



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DIVISION GESTION POLITICAS DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA



# Listado Oficial de Medicamentos

## Normativa de Uso y Prescripción.

RECETA MEDICA		
SELO CLINICA O SERVICIO	CORRELATIVO DE DESPACHO	
ISSS Clínica Médica		
Oficinas Administrativas Centrales		
NUMERO DE AFILIACION		
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRES
Rp.		
- Uso Racional de los Medicamentos		
- Elaboración de Receta: Letra legible, y uso de Nombre Genérico		
- Los Medicamentos no son Inocuos		
- Evitar Polifarmacia.		
CODIGO DEL MEDICAMENTO	F. (Dr.)	
UNIDADES PRESCRITAS	NOMBRE	
SEGUN: LOM	FECHA	
RESERVADO PARA FARMACIA		
DESPACHO	CODIGO DEL ENTÓ	UNIDADES RESPACHADAS
ESTA RECETA E		

16ª Edición, 2010



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
<b>01 ANTIPARASITARIOS</b>								
<b>01 Antihelmínticos</b>								
8010418	Albendazol	200 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	2 - 6	1 A
8140301	Mebendazole	100 mg /5 mL	Suspensión Oral	Frasco 30 mL	G	1	1	1 A
<b>02 Antiprotozoarios (Antiamibianos y Antigiardiásicos)</b>								
8010302	Aminosidina Sulfato	250 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	2	30 - 90 (MAX. 240)	1 A
REGULACION	Indicado en Encefalopatía Hepática y Tratamiento Alternativo cuando exista contraindicación o intolerancia a otros Antiprotozoarios. <b>Cantidad MAXIMA aplica exclusivamente para Infectología.</b>							
8140309	Diloxanida, Furoato	200-250 mg/ 5 mL	Suspensión Oral o Polvo para Suspensión	Frasco (100-120) mL con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	1	1 - 2	1 A
8010404	Diloxanida, Furoato	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 30	1 A
8010417	Metronidazol	5 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial o Bolsa 100 mL, Protegido de la luz	HG	1	3 (MAX. 8)	2 C
8010406	Metronidazol	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	15 - 30	1 A
8140310	Metronidazol (Benzoil)	250 mg/ 5mL	Suspensión Oral	Frasco (120 - 150) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	1	1 - 2	1 A
8010420	Nitazoxanida	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	6	1 A
8010421	Nitazoxanida	100 mg /5 mL	Polvo para suspensión oral	Frasco 30 mL	G	1	1	1 A
<b>03 Antimaláricos</b>								
8010402	Cloroquina Base	150 mg	Tableta Recubierta	Tableta Recubierta Color Blanco, Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 30	1 A
8010410	Primaquina (Fosfato)	15 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	15-28	1 A
<b>04 Antitoxoplasma</b>								
8010405	Espiramicina	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	80 - 240	2 D
REGULACION	Uso en paciente embarazada. Indicado en la Prevención de la Transmisión de Toxoplasmosis de la Madre al Feto, Corioretinitis por Toxoplasma.							
ESPECIALIDAD	Ginecología, Medicina Interna, Oftalmología, Infectología.							
8010409	Pirimetamina	25 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	ER	1	60 - 135	2 D
	(O)							
8010422	Pirimetamina	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	ER	1	30 - 70	2 D
REGULACION	Tratamiento de Toxoplasmosis							
ESPECIALIDAD	Infectología, Ginecología, Medicina Interna, Oftalmología							
<b>05 Antitripanosomas</b>								
8010419	Nifurtimox	120 mg	Tableta Ranurada en Cruz	Frasco por 100, Protegido de la Luz	ER	1	150 - 180	2 D
REGULACION	Tratamiento de La Tripanosomiasis Americana (Enfermedad de Chagas) Causada por T. Cruzi.							
ESPECIALIDAD	Medicina Interna							
<b>02 ANTIMICROBIANOS</b>								
<b>01 Aminoglicósidos</b>								
8010301	Amikacina (Sulfato)	250 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 2 mL	HG	1	2	2 B
REGULACION	Exclusivo Para Tratamiento de Infecciones Bacterianas Graves por Pseudomona Aeruginosa y Gérmenes Resistentes a otros Antibióticos. Requiere Antibiograma							
8010311	Gentamicina (Sulfato)	40 mg/mL	Solución Inyectable I.M - I.V.	Frasco Vial o Ampolla 2 mL	GR	1	2**	1 A
REGULACION	Requiere Antibiograma (Siendo esta, única opción terapéutica)							
<b>02 Betalactámicos</b>								



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010303	Amoxicilina	500 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30 (MAX. 40)	1 A
8140201	Amoxicilina	250 mg/ 5 mL	Polvo Para Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	1	1 - 2	1 A
8010304	Ampicilina (Sódica)	1 g	Polvo Para Dilución I.M. - I.V.	Frasco Vial	HG	1	4 (MAX. 12)	2 C
8140209	Cefadroxi (Monohidrato)	250 mg /5 mL	Polvo o Gránulos para Suspensión Oral	Frasco 60 mL	G	2	1 - 2	1 A
REGULACION	Indicado como terapia de segunda línea en Infección de Vías Urinarias y Tracto Respiratorio, Otitis Media, Sinusitis, Infecciones de Tejidos blandos y Piel.							
8010370	Cefadroxi (Monohidrato)	500 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	G	2	14 - 20	1 A
REGULACION	Indicado como terapia de segunda línea en Infección de Vías Urinarias y Tracto Respiratorio, Otitis Media, Sinusitis, Infecciones de Tejidos blandos y Piel. Dosis: 500 mg cada 12 hrs.							
8010307	Cefalotina (Sódica)	1 g	Polvo Para Dilución I.M. - I.V.	Frasco Vial	HG	2	2 - 4	2 C
8010359	Cefazolina	1 g	Polvo Para Dilución I.M. - I.V.	Frasco Vial	HGR	1	1 - 3	2 C
REGULACION	Uso en Sala de Operaciones Para Profilaxis en Cirugía.							
8010358	Cefepime (Clorhidrato)	1 g	Polvo Para Dilución I.M. - I.V.	Frasco Vial	HER	2	4 - 6	2 A
REGULACION	Restringido como parte de la reserva antimicrobiana institucional. Uso exclusivo de Infectología. En los Centros de Atención que no cuentan con Infectólogo, la autorización se hará por el médico Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia.							
ESPECIALIDAD	Infectología.							
8250022	Cefotaxima (Sódica)	1 g	Polvo Para Dilución I.M. - I.V.	Frasco Vial	HER	1	1	2 B
ESPECIALIDAD	Neonatología.							
8010322	Ceftriaxona (Sódica)	1 g	Polvo Para Dilución Uso Parenteral	Frasco Vial	HGR	1	2 (MAX. 4)	2 C
REGULACION	Uso intrahospitalario. Su uso empírico esta justificado unicamente en Infecciones Comunitarias Complicadas. En el resto de infecciones debe orientarse con Antibiograma.							
8010366	Oxacilina (Sódica)	1 g	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HGR	1	4 (MAX. 12)	2 B
REGULACION	Indicado en infecciones por Estafilococos Penicilino-resistentes, Meningitis Bacteriana en neonatos y adultos. Requiere Antibiograma.							
8140212	Dicloxacilina (Sódica)	250 mg/ 5 mL	Polvo para suspensión oral	Frasco (60 - 90) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	G	1	1 - 2	1 A
8010318	Penicilina G (Benzatínica)	1.2 Millones UI	Polvo Para Suspensión Inyectable I.M.	Frasco Vial con o sin Diluyente	G	1	1	1 A
8010367	Penicilina G (Sódica)	5 Millones UI	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HG	1	4 - 5	2 C
<b>03 Betaláctamicos con Inhibidores de Betalactamasas</b>								
8140213	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio)	(250 + 62.5) mg / 5 mL	Polvo para suspensión oral	Frasco 60 -75 mL con dosificador	ER	2	1 - 2	2 D
REGULACION	Medicamento de segunda linea indicado para infecciones debidas a Cepas productoras de betalactamasas resistentes a otros antibióticos.							
ESPECIALIDAD	Pediatria							
8010363	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio)	(500 + 125) mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	E	1	HASTA 30	2 D
REGULACION	Indicado para el traslape de Prescripción Parenteral a Oral. Tratamiento Oral de infecciones Comunitarias Polimicrobianas Complicadas: Abdominales, Pélvicas, Pié Diabético, Fascaítis de Cabeza y Cuello.							
8010356	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico)	(1,000 + 500) mg	Polvo Para Dilución I.M.-I.V.	Frasco Vial	HER	1	4 (MAX. 12)	2 B
REGULACION	Indicado en el Tratamiento de Infecciones graves que requieran un Inhibidor de Betalactamasas: Infecciones Intra abdominales y Pélvicas causadas por organismos susceptibles, Infecciones severas en piel y tejidos blandos, Fascaítis de Cabeza y Cuello.							
ESPECIALIDAD	Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010355	Piperacilina (Sódica) + Tazobactam (Sódico)	(4 + 0.5) g	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HER	1	3 - 4	2 A
REGULACION	Uso restringido como parte de la reserva antimicrobiana institucional. Uso exclusivo de Infectología. En los Centros de Atención que no cuentan con Infectólogo, la autorización se hará por el médico Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia.							
ESPECIALIDAD	Infectología.							
<b>04 Betalactámicos Carbapenémicos</b>								
8010345	Imipenen (anhidro) + Cilastatina (Sódica)	(500 + 500) mg	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HER	1	4	2 A
REGULACION	Uso restringido como parte de la reserva antimicrobiana institucional. Uso exclusivo de Infectología. En los Centros de Atención que no cuentan con Infectólogo, la autorización se hará por el médico Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia.							
ESPECIALIDAD	Infectología.							
<b>05 Fenicoles</b>								
8010309	Cloranfenicol (Succinato Sódico)	1 g	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HER	1	4 (MAX. 8)	2 A
ESPECIALIDAD	Infectología, Neurocirugía, Cirugía General							
<b>06 Lincosamidas</b>								
8010369	Clindamicina (Fosfato)	150 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 6 mL	HGR	1	3	2 C
REGULACION	Uso Exclusivo para el Tratamiento de Infecciones Graves por Gérmenes Anaeróbicos Resistentes a Penicilina o Metronidazol; o Germen Sensibles en Pacientes Alérgicos a Penicilina							
8010344	Clindamicina (Clorhidrato)	300 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	G	2	28 - 40 (MAX. 120)	1 A
REGULACION	Uso Exclusivo Para el Tratamiento de Infecciones Graves por Gérmenes Anaeróbicos o cocos Gram (+) Resistentes a Penicilina o Metronidazol; o Germen Sensibles en Pacientes Alérgicos a Penicilina: Osteomielitis, Celulitis, Infecciones Pélvicas, Abdominales, Piel y Tejidos Blandos. Vaginosis bacteriana (uso de acuerdo a protocolo)							
<b>07 Macrólidos</b>								
8010357	Claritromicina	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	7 - 14 (MAX. 20)	1 A
REGULACION	Alternativa a Betalactámicos en infecciones del Tracto respiratorio, piel y tejidos blandos, otitis media, Alergia a Penicilina u otros Betalactámicos. <b>Para Tratamiento de Helicobacter Pilory MAX. 20 tabletas.</b>							
8140211	Claritromicina	250 mg/ 5 mL	Polvo o Gránulos Para Suspensión Oral	Frasco (50 - 60) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	G	1	1	1 A
<b>08 Quinolonas</b>								
8010331	Ciprofloxacina (Clorhidrato)	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 30 **	1 A
REGULACION	<b>Asteriscos aplica exclusivamente para Urología, Ortopedia, Infectología.</b>							
8010361	Ciprofloxacina (Lactato)	200 mg	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial o Infusor 100 mL	HGR	1	2 - 4	2 C
REGULACION	Restringido a tratamiento de Infecciones Intrahospitalarias por gérmenes Gram (-). Abdomen Séptico, Pielonefritis y Neumonía Nosocomial por Pseudomona, Infecciones severas de piel y tejidos blandos . (requiere Antibiograma)							
<b>09 Sulfonamidas</b>								
8010803	Trimetoprim + Sulfametoxazol	(160 + 800) mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 20**	1 A
8140203	Trimetoprim + Sulfametoxazol	(40 + 200)mg/ 5mL	Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1	1 - 2	1 A
<b>10 Tetraciclina</b>								
8010315	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato)	100 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 20	1 A
<b>11 Glucopéptidos</b>								
8010339	Vancomicina (Clorhidrato)	0.5 g	Polvo para Dilución I.V.	Frasco Vial, para 10 mL	HER	1	HASTA 4	2 A



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
REGULACION	Uso restringido como parte de la reserva antimicrobiana institucional. Uso exclusivo de Infectología. En los Centros de Atención que no cuentan con Infectólogo, la autorización se hará por el médico Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia.							
ESPECIALIDAD	Infectología.							
<b>03 ANTITUBERCULOSOS Y ANTILEPROSOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8010804	Dapsona	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	E	1	30 - 60	2 D
ESPECIALIDAD	Infectología, Dermatología							
8010701	Estreptomina (Sulfato)	1 g	Polvo Para Dilución I.M.	Frasco Vial	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010702	Etambutol Clorhidrato	400 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010707	Isoniazida + Rifampicina	(200 + 150) mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010709	Isoniazida	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010704	Isoniazida	300 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010708	Isoniazida + Rifampicina + Pirazinamida + Etambutol	(75+150+400+275) mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010705	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010706	Rifampicina	300 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	ER	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
ESPECIALIDAD	Infectología y Médicos Adiestrados en el Programa de Tuberculosis							
8010710	Rifampicina	100 mg/5 mL	Suspensión oral	Frasco 60 -120 mL, Protegido de la luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
<b>04 ANTIMICÓTICOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8010337	Anfotericina B	50 mg	Polvo Liofilizado Para Dilución I.V.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HG	1	1 - 2	2 B
8250104	Fluconazol	2 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 100 mL	HER	1	1 - 2	2 B
REGULACION	Indicado en Infecciones Invasivas por Candida, Tratamiento de Criptococosis Meníngea.							
ESPECIALIDAD	Neonatología e Infectología.							
8010365	Fluconazol	200 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	30 (MAX. 60)	2 D
REGULACION	Indicado en Infecciones Invasivas por Candida, Tratamiento de Criptococosis Meníngea. Uso bajo Protocolo en: ► Gastroenterología: Candidiasis esofágica comprobada por endoscopia. <b>(MAX 14 tabletas)</b> ► Ginecología: Uso bajo Protocolo en Candidiasis Vulvovaginal recurrente y Complicada confirmado por cultivo (MAX. 4 tabletas / mes)							
ESPECIALIDAD	Infectología, Gastroenterología, Ginecología							
8010346	Itraconazol	100 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	GR	1	30-60	1 A
REGULACION	Tratamiento de Aspergillosis, Candidiasis, Blastomicosis, Histoplasmosis, Coccidioidomicosis, Cromomicosis. Onicomocosis con cultivo positivo. Monitorizar Función Hepática y Precaución en pacientes con alto riesgo de Insuficiencia Cardíaca							
8010317	Nistatina	100,000 UI/mL	Suspensión Oral	Frasco (30 - 40) mL, con Gotero dosificador calibrado (0.5 - 1.0) mL, Protegido de la Luz	G	1	1**	1 A



