

NetResults™ Guía de medicinas de la Serie A

Abril 2024

Hable con su médico para que le recete las medicinas del formulario que están cubiertas por su plan, el cual puede ayudarle a reducir los gastos a su cargo. Esta lista puede guiarle a usted y a su médico a seleccionar las medicinas adecuadas.

El formulario de medicinas se actualiza regularmente. Visite la página de Internet www.floridablue.com para obtener la información más actualizada.

Contenido

Introducción	I
Lista de medicinas	II
Cambios al formulario	II
Su parte de los gastos	III
Beneficios de farmacia	III
Medicinas que no están cubiertas	III
Programa Condition Care Rx.....	IV
Medicinas genéricas	IV
Lista de medicinas para quimioterapia oral	IV
Medicinas de farmacia especializada	V
Opciones de farmacia	VI
Proveedor participante de farmacia especializada...VI	
Servicios de farmacia de entrega a domicilio	VII
Suministro para tres meses	VII
Programas para el manejo de la utilización.....	VIII
Cómo obtener autorización previa.....	VIII
Programa Responsible Quantity.....	IX
Programa Responsible Steps	IX
Aviso	X
Cómo utilizar la Guía de medicinas.....	X
Clave para las abreviaturas	XI

Lista de medicinas preferidas

Agentes antiinfecciosos.....	1
Biológicas	10
Agentes antineoplásicos	14
Medicinas endocrinas y metabólicas.....	21
Agentes cardiovasculares	34
Agentes respiratorios.....	43
Agentes gastrointestinales	47
Agentes genitourinarios.....	52
Medicinas para las enfermedades del sistema nervioso central.....	53
Analgésicos y Anestésicos	64
Medicinas para las enfermedades neuromusculares .	70
Productos nutricionales	76
Agentes hematológicos	82
Productos de uso tópico.....	87
Productos misceláneos	96
Índice	105

Para buscar el nombre de una medicina dentro de este documento PDF, utilice las teclas **Control** y **F** en su teclado, o vaya a **Edit (Editar)** en el menú desplegable y seleccione **Find/Search (Buscar/Encontrar)**. Ingrese la palabra o frase que busca y haga clic en **Buscar (Search)**.

Introducción

Florida Blue y Florida Blue HMO se complacen en presentar la Guía de medicinas NetResults-A. Esta es una guía general que incluye una lista integral de medicinas de Marca y Genéricas que están cubiertas por su plan. Ya que la cobertura de medicinas varía según el plan comprado por usted o el que le ofrece su empleador, es importante que consulte los documentos del plan para ver información completa sobre la cobertura. Cuando nos referimos a "documentos del plan" nos estamos refiriendo a uno o más de los siguientes documentos: Folleto de beneficios, Certificado de cobertura, Contrato, Manual del miembro o Endoso de medicinas recetadas.

La Guía de medicinas NetResults-A proporciona consejos útiles sobre cómo aprovechar al máximo sus beneficios de farmacia y le da detalles acerca de varios programas de cobertura que están diseñados para brindarle las medicinas apropiadas y seguras cuando las necesita. Pueden ocurrir cambios en el formulario. Podrá encontrar la lista más actualizada si revisa la Guía de medicinas por Internet en www.floridablue.com o si llama al número de servicio al cliente que aparece en su tarjeta de miembro. Los miembros con problemas auditivos pueden comunicarse con el servicio de Retransmisión TTY de Florida, 711.

Si es un miembro actual, recomendamos que inicie sesión en su cuenta de miembro para obtener información específica sobre la cobertura de medicinas. Visite www.floridablue.com, y haga clic en la pestaña de Miembros. Una vez que se registre, puede buscar una medicina por nombre y comparar costos en diferentes farmacias. Podrá ver avisos que indican si una medicina requiere autorización previa o no está cubierta por su plan. If you would like to speak about this guide in English, please call the customer service number on the back of your member ID card and request to be transferred to a bilingual representative.

NOTA: Tanto usted como su médico deben decidir si le puede dar una medicina recetada. Todas y cada una de las decisiones que requieren o estén relacionadas con una opinión o capacitación médica profesional independiente o con la necesidad o una dosis de una medicina recetada, deben tomarlas únicamente usted y su médico tratante de acuerdo con la relación paciente/médico.

Consejos importantes y pautas de cobertura

Al seguir estas sencillas pautas, puede estar seguro que está recibiendo el máximo beneficio de su plan.

- Cuando reciba sus medicinas recetadas, pregunte a su médico o farmacéutico si tiene disponible una medicina genérica equivalente. Las medicinas genéricas son menos caras y la mayoría están cubiertas a menos que se excluyan específicamente en los documentos de su plan.
- Las Medicinas de Marcas de Selectas se incluyen en el formulario y, por lo tanto, están disponibles a través de su plan. La Lista incluye todas las medicinas de marca cubiertas a menos que se excluyan específicamente en los documentos de su plan.
- Lleve esta guía con usted cuando visite a su médico o a su proveedor de salud para que el/ella sepa cuáles medicinas están incluidas y el impacto del costo de las diferentes opciones de medicinas.

Lista de medicinas

La Guía de medicinas incluye la lista de Medicinas Preferidas y algunas medicinas comúnmente recetadas que son medicinas no preferidas. La lista de Medicina Preferidas refleja las recomendaciones actuales de Florida Blue y es desarrollada en conjunto con Prime Therapeutics' National Pharmacy & Therapeutics Committee.

NOTA: Esta no es una lista completa de todas las medicinas cubiertas. Florida Blue se reserva el derecho de modificar (agregar, eliminar o cambiar) el nivel de cualquier medicina en esta Guía de medicinas o aplicar límites de cobertura en cualquier momento.

Para que los gastos a su cargo sean lo más bajos posible, considere pedirle a su médico que le recete medicinas genéricas o, si es necesario, medicinas de marca que se incluyen en la Lista. Esto ayudará a garantizar que sus medicinas cubiertas sean permitidas y reembolsadas según su plan. Además, considere usar una farmacia participante para obtener sus medicinas cubiertas, porque los gastos a su cargo deben ser más bajos que si usara una farmacia no participante.

Para ahorrar la mayor cantidad de dinero en medicinas, comparta esta Guía de medicinas con su médico o proveedor de atención médica en cada visita, así estará al tanto de las medicinas en la lista y el impacto del costo cuando hablen acerca de sus opciones de medicina.

Cambios al formulario

Esta guía incluye la lista de medicinas que refleja las recomendaciones actuales de Florida Blue. Es desarrollada en conjunto con el Prime Therapeutics' National Pharmacy & Therapeutics Committee (Comité Nacional de Farmacia y Terapéutica de Prime Therapeutics). Florida Blue se reserva el derecho de agregar, eliminar o cambiar el nivel de cualquier medicina en esta Guía de medicinas en cualquier momento.

La lista de medicinas se revisa cada tres meses para examinar las medicinas nuevas y la información más reciente sobre las medicinas que ya se encuentran en el mercado en relación con la seguridad, la eficacia y su uso actual en la terapia.

