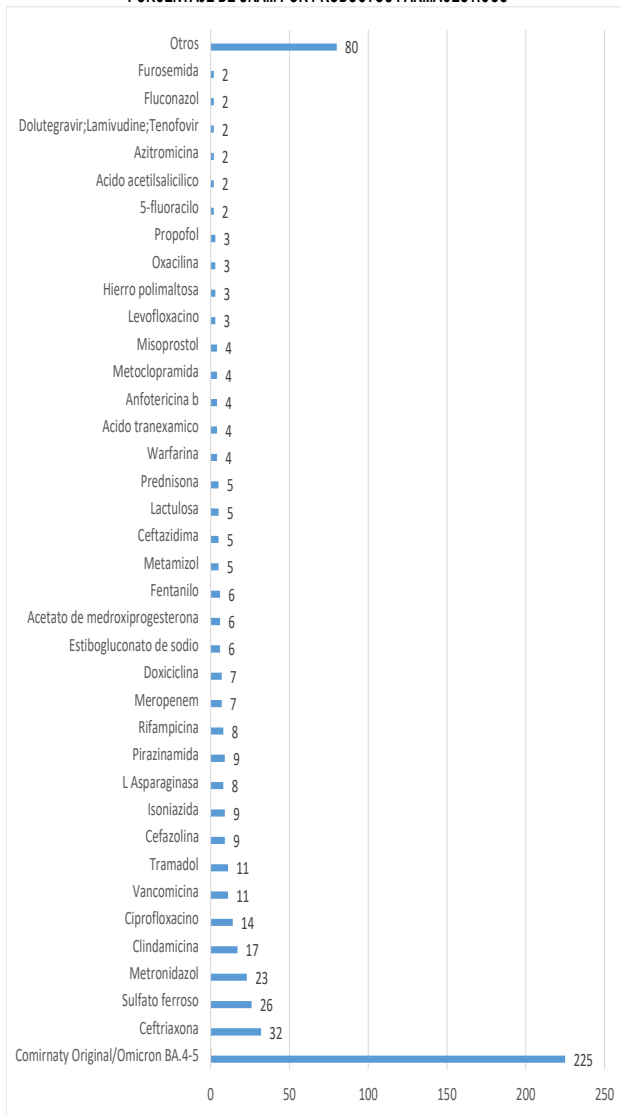
FUENTE: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA enero a diciembre 2023

Se presenta los productos codificados en WHODrug y el número de reportes (con evento adverso codificado en MedDRA) que corresponden a cada producto farmacéutico. El cálculo está basado en cada producto (marcado como sospechoso o interactuante), un reporte con varios productos puede contarse más de una vez.

**CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA**

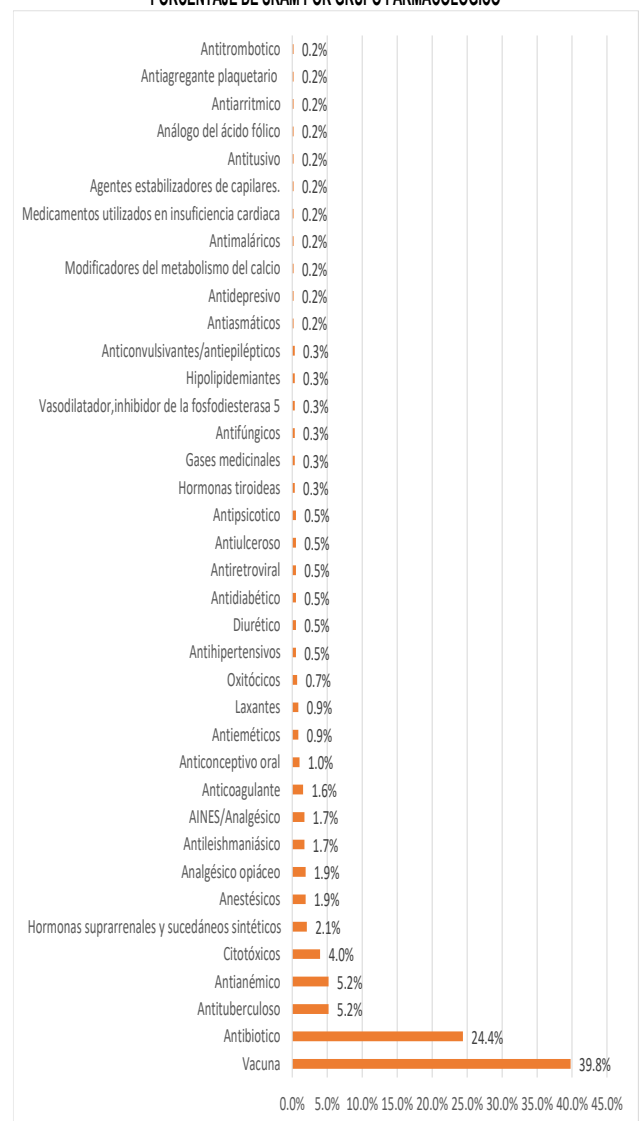
Del total de los reportes SRAM, 225 corresponde a la vacuna bivalente Comirnaty Ómicron BA, 32 a ceftriaxona, 26 a sulfato ferroso y 23 a metronidazol (Gráfico 12); de acuerdo con el grupo farmacológico, el 39.8% corresponde a las vacunas, 24.4% a los antibióticos, 5.2% a los antituberculosos, 5.2% a los antianémicos y 4% a los citotóxicos (Gráfico 13).