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010362	Terbinafina	250 mg	Tableta	Empaque primario individual	ER	2	30	2 D
REGULACION	Uso bajo Protocolo. Indicado en Onicomycosis.							
ESPECIALIDAD	Dermatología.							
<b>05 ANTIVIRALES</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8010364	Aciclovir	400 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	30 (MAX. 70)	1 A
REGULACION	Indicado para el tratamiento de Herpes genital, Herpes Zoster y Varicela.							
8140210	Aciclovir	200 mg /5 mL	Suspensión Oral	Frasco 120 - 125 mL	G	1	1	1 A
REGULACION	Indicado para el tratamiento de Herpes genital, Herpes Zoster y Varicela.							
8010335	Aciclovir	250 mg	Polvo Liofilizado Para Dilución I.V.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	2 B
REGULACION	En los Centros hospitalarios que no cuentan con Infectólogo, la autorización se hará por el Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia.							
ESPECIALIDAD	Infectología.							
8250218	Tenofovir + Emtricitabina + Efavirenz	(300 + 200 + 600) mg	Tableta	Empaque primario individual o Frasco por 30	ER	1	30	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Medicina Interna (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
8250219	Tenofovir + Emtricitabina	(300 + 200) mg	Tableta	Empaque primario individual o Frasco por 30	ER	1	30	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Medicina Interna (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
<b>02 Inhibidores Nucleosídicos de la Transcriptasa Reversa</b>								
8250211	Didanosina (ddl)	400 mg	Cápsula Microgranulos con Cubierta Entérica (Liberación Retardada)	Frasco por 30	ER	1	30	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Medicina Interna (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
8250202	Lamivudina (3TC) (O)	150 mg	Tableta	Frasco por 60, Protegido de la Luz	ER	1	60	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8250220	Lamivudina (3TC)	300 mg	Tableta	Frasco por 60, Protegido de la Luz	ER	1	30	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Medicina Interna (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
8250207	Zidovudina (AZT)	10 mg/mL	Solución Para Infusión I.V.	Frasco Vial 20 mL, Protegido de la Luz	ER	1	2	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Medicina Interna, Perinatología (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
8250208	Zidovudina (AZT)	50 mg/5 mL	Solución Oral	Frasco 100 - 240 mL, Protegido de la Luz	ER	1	1**	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Neonatología y Pediatría (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
8250213	Lamivudina (3TC) + Zidovudina (AZT)	(150 + 300) mg	Tableta	Frasco por 60, Protegido de la Luz	ER	1	60	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Medicina Interna (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
<b>03 Inhibidores no Nucleosídicos de la Transcriptasa Reversa</b>								
8250209	Efavirenz	600 mg	Tableta Recubierta	Frasco por 30	ER	1	HASTA 30	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA							
ESPECIALIDAD	Infectología, Medicina Interna (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
<b>04 Inhibidores de la Proteasa</b>								
8250216	Lopinavir + Ritonavir	(200 + 50) mg	Tableta Recubierta	Frasco por 120	ER	1	HASTA 120	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
REGULACION	Uso según Protocolo de Atención para personas viviendo con VIH/SIDA.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Medicina Interna (Médicos Adiestrados en Manejo de Pacientes con VIH/SIDA)							
<b>06 ANTISÉPTICOS, AGENTES URINARIOS Y OTROS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8050105	Fenazopiridina Clorhidrato	200 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	2	15	1 A
8050111	Finasterida	5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	HASTA 30	2 B
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Urología.							
8050104	Nitrofurantoina Macrocrisales	100 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30	1 A
8040408	Terazocin (Clorhidrato)	5 mg	Tableta o Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual o Frasco	GR	1	30 - 60 (MAX. 120)	1 A
REGULACION	Indicado en Hiperplasia Prostática Benigna. Los alfabloqueadores pueden ser utilizados con otros hipertensivos en el tratamiento de la Hipertensión arterial resistente. En Medicina General uso exclusivo para continuación de tratamiento indicado por especialista.							
8050108	Tolterodina	2 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	30 - 60	2 D
ESPECIALIDAD	Urología, Uroginecología, Medicina Física.							
8050110	Metenammina Hipurato o Mandelato	1 g	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco	ER	2	60	2 D
REGULACION	Profilaxis y Tratamiento a largo plazo de Infecciones del Tracto Urinario Inferior Crónica o Recurrente y en Bacteriuria Crónica Causada por Bacterias Gram (-) y Levaduras, requiere Antibiograma.							
ESPECIALIDAD	Fisiatría, Nefrología, Urología.							
<b>07 MEDICAMENTOS DE USO CARDIOVASCULAR</b>								
<b>01 Bloqueadores de Beta - Adrenoreceptores</b>								
8040208	Atenolol	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	30	1 A
8040213	Carvedilol	25 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	ER	2	30 (MAX. 60)	2 A
REGULACION	Uso Bajo Protocolo, Indicado como tratamiento Adjunto de Insuficiencia Cardiaca estable Clase Funcional II y III en pacientes que no responden al tratamiento con Inhibidores de la ECA, Diuréticos, con o sin Digital. Uso autorizado en Nefrología para continuación de tratamiento indicado por Cardiología.							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna, Nefrología.							
8040212	Carvedilol	6.25 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	ER	2	30 - 60	2 A
REGULACION	Uso Bajo Protocolo, Indicado como tratamiento Adjunto de Insuficiencia Cardiaca estable Clase Funcional II y III en pacientes que no responden al tratamiento con Inhibidores de la ECA, Diuréticos, con o sin Digital. Uso autorizado en Nefrología para continuación de tratamiento indicado por Cardiología.							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna, Nefrología.							
8040214	Nebivolol (Clorhidrato)	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 (MAX. 60)	1A
REGULACION	Paciente con Diabetes Mellitus, Síndrome Metabólico (Obesidad, Dislipidemia e HTA)							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna, Nefrología, Clínicas Metabólicas.							
8040204	Propranolol Clorhidrato	40 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 90**	1 A
8250113	Propranolol Clorhidrato	1 mg /mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	HER	1	1 - 2 (MAX. 5)	2 C
ESPECIALIDAD	Cirugía Cardiovascular, Servicios de Medicina Crítica, Medicina Interna.							
<b>02 Antihipertensivos de acción Central</b>								
8040412	Clonidina Clorhidrato	0.1 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	30**	2 B
REGULACION	Indicado en el Manejo de Hipertensión Arterial de difícil control y en Pacientes con Insuficiencia Renal.							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna, Nefrología							
8040406	Levo Alfa Metildopa	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	60 - 90 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	Indicado en el Manejo de Hipertensión en la paciente embarazada.							
<b>03 Vasodilatadores</b>								
8040403	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Polvo Liofilizado Para Dilución o Solución Inyectable I.V.	Ampolla o Frasco Vial	HG	1	S.I.M.	2 C
REGULACION	Indicado en el Manejo de Hipertensión Arterial e Hipertensión Severa Inducida por el Embarazo							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8040405	Hidralazina Clorhidrato	50 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	ER	1	60**	2 D
REGULACION	Indicado en el Manejo de Hipertensión Arterial de difícil control y en Pacientes con Insuficiencia Renal. Alternativa de tratamiento en Hipertensión en la paciente embarazada.							
ESPECIALIDAD	Nefrología, Medicina Interna, Ginecología.							
8040407	Nitroprusiato Sódico	25 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 2 mL, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Cirugía Cardiovascular, Servicios de Medicina Crítica.							
<b>04 Bloqueadores de Canales de Calcio</b>								
8080702	Flunaricina Clorhidrato	10 mg	Tableta	Empaque primario Individual	ER	2	30 - 60	1 A
REGULACION	Indicado en Profilaxis de Migraña (Segunda Línea) Vértigo y Trastornos Vestibulares							
ESPECIALIDAD	Medicina Interna, Neurocirugía, Neurología, Otorrinolaringología, Medicina Familiar, Médicos Generales Adiestrados en manejo de Cefaleas.							
8040103	Nifedipina	30 mg	Tableta de Liberación Prolongada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 90 (MAX. 120)	1 A
REGULACION	Indicado en Hipertensión Arterial y Angina, 1 - 2 tabletas en una sola toma al día. No partir, triturar ni masticar la tableta. En Nefrología y Cardiología dosis Máxima: 120 mg /día							
8040104	Verapamilo Clorhidrato	2.5 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla o Frasco Vial 2 mL, Protegido de la Luz	HG	1	S.I.M.	2 B
8040111	Verapamilo Clorhidrato	240 mg	Tableta Recubierta Ranurada de Liberación Prolongada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	ER	1	30 (MAX. 60)	2 D
REGULACION	Indicado en Taquiarritmias Supraventriculares, Angina e Hipertensión Arterial. Contraindicaciones: Taquiarritmias con QRS amplio, Fibrilación Auricular con Preexcitación, Insuficiencia Cardíaca(IC) Puede precipitar: Hipotensión arterial y shock, trastornos de la conducción AV e IC. Interacción grave con Betabloqueadores. Las tabletas pueden ser partidas a la mitad, pero no deben ser trituradas ni masticadas.							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna, Nefrología.							
<b>05 Inhibidores de Enzima Convertidora de Angiotensina</b>								
8040410	Captopril	25 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Tratamiento Adjunto en Insuficiencia Cardíaca Congestiva, Posterior a Infarto al Miocardio, Nefropatía Diabética (Microalbuminuria Mayor de 30 mg/día) en Pacientes Insulino Dependiente.							
8040409	Enalapril Maleato	20 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la luz	G	1	30 - 60	1 A
<b>06 Antagonistas de Receptores de Angiotensina II</b>								
8040411	Losartan	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	30 - 60	2 D
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Indicado en Pacientes que Presentan Contraindicación a los IECA							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna, Nefrología., Médicos Adiestrados en Manejo de Patologías Metabólicas.							
<b>07 Nitratos</b>								
8040101	Isosorbide Dinitrato (O)	5 mg	Tableta Sublingual	Empaque Primario Individual	G	1	20	1 A
8040112	Nitroglicerina	300 - 600 mcg	Tableta Sublingual	Frasco de vidrio por 25, Protegido de la luz	G	1	25	1 A
REGULACION	Indicado para el alivio del dolor en episodio agudo de Angina Pectoris debido a enfermedad de las arterias coronarias.							
8040113	Isosorbide Mononitrato	40 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	E	1	30	2 D
8040107	Nitroglicerina	(18 - 25) mg	Sistema de Liberación Transdérmica, 5 mg en 24 Horas	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	HG	1	1	2 C
8040110	Nitroglicerina	5 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 10 MI, Protegido de la Luz	HG	1	1	2 B
<b>08 Digitálicos</b>								
8040501	Digoxina	0.25 mg/mL	Solución Inyectable	Ampolla 2 mL, Protegido de la luz	HG	1	S.I.M.	2 C
8040502	Digoxina	0.25 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	E	1	15 - 30	2 D
8250014	Digoxina	0.05 mg /mL	Solución Oral	Frasco Gotero 60 mL	HER	1	1	2 B
REGULACION	Insuficiencia Cardíaca Congestiva en el Recien Nacido.							
ESPECIALIDAD	Neonatología.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
<b>09 Simpaticomiméticos</b>								
8040601	Dopamina Clorhidrato	40 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 5 mL	HG	1	1 - 2	2 C
8040605	Dobutamina (Clorhidrato)	12.5 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 20 mL	HGR	1	1 - 2	2 B
ESPECIALIDAD	Anestesiología, Cirugía Cardiovascular, Servicios de Medicina Crítica, Medicina Interna.							
<b>10 Antiarrítmicos</b>								
8040203	Amiodarona Clorhidrato	200 mg	Tableta Ranurada	Empaque primario individual, Protegido de la luz	E	1	30 - 60	2 D
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna							
8040210	Amiodarona Clorhidrato	50 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 3 mL, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	2 B
ESPECIALIDAD	Anestesiología, Cirugía Cardiovascular, Medicina Interna, Servicios de Medicina Crítica.							
8160115	Lidocaina Clorhidrato	2 % (20 mg /mL )	Solución Inyectable, sin Epinefrina, sin Preservante	Ampolla 5 mL	HER	1	S.I.M.	2 B
ESPECIALIDAD	Anestesiología, Medicina Interna, Servicios de Medicina Crítica.							
8040211	Propafenona Clorhidrato	150 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	E	2	60 - 90**	2 A
ESPECIALIDAD	Cardiología							
<b>11 Adrenérgicos</b>								
8040606	Epinefrina	1 mg/mL (1:1000)	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1mL, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
8040608	Efedrina Sulfato	25 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL, Protegido de la luz	HER	1	S.I.M.	2 C
ESPECIALIDAD	Anestesiología, Servicios de Medicina Crítica.							
8250030	Fenilefrina Clorhidrato	10 mg /mL	Solución Inyectable -IM - IV - SC.	Frasco Vial o Ampolla, 2 mL, Protegido de la Luz	HER	2	S.I.M.	2 C
REGULACION	Alternativa a Efedrina Sulfato en la reversión de Hipotensión posterior a anestesia Espinal o Epidural							
ESPECIALIDAD	Anestesiología y Unidad de Cuidados Intensivos.							
8250029	Norepinefrina (Bitartrato)	1 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial o Ampolla, 4 mL Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Cirugía Cardiovascular, Servicios de Medicina Crítica.							
<b>12 Varios</b>								
8040416	Amlodipina (besilato) + hidroclorotiazida + Valsartan	(10+25+320) mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	30	2A
REGULACION	Uso bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Clínica de Hipertensión, Nefrología y Cardiología.							
8040417	Amlodipina (besilato) + Valsartan	(10 + 320) mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	30	2A
REGULACION	Uso bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Clínica de Hipertensión, Nefrología y Cardiología.							
<b>08 DIURÉTICOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8040307	Acetazolamida	250 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual o Frasco	E	1	30 - 60 (MAX.120)	2 D
REGULACION	Cantidad MAXIMA aplica para Neurología							
8040308	Espironolactona	100 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	E	1	30 - 60	2 D
8250033	Furosemida	10mg/mL	Solución Oral	Frasco 60 mL con Dosificador Graduado tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	ER	1	1	2 A y H. AMATEPEC
REGULACION	Para el Tratamiento de la Insuficiencia Cardiaca Congestiva y Enfermedad Pulmonar Crónica del Recien Nacido							
ESPECIALIDAD	Neonatología, Pediatría							
8040309	Furosemida	10 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 2 mL, Protegido de la Luz	HG	1	S.I.M.	2 C
8040310	Furosemida	40 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30**	1 A
8040311	Hidroclorotiazida	25 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	30**	1 A
8040312	Manitol	20 %	Solución Inyectable I.V.	Frasco o Bolsa 250 mL	HG	1	S.I.M.	2 B



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
<b>09 MEDICAMENTOS QUE AFECTAN LA COAGULACION</b>								
<b>01 Agentes Anticoagulantes</b>								
8060318	Enoxaparina Sódica	20 mg (2,000 UI Antifactor Xa.)	Solución Inyectable S.C.	Jeringa Prellenada 0.2 mL	ER	1	S.I.M.	2 B
	(O)							
8060319	Nadroparina Cálcica	30 mg (2,850 UI Antifactor Xa.)	Solución Inyectable S.C.	Jeringa Prellenada 0.3 mL	ER	1	S.I.M.	2 B
REGULACION	Profilaxis de Trombosis Venosa Profunda, Especialmente en Pacientes Quirúrgicos.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Ginecología, Cirugía Vascul ar Periférica, Medicina Interna, Cirugía General, Ortopedia, Cirugía Cardiovascular y Cardiología.							
8060320	Enoxaparina Sódica	60 mg (6,000 UI Antifactor Xa.)	Solución Inyectable S.C.	Jeringa Prellenada 0.6 mL	HER	1	S.I.M.	2 B
	(O)							
8060321	Nadroparina Cálcica	60 mg (5,700 UI Antifactor Xa.)	Solución Inyectable S.C.	Jeringa Prellenada 0.6 mL	HER	1	S.I.M.	2 B
REGULACION	Tratamiento de Trombosis Venosa Profunda o Embolismo Pulmonar. Angina Inestable e Infarto al Miocardio sin elevacion del Segmento ST.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Ginecología, Cirugía Vascul ar Periférica, Medicina Interna, Cirugía General, Ortopedia, Cirugía Cardiovascular y Cardiología.							
8060305	Heparina (Sódica)	5,000 UI/mL	Solución Inyectable I.V. - S.C.	Frasco Vial 5 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8060324	Rivaroxaban	10 mg	comprimido recubierto con película	Empaque primario individual.	ER	1	HASTA 35	2 B
REGULACION	Tromboprolifaxis de enfermedad tromboembólica venosa (ETE) en pacientes postquirúrgicos de alto riesgo. Duración de la terapia: 10 mg al día al menos durante 10 días después de reemplazo total de rodilla y hasta por 35 días después del reemplazo total de cadera. Uso bajo protocolo							
8060306	Warfarina Sódica	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	ER	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Requiere control con Niveles de INR. Las continuaciones de tratamiento no serán delegadas al Médico General.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Cardiología, Cirugía vascular periférica, Medicina Interna							
<b>02 Agentes Fibrinolíticos</b>								
8060308	Estreptoquinasa	1,500,000 UI	Polvo para Dilución I.V.	Frasco Vial	HER	1	1	2 B
ESPECIALIDAD	Servicios de Medicina Crítica, Medicina Interna							
<b>03 Agentes Antiplaquetarios</b>								
8060304	Ácido Acetilsalicílico	(80 - 100) mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30	1 A
8060315	Tirofiban	0.25 mg /mL	Solución Inyectable, Concentrado Para Infusión	Frasco Vial 50 mL	HER	2	S.I.M.	3 A
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Indicado en Pacientes que serán sometidos a Cateterismo Cardíaco.							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna y Servicios de Medicina Crítica.							
<b>04 Hemostáticos</b>								
8070112	Fitomenadiona (Vitamina K1)	10 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
8170106	Protamina Sulfato	10mg /mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial o Ampolla 5 mL	HG	1	S.I.M.	2 B
<b>10 ANALGESICOS</b>								
<b>01 Analgésicos, Antiinflamatorios no Esteroideos</b>								
8010526	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 3 mL	G	1	2 - 6.	1 A
8010523	Diclofenaco Sódico	50 mg	Tableta o Tableta con Cubierta Entérica	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	E	2	15 - 30 (MAX. 90)	2 D
REGULACION	Cantidad MAXIMA aplica exclusivamente para Reumatología							
8140108	Ibuprofeno	100 mg/ 5 mL	Suspensión Oral	Frasco (100 - 120) mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	1	1	1 A



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010501	Ibuprofeno	400 mg	Tableta o Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	30 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	Cantidad MAXIMA aplica exclusivamente para Reumatología							
8010509	Indometacina	25 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	ER	2	30 (MAX. 180)	2 D
REGULACION	Cantidad MAXIMA aplica exclusivamente para Reumatología							
ESPECIALIDAD	Reumatología, Medicina Interna.							
8010527	Ketorolaco Trometamina	30 mg /mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla de 1 mL, Protegido de la Luz	HGR	1	HASTA 3	2 C
REGULACION	Para Manejo del Dolor Post Operatorio a Nivel Hospitalario. Dosis máxima: 90 mg / día. Duración máxima del tratamiento 2 días.							
<b>02 Antirreumáticos Modificadores de la Enfermedad</b>								
8010524	Leflunomida	20 mg	Tableta Recubierta	Frasco de 30	ER	2	15 - 30	2 A
REGULACION	Uso bajo criterios institucionales aprobados. Se autoriza cantidad máxima de 42 tabletas para el primer mes de tratamiento. Uso exclusivo de Reumatología.							
ESPECIALIDAD	Reumatología.							
8060106	Metotrexate	2.5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco	ER	1	S.I.M.	2 D
ESPECIALIDAD	Oncología, Hematología, Reumatología, Dermatología.							
8010801	Sulfasalazina	500 mg	Tableta o Tableta con Cubierta Entérica	Empaque Primario Individual o Frasco	ER	1	60 - 180	2 B
ESPECIALIDAD	Reumatología, Gastroenterología y Medicina Interna.							
<b>03 Analgésicos Antimigrañosos</b>								
8080401	Ergotamina Tartrato + Cafeína	(1 + 100) mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	2	10 - 20	1 A
REGULACION	Indicado para el tratamiento de Crisis de Migraña. Dosificación: 1 - 2 tab. al inicio del ataque agudo, luego 1- 2 tab en 30 minutos. Máximo 4 tab. en 24 hrs. Este medicamento no debe ser utilizado más de 2 veces a la semana, y no debe repetirse en un intervalo menor de 5 días.							
<b>11 ANTIGOTOSOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8010502	Alopurinol	300 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	30 **	1 A
REGULACION	Asteriscos aplican exclusivamente para Reumatología							
8010504	Colchicina	0.5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	E	2	10**	2 D
<b>12 ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8010101	Acetaminofén	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	12 - 20 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	En Consulta de Emergencia: se autoriza HASTA 20 tabletas para el manejo de casos agudos. <b>La cantidad máxima aplica en consulta externa para el manejo de casos crónicos.</b> En toda prescripción que incluya acetaminofen no se deberá superar la Dosis límite diaria de 3.2 g.							
8140102	Acetaminofén	(120 - 160) mg/ 5 mL	Solución oral o jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	G	1	1 - 2	1 A
8140109	Acetaminofén	125 - 300 mg	Supositorio	Empaque Primario Individual	G	1	2 - 4	1 A
REGULACION	Indicado en Proceso Febril Agudo con Intolerancia a la vía oral.							
<b>13 ANALGÉSICOS NARCÓTICOS Y ANTAGONISTAS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8010201	Acetaminofén + Codeína Fosfato	(500 + 15 - 30 ) mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco de 30, Protegido de la Luz	GR	1	15 - 30 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	En consulta de emergencia se autoriza hasta 30 tabletas para el manejo de casos agudos. <b>La cantidad máxima aplica en Consulta Externa para el manejo de patologías que cursan con dolor crónico.</b>							
8010203	Fentanil (Citrato)	0.05 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, Protegido de la Luz	HG	1	S.I.M.	2 C
	(O)							
8010215	Fentanil (Citrato)	0.05 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	HG	1	S.I.M.	2 C