Hay varias razones por las cuales se hacen cambios a las medicinas de la Guía de medicinas:

- El nivel de una medicina incluida en la lista de medicinas puede incrementarse (cambiar a un nivel más alto o no estar cubierta) cuando una medicina genérica bioequivalente aprobada por la FDA está disponible.
- Las medicinas recetadas más recientes no podrán estar cubiertas hasta que el Pharmacy & Therapeutics Committee (Comité de Farmacia y Terapéutica) haya tenido la oportunidad de revisar la medicación, para determinar si la medicina estará cubierta y, en caso afirmativo, en qué nivel se aplicará sobre la base de la seguridad, la eficacia y la disponibilidad de otros productos dentro de esa clase de medicinas. Vaya a [Nuevo en la lista de medicinas del mercado \(New To Market Drug List\)](#) para obtener la información más actualizada.

Para encontrar la información más actualizada sobre las modificaciones a las medicinas incluidas en esta guía de medicinas: Visite www.floridablue.com.

- Haga clic en la pestaña **Miembros (Members)**
- Haga clic en el botón **Iniciar sesión ahora (Login Now)** y después **Iniciar sesión (Login)** or **Registrarse (Register)**.
- Una vez inicie sesión, haga clic en **Mi Plan (My Plan)**, luego seleccione **Farmacia (Pharmacy)** bajo Puntos Adicionales (Additional Items).
- Bajo el encabezado Recursos importantes (Pharmacy Resources), haga clic en **Guía de medicinas y farmacia especializada (Medication Guide & Specialty Pharmacy)**.
- Bajo **Guía de medicinas/Lista de medicinas aprobadas (Medication Guide/Approved Drug Lists)**, haga clic en [NetResults Medication Guide \(Guía de medicinas NetResults\)](#).
- Las Guías de medicinas se publican cada enero, abril, julio y octubre

Su parte de los gastos

Su costo compartido dependerá de cuál es el nivel de costo compartido de la medicina asignada. Puede determinar la cantidad de gastos a su cargo para medicinas si revisa su Programa de Beneficios.

Si usted o su proveedor solicitan una medicina recetada de marca cuando se encuentra disponible una medicina recetada genérica, usted será responsable de:

- la diferencia en el costo entre la medicina genérica y la medicina de marca; y
- el costo compartido aplicable a las medicinas de marca, como se indica en su Programa de Beneficios.

Ejemplo: Si su copago de medicina es de \$10 por genérica y \$40 por marca, y usted elige una medicina de marca cuando hay una genérica disponible, esto es lo que podría pagar.

La diferencia en el costo de las medicinas es de \$70 (Costo de las medicinas de marca \$120 - Costo de las medicinas genéricas de \$50) + Copago de la marca \$40 =

\$110 es su costo total.

Beneficios de farmacia

El beneficio de farmacia tiene dos partes/componentes, llamados Niveles. Esto significa que las medicinas cubiertas deben incluirse en uno de los siguientes Niveles, a menos que su plan los excluya específicamente:

- Nivel 1:** Medicinas recetadas genéricas preferidas
- Nivel 2:** Medicinas recetadas genéricas no preferidas
- Nivel 3:** Medicinas recetadas de marca preferidas
- Nivel 4:** Medicinas recetadas de marca no preferidas
- Nivel 5:** Medicinas especializadas preferidas
- Nivel 6:** Medicinas especializadas no preferidas

Medicinas que no están cubiertas

Es posible que sus beneficios de farmacia no cubran medicinas selectas. Algunas razones por las que algunas medicinas no están cubiertas son:

- La medicina demostró tener efectos adversos excesivos y/o hay alternativas más seguras.
- La medicina tiene una alternativa preferida en la lista de medicinas o está disponible sin receta (over-the-counter, OTC).
- La medicina ya no se comercializa.
- La medicina tiene una formulación equivalente genérica de clasificación AB ampliamente disponible/distribuida.
- La medicina no ha sido aprobada por la FDA.
- La medicina ha sido reempacada: Un producto farmacéutico que se retira del envase del fabricante original (Originador de la Marca) y que otro fabricante reempaca con un Código Nacional de Medicina (NDC) diferente.
- La medicina no está cubierta debido a preocupaciones de seguridad o efectividad.

NOTA: Para determinar las exclusiones de las medicinas que aplican a su plan, consulte los documentos del plan. Información sobre la cobertura se encuentra disponible al ingresar en la sección de miembros de www.floridablue.com.

Programa Condition Care Rx (Receta de control de afecciones)

El Programa Condition Care Rx está diseñado para ayudar a controlar el costo de las medicinas utilizadas para el tratamiento de ciertos estados crónicos y cumplir con las indicaciones que garantizan la efectividad de la medicina. Si los miembros tienen el Programa Condition Care Rx como parte de sus beneficios, pueden adquirir las medicinas de la Lista Condition Care Rx Program Value/Health Savings Account Preventive a un costo reducido.

Puede encontrar una lista de medicinas que son parte del Programa Condition Care Rx en:

[Lista Condition Care Rx Program Value.](#)

Puede encontrar una lista de medicinas que son parte del Programa Condition Care Rx en:

[Lista Condition Care Rx Program HSA Preventive.](#)

Nota: Consulte los documentos de su Plan para determinar si el Programa Condition Care Rx aplica a su plan y ver el costo compartido aplicable. También puede ver más información de la cobertura en la sección de miembros de www.floridablue.com o al llamar al número de atención al cliente que aparece en su tarjeta de miembro.

Medicinas genéricas

Florida Blue recomienda el uso de medicinas genéricas como una manera de proporcionar medicinas de alta calidad a un costo reducido. Las medicinas genéricas son tan seguras y efectivas como su contraparte de marca y suelen ser considerablemente más baratas.

La Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (Food and Drug Administration, FDA) aprobó que las medicinas genéricas pueden ser sustituidas por su contraparte de marca debido a que:

- Contienen el(los) mismo(s) ingrediente(s) activo(s) de la medicina de marca.
- Son idénticas en cuanto a concentración, dosis y vías de administración.
- Son terapéuticamente equivalentes y se espera que tengan el mismo efecto clínico y perfil de seguridad.
- Consulte con su médico o proveedor de atención médica para determinar si es apropiado para usted cambiar a una medicina genérica.

Medicinas orales para quimioterapia

Las medicinas para quimioterapia oral son medicinas recetadas por un médico para eliminar o disminuir el crecimiento de células cancerosas de una manera consistente con los estándares nacionales aceptados.

Puede encontrar un listado de estas medicinas en: [Lista de medicinas para Quimioterapia Oral.](#)

NOTA: Consulte los documentos de su plan para determinar si este beneficio aplica a su plan. La información sobre la cobertura se encuentra disponible al ingresar en la sección de miembros de www.floridablue.com.

Ley de Protección al Paciente y Cuidados de Salud a Bajo Precio (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA).