**GRÁFICO N° 12**  
PORCENTAJE DE SRAM POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS



Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco  
Base de datos del Vigiflow ene – dic 2023

**GRÁFICO N° 13**  
PORCENTAJE DE SRAM POR GRUPO FARMACOLOGICO



Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco  
Base de datos del Vigiflow ene – dic 2023

Se muestra los eventos adversos codificados en MedDRA, según la categoría SOC, el 39,8% corresponde a trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración, 19,7% a trastornos gastrointestinales y 10,3% a trastornos del sistema nervioso (Gráfico 14).

CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

**GRÁFICO N° 14**  
**PORCENTAJE DE SOSPECHAS POR CLASIFICACIÓN DE SISTEMAS Y ORGANOS (SOC)**



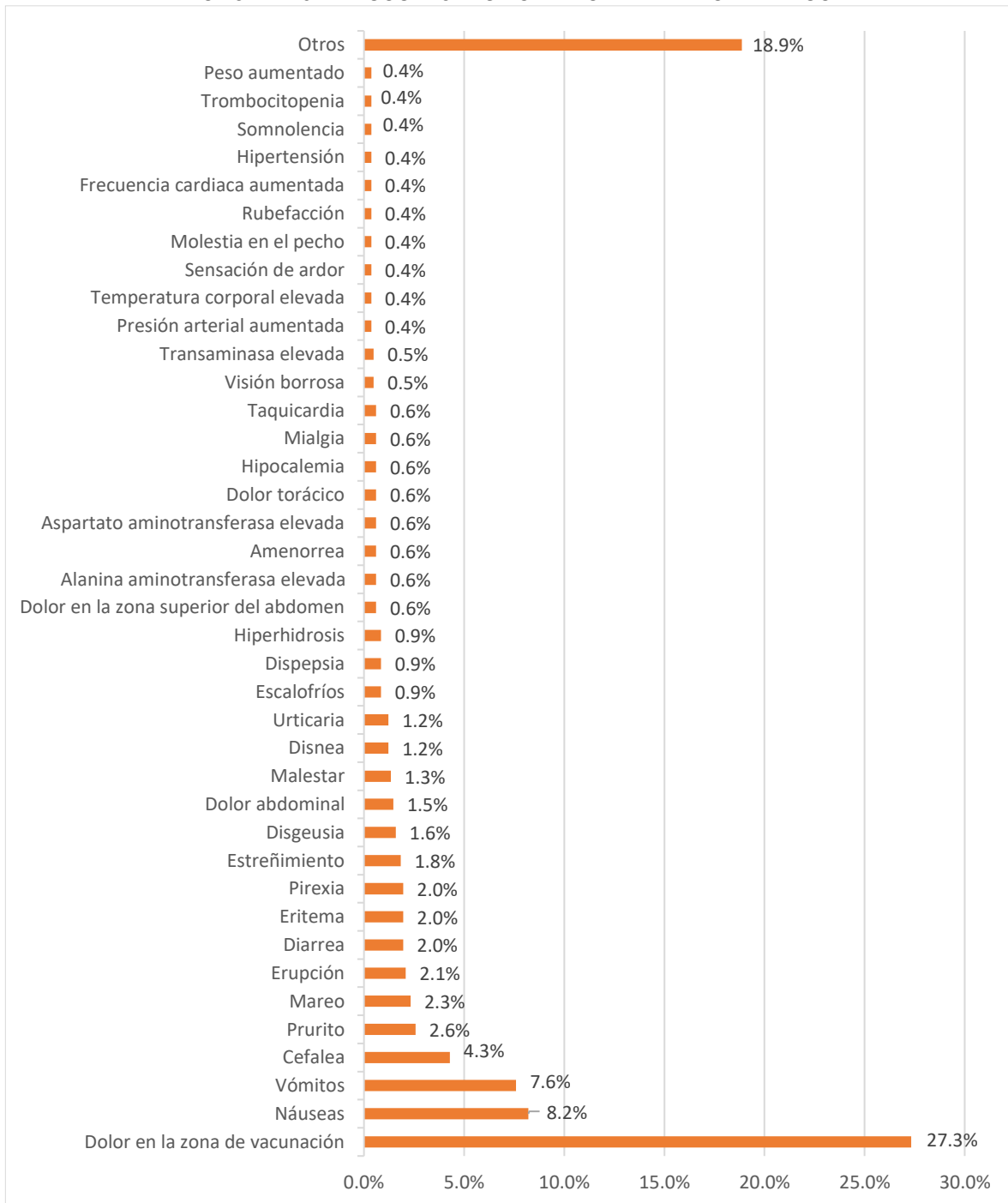
Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco  
Base de datos del Vigiflow ene – dic 2023