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8160118	Remifentanilo (Clorhidrato)	5 mg	Polvo para concentrado para solución inyectable I.V. o infusión I.V.	Frasco Vial.	HGR	1	S.I.M.	2 B
8010213	Metadona Clorhidrato	10 mg	Tableta	Empaque primario Individual	HER	2	30 - 90	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Indicado en Dolor Severo en pacientes con resistencia a Morfina. En Uso Prolongado no debe ser administrado más de dos veces al día para evitar el riesgo de acumulación y sobredosis de opiodes.							
ESPECIALIDAD	Clínica Del Dolor, Oncología, Hematología							
8010211	Morfina Sulfato	30 mg	Tableta de Liberación Controlada	Empaque Primario Individual	HER	1	60 **	3 A
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Clínica del Dolor, Oncología.							
8010205	Morfina Sulfato	10 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1mL	HG	1	4**	2 B
REGULACION	Los asteriscos aplican a nivel Hospitalario para uso en Bomba de Infusión continua.							
8010206	Naloxona Clorhidrato	0.4 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial o Ampolla 1mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8010212	Acetaminofén + Oxidona	(325 + 5) mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	HER	1	40 (MAX. 240)	3 A
REGULACION	Cantidad máxima aplica exclusivamente para Clínica del dolor.							
ESPECIALIDAD	Clínica del Dolor, Oncología.							
8010216	Oxidona (clorhidrato)	10 mg	Comprimidos revestidos, de liberación controlada	Frasco por 30.	HER	1	60 (MAX. 120)	3A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Medicamento indicado para el manejo del dolor oncológico y no oncológico de moderado a severo. Uso bajo protocolo							
ESPECIALIDAD	Clínica del Dolor.							
8010204	Petidina Clorhidrato	50 mg/mL	Solución Inyectable S.C.- I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8010217	Tramadol Clorhidrato	50 mg/mL	Solución Inyectable	Ampolla 2 mL	HG	2	S.I.M.	2C
REGULACION	Alternativa terapéutica para manejo de dolor agudo y crónico de moderado a severo.							
8010218	Tramadol Clorhidrato	100 mg/mL	Solución Oral	Frasco gotero o dosificador 10 mL.	HER	1	1	3A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Alternativa terapéutica para manejo de dolor agudo y crónico de moderado a severo.							
ESPECIALIDAD	Clínica del Dolor.							
<b>14 ANESTÉSICOS GENERALES</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8160110	Etomidato	2 mg /mL	Emulsión o Solución Inyectable Uso I.V.	Ampolla 10 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8160104	Ketamina (Clorhidrato)	50 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	HG	1	S.I.M.	2 C
8160112	Propofol	10 mg/mL	Emulsión Inyectable Uso I.V.	Ampolla 20 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
<b>15 ANESTÉSICOS LOCALES</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8160108	Bupivacaína Clorhidrato	0.5 %	Solución Inyectable sin Preservantes	Ampolla o Frasco Vial (20 - 30) mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8160105	Bupivacaína Clorhidrato + Dextrosa Anhidra	(0.5 + 8) %	Solución Inyectable	Ampolla 4 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8160113	Lidocaína Clorhidrato	2 %	Solución Inyectable I.V. - S.C. con Preservantes	Frasco Vial 50 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8110011	Lidocaína	10 %	Aerosol	Frasco Atomizador 50 - 100 mL	ER	2	1	1 A
ESPECIALIDAD	Gastroenterología, Neumología, Odontología, Otorrinolaringología, Emergencia de Cirugía General, Anestesiología							
8150006	Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina	2 % + (1:80,000 ó 1:100,000)	Solución Inyectable	Cartucho de Vidrio 1.8 mL	E	1	S.I.M.	1 A
ESPECIALIDAD	Odontología General y Odontopediatría							
8150007	Mepivacaína Clorhidrato	3 %	Solución Inyectable sin Vasoconstrictor	Cartucho de Vidrio 1.8 mL	E	1	S.I.M.	1 A



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
ESPECIALIDAD	Odontología General y Odontopediatría							
<b>16 RELAJANTES MUSCULARES</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8080905	Metocarbamol	500 mg	Tableta	Empaque primario individual	G	1	20 - 40**	1 A
8080903	Orfenadrina Citrato	30 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8080904	Tizanidina (Clorhidrato )	4 mg	Tableta ranurada en Cruz	Empaque primario Individual	ER	2	30 - 60	2 B y U. DE MEDICINA FISICA
REGULACION	Espasticidad Asociada con Esclerosis Múltiple o Lesión de la Médula Espinal.							
ESPECIALIDAD	Fisiatría, Neurología, Neurocirugía, Cirugía General							
<b>02 Bloqueantes Neuromusculares</b>								
8160407	Cisatracurio (Besilato)	2 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 2.5 mL, Protegido de la Luz	HG	1	S.I.M.	2 C
8160405	Succinilcolina Cloruro	500 mg	Polvo Liofilizado	Frasco Vial	HG	1	S.I.M.	2 C
	(O)							
8160408	Succinilcolina Cloruro	100 mg/ mL	Solución Inyectable	Frasco Vial 10 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
<b>17 ANTICOLINÉRGICOS Y ANTIESPASMÓDICOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8160623	Atropina Sulfato	0.5 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8020308	Hioscina N-Butil Bromuro	10 mg	Tableta Recubierta	Empaque primario individual, Protegido de la luz	G	1	15 (MAX. 30)	1 A
REGULACION	Las especialidades autorizadas podrán prescribir la dosis máxima de 30 tabletas.							
ESPECIALIDAD	Urología, Cirugía General, Gastroenterología, Ginecología, Medicina Interna.							
8020307	Hioscina N-Butil Bromuro	20 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1	1 - 4	1 A
<b>18 COLINÉRGICOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8160403	Neostigmina Metil Sulfato	0.5 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	HG	1	S.I.M.	2 B
8080801	Piridostigmina Bromuro	60 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	E	1	S.I.M.	3 A
ESPECIALIDAD	Neurología							
<b>19 ANTIASMATICOS Y BRONCODILADORES</b>								
<b>01 Anticolinérgicos</b>								
8030124	Ipratropio Bromuro	250 mcg/mL	Solución Para Nebulización	Frasco Gotero o Dosificador 20 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8030117	Ipratropio Bromuro	20 mcg/Dosis	Aerosol	Frasco Inhalador Dosificado Libre de Clorofluorocarbono (C.F.C), 200 - 300 Inhalaciones	G	1	1 - 2	1 A
REGULACION	Indicado en Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y puede proveer alivio en Asma Crónica aunque los Agonistas B2 constituyen el tratamiento de primera elección.							
<b>02 Estimulantes Beta 2 Adrenérgicos</b>								
8030126	Budesonida + Formoterol	(320 + 9) mcg	Polvo para inhalación	Dispositivo inhalador, 60 dosis	ER	2	1	2 A y POL. PLANES DE RENDEROS.
	(O)							
8030127	Fluticasona Propionato + Salmeterol xinafoato	(250 + 50) mcg	Polvo para inhalación	Dispositivo inhalador, 60 dosis	ER	2	1	2 A y POL. PLANES DE RENDEROS.
REGULACION	Uso bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Uso exclusivo de Neumología							
8030121	Formoterol Fumarato	12 mcg /Dosis	Cápsula Conteniendo Polvo Seco + Dispositivo Inhalador	Frasco Inhalador con 30 Cápsulas	ER	2	30 - 60	2 D



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
REGULACION	Indicado en Asma no controlada que no pueden ser manejados con Agonistas B2 de acción corta, y deben ser agregados solamente si el uso de Corticoesteroides Inhalados a dosis media, ha fallado en el control adecuado del Asma. Medicina Interna autorizado para continuación de tratamiento indicado por especialista.							
ESPECIALIDAD	Alergología, Neumología, Medicina Interna.							
8030108	Salbutamol (Sulfato)	100 mcg/Dosis	Aerosol	Frasco Inhalador Dosificado Libre de Clorofluorocarbono (C.F.C), 200 - 250 Inhalaciones	G	1	1	1 A
8030109	Salbutamol (Sulfato)	0.5 %	Solución Para Nebulización	Frasco Gotero o Dosificador 20 mL, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
<b>03 Corticosteroides Inhalados</b>								
8030123	Beclometasona Dipropionato	250 mcg/aplicación	Aerosol	Frasco inhalador 200 - 250 inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	G	1	1	1 A
	(O)							
8030125	Budesonida	200 mcg/dosis	Polvo	Dispositivo Inhalador, 100 Dosis	G	1	1 - 2	1 A
REGULACION	Indicado para tratamiento y profilaxis de Asma cuando el paciente presenta los siguientes criterios: ▶ Sintomas diurnos mas de 1 vez a la semana, ▶ Sintomas nocturnos mas de 1 vez a la semana, ▶ Exacerbaciones en los ultimos 2 años requiriendo un corticoesteroide sistémico o un broncodilatador nebulizado.							
8250105	Budesonida	0.5 mg /mL	Suspensión para Nebulización	Ampolla de 2 ml	ER	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Indicado en Displasia Broncopulmonar (Neonatos) y Croup. Uso bajo protocolo en Neumología.							
ESPECIALIDAD	Neonatología, Pediatría, Neumología.							
8030122	Beclometasona Dipropionato	50 mcg/aplicación	Aerosol	Frasco inhalador 200 - 250 inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	ER	1	1	2 D
REGULACION	Uso en Consulta Externa en Asma Bronquial Crónica.							
ESPECIALIDAD	Pediatría							
<b>04 Xantinas</b>								
8030102	Aminofilina	25 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 10 mL, Protegido de la Luz	HG	2	S.I.M.	2 C
<b>20 ANTIHISTAMÍNICOS, DESCONGESTIONANTES, ANTITUSIGENOS Y EXPECTORANTES</b>								
<b>01 Antihistamínicos y Descongestivos.</b>								
8130015	Clorfeniramina Maleato	2 mg/ 5 mL	Jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	G	1	1	1 A
8130002	Clorfeniramina Maleato	10 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1	1 - 3	1 A
8130004	Clorfeniramina Maleato	4 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30	1 A
8130012	Hidroxicina Clorhidrato	25 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	30 - 60	2 D
ESPECIALIDAD	Alergología, Psiquiatría, Medicina Interna, Dermatología.							
8130014	Loratadina	10 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	2	7 - 10 (MAX. 30)	1 A
REGULACION	Indicado en pacientes que por su ocupación requieran un antihistamínico que produzca menos sueño. Tratamiento para casos agudos: 7-10 tabletas. <b>Cantidad maxima aplica para: Otorrinolaringología, Neumología, Alergología, Dermatología.</b>							
8130007	Prometazina Clorhidrato	25 mg /mL	Solución Inyectable Uso I.M.	Ampolla 2 mL	HG	2	S.I.M.	2 C
<b>02 Antitusígenos y Expectorantes</b>								
8030206	Ambroxol Clorhidrato	15 mg /5 mL	Solución Oral	Frasco 100 - 120 mL	G	2	1	1 A
8030207	Levodropropizina	6 mg /mL	Solución Oral	Frasco 100-120ml con dosificador graduado tipo	G	1	1	1 A
<b>21 MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL</b>								
<b>01 Antieméticos</b>								



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8140408	Dimenhidrinato	15 - 25 mg/5 mL	Jarabe o Solución oral	Frasco 30 - 75 mL	G	1	1	1 A
8020405	Dimenhidrinato	50 mg /mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 5 mL	G	1	1	1 A
8020402	Dimenhidrinato	50 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30	1 A
8020403	Metoclopramida (Clorhidrato)	5 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, Protegido de la Luz	G	1	3 - 4	1 A
8020404	Metoclopramida (Clorhidrato)	10 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	15 - 30 (MAX. 90)	1 A
REGULACION	Cantidad MAXIMA aplica para Gastroenterología.							
<b>02 Antagonistas de los Receptores de la 5HT3</b>								
8060504	Granisetron (Clorhidrato)	1 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
	(O)							
8060512	Tropisetron (Clorhidrato)	5 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología.							
8060505	Granisetron (Clorhidrato)	1 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 3 mL, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
	(O)							
8060513	Tropisetron (Clorhidrato)	1 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 5 mL, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología.							
<b>04 Bloqueadores de Receptor H2</b>								
8020201	Ranitidina (Clorhidrato)	50 mg	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla (2 - 5) mL, Protegido de la Luz	G	1	2 - 4	2 D
8020202	Ranitidina (Clorhidrato)	150 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	10 - 20 (MAX.60)	1 A
<b>05 Inhibidores de la Bomba de Protones</b>								
8020203	Omeprazol	20 mg	Cápsula. Microgranulos con Cubierta Entérica (Liberación Retardada)	Empaque Primario Individual	GR	1	30 (MAX. 60)	2 D
REGULACION	Indicado en pacientes con Diagnóstico confirmado de Úlcera Gástrica y Duodenal Benigna, asociada a H. Pylori o Secundaria a uso de AINES, Reflujo gastroesofágico, Síndrome de Zollinger-Ellison.							
<b>06 Uso en Tratamiento de Diarreas</b>								
8020505	Loperamida Clorhidrato	2 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	G	2	6 - 10**	1 A
8141403	Sales de Rehidratación Oral	KCl 1.5 g/L, NaCl 3.5 g/ L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9 g/L, Glucosa Anhidra 20 g/L	Polvo Para Solución Oral	Sobre 27.9 g	G	1	S.I.M.	1 A
8141408	Sales de Rehidratación Oral	KCl 1.5 g/L, NaCl 2.6 g/ L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9 g/L, Glucosa Anhidra 13.5 g/L	Polvo Para Solución Oral	Sobre 20.5 g	G	1	S.I.M.	1 A
<b>07 Laxantes</b>								
8020701	Aceite Mineral + Fenolftaleína con Agar.	(28.2 + 1.3) %	Emulsión	Frasco 150 - 180 mL	G	1	1	1 A
REGULACION	Duración Máxima de Tratamiento 7 días							
8020702	Enema Hipertónico	(Bifosfato Sódico 16 % + Fosfato Sódico 6 %)	Solución	Tubo Flexible con cánula 120 - 140 mL	G	1	1 - 3	2 D
8140505	Glicerina		Supositorio Infantil	Empaque primario individual o Frasco	G	2	3 - 6	1 A



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8020707	Psyllium Hidrofilico Muciloide		Polvo Granulado	Frasco (200 - 500) g	G	2	1 (MAX. 2)	1 A
REGULACION	Cantidad MAXIMA NO aplica para presentación de 500 g							
8020706	Lactulosa	10 g/15 mL	Solución	Frasco 480 - 500 mL	ER	1	1 - 2	2 D
REGULACION	Uso exclusivo para Prevención y Tratamiento de Encefalopatía Hepática.							
ESPECIALIDAD	Gastroenterología Medicina Interna.							
8020705	Ricino		Aceite	Frasco 60 mL, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
8020708	Macrogol	(PM 3,350 - 4,000) + Sulfato de Sodio Anhidro 5,600 - 5,700 g + Bicarbonato de Sodio 1,680 g + Cloruro de Sodio 1,460 g + Cloruro de Potasio 0.745 - 0.750 g	Polvo para Solución Oral	Sobre 60 - 80 g	HER	2	4	2 B
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Indicado para la preparación de pacientes a quienes se les realizará estudios radiológicos o procedimientos quirúrgicos de colon cuando el uso de Enema Hipertónico no sea adecuado.							
ESPECIALIDAD	Gastroenterología Ginecología, Cirugía General.							
<b>08 Antihemorroidales</b>								
8020604	Antihemorroidal (Anestésico Local, Sin Corticosteroide) Sin Sales de Bismuto		Ungüento	Tubo (10 - 30) g, con Aplicador Rectal	G	1	1 - 2	1 A
REGULACION	Indicado solamente por cortos períodos de tiempo ya que puede causar sensibilización de la piel anal.							
<b>09 Medicamentos Varios</b>								
8250028	Acido Ursodesoxicólico	150 ó 250 mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual	ER	2	S.I.M.	3 A
REGULACION	Uso bajo Protocolo							
8020109	Aluminio Hidróxido	(300 - 320) mg/5mL	Suspensión Oral	Frasco 240 mL	ER	1	1 - 2**	2 A
REGULACION	Uso exclusivo como agente quelante de fosfato en Insuficiencia Renal.							
ESPECIALIDAD	Nefrología, Medicina Interna, Endocrinología							
8250027	Mesalamina (O Mesalazina)	400 ó 500 mg	Tableta con Cubierta Entérica	Empaque Primario Individual	ER	2	90 (MAX. 180)	3 A
	(O)							
8250034	Mesalamina (O Mesalazina)	500 mg	Tableta de Liberación Prolongada	Empaque Primario Individual	ER	2	90	3 A
REGULACION	Alternativa a Sulfazalacina para el mantenimiento de la remisión de Colitis Ulcerativa leve a moderada.							
ESPECIALIDAD	Gastroenterología							
8140406	Propinoxato	5 mg /mL	Solución Oral	Frasco Gotero 20 mL	G	1	1	1 A
8020107	Sucralfato	1 g	Tableta o Polvo Granulado	Empaque Primario Individual o Sobre	ER	2	HASTA 120	2 B
REGULACION	Uso en Paciente Crítico y Reflujo Biliar.							
ESPECIALIDAD	Cirugía, Gastroenterología, Medicina Interna, Servicios de Medicina Crítica.							
8020105	Simeticona (Dimetilpolixiloxano Activado)	40 - 50 mg	Tableta o Tableta Masticable	Empaque Primario Individual	G	2	15 - 30 (MAX. 60)	1 A
8140405	Simeticona	100 mg /mL	Suspensión Oral	Frasco Gotero 20 - 30 mL	G	2	1	1 A
<b>22 MEDICAMENTOS DE USO EN PSIQUIATRIA, NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA</b>								
<b>01 Antipsicóticos</b>								
8080603	Clorpromazina (Clorhidrato)	100 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	E	1	30 - 60**	2 D
8080616	Clozapina	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	HER	2	S.I.M.	3 B (POLICLINICO ARCE)