- **Medicinas preventivas:** Ciertos servicios preventivos de atención, medicinas y vacunas están cubiertos sin costo compartido cuando se compran en una farmacia participante. La lista de medicinas cubiertas actualmente por la PPACA aparece en: [Lista de medicinas preventivas.](#)
- **Vacunas:** Algunas vacunas que están cubiertas bajo su cobertura de beneficios preventivos pueden ser administradas por farmacéuticos certificados. No todas las farmacias brindan servicios de administración de vacunas. Es importante que se comunique con la farmacia para verificar la disponibilidad de la administración de vacunas. De lo contrario, póngase en contacto con su médico para conocer la disponibilidad y administración de la vacuna. Puede encontrar una lista de las vacunas que están cubiertas bajo su beneficio de farmacia en: [Lista de beneficios de farmacia para vacunas.](#)
- **Servicios preventivos para la mujer:** Algunas medicinas o dispositivos anticonceptivos (por ejemplo, anticonceptivos orales, anticonceptivos de emergencia y diafragmas) están cubiertos sin costo compartido cuando se compran en una farmacia participante. La lista de medicinas y dispositivos cubiertos por su plan aparece en: [Lista de servicios preventivos para la mujer.](#)

Solicitudes de excepción de nivel para anticonceptivos y profilaxis preexposición al VIH (PrEP)

Si, por razones médicas, necesita un anticonceptivo o un medicamento de PrEP para el VIH que no está incluido en esta(s) lista(s) de Servicios preventivos, puede solicitar una excepción para que no se le aplique el costo compartido de su medicamento. Para solicitar una excepción, su médico debe completar y enviar la solicitud por Internet en covermymeds.com o por fax utilizando los Formularios de solicitud de excepción de los enlaces que aparecen a continuación.

[Formulario de solicitud de excepción de nivel para anticonceptivos](#)

[Formulario de solicitud de excepción de nivel para PrEP del VIH](#)

Medicinas de farmacias especializadas

Las medicinas de farmacias especializadas son inyectables, de infusión, orales o para inhalar, con costos muy altos, que generalmente requieren supervisión y monitoreo cuidadoso de la terapia del paciente.

NOTA: Consulte los documentos del plan para obtener información sobre cómo las medicinas de farmacias especializadas están cubiertas bajo su plan. Los detalles de la cobertura también están disponibles llamando al número de servicio al cliente que figura en su tarjeta de miembro. Las medicinas especializadas están divididas en dos categorías:

- Medicinas especializadas [autoadministrables](#): Los pacientes de farmacias especializadas se administran sus propias medicinas. Dado que estas medicinas están destinadas a auto administrarse, no pueden ser cubiertas si se administran en un consultorio médico. Si estas medicinas no se obtienen en una farmacia especializada participante, la cobertura no está disponible fuera de la red. [El listado actual de medicinas especializadas autoadministrables aparece aquí.](#)
 - Las medicinas autoadministradas inyectables se designan en la lista de medicinas con "inj" seguido del nombre de la medicina (por ejemplo, enoxaparin inj). Ningún otro inyectable autoadministrado estará cubierto a menos que dicho inyectable esté identificado como una medicina especializada en esta Guía de medicinas. Los inyectables autoadministrados estarán sujetos a la marca o al costo compartido genérico, tal como se describe en su Programa de beneficios. Florida Blue se reserva el derecho de modificar las medicinas autoadministradas inyectables que requieren autorización en cualquier momento y por cualquier motivo.
- Medicinas especializadas administradas por un proveedor: estas medicinas requieren ser administradas por un médico. Las medicinas de farmacias especializadas son pedidas por un proveedor y administradas en el consultorio médico o establecimiento ambulatorio. Las medicinas de farmacias especializadas administradas por un proveedor están cubiertas bajo su beneficio *médico*. [El listado actual de Medicinas especializadas administradas por el proveedor aparece aquí.](#)

Opciones de farmacia

Tenga en cuenta dos tipos diferentes de farmacias cuando necesite reabastecer sus medicinas recetadas: farmacias de venta al por menor y farmacias especializadas. Para ahorrar la mayor cantidad de dinero, antes de reabastecer una medicina recetada debe confirmar que la farmacia esté considerada como 'dentro de la red' para esa medicina en particular.

Farmacia Participante

- **Red de farmacias al por menor:** Las medicinas 'genéricas' que no son especializadas y las medicinas 'de marca' que aparecen en la Guía de medicinas se pueden surtir en estas farmacias a un costo menor que el de otras farmacias en su área. Si va a una farmacia que no es participante, la medicina podría costarle más.
- **Red de farmacias especializadas:** Hemos identificado ciertas medicinas como 'medicinas especializadas', debido a requisitos especiales como manejo, almacenamiento, entrenamiento, distribución y administración de la terapia. Estas medicinas aparecen como 'Medicinas especializadas' en la Guía de medicinas. Para estar cubiertas por su programa de farmacia al costo compartido dentro de la red, se deben comprar en una Farmacia especializada participante. Estas farmacias son **diferentes** a las farmacias minoristas y aparecen en el Directorio de proveedores y en la Guía de medicinas. Si usa una farmacia especializada dentro de la red para obtener estas Medicinas especializadas, pagará menos por ellas.
 - **Farmacia de distribución limitada (LD):** Los fabricantes de medicinas eligen una o un número limitado de farmacias especializadas para que gestionen y dispensen determinadas medicinas especializadas. Normalmente, estas medicinas son costosas y requieren un seguimiento especial y una autorización previa (preaprobación). Aquí puede encontrar la farmacia que dispensa su medicina de distribución limitada: [Medicinas de distribución limitada](#).

Farmacia no participante

- Si su plan ofrece cobertura de farmacia fuera de la red, elegir una farmacia no participante le costará más dinero. Es posible que deba pagar el costo total de la medicina y presentar un formulario de reclamación para solicitar el reembolso. Nuestro pago estará basado en la Cantidad permitida para una farmacia no participante, menos su costo compartido. Usted será responsable por su costo compartido y la diferencia entre nuestra cantidad permitida y el costo de la medicina.
- Si su plan no ofrece cobertura de farmacia fuera de la red, elegir una farmacia no participante puede poner en riesgo su posibilidad de recibir un reembolso. Es posible que tenga que pagar el costo completo de la medicina.

Proveedores de farmacias especializadas participantes

Si está tomando una medicina de Farmacia Especializada, su red para Farmacias Especializadas se limita a los siguientes proveedores de Farmacias Especializadas participantes. A menos que se indique a continuación, cualquier otra farmacia es considerada una Farmacia Especializada no participante aún si participa en la red de Florida Blue para medicinas de farmacia no especializada.

Servicios de farmacia especializada de CVS/Caremark Productos administrados por el proveedor y autoadministrados; no incluye hemofilia
Teléfono: (866) 278-5108
Fax: (800) 323-2445
[Farmacia especializada CVS/Caremark](#)

Accredo
Productos autoadministrados; no incluye Hemofilia
Teléfono: (888) 425-5970
Fax: (888) 302-1028
[Accredo](#)

Servicios de hemofilia de CVS/Caremark

Productos para la hemofilia
Teléfono: (866) 792-2731
Fax: (866) 811-7450
(De lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 7:30 p. m., hora del Este)
[CVS/Caremark Hemophilia Specialty](#)

Florida Blue es una marca registrada de Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc. Florida Blue HMO es una marca registrada de Health Options, Inc., una afiliada de Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc. Estas compañías son Licenciatarías Independientes de Blue Cross and Blue Shield Association.