De los 504 reportes SRAM describen un total de 816 eventos adversos, debido a que un mismo reporte puede contener varios eventos, (por ejemplo: una persona vacunada puede haber presentado fiebre, dolor en la zona de vacunación y dolor de cabeza después de la administración de la vacuna contra la COVID-19).

De los 816 eventos adversos reportados, el 27.3% estos eventos adversos corresponden a Dolor en la zona de vacunación, 8.2% a náuseas, 7.6% vómitos y 4.3 % cefalea. Cabe resaltar que una gran parte de estos están descritos en la ficha técnicas de los productos farmacéuticos (Gráfico 15).

**CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA**

**GRÁFICO N° 15  
PORCENTAJE DE SOSPECHAS POR TIPO DE EVENTO ADVERSO**



Fuente: Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia DMID GERESA Cusco  
Base de datos del Vigiflow ene – dic 2023

CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

V CAMPAÑA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

La GERESA Cusco participó de manera activa en la V Campaña Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia que se llevó a cabo del 18 al 29 de Setiembre del 2023, con el slogan “Reportar reacciones e incidentes adversos pueden salvar vidas”, realizando diferentes actividades de difusión y capacitación dirigido a los profesionales de la salud y público en general, se contó con la participación activa de los 08 hospitales: Regional, Antonio Lorena, Quillabamba, Alfredo Callo Rodríguez, Espinar, Santo Tomas, San Juan de Kimbiri y Túpac Amaru, así como de las Redes de Servicio de Salud Cusco Sur, La Convención y Chumbivilcas.

Se realizó la “Feria Informativa de Farmacovigilancia” con la participación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC); se brindó Asistencia técnica a las Clínicas Privadas y Droguerías; La Red la Convención organizó 4 pasacalles en los distritos de: Santa Ana, Maranura, Kiteni y Santa Teresa se elaboró 2 videos que fueron socializados a través de las redes sociales y página web de la GERESA Cusco.

Nuestro agradecimiento al compromiso de excelentes profesionales que contribuyeron a la realización de la presente Campaña: Q.F Liliana Berrocal del Hospital Antonio Lorena, Q.F Ingrid Arestegui de la Red de Servicio de Salud Cusco Sur, Q.F Miriam Casas del Hospital Túpac Amaru y Q.F Zulma Bravo de La Red de Servicio de Salud La Convención, así como a cada uno de los profesionales de la Región Cusco que contribuyeron a las actividades de Farmacovigilancia.





## EVALUACION DE CAUSALIDAD

EVALUACION DE CAUSALIDAD DE LA SOSPECHA DE INCIDENTE ADVERSO ASOCIADO AL USO DE  
DISPOSITIVO MEDICO: CATETER IV PERIFERICO N° 20 x 1 ¼"

Se presentó una SIADM con el DM Catéter IV Periférico N° 20 x 1 ¼", clasificado como grave, debido a que la paciente (con diagnóstico Diabetes Mellitus II e Infección del Tracto Urinario), decidió quitarse la vía, ocasionando que se desprenda el cono de conexión del catéter; identificado con el examen de eco Doppler una trombosis en la zona venosa en la región dorsal del antebrazo, con una longitud de 30 mm.