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
REGULACION	<p>Uso Bajo Protocolo. Indicado en Esquizofrenia severa cuando ha presentado falla o intolerancia a otros medicamentos. Debido al riesgo significativo de agranulocitosis, miocarditis y convulsiones, se debe utilizar bajo un protocolo estricto con al menos dos diferentes antipsicóticos estándar previo al uso de Clozapina. ▶ En Esquizofrenia dosis máxima 900 mg al día. ▶ En Psicosis por enfermedad de Parkinson, máximo 100 mg al día.</p>							
ESPECIALIDAD	Psiquiatría.							
8080604	Flufenazina Decanoato	25 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - S.C.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	ER	2	S.I.M.	2 D
ESPECIALIDAD	Psiquiatría.							
8080620	Olanzapina	10 mg	Polvo para dilución inyectable I.M.	Frasco Vial	ER	1	S.I.M.	2 D
ESPECIALIDAD	Psiquiatría.							
8080619	Quetiapina (Fumarato)	200 mg	Tableta	Empaque primario individual	ER	1	S.I.M.	3 B (POLICLINICO ARCE)
ESPECIALIDAD	Psiquiatría, Neurología.							
8080606	Haloperidol	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 60**	1 A
8080605	Haloperidol	5 mg/mL	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	E	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Dosis máxima usualmente recomendada 60 mg al día							
8080618	Risperidona	2 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	ER	1	S.I.M.	3 B (POLICLINICO ARCE)
ESPECIALIDAD	Psiquiatría.							
<b>02 Benzodiazepinas y Ansiolíticos</b>								
8080104	Diazepam	10 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	7 - 15 (MAX. 30)	1 A
REGULACION	<p>Benzodiazepinas están indicadas para el alivio a corto plazo (2 - 4 semanas solamente) de ansiedad severa aislada (Dosis : 2.5 - 5 mg al día e incrementar si es necesario hasta 15 mg día) o en asociación con insomnio (5 - 10 mg día antes de acostarse); No deben usarse para cuadros de ansiedad leve y están indicadas para el tratamiento de insomnio solamente cuando es severo, incapacitante o expone al individuo a un distres extremo. <b>Psiquiatría: MAX. 60</b></p>							
8080103	Diazepam	5 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, Protegido de la Luz	G	1	1 - 5	2 D
REGULACION	Se prefiere la vía de administración endovenosa; sin embargo, si la administración IV no es posible, puede utilizarse la vía de administración intramuscular.							
8080105	Lorazepam	2 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	7 - 10 (MAX. 30)	1 A
REGULACION	<p>Tratamiento para casos agudos: 7-10 tabletas. Para las Especialidades autorizadas : Máximo 30 tabletas. <b>Psiquiatría: MAX. 60</b></p>							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Medicina Interna, Neurocirugía, Neurología, Psiquiatría.							
8080107	Midazolam (Clorhidrato)	5 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 3 mL	HER	1	S.I.M.	2 C
ESPECIALIDAD	Medicina Interna, Medicina Crítica y Psiquiatría.							
8080112	Midazolam (Clorhidrato)	1 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 5 mL	HER	1	S.I.M.	2 C
ESPECIALIDAD	Anestesiología.							
8080106	Midazolam	7.5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	HER	2	2	2 C
REGULACION	Uso exclusivo para premedicación Anestésica.							
ESPECIALIDAD	Anestesiología.							
8250052	Midazolam (Clorhidrato)	1 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.; Sin Alcohol Bencílico, Libre de Preservantes	Ampolla 5 mL	HER	1	S.I.M.	3 B (HOSP. 1º DE MAYO)
REGULACION	Uso en neonatos de 32 semanas de gestación al nacimiento o mayores, como sedante de segunda línea y en Estatus Convulsivo Neonatal refractarios al tratamiento convencional, cuando las alternativas terapéuticas de elección administradas previamente no sean suficientes para controlar los síntomas del paciente							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
ESPECIALIDAD	Neonatología, Pediatría							
<b>03 Antagonistas de Benzodiazepinas</b>								
8080108	Flumazenil	0.1 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 5 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
REGULACION	Intoxicación con Benzodiazepinas con compromiso neurológico (Menos de 11 puntos en la escala de Glasgow)							
<b>04 Antidepresivos Tricíclicos y Drogas Relacionadas</b>								
8080201	Amitriptilina Clorhidrato	25 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 180	1 A
8080203	Imipramina Clorhidrato	25 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	ER	2	60 - 90 (MAX. 180)	2 D
REGULACION	En Psiquiatría: Cantidad MAX. 180							
ESPECIALIDAD	Urología, Uroginecología y Psiquiatría.							
<b>05 Inhibidores Selectivos de la recaptación de Serotonina.</b>								
8080207	Fluoxetina	20 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	G	1	30 - 60**	1 A
8080208	Sertralina (Clorhidrato)	50 mg	Cápsula ò Tableta	Empaque primario individual, Protegido de la luz	ER	1	S.I.M.	2 D
ESPECIALIDAD	Psiquiatría.							
<b>06 Moduladores del afecto</b>								
8080607	Litio Carbonato	300 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	60 - 90	2 D
ESPECIALIDAD	Psiquiatría.							
<b>07 Anticonvulsivantes</b>								
8080301	Carbamazepina	200 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 240	1 A
REGULACION	Debe monitorizarse las pruebas hepáticas y Hematológicas durante la terapia con este medicamento.							
8080302	Fenitoína Sódica	100 mg	Cápsula de Liberación Prolongada	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	1	30 - 90 (MAX. 120)	1 A
REGULACION	Debe monitorizarse las pruebas Hematológicas durante la terapia con este medicamento.							
8080303	Fenitoína Sódica	50 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla o Frasco Vial 5 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8080307	Fenobarbital	100 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	E	1	HASTA 60	2 D
REGULACION	Debe monitorizarse las concentraciones séricas de folatos, pruebas hepáticas, Hematológicas y función renal durante la terapia con este medicamento.							
8140906	Fenobarbital	20 mg/ 5 mL	Solución Oral, contenido de Alcohol del 12 - 15 %	Frasco 120 mL, Protegido de la Luz	ER	1	1	2 D
ESPECIALIDAD	Pediatría							
8080306	Fenobarbital Sódico	65 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL	HE	1	S.I.M.	2 C
8250102	Lamotrigina	100 mg	Tableta o Tableta Masticable	Empaque Primario Individual	ER	2	90**	3 A y POLICLINICO ARCE
REGULACION	Indicado en: Coadyuvante en el tratamiento de la Epilepsia Refractaria. Uso bajo protocolo en Psiquiatría para el manejo de síntomas depresivos en trastorno Bipolar.							
ESPECIALIDAD	Neurología, Psiquiatría.							
8080305	Ácido Valproico o Valproato (Sódico)	500 mg	Tableta con Cubierta Entérica	Empaque Primario Individual o Frasco	E	1	HASTA 240	2 D
8080311	Topiramato	100 mg	Tableta	Empaque primario individual protegido de la luz.	ER	1	HASTA 90	3 A
ESPECIALIDAD	Neurología.							
8080312	Valproato de Sodio	200 mg/ml (equivalente a aproximadamente 174 mg de Acido Valproico)	Solución oral	Frasco 40-60 mL con dosificador graduado tipo Jeringa o Pipeta	ER	1	HASTA 3	2 D
ESPECIALIDAD	Neurología, Medicina interna, Pediatría.							
<b>08 Antiparkinsonianos</b>								
8080505	Amantadina	100 mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco	ER	2	30 - 60 MAX. 120	3 A
ESPECIALIDAD	Neurología							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8080502	Biperideno Clorhidrato	2 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	E	1	30 - 90	2 D
8080501	Biperideno Lactato	5 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	HE	1	S.I.M.	2 B
8080504	Levodopa + Carbidopa	200 mg + 50 mg	Tableta de Liberación Prolongada	Empaque primario individual, Protegido de la luz	ER	1	S.I.M.	3 A
REGULACION	Tratamiento Enfermedad de Parkinson con fluctuaciones motoras de difícil control.							
ESPECIALIDAD	Neurología, Neurocirugía.							
8080503	Levodopa + Carbidopa	(250 + 25) mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	ER	1	HASTA 240	2 D
ESPECIALIDAD	Neurología, Neurocirugía Medicina Interna							
<b>23 MEDICAMENTOS DE USO EN ENDOCRINOLOGIA</b>								
<b>01 Uso en Diabetes</b>								
8070316	Glimeperida	4 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 120	1 A
8070310	Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante (O)	100 UI/mL	Solución inyectable I.V. - S.C.	Frasco vial 10 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8070311	Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante	100 UI/mL	Solución inyectable I.V. - S.C.	Frasco vial 5 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8070312	Insulina Humana Isofana NPH - ADN Recombinante (O)	100 UI/mL	Suspensión inyectable S.C.	Frasco vial 10 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8070313	Insulina Humana Isofana NPH - ADN Recombinante	100 UI/mL	Suspensión inyectable S.C.	Frasco vial 5 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8070309	Metformina Clorhidrato	850 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual o Frasco	G	1	HASTA 90	1 A
REGULACION	Indicado en: ► Diabetes Mellitus ► Diabetes tipo 2 más obesidad que no responde a dieta y ejercicio.							
<b>02 Hormonas Tiroideas y agentes Antitiroideos</b>								
8070306	Levotiroxina Sódica	0.1 mg (100 mcg)	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	En Medicina General uso exclusivo para continuación de tratamiento indicado por especialista.							
8070308	Levotiroxina Sódica	0.05 mg (50 mcg)	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	1	HASTA 45	1 A
REGULACION	En Medicina General uso exclusivo para continuación de tratamiento indicado por especialista.							
8070307	Metimazol	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	E	1	S.I.M.	2 D
8070304	Propiltiouracilo	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	E	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Indicado en el primer trimestre del embarazo y en pacientes alérgicos o con intolerancia a Metimazol							
<b>03 Hormonas Hipotalámicas, Pituitarias y otros Agentes</b>								
8070413	Cabergolina	0.5 mg	Tableta	Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz.	ER	1	S.I.M.	3 A CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD	Neurología, Endocrinología, Ginecología.							
8070406	Testosterona Enantato o Cipionato	250 mg		Ampolla 1 – 2 mL	ER	2	1 - 2	2 B
ESPECIALIDAD	Endocrinología, Urología.							
<b>04 Inhibidores de la Metil CoA Reductasa</b>								
8070132	Atorvastatina (Cálcica)	10 mg	Tableta Recubierta	Empaque primario individual, Protegido de la luz	G	1	30 - 60**	1 A
REGULACION	Indicado cuando no exista un control adecuado del perfil lipídico posterior a la dieta y otras medidas no farmacológicas apropiadas. Requiere confirmación del Perfil Lipídico y Monitoreo de la función Renal, Hepática y CPK (Se recomienda la prueba de CPK previo al inicio del tratamiento y si existe síntomas clínicos). No se recomienda el uso concomitante con fibratos porque aumenta el riesgo de Rabdomiolisis. Los Asteriscos aplican exclusivamente para las Especialidades autorizadas: Cardiología, Endocrinología, Medicina Interna, Médicos adiestrados en Patologías Metabólica.							
<b>05 Fibratos</b>								
8070133	Ciprofibrato	100 mg	Tableta	Empaque primario individual	GR	1	30	1 A
	(O)							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8070134	Fenofibrato	250 mg	Cápsula de liberación prolongada	Empaque primario individual	GR	1	30	1 A
REGULACION	Indicado cuando no exista un control adecuado del perfil lipídico posterior a la dieta y otras medidas no farmacológicas apropiadas. Requiere confirmación del Perfil Lipídico y Monitoreo de la función Renal, Hepática y CPK (Se recomienda la prueba de CPK previo al inicio del tratamiento y si existe síntomas clínicos). No se recomienda el uso concomitante con estatinas porque aumenta el riesgo de Rabdomiolisis.							
<b>06 Sales de Calcio, Bifosfonatos y otras drogas que afectan el Metabolismo Óseo.</b>								
8060508	Acido Zoledrónico	4 mg	Concentrado para solución para Infusión Endovenosa	Frasco Vial	HER	2	S.I.M.	3 A
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología.							
8070206	Alendronato (Sódico)	70 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	4	2 D
REGULACION	Uso de acuerdo a Norma de Atención Integral para la Salud de la Mujer.							
ESPECIALIDAD	Endocrinología, Ginecología.							
8070202	Calcio (Carbonato)	600 mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco	GR	1	30 - 60 **	1 A
REGULACION	Los asteriscos aplican exclusivamente para Endocrinología y Nefrología.							
8070207	Calcio Iónico	126.7 mg (Equivalente a 500 mg de Acetato de Calcio)	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	HASTA 90	2A
ESPECIALIDAD	Nefrología.							
<b>24 CORTICOSTEROIDES</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8090501	Betametasona Acetato + Betametasona (Fosfato Sódico)	(3 + 3) mg/mL	Suspensión Inyectable I.M.	Ampolla 1 mL	E	1	S.I.M.	2 D
8010506	Dexametasona Fosfato (Sódico)	4 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 5 mL, Protegido de la Luz	HGR	1	S.I.M.	2 B
REGULACION	Indicado para diagnóstico de Enfermedad de Cushing, Hiperplasia Adrenal Congénita, Edema Cerebral asociado a Malignidad. En Pediatría indicado en Croup (Emergencia Pediátrica)							
8250002	Dexametasona	0.5 mg	Tableta	Empaque primario Individual	ER	2	30 - 60	3 A
REGULACION	Diagnóstico de Enfermedad de Cushing, Hiperplasia Adrenal Congénita y Edema Cerebral Asociado a Malignidad							
ESPECIALIDAD	Neurocirugía, Endocrinología.							
8250101	Fludrocortizona Acetato	0.1 mg	Tableta	Empaque primario Individual o Frasco	ER	2	HASTA 30	3 A
REGULACION	Terapia de Reemplazo Mineralocorticoide en Insuficiencia Adrenal.							
ESPECIALIDAD	Endocrinología							
8010508	Hidrocortisona (Succinato Sódico)	500 mg	Polvo Para Dilución I.M. - I.V.	Frasco Vial, estabilidad 72 horas después de reconstituido	E	1	S.I.M.	2 D
8020803	Mesalazina	250 mg	Supositorio	Empaque primario individual o frasco	ER	2	S.I.M.	2 D
REGULACION	Manejo según protocolo. Indicado en colitis ulcerativa, proctitis, proctosigmoiditis							
ESPECIALIDAD	Coloproctología, Gastroenterología, Ginecología Oncológica y Radioterapia							
8010512	Metilprednisolona Succinato	500 mg	Polvo Para Dilución I.M. - I.V.	Frasco Vial	HG	1	S.I.M.	2 B
8010515	Prednisona	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 30**	1 A
8010514	Prednisona	50 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	E	1	HASTA 30 **	2 D
REGULACION	Asteriscos aplican exclusivamente para Reumatología							
8010505	Triamcinolona Acetónido	10 mg/mL	Suspensión Inyectable I.M. - I.A. - I.L.	Frasco Vial 5 mL, Protegido de la Luz	ER	2	1	2 D
ESPECIALIDAD	Dermatología, Reumatología, Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía General.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
<b>25 MEDICAMENTOS DE USO EN ONCOLOGIA</b>								
<b>01 Agentes Alquilantes</b>								
8060133	Carmustine (BCNU)	100 mg	Polvo Liofilizado Uso I.V.	Frasco Vial con Diluyente	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología.							
8060111	Ciclofosfamida Anhidra	0.5 g	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología, Reumatología, Nefrología.							
8060112	Ciclofosfamida	50 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	ER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA y CONS. ESPEC.)
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología, Reumatología, Nefrología.							
8060121	Clorambucil	2 mg	Tableta Recubierta	Frasco por 25 ó 50, Protegido de la Luz	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología.							
8060147	Ifosfamida	1 g	Polvo para dilución I.V.	Frasco Vial	HE	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología.							
8060118	Melfalán	2 mg	Tableta	Frasco de Vidrio por 25 ó 50 tabletas, Protegido de la luz	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
<b>02 Antimetabolitos</b>								
8060141	Capecitabina	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual o Frasco	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología.							
8060110	Citarabina	100 mg	Polvo Para Dilución o solución Inyectable I.V.	Frasco Vial, Libre de Preservantes	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología.							
8060146	Citarabina	500 mg	Polvo Para Dilución o solución Inyectable I.V.	Frasco Vial, Libre de Preservantes	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología.							
8250024	Gemcitabina	1 g	Polvo para Dilución I.V.	Frasco Vial	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Oncología							
8060115	5 - Fluorouracilo	500 mg	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial (10 - 20) mL	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8060114	Mercaptopurina	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología.							
8060107	Metotrexate (Sódico)	25 mg/mL	Polvo para Dilución o solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 2 mL, sin preservantes	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
<b>03 Antibióticos Citotóxicos</b>								
8060109	Bleomicina (Sulfato)	15 Unidades	Polvo para Dilución I.M. - I.V.- S.C.	Frasco Vial	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología.							
8060105	Doxorrubicina Clorhidrato	10 mg	Polvo para Dilución I.V.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Urología, Oncología, Hematología.							
8060135	Epirubicina	10 mg	Polvo para Dilución I.V. o Solución Inyectable.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología.							
8250023	Idarrubicina	5 mg	Polvo para Dilución I.V.	Frasco Vial 5 mL	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Hematología.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8060129	Mitoxantrona (Clorhidrato)	2 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 10 mL	HE	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
<b>04 Protectores de Toxicidad</b>								
8060127	Leucovorina (Cálcica) [Sinónimos: Ácido Folínico (Sal cálcica) o Folinato (Cálcico)]	50 mg ó 10 mg/mL	Polvo Liofilizado Para Dilución, Frasco Vial con Diluyente o Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial o Ampolla 5 mL, Protegido de la Luz	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología, Infectología.							
8060123	Leucovorina Cálcica [Sinónimos: Ácido Folínico (Sal cálcica) o Folinato (Cálcico)]	15 mg	Tableta o Cápsula	Empaque primario individual	ER	1	S.I.M.	3 A
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología, Infectología.							
8060131	Mesna	100 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 4 mL	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología, Reumatología, Oncología.							
<b>05 Alcaloides de la Vinca y Etopósido</b>								
8060122	Etopósido	20 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 5 mL	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8060117	Vincristina Sulfato	1 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 1 mL	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8060126	Vinblastina Sulfato	10 mg	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
<b>06 Inhibidores de la DNA Topo - Isomerasa</b>								
8060144	Irinotecan	100 mg	Concentrado Para Infusión Intravenosa	Frasco Vial	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología.							
<b>07 Compuestos Platinados</b>								
8060113	Cisplatino	50 mg	Polvo Para Dilución o Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8060134	Carboplatino	150 mg	Polvo Para Dilución o Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología.							
8060137	Oxaliplatino	100 mg	Solución Inyectable o polvo para dilución I.V. con o sin diluyente	Frasco Vial	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología.							
<b>08 Antagonistas Hormonales</b>								
8060142	Bicalutamida	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	S.I.M.	2 B
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología, Urología.							
8060506	Anastrozol	1 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	30	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8060509	Letrozol	2.5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	30	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Hormonoterapia de 2a. Línea en paciente con Cáncer de Seno, refractario a Tamoxifeno.							
ESPECIALIDAD	Oncología.							
8060143	Docetaxel	40 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco vial 2 mL	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología.							
8070405	Octreotida (Acetato)	0.1 mg/mL	Solución Inyectable S.C.	Ampolla 1 mL	ER	2	S.I.M.	2 A
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
ESPECIALIDAD	Endocrinología, Gastroenterología, Unidad de Cuidados Intensivos, Cirugía General.							
8070412	Octreotide (Acetato)	20mg	Polvo para suspensión de deposito	Frasco vial + jeringa con diluyente 2.5 ml.	ER	1	1	3 A
REGULACION	Indicado en pacientes con diagnóstico de acromegalia, en quienes la cirugía o la radioterapia son inadecuadas o ineficaces, o durante el tiempo necesario para que la radioterapia alcance su eficacia máxima. Tratamiento de pacientes con síntomas asociados con tumores endocrinos funcionales gastroenteropancreáticos, tumores con características del síndrome carcinoide. Uso bajo protocolo							
ESPECIALIDAD	Endocrinología.							
8060501	Tamoxifeno (Citrato)	20 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	ER	1	S.I.M.	2 A
REGULACION	Uso exclusivo en Cáncer de Mama.							
ESPECIALIDAD	Oncología, Gineco-oncología.							
<b>09 Inmunomoduladores</b>								
8060239	Azatioprina	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	ER	1	S.I.M.	2 A
REGULACION	Criterio de uso aprobado en Gastroenterología: Terapia adyuvante en Hepatitis autoinmune							
ESPECIALIDAD	Hematología, Nefrología, Reumatología, Gastroenterología							
8060235	Ciclosporina A	100 mg	Cápsula de Gelatina Blanda. (Modificada: Microemulsión o Dispersión Acuosa)	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	ER	1	S.I.M.	3 A y U.M. SAN MIGUEL
ESPECIALIDAD	Dermatología, Nefrología, Reumatología, Hematología.							
8060233	Ciclosporina A	100 mg/mL	Solución Oral. (Modificada: Microemulsión o Dispersión Acuosa)	Frasco 50 mL, Protegido de la Luz	ER	1	S.I.M.	3 A y U.M. SAN MIGUEL
ESPECIALIDAD	Dermatología, Nefrología, Reumatología, Hematología.							
8060240	Micofenolato Mofetil	250 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Alternativa terapéutica de Ciclosporina en la Prevención del Rechazo agudo de Transplante Renal.							
ESPECIALIDAD	Nefrología, Unidad de Transplante Renal.							
8060241	Tacrolimus (O)	1 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8060243	Tacrolimus	1 mg	Cápsula de liberación prolongada	Empaque Primario Individual	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Alternativa terapéutica de Ciclosporina en la Prevención del Rechazo agudo de Transplante Renal.							
ESPECIALIDAD	Nefrología, Unidad de Transplante Renal							
<b>10 Medicamentos Varios</b>								
8060149	Bortezomib	3.5 mg	Polvo liofilizado para dilución I.V. ò S.C	Frasco Vial	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología							
8060128	Dacarbazina	200 mg	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8060139	Filgrastím	300 mcg	Solución Inyectable	Jeringa Prellenada 0.5 mL o Frasco Vial 1 mL	HER	2	S.I.M.	3 A
REGULACION	De acuerdo a Protocolo aprobado Institucionalmente.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología.							
8060138	Hidroxiurea (Hidroxycarbamida)	500 mg	Cápsula	Frasco	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Hematología.							
8250026	L - Asparaginasa	10,000 UI	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Hematología.							
8060136	Paclitaxel	6 mg/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 5 mL	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8060116	Procarbazina	50 mg	Cápsula	Frasco	HE	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
8060151	Temozolamida	100 mg	Cápsula	Frasco	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Oncología.							
<b>26 MICRONUTRIENTES</b>								
<b>01 Vitaminas</b>								
8090505	Multivitaminas y Minerales Prenatales		Cápsula o Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	2	30	1 A
REGULACION	Indicado en pacientes con déficit de vitaminas o minerales o requerimientos aumentados como embarazo, desnutrición, Síndrome Neoplásico, etc.							
8140811	Multivitaminas Pediátricas	Vitamina A 2,300 UI Vitamina D 400 UI Vitamina E 7 UI Vitamina K1 0.2 mg, Niacinamida 17 mg, Riboflavina 1.4 mg, Piridoxina 1 mg, Acido Pantoténico 5 mg, Tiamina 1.2 mg, Vitamina C 80 mg, Biotina 0.020 mg, Cianocobalamina 0.001 mg, Acido Fólico 0.140 mg	Polvo Liofilizado para Dilución I.V	Frasco Vial + Diluyente 5 mL	HER	1	S.I.M.	3 B (H. 1° DE MAYO)
ESPECIALIDAD	Neonatología							
8070125	Multivitaminas Adulto	Vitamina A 3,300 UI Vitamina C 100-200 mg, Vitamina D 200 UI Tiamina 3 -6 mg, Riboflavina 3.6 mg, Piridoxina 4 - 6 mg, Niacinamida 40 mg, Acido Pantoténico 15 mg, Vitamina E 10 mg ó 10 U.I., Cianocobalamina 5 mcg, Biotina 60 mcg, Acido Fólico 400 -600 mcg,	Polvo Liofilizado Para Dilución I.V.	Frasco Vial + Diluyente 5 mL	HG	1	S.I.M.	2 A
8060405	Piridoxina Clorhidrato	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 60 (MAX. 90)	1 A
	(O)							
8060408	Piridoxina Clorhidrato	25 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	1	60 - 120 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	Indicado en estado de deficiencia comprobada: Alcoholismo, Gastrectomía, Hemodiálisis y Síndrome de mala Absorción. Tratamiento de Neuropatía secundaria a Isoniacida. Anemia Sideroblástica Idiopática.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8070107	Tiamina Clorhidrato	100 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	G	1	1	1 A
8140810	Vitamina A + C + D	(1,500 - 2,500) UI+ (30 - 60) mg + (300 - 400) UI/mL de preferencia sin Fluor	Solución Oral	Frasco (50 - 60) mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	HER	2	1	2 A Y H. AMATEPEC
REGULACION	Prevención y tratamiento de deficiencias vitamínicas en el recién nacido prematuro.							
ESPECIALIDAD	Neonatología.							
8070108	Vitamina A (Palmitato)	50,000 UI	Cápsula o Perla de Gelatina Blanda	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 4	1 A
REGULACION	Deficiencia comprobada de Vitamina A y Profilaxis en pacientes con requerimientos aumentados. Uso de acuerdo a Normativa Institucional							
8070101	Ácido Ascórbico	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	2	15 (MAX. 60)	1 A
REGULACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Profilaxis y Tratamiento de deficiencia de vitamina C.</li> <li>▶ Tratamiento de Escorbuto.</li> <li>▶ Acidificación de la orina como Coadyuvante en el Manejo de IVU recurrente.</li> <li>▶ Coadyuvante en el Tratamiento de Metahemoglobinemia.</li> <li>▶ Coadyuvante a la terapia de quelación en sobrecarga de hierro severa.</li> </ul> <b>Cantidad Máxima aplica para: Urología.</b>							
8070110	Vitamina D	0.25 mcg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco Protegido de la Luz	ER	1	30 -60 (MAX. 90)	2 D
ESPECIALIDAD	Endocrinología, Ginecología, Medicina Interna, Nefrología y Reumatología							
<b>02 Minerales</b>								
8150009	Fluoruro de Sodio Acidulado	1.23 % (de Ión Flúor)	Gel. PH de 3 - 5	Frasco de 200 - 500 mL	ER	2	S.I.M.	1 A
REGULACION	Indicado en Hipersensibilidad dentaria y Prevención de Caries Dental.							
ESPECIALIDAD	Odontología General y Odontopediatría.							
8140809	Fluoruro Sódico	1 mg	Tableta Ranurada en Cruz	Empaque Primario Individual o Frasco	G	1	HASTA 30	1 A
REGULACION	Profilaxis de caries dental.							
8070505	Zinc Elemental	(50 - 75) mg	Tableta o Cápsula	Empaque primario Individual	ER	2	Hasta 90	2 B
REGULACION	En estados de deficiencia comprobada de Zinc ó Condiciones Perdedoras de Zinc							
ESPECIALIDAD	Nutriología, Medicina Interna							
8140808	Zinc (Sulfato)	10 mg /5 mL	Jarabe	Frasco 120 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	2	1 - 2	1 A
<b>03 Hematínicos</b>								
8060401	Ácido Fólico	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30	1 A
8060406	Cianocobalamina	1,000 mcg/mL	Solución Inyectable I.M.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	G	1	1 - 2	1 A
8060420	Hierro sacarosa (complejo de sacarosa e hidróxido de hierro III)	20 mg/mL	solución inyectable I.V. sin preservantes	Frasco Vial o ampolla 5 mL	HG	2	S.I.M.	2 B
REGULACION	Exclusivo en Anemias Ferroprivas en las que no es posible Ferroterapia oral; Pacientes con Insuficiencia Renal en Hemodiálisis ( y algunos en Diálisis Peritoneal)							
ESPECIALIDAD	Hematología, Nefrología, Medicina Interna, Ginecología.							
8140812	Hierro Sulfato	125 mg/mL	Solución Oral	Frasco 60 mL, con gotero dosificador calibrado (0.5 - 1) mL, tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	1	1	1 A
8060402	Hierro Sulfato	300 mg	Tableta o Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 90	1 A
<b>27 SOLUCIONES PARENTERALES Y ELECTROLITOS</b>								
<b>01 Soluciones Correctoras de Trastornos Hidroelectrolíticos</b>								
8160521	Agua Estéril Para Inyección			Ampolla 10 mL	G	1	S.I.M.	1 A