Nota: Las medicinas de Farmacia Especializada no están cubiertas cuando se adquieren a través de Orden por Correo.

Las medicinas especializadas autoadministradas clasificadas por Florida Blue fuera del estado de Florida pueden ser obtenidas por un miembro con una receta a través de los proveedores de farmacias especializadas preferidas [Accredo](#) o [CVS/ Caremark Specialty](#).

Si un miembro reside o está viajando fuera del estado de Florida y necesita recibir una medicina especializada administrada por un proveedor, el médico que prescribe debe coordinar con el proveedor de farmacias especializadas para su área o comunicarse con el plan local BlueCross and BlueShield. Esta coordinación puede ayudar a garantizar que los miembros reciban sus medicinas al costo compartido dentro de la red.

Si recibe una receta escrita directamente de su proveedor para una medicina administrada por un proveedor puede comunicarse con el departamento de servicio al cliente para más ayuda.

Farmacia de orden por correo (también conocida como de entrega a domicilio)

La mayoría de los planes de farmacia a domicilio son atendidos por [Amazon Pharmacy](#). Para confirmar su proveedor de farmacia de entrega a domicilio, inicie sesión en [floridablue.com](#) y consulte la sección de entrega a domicilio en su cuenta de miembro para obtener detalles adicionales.

NOTA: Si la receta original se dispensó en una farmacia distinta de la farmacia de entrega a domicilio, se requerirá una nueva receta original de suministro para tres meses con una cantidad de hasta un suministro para tres meses y no inferior a un suministro para dos meses. Es posible que no puedan transferirse las recetas de una farmacia de venta al por menor a una farmacia de orden por correo.

Suministro para tres meses

Además de recibir un suministro para tres meses de medicinas a través de una farmacia de orden por correo, es posible que reciba un suministro hasta de tres meses a través de una farmacia de venta al por menor participante. Para obtener detalles completos de la cobertura, consulte su folleto de beneficios, certificado de cobertura, contrato, manual para miembros o respaldo de medicinas recetadas.

Programas sobre la administración del uso

Programa Prior Authorization (Autorización previa)

El programa Prior Authorization recomienda el uso apropiado, seguro y económico de las medicinas. Si está tomando o se le recetó una medicina que está incluida en el programa Prior Authorization, su médico necesitará enviar un formulario de solicitud para que su receta sea considerada como cubierta. Si no solicita y/o no recibe la aprobación previa, la medicina no será cubierta. Las medicinas que requieren autorización previa se indican en la columna de autorización previa que sigue al nombre del producto en la lista de medicinas.

Florida Blue se reserva el derecho de modificar las medicinas que requieren autorización previa en cualquier momento y por cualquier motivo.

NOTA: Algunos grupos pueden personalizar su plan de farmacia para excluir los requisitos de autorización previa, por lo que es importante consultar los documentos del plan para determinar si los requisitos de autorización previa aplican a su plan. La información sobre la cobertura se encuentra disponible al ingresar en la sección de miembros de www.floridablue.com.

NOTA: Las autorizaciones de cobertura previas vencen en la fecha que sea anterior entre las siguientes, pero sin superar los 12 meses para la mayoría de medicinas:

- La fecha de terminación de su póliza, o
- El período autorizado por nosotros, según se indica en la carta que le enviamos.

Cómo obtener autorización previa

La información sobre la autorización previa y el formulario de cómo obtener la aprobación de autorización previa se puede encontrar aquí: [Información y formularios del programa Prior Authorization](#).

NOTA: Se requiere que su proveedor complete y envíe el formulario de la autorización previa para que se haga la determinación de la cobertura.

1. Una vez que se toma la decisión, se le informará a usted y/o a su médico.
2. Si se toma la decisión para la autorización de la cobertura, la medicina(s) y/o los suministros pueden obtenerse de una farmacia participante o en un establecimiento adecuado si la medicina es administrada por un profesional de la salud. La aprobación de la autorización previa no elimina el costo compartido.
3. Si se toma la decisión de denegar la autorización, puede obtener la medicina recetada, los suministros o las medicinas sin receta (OTC), pero tendrá que pagar el costo completo de la medicina y no tendrá derecho a reembolso de acuerdo a su plan.

NOTA: Tiene derecho a solicitar una apelación si se deniega la autorización previa. Consulte la subsección "Cómo apelar una determinación adversa de beneficios" (How to Appeal an Adverse Benefit Determination) en la sección de Proceso de reclamos o de quejas y apelaciones (Claims Processing or Appeal and Grievance Process) en los documentos de su plan para ver información sobre cómo presentar una apelación.

Programa Responsible Quantity (Cantidad responsable)

El programa Responsible Quantity recomienda el uso adecuado, seguro y económico de medicinas al establecer una cantidad máxima por mes para una medicina o suministro. Las limitaciones de cantidad se basan en las pautas de la Administración de alimentos y medicinas (Food and Drug Administration) y en las recomendaciones de dosificación del fabricante.

Las medicinas sujetas a este programa se indican en la columna de límites de cantidad a continuación del nombre del producto en la lista de medicinas.

Florida Blue se reserva el derecho de modificar las medicinas y los límites de cantidad sujetos al Programa Responsible Quantity, en cualquier momento y por cualquier motivo. En los casos en que, por motivos médicos, se requiera una mayor cantidad de una medicina del programa Cantidad Responsable, su médico o proveedor de atención médica puede solicitar una anulación del límite.

La información sobre el Programa Responsible Quantity y los pasos para cómo obtener una excepción se pueden encontrar aquí:

[Información del Programa Responsible Quantity](#)

[Formularios de autorización de Responsible Quantity](#)

Programa Responsible Steps (Pasos responsables)

El programa Responsible Steps promueve el uso apropiado, seguro y efectivo de medicinas y ayuda a ahorrar en medicinas recetadas. El programa Responsible Steps está basado en guías terapéuticas de medicina, evidencia clínica e investigaciones. El programa Responsible Steps incluye medicinas recetadas que no están cubiertas a menos que ya se haya intentado una o más alternativas de medicinas.

Puede obtener una lista de las medicinas actuales incluyendo las que se incluyen en el programa Responsible Steps aquí: [Información sobre el programa Responsible Steps y los Formularios de autorización.](#)

Exención del protocolo de cobertura

Es posible que su médico quiera recetarle una medicación para una afección diferente al protocolo de terapia escalonada desarrollado por Florida Blue. En tal caso, usted o su médico pueden solicitar una exención presentando una [Solicitud de exención del protocolo de cobertura.](#)

Aviso

Esta Guía de medicinas no extiende, varía, altera, reemplaza, o elimina ninguna de las cláusulas, beneficios, exclusiones, limitaciones, o condiciones que figuran en los documentos de su plan. En el caso de alguna discrepancia entre las cláusulas contenidas en esta Guía de medicinas y las cláusulas contenidas en los documentos de su plan, las cláusulas que figuran en los documentos de su plan prevalecerán en la medida necesaria para cumplir con el objetivo de Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc.