El nivel de riesgo del dispositivo médico (DM) Catéter IV Periférico N° 20 x 1 ¼" es de clase II moderado, según la base de datos del CRR de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de GERESA Cusco se presentó problemas de calidad y seguridad con anterioridad, encontrándose 08 reportes de SIADM: 04 leves y 04 moderados durante el año 2023 que describe las siguientes quejas e incidentes: No se puede canalizar la vía, al forzar produce trauma en el paciente, es necesario utilizar más de 1 catéter en el paciente, pérdida de la vía, bisel no afilado, la lengüeta de apoyo se mueve y es débil, la cámara trasera se dobla, la cámara trasera se sale junto con el catéter, la parte de la rosca de la cámara trasera se sale produce sangrado, dificultad del uso por el operario, Bisel no afilado que revienta la vena.

Al realizar la búsqueda bibliográfica se halló que la Autoridad Nacional de Medicamentos y Productos Sanitarios de Portugal INFARMED<sup>1</sup> - Portugal reportó problemas de calidad similares a los descritos, en los años 2016, 2017 y 2018, como: Dificultades en el uso del DM, necesidad de repetir la punción al mismo paciente, fugas verificadas en el catéter con pérdida de suero y sangre y la cánula quedó retenida en el paciente, fallas en los mecanismos de seguridad (con mayor riesgo de picaduras accidentales por parte del profesional sanitario), pérdida de sangre y la necesidad de canalizar varias veces al paciente; Condiciones médicas como: flebitis, edema, dolor, malestar, lesión en el punto de punción, fuga de suero o sangre, rotura de venas.

De acuerdo con la literatura científica la DM tipo II confiere un mayor riesgo de tromboflebitis venosa periférica<sup>2</sup>, la condición del paciente no es un factor que pudo influir en la SIADM a pesar de la ansiedad y la angustia que presentaba al momento de retirarse la vía el cono no debió desprenderse del catéter.

Mediante el análisis de causalidad se concluye que el factor de la naturaleza de DM está relacionado de manera más probable a la sospecha del incidente adverso del DM.

Hay que señalar que la paciente fue referida y tratada por el cirujano cardiovascular y el personal de salud realizó el seguimiento correspondiente durante y después del alta hospitalaria.

<sup>1</sup><https://www.infarmed.pt/documents/15786/1878974/Recolha+volunt%C3%A1ria+dos+cateteres+venosos+perif%C3%A9ricos+das+marcas>  
<https://www.infarmed.pt/documents/15786/2409571/Recolha+volunt%C3%A1ria+de+cateteres+venosos+perif%C3%A9ricos+das+marcas>  
<https://www.infarmed.pt/documents/15786/2409571/Recolha+volunt%C3%A1ria+de+cateteres+venosos+perif%C3%A9ricos+das+marcas>

<sup>2</sup> Peripheral Vein Thrombophlebitis in the Upper Extremity – a Systematic Review of a Frequent and Important Problem. Shu Yun Heng\*, M.D., Robert Tze-Jin Yap\*, F.A.M.S., Joyce Tie\*, M.B.B.S., Duncan Angus McGrouther\*, F.R.C.S.

CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

EREPORTING

El Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia pone a disposición de los establecimientos farmacéuticos privados y de la ciudadanía en general el E-REPORTING, para que realicen el reporte de las sospechas de reacciones adversas asociadas al uso de productos farmacéuticos accediendo al siguiente <https://sites.google.com/view/geresacusco/e-reporting>.

Logo: Gobierno Regional de Cusco, Gerencia Regional de Salud, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO" "CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

Cusco, 21 MAR 2023

Circular Nro. 0296 -2023-GR-CUSCO/GRSC-DG-DEAIS-DMID URM FV y TV

Señor

Propietario o Representante Legal del Establecimiento Farmacéutico

Ciudad:-

ASUNTO: Remite instructivo de uso de Ereporting para la notificación de reacciones adversas a medicamentos

De mi mayor consideración:

Previo cordial saludo me dirijo a usted, a fin de señalar que con RM N°554-2022/MINSA se aprueba el documento técnico "Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica" que es de aplicación y cumplimiento obligatorio por las farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos de salud, públicos y privados, a nivel nacional, proceso que inicia a partir del 29 de mayo del 2023.