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8160522	Agua Estéril Para Inyección			Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	2	S.I.M.	2 D
8160534	Agua Estéril Para Inyección			Frasco Plástico Flexible, tapón con punto de entrada de material perforable hermético y sello de seguridad o Bolsa 1000 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8160513	Dextrosa + Sodio Cloruro	(5 + 0.9) %	Solución Electrolítica en Agua Destilada I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160509	Dextrosa en Agua Destilada	5 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160510	Dextrosa en Agua Destilada	5 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160512	Dextrosa en Agua Destilada	10 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8160511	Dextrosa en Agua Destilada	10 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1000 mL	HG	2	S.I.M.	2 C
8160514	Dextrosa en Agua Destilada	50%	Solución Inyectable I.V.	Frasco o Bolsa 50 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160527	Expansor de Volumen Plasmático a Base de Gelatina	(3.5 - 4) %	Solución Coloidal I.V.	Frasco 500 mL	HGR	1	HASTA 4	2 C
ESPECIALIDAD	Cirugía, Sala de Operaciones, Servicios de Medicina Crítica.							
8160517	Solución Electrolítica en Agua Destilada con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer)		Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8141407	Solución Electrolítica en Agua Destilada con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer)		Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8141406	Sódio Cloruro + Dextrosa	(0.3 + 5) %	Solución Inyectable Hipotónica	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160537	Sodio Cloruro en agua destilada	0.9 %	Solución Inyectable IV	Ampolla 10 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8160535	Sodio Cloruro en Agua Destilada	0.9 %	Solución Inyectable I.V.	Frasco o Bolsa 100 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8160523	Sodio Cloruro en Agua Destilada	0.9 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8160518	Sodio Cloruro en Agua Destilada	0.9 %	Solución Inyectable I.V.	Frasco o Bolsa 1000 mL	G	1	S.I.M.	1 A
<b>02 Soluciones Correctoras de Trastornos Electrolíticos y Equilibrio Acido Base</b>								
8160530	Sodio Bicarbonato	(44.6 - 50) mEq/ 50 mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 50 mL	HG	1	S.I.M.	2 B
8070201	Calcio (Gluconato)	10 %	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 10 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8070515	Fosfato de Potasio	Fosfato 3 mM + Potasio 4.4 mEq/mL	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 5 - 15 mL	HG	2	S.I.M.	2 B
8090504	Magnesio Sulfato	50 %	Solución Inyectable I.M - I.V.	Ampolla 10 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8160528	Potasio Cloruro	2 mEq/ mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 10 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8160536	Potasio Cloruro	20 mEq/15 mL	Elixir	Frasco 120 mL	E	1	1 - 2	2 D
8160520	Sodio Cloruro en Agua Destilada	20 %	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 10 mL	HG	1	S.I.M.	2 B
<b>03 Solución de Diálisis Peritoneal</b>								
8160531	Solución Para Diálisis Peritoneal Contínua Ambulatoria	1.5 %	Solución	Bolsa 2 Litros con Bolsa Gemela y Bolsa de Drenaje con Capacidad de 3 Litros	HG	1	S.I.M.	2 A