Cómo usar esta lista de medicinas

Columna 1: Nombre de la medicina

La lista de medicinas está organizada en grandes categorías (por ejemplo, HORMONAS, DIABETES Y MEDICINAS AFINES). Utilice la función de búsqueda de medicinas (Ctrl+F) para encontrar información actualizada sobre las medicinas de la lista. Las medicinas genéricas aparecen en **negrita**. La mayoría de las medicinas genéricas van seguidas de una medicina de marca de referencia (entre paréntesis). Algunos productos genéricos no tienen marca de referencia. Las medicinas de marca recetadas aparecen en mayúsculas seguidas del nombre genérico. La columna Requisitos/Límites muestra información sobre si esa medicina requiere autorización previa, paso responsable, distribución limitada o límites de cantidad. A continuación, se indican los significados de los indicadores utilizados en las columnas Nivel de medicina y Requisitos/límites.

Columna 2: Nivel de medicina

Indica el nivel del formulario para cada medicina.

Columna 3: Especialidad (SP)

Indica si se trata de una medicina especializada autoadministrada.

Nota: Encontrará más información sobre las medicinas especializadas en este documento, en el apartado Medicinas de Farmacia Especializada, Autoadministradas.

Columna 4: Requisitos/Límites

- **Autorización previa (PA):** Algunas medicinas requieren autorización previa para garantizar un uso y prescripción adecuados antes de que se cubra una medicina. La cobertura puede aprobarse si se cumplen determinados criterios. Se requiere autorización para tramitar las solicitudes en las farmacias de la red. Si el indicador PA está presente, es posible que el programa PA mencionado se aplique a su beneficio.
- **Pasos responsables (ST):** Exige que los miembros prueben otra medicina que pueda ser más segura, clínicamente eficaz y, en algunos casos, menos costosa, antes de que se apruebe una medicina más cara. Si el indicador ST está presente, es posible que el programa ST mencionado se aplique a su beneficio.
- **Distribución limitada (LD):** Los fabricantes de medicinas eligen una o un número limitado de farmacias especializadas para que dispensen las medicinas. Encontrará información adicional sobre las medicinas de distribución limitada en este documento, en el apartado Farmacia Participante.
- **Límites de cantidad (QL):** Algunas medicinas tienen límites de cantidad para fomentar un uso seguro y adecuado. El límite de cantidad es la cantidad máxima que puede dispensarse en un periodo de tiempo determinado. Si el indicador QL está presente, es posible que el programa QL mencionado se aplique a su beneficio.

Algunos planes pueden tener programas de Administración de la Utilización (UM) (por ejemplo, PA, QL y ST) en medicinas adicionales más allá de los indicados en este documento.

Clave para las abreviaturas

aer aerosol (aerosol)
cap..... cápsulas (capsules)
chew..... masticable (chewable)
conc concentrado (concentrate)
cr liberación controlada (controlled release)
dr liberación retardada (delayed release)
ec..... envoltura entérica (enteric coated)
equiv equivalente (equivalent)
er liberación prolongada (extended release)
gm gramos (gram)
inhal inhalador (inhaler)
inj..... inyección (injection)
liqd líquido (liquid)
mg miligramos (milligram)
ml..... mililitros (milliliter)

nebu..... nebulizador (nebulizer)
odt..... tabletas que se desintegran
.....por vía oral (orally disintegrating tablets)
oint..... pomada (ointment)
ophthoftálmico (ophthalmic)
osm liberación osmótica (osmotic release)
packenvases (packets)
powd.....polvo (powder)
pttw..... parche dos veces por semana
..... (twice-weekly patch)
sl sublingual (sublingual)
soln.....solución (solution)
suppos supositorios (suppositories)
susp.....suspensión (suspension)
tab..... tabletas (tablets)
td..... transdérmico (transdermal)
c/ con

Para determinar si una medicina está cubierta y/o encontrar el precio de una medicina, ingrese a su cuenta de Florida Blue en www.floridablue.com. En su cuenta, escoja "Herramientas" (Tools) y luego "Comparar precios de las medicinas" (Compare Drug Prices).