Dentro de la disposición legal, contempla Implementar las "Buenas Prácticas de Farmacovigilancia", siendo el Director Técnico el responsable de implementar procedimientos operativos estandarizados impresos o en formato digital que describan, como mínimo, los procesos de detección, notificación, registro y envío de las Sospechas de las Reacciones Adversas (SRA)

Motivo por el cual, la GERESA CUSCO, pone a disposición el instructivo de uso del "EREPORTING para la notificación de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) y sospechas de reacciones adversas a medicamentos (SRAM)" y el registro en los siguientes enlaces <https://sites.google.com/view/geresacusco/e-reporting> y <https://primaryreporting.who-umc.org/PE/>.

Asimismo, se precisa que las sospechas de reacciones adversas e incidentes adversos graves, deben ser reportados en los formatos oficiales, dentro de las veinticuatro (24) horas de conocido el caso, y las sospechas de reacciones o incidentes adversos leves y moderados, deben ser remitidas en un plazo no mayor de quince (15) días calendario.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
M.C. ANTONIO VILCA HUACU  
GERENTE REGIONAL  
C.M.P. 51274

Av. La Cultura 576 - Cusco  
Central Telefónica (084) 581540  
<https://www.gob.pe/region/cusco/geresa>

← → ↻ sites.google.com/view/geresacusco/e-reporting

Inicio Institucional Organización Publicaciones Unidades Ejecutoras Sala de Prensa Transparencia Contacto Saneamiento FÍSICO

Trabajando por la Salud Cusqueña

E-REPORTING - DMID - GERESA CUSCO

- [INGRESO AL E-REPORTING](#)
- [Instructivo del uso del E-REPORTING para la notificación de eventos](#)
- [Formato de Notificación de Sospecha de Incidentes](#)
- [Formato de Notificación de sospechas de reacciones adversas](#)
- [Formato de notificación de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización \(ESAVI\)](#)
- [Vídeo instructivo ereporting](#)

## NOTAS INFORMATIVAS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas publica las notas informativas, para ser consultadas de manera permanente por el personal de salud, la información se encuentra disponible en siguiente enlace: <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/index.php/noticias/459-fda-advierte-que-levetiracetam-y-clobazam-pueden-causar-sindrome-de-dress>,

**Internacional**

### FDA advierte que levetiracetam y clobazam pueden causar síndrome de DRESS

En una revisión de reportes, la FDA encontró casos graves de DRESS en niños y adultos asociados al uso de **levetiracetam y clobazam**.

El síndrome de DRESS es una reacción **adversa poco frecuente, pero grave**, que puede incluir fiebre, erupción cutánea, inflamación de los ganglios linfáticos o lesiones en órganos como el hígado, los riñones, los pulmones, el corazón o el páncreas.

La FDA esta exigiendo a los fabricantes de **levetiracetam y clobazam** que añadan **nuevas advertencias sobre DRESS** en las fichas técnicas e insertos

PERÚ Ministerio de Salud | Viceministerio de Salud Pública | Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas | CenadIM Centro Nacional de Referencia e Información de Medicamentos

**BOLETIN INFORMATIVO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA**

Gerente Regional de Salud Cusco

M.C. Ernesto Choquehuayta Morales

Director Ejecutivo de Atención Integral de Salud - GERESA Cusco

M.C. Fernando Minauro Zecenarro

Director de Medicamentos, Insumos y Drogas - GERESA cusco

Q.F Joel Álvarez Ochoa

Comité Editorial Centro Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Editor Jefe

Q.F Mariela Victoria Calderón Orihuela

Coordinador

Q.F Mariela Victoria Calderón Orihuela

Revisado por:

CENADIM DIGEMID

CONTACTOS

Correo electrónico

[farmacovigilancia@diresacusco.gob.pe](mailto:farmacovigilancia@diresacusco.gob.pe)

Página web

[http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/demid/boletin\\_farmaco.htm](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/demid/boletin_farmaco.htm)

Teléfono

084-581560 Anexo 2511

Dirección

Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas - DMID/GERESA Cusco

Av. de la Cultura S/N Cusco, Perú