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8160532	Solución Para Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria	2.5 % Dextrosa Monohidrato (Equivalente a 2.3 % de Dextrosa Anhidra)	Solución	Bolsa 2 Litros con Bolsa Gemela y Bolsa de Drenaje con Capacidad de 3 Litros	HG	1	S.I.M.	2 A
8160533	Solución Para Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria	4.25 %	Solución	Bolsa 2 Litros con Bolsa Gemela y Bolsa de Drenaje con Capacidad de 3 Litros	HG	1	S.I.M.	2 A
8160516	Solución Para Diálisis Peritoneal	1.5 %	Solución	Bolsa 2,000 mL con Capacidad de 3 Litros	HG	1	S.I.M.	2 A
8160525	Solución Para Diálisis Peritoneal	2.5 %	Solución	Bolsa 2,000 mL con Capacidad de 3 Litros	HG	1	S.I.M.	2 A
8160526	Solución Para Diálisis Peritoneal	4.25 %	Solución	Bolsa 2,000 mL con Capacidad de 3 Litros	HG	1	S.I.M.	2 A
<b>28 BIOLÓGICOS</b>								
<b>01 Vacunas</b>								
8010606	Toxoide Tetánico Adsorvido	Cada dosis de 0.5mL contiene: Toxoide Tetánico ≥ 5Lf ( ≥ 40 UI) Adsorbidos en Fosfato de Aluminio (AlPO4) ≥ 1.5mg		Frasco Vial (5 -10) mL (10 - 20) dosis	G	1	S.I.M.	1 A
8010615	Vacuna Antihepatitis B, Antígeno de Superficie Adsorvido, en el Gel de Hidróxido de Aluminio, Timerosal como Preservativo	20 mcg	Suspensión Esterilizada I.M.	Frasco Vial Monodosis de (0.5 - 1) mL y Multidosis de (2.5 - 3.0 y 10.0) mL, Adsorvido en una Base Mineral	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Uso Bajo Normas de Vacunación.							
8010619	Vacuna Antineumocócica Polivalente de Polisacárido capsular purificado de los 23 serotipos de Streptococcus pneumoniae representados en la Vacuna (23 Valente).		Solución Inyectable I.M. - S.C.	Frasco Vial 0.5 mL ó 2.5 mL o Jeringa prellenada 0.5 mL (Dosis 0.5 mL)	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ - ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Infectología, Hematología.							
8010626	Vacuna Antipolio a Virus Inactivados (VPI) Preparada a partir de Cepas MAHONG, MEF - 1 y SABUBETT			Frasco Vial 10 dosis	ER	1	S.I.M.	2 D (U.M. ZACAMIL Y H. 1° DE MAYO)
REGULACION	Uso Bajo Normas de Vacunación							
ESPECIALIDAD	Infectología							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010609	Vacuna Poliomiéltico Trivalente	Cada dosis de 0.1 mL contiene: Virus Poliomiéltico 1:1,000 000 DICC, Virus Poliomiéltico 2: 100,000 DICC, Virus Poliomiéltico 3:600,000 DICC, Albúmina Humana 1mg, Rojo de Fenol Solución Molar Buffer de Cloruro de Magnesio 0.1 mL	Solución Oral	Frasco (10 - 20) dosis	G	1	S.I.M.	1 A
8010629	Vacuna Antirrotavirus Vivos Atenuados Humanos Monovalentes	Cada dosis de 1.5 mL contiene: Cepa RIX4414 No menos de 1 X 10E(6) DICC 50	Suspensión Oral	Jeringa de Vidrio Prellenada para uso Oral, 1.5 mL	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	No debe ser usada en niños mayores de 6 meses de edad.							
8010622	Vacuna Antirrábica de Células Diploides Humana (O)	2.5 UI/mL	Polvo Liofilizado Uso I.M.	Ampolla o Frasco Vial + Diluyente	G	1	S.I.M.	1 A
8010630	Vacuna Purificada de Células Vero (O)		Polvo Liofilizado Uso I.M.-S.C.	Frasco Vial 0.5 mL + Diluyente	G	1	S.I.M.	1 A
8010634	Vacuna antirrábica de cultivo de células de embrión de pollo purificada (PCEC)	≥ 2.5 UI/mL, cepa FLURY LEP	Polvo liofilizado + diluyente	Frasco vial	G	1	S.I.M.	1 A
8010607	Vacuna BCG Liofilizada Derivada de la Cepa Calmette - Guerin	Cada 0.1 mL contiene entre 1 X 10E(5) y 33 X 10E(5) CFU		Frasco Vial 10 dosis, 0.05 mL para niños de menos de 1 año, 5 dosis de 0.1 mL con diluyente 2 mL. Reconstituir con Inyección de Cloruro de Sodio	G	1	S.I.M.	1 A
8010631	Vacuna Contra la Fiebre Amarilla	Cada 0.5 mL contiene: 1000 DL 50 equivalente a PFU de virus vivos atenuados de Fiebre Amarilla.	Polvo Liofilizado Para Reconstituir, Uso I.M., S.C.	Frasco Vial 5 ó 10 dosis y Ampolla de 2.5 ó 5 mL de diluyente	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso bajo Norma de Vacunación.							
8010608	Vacuna DPT (Contra Difteria, Pertusis y Tétanos)	(D 25LF, P 16 UO, T 5 LF)		Frasco Vial, (10 - 20) Dosis	G	1	S.I.M.	1 A
8010627	Vacuna DT (Contra Difteria y Tétanos)	(D LF2, T LF2)		Frasco Vial 10 Dosis, Sal de Aluminio como Estabilizador	ER	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Uso Bajo Normas de Vacunación							
ESPECIALIDAD	Pediatría, Infectología							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010618	Vacuna SPR Viva Atenuada Liofilizada de la Cepa del Sarampión	Edmonston - Zagreb No Menos de 1000 CCID 50, Cepa de Parotiditis L-Zagreb 5000 CCID 50 y de la Cepa de la Rubeóla Wistar RA 27/3: 1000 CCID 50	Polvo Liofilizado Para Reconstituir	Frasco Vial (1 - 10) Dosis, con Diluyente	G	1	S.I.M.	1 A
8010623	Vacuna Pentavalente	Debe Contener: Vacuna Combinada contra la Difteria, Tosferina (Célula Completa), Tétano Y Hepatitis B. + Vacuna Conjugada Contra Haemophilus Influenzae Tipo B	Suspensión Inyectable + Polvo Liofilizado (uso I.M.)	Frasco Vial 0.5 mL / Dosis + Frasco Vial de Vacuna contra Haemophilus Influenzae Tipo B	G	1	S.I.M.	1 A
	(O)							
8010633	Vacuna Pentavalente Líquida (Vacuna Combinada contra Difteria, Tosferina, Tétano, Hepatitis B y Haemophilus Influenzae Tipo B).	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide Diftérico: >= 30 UI (No menos de 7.5 Lf); Toxoide Tetánico: >= 60 UI (No menos de 3,25 Lf); B. Pertussis inactivado: >= 4 UI (No menos de 15 UO); Hib Oligosacárido: 10 ug, conjugado aproximado 25 ug de CRM 197; Ag de Superficie de Hepatitis B: 10 ug; Fosfato de Aluminio: 0.3 mg Al3	Suspensión para Inyección I.M.	Frasco Vial 0.5 mL	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Uso Bajo Normas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.							
8010624	Vacuna TD (Toxoides de Difteria y Tétanos, Adsorvida Tipo Adulto)	(T LF10, D LF5)		Frasco Vial (10 - 20) Dosis, Sal de Aluminio como Estabilizador, Toxoides Adsorvidos en una base transportadora de Mineral	G	1	S.I.M.	1 A
8010625	Vacuna trivalente inactivada de virus de la influenza fraccionados	Cepas recomendadas por la OMS según temporada Hemisferio norte, tipo A y B 0.5 mL / Dosis	Suspensión Inyectable	Frasco monodosis o multidosis de 10 dosis	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Uso Bajo Normas de Vacunación.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010639	Vacuna Conjugada Neumocócica 13 Valente	Serotipo 1, 3, 4, 5, 7F, 9V, 14, 18C, 19 A, 19f, 23F: 2.2 mcg, 6B:4.4 mcg, CRM 197 y Aluminio de Fosfato 0.125 mg de aluminio.	Solución Inyectable	Jeringa Prellenada 0.5 mL o frasco unidosis	G	1	S.I.M.	1 A
8010638	Vacuna contra Sarampión Rubeola.	Cada 0.5 mL contiene: Virus Sarampión Edmoston-Zagred 1000 CCID 50, Virus Rubeola WISTAR RA 27/3 1000 CCID 50	Polvo Liofilizado. Uso I.M.	Frasco Vial 1, 5 ó 10 Dosis más diluyente	G	1	S.I.M.	1 A
<b>02 Medicamentos Varios</b>								
8160626	Albúmina Humana	(20 - 25) %	Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 50 mL	HGR	1	HASTA 5	2 B
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Hipoalbuminemia severa asociado a Reducción del volumen Plasmático y Edema Generalizado donde se requiere aumentar la presión Oncótica y restricción de sal y agua con expansión del Volumen Plasmático. Paracentesis en Ascitis de gran Volumen asociada con Hipertensión Portal.							
8060309	Complejo de Factor IX (O)	500 UI	Concentrado Desechado	Frasco Vial + Solvente	HER	1	S.I.M.	3 A
8060323	Complejo de Factor IX	250 UI	Concentrado Desechado	Frasco Vial + Solvente	HER	1	S.I.M.	3 A
ESPECIALIDAD	Hematología							
8060310	Factor VIII (O)	500 UI ± 20 %	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial + Solvente	HER	1	S.I.M.	3 A
8060322	Factor VIII	250 UI ± 20 %	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial + Solvente	HER	1	S.I.M.	3 A
ESPECIALIDAD	Hematología							
8060407	Eritropoyetina Beta Humana Recombinante	50,000 UI	Polvo Liofilizado	Frasco Vial	HER	1	S.I.M.	3 A y U.M. SAN MIGUEL
REGULACION	Uso Bajo Protocolo aprobado Institucionalmente.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Nefrología, Oncología.							
8010603	Inmunoglobulina Anti-D (Rho) Humana	1500 UI	Solución Inyectable I.M.	Frasco Vial (1 - 2) mL o Jeringa Prellenada 1-2 mL	HE	1	S.I.M.	2 C
ESPECIALIDAD	Ginecología.							
8010620	Globulina Gamma Antirrábica Humana	150 UI/mL	Solución uso I.M.	Frasco Vial 2 - 5 mL	E	1	S.I.M.	2 D
8010640	Globulina Antitimocítica Equina	50 mg/ml	Solución para infusión I.V.	Frasco Vial o ampolla 5 ml.	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
ESPECIALIDAD	Hematología.							
8010621	Inmunoglobulina Antitetánica Humana	250 UI	Solución Inyectable I.M.	Frasco Vial o Jeringa Prellenada	G	1	1	2 D
8010612	Inmunoglobulina Humana Normal	(5 - 6) g	Polvo Liofilizado Para Dilución I.V. o Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HER	1	HASTA 5	2 A
ESPECIALIDAD	Neurología, Infectología, Reumatología, Hematología.							
8250003	Inmunoglobulina Humana Normal	1g	Polvo Liofilizado Para Dilución I.V. o Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	2 B
REGULACION	Agammaglobulinemia, Sepsis Neonatal.							
ESPECIALIDAD	Neonatología.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8060237	Interferon Alfa 2a o Alfa 2b Recombinante	9 - 10 Millones UI	Polvo Liofilizado Para Dilución o Solución Inyectable	Frasco Vial	HER	2	S.I.M.	3 A
REGULACION	Usó Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología.							
8010635	Tuberculina, Derivado Proteico Purificado (PPD) RT23	2 Unidades de Tuberculina (UT)/dosis (0.1 ml).	Solución inyectable intradérmica	Frasco vial con 1 - 1.5 ml (10-15 dosis), Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
	(O)							
8010636	Tuberculina, Derivado Proteico Purificado (PPD)	5 Unidades de Tuberculina (UT)/dosis (0.1 ml).	Polvo Liofilizado o Solución inyectable, intradérmica	Frasco Vial ( 2 - 15 ) Dosis, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
8170107	Suero Antiofídico Polivalente (Globulinas Equinas) (Botrópico, Crotálico con Laquexico)		Polvo Liofilizado Para Dilución I.V. o Solución Inyectable I.V.	Frasco Vial 10 mL	HG	1	S.I.M.	2 A
<b>29 ANTÍDOTOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8170105	Azul de Metileno	1%	Solución Inyectable	Frasco Vial o Ampolla 10 mL	HG	1	S.I.M.	2 B
8170108	Bentonita A		Polvo	Tarro 60 g	G	1	S.I.M.	1 A
8170103	Carbón Activado		Polvo	Bolsa o Frasco 500 g	G	1	S.I.M.	1 A
	(O)							
8170109	Carbón Activado		Granulado para Suspensión Oral	Frasco 50-60 g	G	1	S.I.M.	1 A
8170104	Edetato Cálcico Disódico (EDTA)	200 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 5 mL	HG	1	S.I.M.	2 B
<b>30 OFTALMOLÓGICOS</b>								
<b>01 Agentes Antiinfecciosos</b>								
8100051	Cloranfenicol	0.5 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (5 - 10) mL, Protegido de la Luz	G	1	1	1 A
8100062	Cloranfenicol	1 %	Ungüento Oftálmico	Tubo 3 - 5 g	G	1	1	1 A
8100048	Aciclovir	3 %	Ungüento Oftálmico	Tubo (4.5 - 5) g	ER	1	1	2 D
ESPECIALIDAD	Oftalmología, Pediatría							
8100055	Lomefloxacina	0.3 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 5 mL	ER	2	1	2 D
REGULACION	Usó Bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8141303	Oxitetraciclina (Clorhidrato) + Polimixina B (Sulfato)	0.5% (5 mg/g) + 10,000 U/g	Ungüento oftálmico	Tubo 5 g	HER	1	1	2 B
REGULACION	Profilaxis ocular neonatal							
ESPECIALIDAD	Neonatología							
8100017	Tobramicina	0.3 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 5 mL	ER	2	1	2 D
REGULACION	Indicado como terapia de segunda línea para el tratamiento de Infecciones Oculares Externas Severas causadas por organismos susceptibles.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología, Pediatría, Cirugía General.							
<b>02 Corticosteroides y otros agentes Antiinflamatorios Oftálmicos</b>								
8100056	Diclofenaco Sódico	0.1 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (5 - 10) mL, Protegido de la Luz	ER	1	1	2 D
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100031	Prednisolona Acetato	1 %	Suspensión Oftálmica	Frasco Gotero 5 mL, Protegido de la Luz	ER	1	1	2 D
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
<b>03 Anestésicos Locales</b>								
8100001	Tetracaína Clorhidrato	0.5 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (10 - 15) mL, Protegido de la Luz	ER	1	1	2 D
REGULACION	Usó en Sala de Operaciones y Procedimientos de Oftalmología.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
<b>04 Mióticos y Medicamentos Antiglaucoma</b>								
8100035	Timolol (Maleato)	0.5 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (5 - 15) mL, Protegido de la Luz	ER	1	1 - 2	2 D



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100054	Latanoprost	0.005 % (50 mcg/mL)	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 2.5 – 3 mL Protegido de la luz	ER	1	1	2 D
	(O)							
8100060	Travoprost	0.004 % (40 mcg/mL)	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 2.5 mL Protegido de la luz	ER	1	1	2 D
	(O)							
8100061	Bimatoprost	0.03 % (300 mcg/mL)	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 3 mL Protegido de la luz	ER	1	1	2 D
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Indicado en Glaucoma de Ángulo abierto + Hipertensión Ocular.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100053	Dorzolamida (Clorhidrato)	2 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 5 mL, Protegido de la Luz	ER	1	1 (MAX. 2)	2 D
	(O)							
8100059	Brinzolamida	1 %	Solución o Suspensión Oftálmica	Frasco Gotero 5 mL	ER	1	1 (MAX. 2)	2 D
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100063	Brimonidina Tartrato	(0.15 - 0.2) %	Solución Oftálmica	Frasco gotero 5 mL	ER	2	1	2 A y CE ESCALON, UM SANTA TECLA, UM ILOPANGO.
REGULACION	Uso exclusivo de Oftalmología. Indicado en Glaucoma de ángulo abierto o hipertensión ocular, como alternativa de tratamiento en pacientes que presenten intolerancia o contraindicación a los medicamentos de primera línea.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
<b>05 Midriáticos y Ciclopléjicos</b>								
8100005	Atropina Sulfato	(0.5 - 1) %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (10 - 15) mL	HER	1	1	2 A
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100047	Tropicamida	(0.5 - 1) %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 15 mL	ER	1	1	2 D
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100015	Fenilefrina Clorhidrato	10 %	Solución Oftálmica	Frasco (5 - 15) mL, Protegido de la Luz	ER	1	1	2 D
REGULACION	Uso en procedimientos de dilatación pupilar. No uso en pacientes ambulatorios.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
<b>06 Medicamentos Varios</b>								
8100050	Ácido Poliacrílico	0.2 %	Gel Oftálmico	Tubo 10 g	ER	2	1	2 D
REGULACION	Indicado en Pacientes con Queratoconjuntivitis Sicca y cubierta lagrimal inestable.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100058	Carbacol	0.01 %	Solución Intraocular	Frasco Vial 1.5 mL	HER	1	1	2 B
REGULACION	Uso en Sala de Operaciones.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100049	Condroitin Sulfato + Hialuronato de Sodio	40 + 30 mg	Solución Oftálmica	Jeringa Prellenada 0.75 mL	HER	1	S.I.M.	2 B
REGULACION	Uso en Sala de Operaciones.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8100057	Ketotifeno Fumarato	345 mcg/mL (0.25 mg de ketotifeno base)	Solución oftálmica	Frasco gotero 5 - 10 mL	ER	2	1	2 D
ESPECIALIDAD	Alergología, Oftalmología.							
8100025	Metilcelulosa	0.5 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 10 - 15 mL	G	2	1	1 A
8100023	Nafazolina	0.1 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 10 - 15 mL	G	2	1	1 A
8100046	Solución Salina Balanceada Estéril para Irrigación Intraocular		Solución Oftálmica	Frasco de vidrio o polietileno atóxico o bolsa PVC o polietileno atóxico de 250-500 mL	HER	1	1	2 B
REGULACION	Uso en Sala de Operaciones.							
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
<b>31 DERMATOLÓGICOS</b>								



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
<b>01 Medicamentos Antimicóticos</b>								
8120011	Ketoconazol	2 %	Crema	Tubo 15 - 20 g	G	1	1 - 2	1 A
<b>02 Medicamentos Antiinfecciosos</b>								
8120028	Acido Fusídico	2 %	Crema	Tubo 15 g	G	2	1 (MAX. 2)	1 A
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							
8120025	Sulfadiazina de Plata	1 %	Crema	Tarro 400 g, Protegido de la Luz	HG	1	1	2 C
8120041	Sulfadiazina de Plata	1 %	Crema	Tubo 30 - 60 g, Protegido de la Luz	G	1	1	1 A
<b>03 Corticosteroides, Antiinflamatorios y Antipruríticos</b>								
8120005	Betametasona (Valerato)	0.1 %	Crema	Tubo 25 - 30 g	E	1	1 (MAX. 2)	2 D
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							
8120006	Betametasona (Valerato)	0.1 %	Solución	Frasco 30 - 60 mL	G	2	1 (MAX. 2)	1 A
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							
8120037	Calamina Mentolada	Calamina 8 g, Óxido Zinc 8 g, Magma de Bentonita 25 g, Glicerina 2 mL, solución Tópica de Hidróxido de Calcio, con mentol csp 100 mL	Loción	Frasco de 120 mL	G	2	1 - 2	1 A
8120043	Clobetasol Propionato	0.05 %	Crema	Tubo 25 - 30 g	E	2	1	2 D
REGULACION	Uso bajo Normativa de Dermatología. Esteróide de muy alta Potencia							
ESPECIALIDAD	Dermatología.							
8120018	Hidrocortisona Acetato	1 %	Crema	Tubo 15 g	G	1	1	1 A
<b>04 Medicamentos que afectan la Diferenciación y Proliferación de la Piel</b>								
8120039	Acido Retinoico	0.05 %	Gel o Crema	Tubo (30 - 40) g, Protegido de la luz	ER	2	1	2 D
ESPECIALIDAD	Dermatología							
8120031	Acido Salicílico con Dipropionato de Betametasona	2 %	Solución Tópica	Frasco 20 - 30 mL	ER	1	1 - 2	2 D
ESPECIALIDAD	Dermatología.							
8120030	Acido Salicílico con Dipropionato de Betametasona	3 %	Ungüento	Tubo 15 g	G	1	1 (MAX. 2)	1 A
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							
8120044	Calcipotriol (Monohidrato) + Betametasona (Dipropionato)	(50 + 500) mcg/g	Ungüento	Tubo 30 g	ER	2	1 - 3.	2 D
ESPECIALIDAD	Dermatología.							
<b>05 Escabicidas</b>								
8140308	Permetrina	1 %	Champú	Frasco 60 mL, Protegido de la Luz	G	1	1	1 A
8120035	Permetrina	5 %	Loción o Crema	Frasco 60 mL o tubo 60 g Protegido de la Luz	G	1	1 - 2	1 A
<b>06 Medicamentos para condiciones de sequedad de la Piel.</b>								