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Limites
AGENTES ANTIINFECCIOSOS			
PENICILINAS			
AMOXICILINA - amoxicilina (trihidrato) tableta masticable 125 mg, 250 mg	4		
amoxicilina (trihidrato) cap 250 mg, 500 mg	1		
amoxicilina (trihidrato) para susp 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml	1		
amoxicilina (trihidrato) tab 500 mg, 875 mg	1		
amoxicilina y k clavulanato para susp 200-28,5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml	1		
amoxicilina y k clavulanato para susp 250-62,5 mg/5 ml (Augmentin)	2		
amoxicilina y k clavulanato para susp 600-42,9 mg/5 ml (Augmentin es-600)	2		
amoxicilina y k clavulanato tab 250-125 mg	2		
amoxicilina y k clavulanato tab 500-125 mg, 875-125 mg (Augmentin)	1		
AMOXICILINA/CLAVULANATO P - amoxicilina y clavulanato k tableta masticable 200-28,5 mg, 400-57 mg	4		
AMOXICILINA/CLAVULANATO P - amoxicilina y k clavulanato tab er 12hr 1000-62,5 mg	4		
ampicilina cap 500 mg	2		
AUGMENTIN - amoxicilina y k clavulanato para susp 125-31,25 mg/5 ml	4		
dicloxacilina sódica cap 250 mg, 500 mg	2		
PENICILINA V POTASIO - penicilina v potasio para soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	4		
penicilina v potasio tab 250 mg, 500 mg	1		
CEFALOSPORINAS			
CEFACLOR - cefaclor cap 250 mg, 500 mg	4		
CEFADROXIL - cefadroxil tab 1 gm	4		
cefadroxil cap 500 mg	1		
cefadroxil para susp 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml	2		
cefdinir cap 300 mg	1		
cefdinir para susp 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	2		
cefixima cap 400 mg (Suprax)	2		
cefixima para susp 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml (Suprax)	2		
cefpodoxima proxetil para susp 50 mg/5 ml, 100 mg/5 ml	2		
cefpodoxima proxetil tab 100 mg, 200 mg	2		
cefdinir para susp 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
cefprozil tab 250 mg, 500 mg	2		
cefuroxima axetil tab 250 mg	1		
cefuroxima axetil tab 500 mg	2		
cefalexina cap 250 mg, 500 mg (Keflex)	1		
cefalexina cap 750 mg (Keflex)	2		
cefalexina para susp 125 mg/5 ml	1		
cefalexina para susp 250 mg/5 ml	2		
MACRÓLIDOS			
AZITROMICINA - azitromicina envase en polvo para susp 1 gm	3		
azitromicina para susp 100 mg/5 ml (Zithromax)	2		
azitromicina para susp 200 mg/5 ml (Zithromax)	1		
azitromicina tab 250 mg, 500 mg (Zithromax)	1		
azitromicina tab 600 mg (Zithromax)	2		
CLARITROMICINA - claritromicina para susp 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	4		
claritromicina tab er 24hr 500 mg	2		
claritromicina tab 250 mg	2		
claritromicina tab 500 mg (Biaxin)	2		
DIFICID - fidaxomicina tab 200 mg	3		
DIFICID - fidaxomicina para susp 40 mg/ml	3		
E.E.S. 400 - eritromicina etilsuccinato tab 400 mg	4		
ESTEARATO DE ERITROMICINA - estearato de eritromicina tab 250 mg	3		
ERITROMICINA - eritromicina c/ partículas de liberación retardada cap 250 mg	4		
ERITROMICINA ETILSUCCINA - eritromicina etilsuccinato tab 400 mg	4		
eritromicina etilsuccinato para susp 200 mg/5 ml (E.e.s. gránulos)	2		
eritromicina etilsuccinato para susp 400 mg/5 ml (Eryped 400)	2		
eritromicina tab de liberación retardada 250 mg, 333 mg, 500 mg	2		
eritromicina tab 250 mg, 500 mg	2		
AZITHROMAX - azitromicina envase en polvo para susp 1 gm	4		
TETRACICLINAS			
demeclociclina hcl tab 150 mg, 300 mg	2		
doxiciclina hclato cap 50 mg	2		
doxiciclina hclato cap 100 mg (Vibramycin)	1		
doxiciclina hclato tab 20 mg, 100 mg	1		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
doxiciclina monohidrato cap 50 mg	1		
doxiciclina monohidrato cap 100 mg (Monodox)	1		
doxiciclina monohidrato para susp 25 mg/5 ml (Vibramycin)	2		
doxiciclina monohidrato tab 50 mg, 100 mg	1		
doxiciclina monohidrato tab 75 mg, 150 mg	2		
minociclina hcl cap 50 mg (Minocin)	1		
minociclina hcl cap 75 mg, 100 mg (Minocin)	2		
NUZYRA - tosilato de omadaciclina tab 150 mg (equivalente base)	6	SP	
tetraciclina hcl cap 250 mg, 500 mg (Tetraciclina hcl)	2		
FLUOROQUINOLONAS			
BAXDELA - delafloxacino meglumina tab 450 mg (equivalente base)	4		
CIPRO - ciprofloxacino para suspensión oral 250 mg/5 ml (5 %) (5 gm/100 ml), 500 mg/5 ml (10 %) (10 gm/100 ml)	4		
ciprofloxacino hcl tab 250 mg (equiv base), 500 mg (equiv base) (Cipro)	1		
ciprofloxacino hcl tab 750 mg (base equiv)	1		
LEVOFLOXACINO - levofloxacino soln oral 25 mg/ml	4		
levofloxacino tab 250 mg, 500 mg, 750 mg (Levaquin)	1		
moxifloxacino hcl tab 400 mg (equiv base) (Avelox)	2		
OFLOXACINO - ofloxacino tab 300 mg	3		
ofloxacino tab 400 mg	2		
AMINOGLUCÓSIDOS			
ARIKAYCE - sulfato de amikacina liposoma isusp inhal 590 mg/8,4 ml (eq. base)	6	SP	PA, QL (28 viales/28 días)
HUMATIN - sulfato de paromomicina cap 250 mg	3		
KITABIS PAK - tobramicina soln para nebu 300 mg/5 ml	6	SP	
sulfato de neomicina tab 500 mg	1		
TOBI PODHALER - tobramicina inhal cap 28 mg	6	SP	
TOBRAMICINA - tobramicina soln para nebu 300 mg/5 ml	6	SP	
tobramicina soln para nebu 300 mg/5 ml (Tobi)	5	SP	
tobramicina soln para nebu 300 mg/4 ml (Bethkis)	5	SP	
SULFONÁMIDAS			
SULFADIAZINA - sulfadiazina tab 500 mg	4		
AGENTES ANTIMICOBACTERIANOS			
cicloserina cap 250 mg	2		
etambutol hcl tab 100 mg, 400 mg (Myambutol)	2		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ISONIAZIDA - isoniazida tab 100 mg	4		
isoniazida jarabe 50 mg/5 ml	2		
isoniazida tab 300 mg	1		
PRETOMANID - pretomanid tab 200 mg	4		
PRIFTIN - rifapentina tab 150 mg	3		
pirazinamida tab 500 mg	2		
rifabutina cap 150 mg (Micobutina)	2		
rifampicina cap 150 mg (Rifadin)	2		
rifampin cap 300 mg	2		
SIRTURO - fumarato de bedaquilina tab 20 mg (equiv base), 100 mg (equiv base)	6	SP	
TRECTOR - etionamida tab 250 mg	4		
ANTIMICÓTICOS			
CRESEMBA - sulfato de isavuconazonio cap 74,5 mg (isavuconazol 40 mg), 186 mg (isavuconazol 100 mg)	4		PA
fluconazol para susp 10 mg/ml, 40 mg/ml (Diflucan)	2		
fluconazol tab 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg (Diflucan)	1		