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8120033	Crema Fria	Cera de Ésteres Cetílicos 125 g, Cera Blanca 120 g, Aceite Mineral 560 g, Borato de Sodio 5 g, Agua Purificada 190 mL, cantidad Aproximada 1,000 g	Crema	Tarro de 250 g	G	2	1	1 A
8141202	Vitamina A, D + Zinc	Cada 100 g debe contener: Vitamina A 100.000 - 170.000 UI, Vitamina D 20.000 - 24.000 UI, Zinc Óxido 10 - 15 g	Crema	Tubo 55 - 65 g	G	2	1	1 A
REGULACION	Indicado en Dermatitis por contacto en Pediatría y en niños y adultos Hospitalizados							
<b>07 Medicamentos Varios</b>								
8120026	Calcio Acetato + Aluminio Sulfato	(36.4 + 51.8) %	Polvo Para Solución	Sobre (2.2 - 2.5) g	G	2	HASTA 10 (MAX. 20)	1 A
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							
8120023	Champú Alquitrinado		Champú	Frasco 120 mL	G	2	1	1 A
8120013	Enzimas de Debridamiento + Antibiótico		Ungüento	Tubo 10 - 15 g	G	2	1	1 A
REGULACION	Para promover la cicatrización en lesiones de difícil manejo y heridas infectadas. En el primer nivel de atención exclusivamente para uso de Servicio en el área de curación.							
8120032	Filtro Solar	Protección 30 + ó Mayor	Crema	Tubo o Frasco 60 - 125 g	ER	2	1-2	2 D
REGULACION	Uso de Acuerdo a Criterios Aprobados Institucionalmente							
ESPECIALIDAD	Cirugía Plástica, Dermatología, Pediatría, Reumatología.							
8120042	Hidroquinona	(4 - 5) %	Crema con o sin filtro solar	Tubo 20 - 30 g	E	2	1	2 D
8120021	Metoxaleno	10 mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	ER	2	S.I.M.	2 D
ESPECIALIDAD	Dermatología							
8120022	Metoxaleno	0.4 %	Ungüento	Tubo 30 g	ER	2	S.I.M.	2 D
ESPECIALIDAD	Dermatología							
8120036	Ungüento de Metilo	Salicilato de Metilo 10 g, Lanolina 30 g, Vaselina 70 g	Ungüento	Tarro de 30 - 60 g	G	2	1 - 2	1 A
<b>32 MEDICAMENTOS DE USO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8090210	Clindamicina Fosfato	2 %	Crema Vaginal	Tubo 40 - 45 g + 7 Aplicadores de 5 g	ER	2	1	2 D
REGULACION	Uso Bajo Protocolo exclusivo de Ginecología. Vaginosis Bacteriana en el primer trimestre del Embarazo. Alternativa a Metronidazol Oral en Vaginosis Bacteriana en paciente no embarazada y en el segundo Trimestre del Embarazo.							
ESPECIALIDAD	Ginecología.							
8090502	Clomifeno Citrato	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	ER	2	S.I.M.	2 D
ESPECIALIDAD	Ginecología.							
8090204	Clotrimazol	1 %	Crema Vaginal	Tubo con 6 Aplicadores 35 - 45 g	G	1	1	1 A
8060503	Danazol	200 mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	ER	2	30 - 60 (MAX. 120)	2 D
ESPECIALIDAD	Ginecología.							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8090401	Ergonovina Maleato	0.2 mg/mL	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	HE	1	S.I.M.	2 C
ESPECIALIDAD	Ginecología.							
8090311	Valerato de Estradiol	1 mg	Tableta Recubierta	Empaque primario Individual	ER	2	28-30	2 D
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Alternativa terapéutica para el tratamiento del síndrome vasomotor moderado a severo y Atrofia genital que no revierte a terapia local.							
ESPECIALIDAD	Ginecología							
8090211	Estriol	1 mg/g	Crema Vaginal	Tubo 15 g con Aplicador graduado para 0.5 g (equivalente a 0.5 mg de Estriol)	ER	2	1	2 D
REGULACION	Dosificación Aprobada: 0.5 mg 2 veces por semana hasta mejoría sintomática. Cantidad a prescribir: 1 Tubo por receta cada 3 meses.							
8090404	Fenoterol Bromhidrato	0.5 mg/ 10 mL	Solución Inyectable I.V.	Ampolla 10 mL, Protegido de la Luz	HG	1	S.I.M.	2 C
8070402	Gonadotropina Coriónica Humana	5,000 UI	Polvo Liofilizado	Frasco Vial o Ampolla + Diluyente	HER	2	S.I.M.	3 B
ESPECIALIDAD	Ginecología							
8090309	Gonadotropina Menopáusica Humana	(FSH 75 UI + LH 75 UI)	Polvo Liofilizado para Dilución	Frasco Vial o Ampolla + Diluyente	HER	2	S.I.M.	3 B
REGULACION	Tratamiento de Infertilidad en Mujeres con Hipopituitarismo o que no han respondido al Clomifeno							
ESPECIALIDAD	Ginecología							
8090403	Oxitocina Sintética	5 UI/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL	HG	1	S.I.M.	2 C
8090209	Polividona Yodada	10 %	Solución Ducha Vaginal	Frasco 240 mL	HG	2	1	2 C
8090312	Progesterona micronizada	100 mg	Cápsula	Empaque primario individual.	ER	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Complemento de terapia hormonal de reemplazo, tratamiento de hiperplasia endometrial, hemorragia uterina disfuncional, amenorrea secundaria, amenaza de aborto con sospecha de insuficiencia lútea y en manejo de mantenimiento en amenaza de parto prematuro							
ESPECIALIDAD	Ginecología							
<b>33 ESTRÓGENOS, PROGESTÁGENOS Y ANOVULATORIOS</b>								
<b>01 Anticonceptivos Hormonales Orales</b>								
8090113	Levonorgestrel + Etinilestradiol (O)	(0.15 + 0.03) mg	Tableta Recubierta	Empaque primario Individual de 21 – 28 Tabletas	G	1	1 Ciclo	1 A
8090110	Desogestrel + Etinilestradiol	(0.15) mg + (0.02 - 0.03) mg	Tableta	Empaque primario Individual de 21 - 28 Tabletas	G	1	1 Ciclo	1 A
<b>02 Anticonceptivos Hormonales Inyectables</b>								
8090109	Enantato de Noretisterona + Valerato de Estradiol (O)	(50 + 5 ) mg	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 1 mL	G	1	1	1 A
8090111	Medroxiprogesterona acetato + Cipionato de estradiol	(25 + 5) mg	Suspensión Inyectable I.M.	Jeringa prellenada o Ampolla, 0.5 mL	G	1	1	1 A
8090304	Medroxiprogesterona Acetato	150 mg/mL	Suspensión Inyectable uso I.M.	Frasco Vial 1 mL	G	1	1	1 A
<b>03 Tratamiento Hormonal</b>								
8090310	Estradiol + Acetato de Noretisterona	(2 + 1 ) mg	Tableta	Empaque primario Individual de 28 Tabletas	ER	1	28 - 30	2 D
ESPECIALIDAD	Ginecología							
<b>34 SOPORTE NUTRICIONAL</b>								
<b>01 Nutricion Enteral</b>								



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8070507	Fórmula Polimérica Adulto, con Distribución Completa Normal de Nutrientes	Carbohidratos (50 - 60)%, proteínas alto valor biológico (12 - 17)%, Lípidos: (25 - 35)%, libre de lactosa y gluten	Polvo	Lata de 400 - 500 g de diferentes sabores (no chocolate)	ER	2	1 - 4 (MAX. 8)	2 B
REGULACION	En los Centros hospitalarios que no cuentan con Nutriólogo, la autorización se hará por el médico Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia o Jefe de Servicio de Medicina Interna.							
ESPECIALIDAD	Cirugía Maxilofacial y Medicina Crítica no requiere autorización.							
ESPECIALIDAD	Nutriología, Cirugía Maxilofacial, Servicio de Medicina Crítica.							
8250012	Fórmula Elemental Infantil	Proteínas 2 %, Hidratos de Carbono 6.7 %, Grasas 3.7 %.	Polvo Para Dilución	Lata 400 - 500 g	HER	1	1	3 B (H. 1° DE MAYO)
ESPECIALIDAD	Neonatología.							
8070503	Fórmula Elemental (Nutrientes Hidrolizados)	Proteínas 15 -25%, Carbohidratos 60 - 85%, Grasas 2.5 - 15%	Polvo Para Dilución	Sobre 70 - 150 g	ER	1	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							
8141508	Fórmula para Prematuro	Calorías/Onza: 22-24, Proteínas 2.25 - 3.1 g/100 Kcal, Carbohidratos 7-14 g/100 Kcal, Lípidos 4.4 - 6 g/100 Kcal	Polvo Para Dilución	Lata 350 - 500 g	ER	1	1 - 2	2 A y H. AMATEPEC
REGULACION	Alimentación del recién nacido prematuro que por indicación médica no puede recibir leche materna, o que la madre no pueda alimentarlo durante el tiempo que permanezca ingresado o en consulta de alto riesgo hasta alcanzar 2 1/2 kilos de peso.							
ESPECIALIDAD	Pediatria, Neonatología							
8070508	Fórmula para paciente renal especializada	Proteínas (6 - 18) %, Carbohidratos (40-75) %, Lípidos (20 - 46) %	Líquido Oral	Envase (100 - 250) mL	ER	2	S.I.M.	2 A
REGULACION	En los Centros hospitalarios que no cuentan con Nutriólogo, la autorización se hará por el médico Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia o Jefe Clínico de Medicina Interna.							
ESPECIALIDAD	Nefrología y Medicina Crítica no requiere autorización.							
ESPECIALIDAD	Nefrología, Nutriología, Medicina Crítica							
8070516	Fórmula para pacientes con intolerancia a los Carbohidratos o Diabético	Carbohidratos (45 - 65) %, proteínas (15 - 20) % grasas (25 - 35)%, libre de lactosa, con fibra y edulcorante	Líquido	Envase (200 - 250) mL	HER	2	S.I.M.	2 A
REGULACION	Uso en pacientes hospitalizados que ameritan Cuidados Críticos.							
ESPECIALIDAD	Indicado para soporte nutricional del paciente diabético con hiperglicemia. Prescripción por un máximo de 15 días							
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8141507	Fórmula Polimérica Infantil Normoproteica, Isocalórica, Libre de Lactosa.	Por cada 100 g debe contener la siguiente distribución calórica: Proteínas 12 - 15 %, Carbohidratos 44 - 51 %, Lípidos 35 - 44 %	Polvo Para Dilución	Lata 400 g	ER	2	HASTA 5	1 A
REGULACION	Uso bajo protocolo. Tratamiento del paciente pediátrico de 1 a 5 años con desnutrición moderada y severa inscrito en el Programa de Atención Integral en salud infantil, en control con nutricionista y con ingesta inadecuada de alimentos de acuerdo a la edad.							
ESPECIALIDAD	Pediatria, Programa de Atención Integral en Salud Infantil							
8070509	Fórmula Polimérica para Pacientes con Disfunción Hepática	Proteínas 11 - 15 %, Carbohidratos 50 - 80 %, Grasas 12 - 28 %, Sin Lactosa	Polvo Para Dilución	Sobre 85 - 125 g	ER	2	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							
8070502	Módulo de Proteínas (Alto Valor Biológico)	90 - 100 % (No más de 1.5 % de Lactosa)	Polvo	Bolsa o Lata 200 - 500 g	ER	1	1 - 4	2 B
REGULACION	En los Centros hospitalarios que no cuentan con Nutriólogo, la autorización se hará por el médico Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia o Jefe de Servicio de Medicina Interna. Cirugía Maxilofacial y Medicina Crítica no requiere autorización.							
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica, Cirugía Maxilofacial							
8141504	Fórmula hipoalergénica a base de soya		Polvo	Lata de 400 - 500 g	ER	1	1 - 2	2 D
REGULACION	Uso Exclusivo en Niños Hospitalizados menores de 1 año de edad en los que no es posible la Lactancia Materna; y en Programa de Pediatría para hijos de madres con contraindicación o imposibilidad de dar lactancia materna: VIH (durante el primer año de vida), Tuberculosis activa no tratada, exposición a materiales radioactivos, quimioterapia o abuso de drogas (por 3 meses) más sospecha de alergia o intolerancia a la proteína de la leche de vaca, intolerancia a la lactosa o galactosemia.							
ESPECIALIDAD	Pediatría.							
8141503	Sucedáneo de Leche Materna		Polvo	Lata de 400 - 500 g	ER	1	1 - 2	2 D
REGULACION	Uso Exclusivo en Niños Hospitalizados menores de 1 año de edad en los que no es posible la Lactancia Materna; y en programa de pediatría para hijos de madres con contraindicación o imposibilidad de dar lactancia materna: VIH (durante el primer año de vida), Tuberculosis activa no tratada, exposición a materiales radioactivos, quimioterapia o abuso de drogas (por 3 meses)							
ESPECIALIDAD	Pediatría, Neonatología							
<b>02 Nutricion Parenteral</b>								
8070518	Dextrosa (Glucosa)	50 %	Solución Inyectable	Bolsa o Frasco 500 mL	HG	1	S.I.M.	2A
REGULACION	Uso en preparación de mezclas para nutrición parenteral							
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							
8070504	Oligoelementos	Que Incluya al Menos Zinc, Cobre, Manganeso	Solución Uso Parenteral	Frasco Vial 20 mL	HER	1	S.I.M.	2 A
	(O)							
8070517	Oligoelementos	Que Incluya al Menos Zinc, Cobre, Manganeso	Solución Uso Parenteral	Ampolla 10 mL	HER	1	S.I.M.	2A
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							
8070506	Lípidos	20 % (TCM 50 % y TCL 50 %)	Emulsión	Frasco 500 mL	HER	1	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8070510	Solución de Aminoácidos Esenciales y No Esenciales	Al 8 % con Alta Proporción de Aminoácidos de Cadena Ramificada (Isoleucina, Leucina, Valina) y Baja Proporción de Aminoácidos Aromáticos (Fenilalanina, Triptofano) y Metionina	Solución, uso parenteral	Frasco Vial 500 mL	HER	2	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							
8070511	Solución de Aminoácidos Esenciales y No Esenciales	Al 5.2 - 5.4 % + Histidina y Baja Concentracion de Electrolitos: Sodio < 6 Meq/L, Potasio < 5.4 Meq/L, Cloro < 3 Meq/L	Solución, uso parenteral	Frasco Vial 250 - 300 mL	HER	2	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							
8070514	Solución de Aminoácidos Para Nutrición Parenteral	Aminoácidos 3 %, con Glicerol (25 - 30) g/Litro con Electrolitos	Solución, Uso Periférico	Frasco o Bolsa 1000 mL	HER	1	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							
8070501	Solución de aminoácidos cristalinos con electrolitos	Aminoácidos (7 - 10) %	Solución, uso parenteral	Frasco 500 mL	HER	1	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Nutriología, Servicios de Medicina Crítica							
<b>35 OTORRINOLARINGOLOGIA</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8110024	Fexofenadina (Clorhidrato) + fenilefrina (clorhidrato)	(60+25) mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	10	2 B
	(O)							
8110025	Loratadina + fenilefrina (Clorhidrato)	(5+30) mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	2	10	2 B
REGULACION	No en receta repetitiva. Solo para tratamiento agudo.							
ESPECIALIDAD	Otorrinolaringología, Alergología, Neumología.							
8110018	Glicerina		Gotas Óticas	Frasco 15 mL	G	2	1	1 A
8130013	Mometasona Furoato	50 mcg/Dosis	Aerosol Nasal Acuoso Dosis Medida	Frasco 140 Dosis	ER	2	1	2 B
	(O)							
8130016	Furoato de Fluticasona	27.5 mcg/dosis	Aerosol nasal	Frasco de vidrio ámbar con bomba atomizadora en dosis medida por 120 dosis	ER	2	1	2 B
REGULACION	Medicamento de Segunda Línea para Procesos Riniticos crónicos que no han mejorado con tratamiento convencional.							
ESPECIALIDAD	Otorrinolaringología, Alergología, Medicina Interna, Neumología.							
8110013	Polimixina + Neomicina + Hidrocortisona	(10,000 UI + 3,400 UI + 10 mg)	Solución Ótica	Frasco Gotero 5 mL	G	1	1	1 A
8110020	Quinolona + Hidrocortisona		Suspension Ótica	Frasco Gotero 5 - 10 mL	ER	2	1	2 A
ESPECIALIDAD	Otorrinolaringología.							
8141007	Sodio Cloruro en Agua Destilada	0.9 %	Solución	Frasco Gotero 15 mL	G	2	1	1 A
<b>36 MISCELANEOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8250013	Factor Surfactante Pulmonar Natural o Sintético		Suspensión o polvo Liofilizado	Frasco Vial, Protegido de la Luz	HER	1	S.I.M.	2 A y H. AMATEPEC



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
REGULACION	Insuficiencia Respiratoria del Recien Nacido. Membrana Hialina.							
ESPECIALIDAD	Neonatología.							
8160303	Fluoresceina Sódica	10 - 20 %	Solución para uso I.V.	Frasco Vial o Ampolla 3 - 10 mL	HER	1	1	2 D
ESPECIALIDAD	Oftalmología.							
8141505	Harina de semilla de maiz y de soya con vitaminas y minerales			400 - 500 g bolsa o lata	G	2	HASTA 6	1 A
8150008	Pasta Dentífrica Desensibilizante	(Nitrato Potásico 5 % + Monofluoruro de Sodio 0.22 - 1.89 %)	Pasta Dental	Tubo 60 - 125 mL	ER	2	1	2 D
REGULACION	Indicada para el manejo de la hipersensibilidad dentinaria							
ESPECIALIDAD	Periodoncia							
8160624	Polidocanol	3 %	Solución Inyectable	Frasco Vial 30 mL	ER	2	S.I.M.	2 D
ESPECIALIDAD	Cirugía General, Cirugía Vasculat Periférica.							
8150012	Clorhexidina Gluconato	0.12 %	Solución	Frasco 200 - 250 mL	G	2	1	1 A
REGULACION	Indicado como colutorio. No se recomienda su uso en niños menores de 6 años.							



**Lista Especial  
de Medicamentos**  
16ª Edición, 2010



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTA ESPECIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMCEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
<b>02 ANTIMICROBIANOS</b>								
<b>04 Betalactámicos Carbapenémicos</b>								
8010368	Meropenem	500 mg	Polvo Para Dilución I.V.	Frasco Vial	HER	1	6	2 A
REGULACION	Uso exclusivo de Infectología. Restringido como parte de la Reserva Antimicrobiana Institucional. En los Centros de Atención que no cuentan con Infectólogo, la autorización se hará por el médico Coordinador del Comité Local de Farmacoterapia.							
ESPECIALIDAD	Infectología.							
<b>03 ANTITUBERCULOSOS Y ANTILEPROSOS</b>								
<b>02 Medicamentos para Tuberculosis Multidrogoresistentes.</b>								
8250305	Etionamida	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	HG	1	S.I.M.	2 B (POL. PLANES DE RENDERS)
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8250036	Acido Para aminosalicílico	500 mg	Tableta	Empaque primario individual, protegido de la luz	HG	1	S.I.M.	2 B (POL. PLANES DE RENDERS)
	(O)							
8250037	Acido Para aminosalicílico	4 g	Gránulos para suspensión oral	Sobre	HG	1	S.I.M.	2 B (POL. PLANES DE RENDERS)
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8250038	Cicloserina	250 mg	Cápsula	Empaque primario individual.	HG	1	S.I.M.	2 B (POL. PLANES DE RENDERS)
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8250039	Kanamicina (Sulfato)	500 mg	Polvo para solución inyectable I.M.	Frasco Vial	HG	1	S.I.M.	2 B (POL. PLANES DE RENDERS)
	(O)							
8250040	Kanamicina (Sulfato)	1 g	Polvo para solución inyectable I.M.	Frasco Vial	HG	1	S.I.M.	2 B (POL. PLANES DE RENDERS)
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8250042	Clofazimina	50 mg	Cápsula	Empaque primario individual.	HG	1	S.I.M.	2 B (POL. PLANES DE RENDERS)
	(O)							
8250043	Clofazimina	100 mg	Cápsula	Empaque primario individual.	HG	1	S.I.M.	2 B (POL. PLANES DE RENDERS)
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
<b>05 ANTIVIRALES</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8250215	Ribavirina	200 mg	Cápsula	Empaque primario Individual	ER	2	HASTA 180	2 A
REGULACION	Tratamiento Adjunto a Interferon Alfa en Hepatitis C Crónica							
ESPECIALIDAD	Infectología							
8010353	Ganciclovir Sódico	500 mg	Polvo Liofilizado	Frasco Vial	HER	2	2	2 A
REGULACION	Infecciones Graves por Citomegalovirus en Pacientes Inmunocomprometidos							
ESPECIALIDAD	Infectología							
<b>06 ANTISÉPTICOS, AGENTES URINARIOS Y OTROS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8050109	Alprostadil	20 mcg	Polvo para dilución. Uso Intracavernoso	Frasco Vial	ER	2	HASTA 4	2 B
REGULACION	Tratamiento de Disfunción Eréctil post Prostatectomía radical.							
ESPECIALIDAD	Urología							
<b>07 MEDICAMENTOS DE USO CARDIOVASCULAR</b>								
<b>04 Bloqueadores de canales de calcio</b>								
8080704	Nimodipina	30 mg	Tableta	Empaque primario Individual	HER	2	60 - 90	2 A



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTA ESPECIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMCEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
REGULACION	Uso exclusivo en Prevención y Tratamiento del déficit Neurológico Isquémico posterior a Hemorragia Subaracnoidea (HSA) de Tipo Aneurismático. Iniciar en los primeros cuatro días de HSA y continuar por 21 días.							
ESPECIALIDAD	Neurología, Neurocirugía, Medicina Interna							
<b>09 MEDICAMENTOS QUE AFECTAN LA COAGULACION</b>								
<b>03 Agentes Antiplaquetarios</b>								
8060317	Clopidogrel (Bisulfato)	75 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	ER	2	30	2 B
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Indicado en: ► Prevención de Eventos Vasculares Oclusivos, cuando existe Hipersensibilidad probada a ASA. ► Postoperatorio de angioplastia y cirugía de bypass, (3 a 12 meses de tratamiento). ► Síndrome Coronario Agudo confirmado (Sin elevación del ST) combinado con Aspirina, en pacientes con riesgo alto o Moderado de infarto al Miocardio o Muerte. (Usualmente 1 Mes de Tratamiento y no más de 9 a 12 meses).							
ESPECIALIDAD	Cardiología, Hematología, Medicina Interna, Neurología, Cirugía Vascul Periférica, Cirugía Cardiovascular							
8250110	Dipiridamol	5 mg /mL	Solución Inyectable	Frasco Vial o Ampolla de 2 mL	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Test de Imágenes de Perfusion Miocárdica							
ESPECIALIDAD	Medicina Nuclear.							
<b>04 Hemostáticos</b>								
8060314	Acido Aminocaproico	250 mg /mL	Solución Inyectable	Frasco Vial de 20 mL	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Cirugía Cardiovascular, Hematología							
<b>14 ANESTÉSICOS GENERALES</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8160114	Sevoflurano		Solución para inhalación	Frasco de Vidrio o de Naftalato de Polietileno de 250 mL, protegido de la luz.	HER	2	S.I.M.	3 B
REGULACION	Casos excepcionales de Cirugía en Pacientes con Patología Cardíaca, Pulmonar o disfunción Hepática severa, Cirugía Maxilofacial, Recien Nacido con Disfunción Hepática.							
ESPECIALIDAD	Anestesiología							
<b>15 ANESTÉSICOS LOCALES</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8160116	Bupivacaína Levógira (L) Clorhidrato Anhidra + Dextrosa Anhidra	0.75 % (7.5 mg Bupivacaína + 72.7 mg Dextrosa)	Solución Inyectable	Ampolla 4 ML, Protegido de la luz	HER	2	S.I.M.	3 A
REGULACION	Alternativa a Bupivacaína pesada en pacientes con mayor riesgo de cardiotoxicidad. Contraindicada en obstetricia.							
ESPECIALIDAD	Anestesiología.							
<b>21 MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL</b>								
<b>05 Inhibidores de la Bomba de Protones</b>								
8020204	Esomeprazol (Sódico)	40 mg	Polvo Liofilizado para solución I.V.	Frasco Vial	HER	1	1	2 A
	(O)							
8020205	Omeprazol (Sódico)	40 mg	Polvo para Solución I.V.	Frasco Vial + Solvente	HER	1	1	2 A
REGULACION	Uso Bajo Protocolo para pacientes en cuidados críticos. Indicado en Úlcera Esofágica, Gástrica o Duodenal con alto riesgo de hemorragia, documentada por Endoscopia de Tubo Digestivo Superior. En casos de Emergencia en horario Nocturno, fines de semana o festivos será autorizado por Coordinadores de Turno y Jefaturas de Servicios de Medicina Interna (Previa Endoscopia de TDS)							
ESPECIALIDAD	Gastroenterología y Servicios de Medicina Crítica							
<b>09 Medicamentos Varios</b>								
8020801	Pancrelipasa	Lipasa 4,000 - 8,000 U FEU, Proteasa 12,000 - 70,000 U FEU, Amilasa 20,000 - 70,000 U FEU	Cápsula o Tableta	Empaque primario Individual	ER	2	Hasta 90	2 D



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTA ESPECIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMCEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
REGULACION	Indicado exclusivamente en reducción o Ausencia de Secreción Exócrina en Fibrosis Quística, Pancreatectomía, Gastrectomía o Pancreatitis Crónica. Medicina Interna autorizado para continuación de tratamiento.							
ESPECIALIDAD	Gastroenterología, Medicina Interna, Cirugía General							
<b>22 MEDICAMENTOS DE USO EN NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA</b>								
<b>01 Antipsicóticos</b>								
8080110	Risperidona	1 mg/mL	Solución Oral	Frasco de 60 mL	HER	2	1 - 2	3 B (POLICLINICO ARCE)
REGULACION	Uso bajo Protocolo, Indicado en adultos mayores en Psicosis aguda y Crónica, Esquizofrenia y Trastornos Bipolares. <b>NOTA:</b> La risperidona esta asociada con un incremento en el riesgo de ACV, en pacientes ancianos con demencia.							
ESPECIALIDAD	Psiquiatría							
<b>02 Benzodiazepinas y ansiolíticos</b>								
8080109	Clonazepan	2 mg	Tableta Ranurada	Empaque primario Individual o Frasco	ER	2	30 - 60	2 D
REGULACION	Tratamiento adjunto en Epilepsia y Mioclonias. Alternativa a Lorazepam en Trastorno de Pánico Resistente a Antidepresivos.							
ESPECIALIDAD	Neurocirugía, Neurología, Psiquiatría.							
<b>05 Inhibidores Selectivos de la recaptación de Serotonina.</b>								
8080111	Venlafaxina	75 mg	Cápsula de Liberación Prolongada	Empaque primario Individual	HER	2	30 - 60	3 B (POLICLINICO ARCE)
REGULACION	Uso bajo Protocolo, Indicado en pacientes con Depresión Unipolar con Falla Terapéutica a dos Antidepresivos indicados en la Dosificación y duración de Tratamiento Adecuado. <b>NOTA:</b> No debe ser Prescrito en condiciones asociadas con Alto Riesgo de Arritmia Cardíaca, Hipertensión no Controlada, Embarazo y Lactancia.							
ESPECIALIDAD	Psiquiatría							
<b>07 Anticonvulsivantes</b>								
8080308	Gabapentina	300 mg	Cápsula	Empaque primario Individual	ER	2	90 - 120 (MAX. 180)	2 B
REGULACION	Tratamiento Adjunto en Epilepsia de difícil Control y Segunda Línea en Dolor Neuropático Secundario a Diabetes Mellitus o asociado a Neoplasia, Neuralgia Post Herpética.							
ESPECIALIDAD	Neurología, Clínica del Dolor, Endocrinología, Neurocirugía, Fisiatría.							
<b>23 MEDICAMENTOS DE USO EN ENDOCRINOLOGIA</b>								
<b>03 Hormonas Hipotalámicas, Pituitarias y otros agentes</b>								
8250031	Vasopresina	20 U/mL	Solución Inyectable Uso SC - IM	Frasco Vial de 1 mL	HER	2	S.I.M.	2 A
ESPECIALIDAD	Neurocirugía, Unidad de Cuidados Intensivos							
8250111	Desmopresín Acetato	10 mcg/dosis	Aerosol Nasal	Frasco Inhalador de 50 - 60 Inhalaciones, Protegido de la Luz	ER	2	1	3 A
REGULACION	Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Insípida							
ESPECIALIDAD	Endocrinología							
<b>25 MEDICAMENTOS DE USO EN ONCOLOGIA</b>								
<b>08 Antagonistas Hormonales</b>								
8070407	Goserelina (Acetato) (O)	3.6 mg	Implante de Depósito	Jeringa Precargada	ER	2	1	2 B
8070409	Acetato de Leuprorelina	3.75 mg	Polvo Liofilizado para Reconstitución. Inyección de Depósito, uso SC - IM	Frasco Vial con Disolvente	ER	2	1	2 B
REGULACION	Uso Bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Ginecología, Urología							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTA ESPECIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMCEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8070410	Acetato de Leuprorelina	22.5 mg	Polvo Liofilizado para Reconstitución. Inyección de Depósito, uso SC - IM	Frasco Vial	ER	1	1	2 B
	(O)							
8070411	Goserelina (Acetato)	10.8 mg	Implante de Depósito	Jeringa Precargada	ER	1	1	2 B
REGULACION	Uso Bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Urología							
<b>10 Medicamentos Varios</b>								
8060145	Imatinib (Mesilato)	100 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual o Frasco	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Tratamiento de Leucemia Mieloide Crónica (con Presentación del Cromosoma Filadelfia (+)) Refractaria a Quimioterapia de Primera Línea y Tratamiento de Tumores del Estroma Gastrointestinal Malignos Confirmados Histológicamente y Kit (CD 117) Positivo.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología Clínica							
8060150	Imatinib (Mesilato)	400 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco	HER	2	HASTA 60	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Tratamiento de Leucemia Mieloide Crónica (con Presentación del Cromosoma Filadelfia (+)) Refractaria a Quimioterapia de Primera Línea y Tratamiento de Tumores del Estroma Gastrointestinal Malignos Confirmados Histológicamente y Kit (CD 117) Positivo.							
ESPECIALIDAD	Hematología, Oncología Clínica							
8250032	Rituximab	10 mg/mL	Concentrado Para Infusión Intravenosa	Frasco Vial 10 mL	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso bajo Protocolo Anticuerpo Monoclonal para tratamiento de pacientes con Linfoma no Hodgkin con CD - 20 (+) de bajo y alto grado de malignidad.							
ESPECIALIDAD	Hematología							
8060148	Talidomida	100 mg	Tableta	Empaque primario individual	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso bajo protocolo aprobado Institucionalmente. Primera línea para el tratamiento de Mieloma Múltiple. Uso exclusivo de Hematología							
ESPECIALIDAD	Hematología							
8250053	Trastuzumab	440 mg	Polvo para concentrado para solución para Infusión I.V. Frasco Vial con diluyente a base de agua bacteriostática para inyección (Contiene alcohol bencílico al 1.1% como preservante)	Frasco Vial 20 mL	HER	1	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso bajo Protocolo.							
ESPECIALIDAD	Oncología Clínica							
<b>28 BIOLÓGICOS</b>								
<b>02 Medicamentos Varios</b>								
8250106	Interferon Beta 1a Recombinante	6 Millones UI	Solución Inyectable I.M.	Jeringa Prellenada de 0.5 mL	HER	2	4	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso bajo Protocolo. Indicado en pacientes con Esclerosis Múltiple Remisión - Recaída							
ESPECIALIDAD	Neurología							
8250117	Interferon Beta 1b Recombinante	8 Millones UI	Polvo para Dilución. Uso S.C.	Frasco Vial	HER	2	15	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso bajo Protocolo. Indicado en pacientes con Esclerosis Múltiple Remisión - Recaída							
ESPECIALIDAD	Neurología							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTA ESPECIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMCEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8250116	Onabotulinumtoxina Tipo A	100 U	Polvo para Dilución	Frasco Vial	HER	2	1	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo. Tratamiento sintomático de las Distonias Focales; previamente sometidas a una evaluación exhaustiva para descartar origen Psicógeno.							
ESPECIALIDAD	Neurología							
8060409	Metoxipolietilenglicol-epoetina beta	50 mcg/0.3 mL	Solución Inyectable	Jeringa Precargada	HER	1	S.I.M.	3 A y UM SAN MIGUEL
REGULACION	Uso bajo Protocolo. Exclusivo de Nefrología.							
ESPECIALIDAD	Nefrología							
8060411	Metoxipolietilenglicol-epoetina beta	75 mcg/0.3 mL	Solución Inyectable	Jeringa Precargada	HER	1	S.I.M.	3 A y UM SAN MIGUEL
REGULACION	Uso bajo Protocolo Exclusivo de Nefrología.							
ESPECIALIDAD	Nefrología							
8060410	Metoxipolietilenglicol-epoetina beta	100 mcg/0.3 mL	Solución Inyectable	Jeringa Precargada	HER	1	S.I.M.	3 A y UM SAN MIGUEL
REGULACION	Uso bajo Protocolo Exclusivo de Nefrología.							
ESPECIALIDAD	Nefrología							
<b>32 MEDICAMENTOS DE USO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8090212	Carbetocina	100 mcg/mL	Solución inyectable	Ampolla 1 mL	HG	2	1	2 C
REGULACION	Uso bajo Protocolo. Indicado en Atonía uterina.							
ESPECIALIDAD	Ginecología							
<b>33 ESTRÓGENOS, PROGESTÁGENOS Y ANOVULATORIOS</b>								
<b>03 Tratamiento Hormonal</b>								
<b>36 MISCELANEOS</b>								
<b>01 Medicamentos Varios</b>								
8250304	Amfebutamona (Clorhidrato de Bupropion)	150 mg	Tableta de Liberación Prolongada	Empaque primario Individual	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Clínica de Control del Tabaco							
8250118	Hilano GF-20	16 mg	Solución, Uso I.A.	Jeringa Prellenada 2 mL	ER	2	1	2 B y U.M. SANTA TECLA, U.M. ATLACATL, CE. ESCALON
REGULACION	Uso bajo Protocolo (Esquema de 3 Dosis)							
ESPECIALIDAD	Ortopedia							
	(O)							
8250107	Hialuronato Sódico	25 mg	Solución, Uso I.A.	Jeringa Prellenada 2.5 mL	ER	2	1	2 B y U.M. SANTA TECLA, U.M. ATLACATL, CE. ESCALON
REGULACION	Uso bajo Protocolo (Esquema de 5 Dosis)							
ESPECIALIDAD	Ortopedia							
8250302	Nicotina	10 mg	Parche Transdérmico de liberación continuada en 16 Horas	Empaque primario Individual	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Clínica de Control del Tabaco							
8250301	Nicotina	15 mg	Parche Transdérmico de liberación continuada en 16 Horas	Empaque primario Individual	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Clínica de Control del Tabaco							



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA  
LISTA ESPECIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMCEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8250303	Nicotina	5 mg	Parche Transdérmico de liberación continuada en 16 Horas	Empaque primario Individual	HER	2	S.I.M.	3 A (HMQ-ONCOLOGIA)
REGULACION	Uso Bajo Protocolo							
ESPECIALIDAD	Clínica de Control del Tabaco							
8060312	Pentoxifilina	400 mg	Tableta recubierta de Liberación Controlada o Prolongada	Empaque primario Individual	ER	2	HASTA 90	3 A
REGULACION	Enfermedad Vascul ar Periférica							
ESPECIALIDAD	Cirugía Vascul ar Periférica							
8250054	Sildenafil (citrato)	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	HASTA 90	3 A
ESPECIALIDAD	Neumología.							
8250055	Donepecilo	5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	ER	1	HASTA 60	3 A
ESPECIALIDAD	Neurología.							