flucitosina cap 250 mg, 500 mg (Ancobon)	2		
griseofulvina microsize susp 125 mg/5 ml	2		
griseofulvina microsize tab 500 mg	2		
griseofulvina ultramicrosize tab 125 mg, 250 mg (Gris- peg)	2		
itraconazol cap 100 mg (Sporanox)	2		
itraconazol oral soln 10 mg/ml (Sporanox)	2		
ketoconazol tab 200 mg	2		
NOXAFIL - posaconazol de liberación retardada envase susp 300 mg	3		PA
nistatina tab 500000 unidades	2		PA
posaconazol susp 40 mg/ml (Noxafil)	2		
posaconazol tab de liberación retardada 100 mg (Noxafil)	2		PA
terbinafina hcl tab 250 mg (Lamisil)	1		
VIVJOA - oteseconazol cap env. para terapia 150 mg (12 semanas)	4		PA, QL (18 cápsulas/180 días)
voriconazol para susp 40 mg/ml (Vfend)	2		PA
voriconazol tab 50 mg, 200 mg (Vfend)	2		PA
ANTIVIRALES			
abacavir sulfato soln 20 mg/ml (equiv base) (Ziagen)	2		QL (960 mls/30 días)
abacavir sulfato tab 300 mg (equiv base) (Ziagen)	2		QL (60 tabletas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
sulfato de abacavir-lamivudina tab 600-300 mg (Epzicom)	2		QL (30 tabletas/30 días)
aciclovir cap 200 mg (Zovirax)	1		
aciclovir susp 200 mg/5 ml (Zovirax)	2		
aciclovir tab 400 mg, 800 mg (Zovirax)	1		
adefovir dipivoxil tab 10 mg (Hepsera)	2		
APTIVUS - tipranavir cap 250 mg	4		QL (120 cápsulas/30 días)
atazanavir sulfato cap 150 mg (equiv base), 300 mg (equiv base) (Reyataz)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
atazanavir sulfato cap 200 mg (equiv base) (Reyataz)	2		QL (60 cápsulas/30 días)
BARACLUDGE - entecavir soln oral 0,05 mg/ml	3		QL (30 tabletas/30 días)
BIKTARVY - bictegravir-emtricitabina-tenofovir af tab 30-120-15 mg, 50-200-25 mg	3		
CIMDUO - lamivudina-tenofovir disoproxil fumarato tab 300-300 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
COMPLERA - emtricitabina-rilpivirina-tenofovir df tab 200-25-300 mg	4		QL (30 tabletas/30 días)
darunavir tab 600 mg (Prezista)	2		QL (60 tabletas/30 días)
darunavir tab 800 mg (Prezista)	2		QL (30 tabletas/30 días)
DELSTRIGO - doravirina-lamivudina-tenofovir df tab 100- 300-300 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
DESCOVY - emtricitabina-tenofovir alafenamida fumarato tab 120-15 mg, 200-25 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
DOVATO - dolutegravir sódico-lamivudina tab 50-300 mg (eq base)	3		QL (30 tabletas/30 días)
EDURANT - rilpivirina hcl tab 25 mg (equivalente base)	4		QL (30 tabletas/30 días)
efavirenz tab 600 mg (Sustiva)	2		QL (30 tabletas/30 días)
efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg (Atripla)	2		QL (30 tabletas/30 días)
efavirenz-lamivudina-tenofovir df tab 400-300-300 mg (Symfi lo)	2		QL (30 tabletas/30 días)
efavirenz-lamivudina-tenofovir df tab 600-300-300 mg (Symfi)	2		QL (30 tabletas/30 días)
emtricitabina caps 200 mg (Emtriva)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg (Truvada)	2		QL (30 tabletas/30 días)
EMTRIVA - emtricitabina soln 10 mg/ml	4		QL (680 mls/28 días)
entecavir tab 0,5 mg, 1 mg (Baraclude)	2		
EPCLUSA - sofosbuvir-velpatasvir tab 200-50 mg, 400-100 mg	5	SP	PA, QL (28 tabletas/28 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
EPCLUSA - sofosbuvir-velpatasvir paq. de gránulos 150-37,5 mg, 200-50 mg	5	SP	PA, QL (28 envases/28 días)
etravirina tab 100 mg, 200 mg (Intelence)	2		QL (60 tabletas/30 días)
EVOTAZ - atazanavir sulfato-cobicistat tab 300-150 mg (equiv base)	3		QL (30 tabletas/30 días)
famciclovir tab 125 mg, 250 mg, 500 mg	2		
fosamprenavir calcio tab 700 mg (equiv base) (Lexiva)	2		QL (120 tabletas/30 días)
FUZEON - enfuvirtida iny 90 mg	6	SP	QL (60 viales/30 días)
GENVOYA - elvitegrav-cobic-emtricitab-tenofov af tab 150-150-200-10 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
HARVONI - ledipasvir-sofosbuvir tab 45-200 mg, 90-400 mg	5	SP	PA, QL (28 tabletas/28 días)
HARVONI - ledipasvir-sofosbuvir env. de gránulos 33,75-150 mg, 45-200 mg	5	SP	PA, QL (28 envases/28 días)
INTELENCE - etravirina tab 25 mg	3		QL (120 tabletas/30 días)
ISENTRESS - raltegravir potásico tableta masticable 25 mg (equiv base), 100 mg (equiv base)	3		QL (180 tabletas/30 días)
ISENTRESS - raltegravir potásico envase para susp 100 mg (equiv base)	3		QL (60 envases/30 días)
ISENTRESS - raltegravir potasio tab 400 mg (equiv base)	3		QL (60 tabletas/30 días)
ISENTRESS HD - raltegravir potasio tab 600 mg (equiv base)	3		QL (60 tabletas/30 días)
JULUCA - dolutegravir sódico-rilpivirina hcl tab 50-25 mg (eq base)	3		QL (30 tabletas/30 días)
LAGEVRIO - molnupiravir cap 200 mg	4		QL (40 cápsulas/30 días)
lamivudina oral soln 10 mg/ml (Epivir)	2		QL (960 mls/30 días)
lamivudina tab 100 mg (hbv) (Epivir hbv)	2		
lamivudina tab 150 mg (Epivir)	2		QL (60 tabletas/30 días)
lamivudina tab 300 mg (Epivir)	2		QL (30 tabletas/30 días)
lamivudina-zidovudina tab 150-300 mg (Combivir)	2		QL (60 tabletas/30 días)
LIVTENCITY - maribavir tab 200 mg	6	SP	QL (120 tabletas/30 días)
lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5 ml (80-20 mg/ml) (Kaletra)	2		QL (480 mls/30 días)
lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg (Kaletra)	2		QL (180 tabletas/30 días)
lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg (Kaletra)	2		QL (120 tabletas/30 días)
maraviroc tab 150 mg (Selzentry)	2		QL (60 tabletas/30 días)
maraviroc tab 300 mg (Selzentry)	2		QL (120 tabletas/30 días)
MAVYRET - glecaprevir-pibrentasvir tab 100-40 mg	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
MAVYRET - glecaprevir-pibrentasvir env. de gránulos 50-20 mg	5	SP	PA, QL (140 envases/28 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
NEVIRAPINA - nevirapina susp 50 mg/5 ml	4		QL (1200 mls/30 días)
nevirapina tab er 24hr 400 mg (Viramune xr)	2		QL (30 tabletas/30 días)
nevirapina tab 200 mg (Viramune)	1		QL (60 tabletas/30 días)
NORVIR - ritonavir en polvo envase 100 mg	4		QL (360 envases/30 días)
ODEFSEY - emtricitabina-ripivirina-tenofovir af tab 200-25-25 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
oseltamivir fosfato cap 30 mg (equiv base) (Tamiflu)	2		QL (40 cápsulas/120 días)
oseltamivir fosfato cap 45 mg (equiv base), 75 mg (equiv base) (Tamiflu)	2		QL (20 cápsulas/120 días)
oseltamivir fosfato para susp 6 mg/ml (equiv base) (Tamiflu)	2		QL (300 mls/120 días)
PAXLOVID - env. c/ nirmatrelvir tab 10 x 150 mg y ritonavir tab 10 x 100 mg	3		QL (20 tabletas/30 días)
PAXLOVID - env. c/ nirmatrelvir tab 20 x 150 mg y ritonavir tab 10 x 100 mg pak	3		QL (30 tabletas/30 días)
PEGASYS - peginterferon alfa-2a soln jeringa precargada 180 mcg/0,5 ml	5	SP	PA
PEGASYS - peginterferón alfa-2a inj 180 mcg/ml	5	SP	PA
PREVYMIS - letermovir tab 240 mg, 480 mg	4		QL (200 tabletas/365 días)
PREZCOBIX - darunavir-cobicistat tab 800-150 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
PREZISTA - darunavir susp oral 100 mg/ml	3		QL (400 mls/30 días)
PREZISTA - darunavir tab 75 mg	3		QL (300 tabletas/30 días)
PREZISTA - darunavir tab 150 mg	3		QL (180 tabletas/30 días)
RELENZA DISKHALER - zanamivir polvo en aerosol se activa el aliento 5 mg/act	4		QL (40 blísteres/120 días)
REYATAZ - atazanavir sulfato polvo oral envase 50 mg (equiv base)	4		QL (240 envases/30 días)
RIBAVIRINA - ribavirina cap 200 mg	4		
RIBAVIRINA - ribavirina tab 200 mg	4		
ritonavir tab 100 mg (Norvir)	2		QL (360 tabletas/30 días)
RUKOBIA - fostemsavir trometamina tab er 12hr 600 mg	4		QL (60 tabletas/30 días)
SELZENTRY - maraviroc solución oral 20 mg/ml	4		QL (1840 mls/30 días)
SOVALDI - sofosbuvir tab 200 mg, 400 mg	5	SP	PA, QL (28 tabletas/28 días)
SOVALDI - sofosbuvir env. de gránulos 150 mg, 200 mg	5	SP	PA, QL (28 envases/28 días)
STRIBILD - elvitegrav-cobic-emtricitab-tenofovdif tab 150-150-200-300 mg	4		QL (30 tabletas/30 días)
SUNLENCA - lenacapavir sódico tab env terapéutico 4 x 300 mg	4		QL (4 tabletas/365 días)
SUNLENCA - lenacapavir sódico tab env terapéutico 5 x 300 mg	4		QL (5 tabletas/365 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
SYMTUZA - darunavir-cobic-emtricitab-tenofov af tab 800-150-200-10 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
tenofovir disoproxil fumarato tab 300 mg (Viread)	2		QL (30 tabletas/30 días)
TIVICAY - dolutegravir sódico tab 50 mg (equiv base)	3		QL (60 tabletas/30 días)
TIVICAY PD - dolutegravir sódico tab para susp oral 5 mg (equiv base)	3		QL (360 tabletas/30 días)
TRIUMEQ - abacavir-dolutegravir-lamivudina tab 600-50-300 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
TRIUMEQ PD - abacavir-dolutegravir-lamivudina tab para susp oral 60-5-30 mg	3		QL (180 tabletas/30 días)
TYBOST - cobicistat tab 150 mg	4		QL (30 tabletas/30 días)
valaciclovir hcl tab 500 mg (Valtrex)	1		
valaciclovir hcl tab 1 gm (Valtrex)	2		
valganciclovir hcl para soln 50 mg/ml (equiv base) (Valcyte)	2		
valganciclovir hcl tab 450 mg (equivalente base) (Valcyte)	2		
VEMLIDY - tenofovir alafenamida fumarato tab 25 mg	3		
VIRACEPT - nelfinavir mesilato tab 250 mg	4		QL (270 tabletas/30 días)
VIRACEPT - nelfinavir mesilato tab 625 mg	4		QL (120 tabletas/30 días)
VIREAD - tenofovir disoproxil fumarato tab 150 mg, 200 mg, 250 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
VIREAD - tenofovir disoproxil fumarato polvo oral 40 mg/gm	3		QL (240 gramos/30 días)
VOSEVI - sofosbuvir-velpatasvir-voxilaprevir tab 400-100-100 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
XOFLUZA - baloxavir marboxil tab env terapéutico 1 x 40 mg (dosis de 40 mg), 1 x 80 mg (dosis de 80 mg)	4		QL (2 tabletas/120 días)
zidovudina cap 100 mg (Retrovir)	2		QL (180 cápsulas/30 días)
zidovudina jarabe 10 mg/ml (Retrovir)	2		QL (1920 mls/30 días)
zidovudina tab 300 mg	2		QL (60 tabletas/30 días)
ANTIMALÁRICOS			
ARAKODA - tafenoquina succinato tab 100 mg (equivalente base)	4		
atovuacuna-proguanil hcl tab 62,5-25 mg, 250-100 mg (Malarone)	2		
cloro quina fosfato tab 250 mg, 500 mg	2		
COARTEM - arteméter-lumefantrina tab 20-120 mg	4		
hidroxicloroquina sulfato tab 100 mg, 300 mg, 400 mg	2		
hidroxicloroquina sulfato tab 200 mg (Plaquenil)	2		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
KRINTAFEL - tafenoquina succinato tab 150 mg (equivalente base)	4		
mefloquina hcl tab 250 mg	2		
primaquina fosfato tab 26,3 mg (15 mg base) (Primaquina fosfato)	2		
pirimetamina tab 25 mg (Daraprim)	5	SP	
sulfato de quinina cap 324 mg (Qualaquin)	2		
AMEBICIDAS			
SOLOSEC - secnidazol env de gránulos 2 gm	3		
ANTELMÍNTICOS			
albendazol tab 200 mg (Albenza)	2		
BENZNIDAZOL - benznidazol tab 12,5 mg, 100 mg	3		
ivermectina tab 3 mg (Stromectol)	2		
praziquantel tab 600 mg (Biltricida)	2		
AGENTES ANTIINFECCIOSOS - VARIOS			
ALINIA - nitazoxanida para susp 100 mg/5 ml	3		QL (300 mls/90 días)
atovaquona susp 750 mg/5 ml (Mepron)	2		
CAYSTON - aztreonam lisina para inhL soln 75 mg (equiv base)	6	SP	
clindamicina hcl cap 75 mg, 150 mg, 300 mg (Cleocin)	1		
palmitato de clindamicina hcl para soln 75 mg/5 ml (equiv Base) (Cleocin pediátrico gr)	2		
dapsona tab 25 mg, 100 mg	2		
fosfomicina trometamina envase en polvo 3 gm (equivalente base) (Monurol)	2		
IMPAVIDO - miltefosina cap 50 mg	5	SP	
BENZNIDAZOL - nifurtimox tab 30 mg, 120 mg	4		
linezolid para susp 100 mg/5 ml (Zyvox)	2		
linezolid tab 600 mg (Zyvox)	2		
hipurato de metenamina tab 1 gm (Hiprex)	2		
metronidazol cap 375 mg (Flagyl)	2		
metronidazol tab 250 mg, 500 mg (Flagyl)	1		
nitazoxanida tab 500 mg (Alinia)	2		QL (12 tabletas/90 días)
nitrofurantoina macrocristalina cap 25 mg, 50 mg, 100 mg (Macrochantin)	2		
nitrofurantoína monohidrato macrocristalino cap 100 mg (Macrobid)	1		
nitrofurantoina susp 25 mg/5 ml	2		
pentamidina isetionato para nebulización soln 300 mg (Nebupent)	2		
SIVEXTRO - tedizolid fosfato tab 200 mg	4		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
sulfametoxazol-trimetoprima susp 200-40 mg/5 ml	2		
sulfametoxazol-trimetoprima tab 400-80 mg (Bactrim)	1		
sulfametoxazol-trimetoprima tab 800-160 mg (Bactrim ds)	1		
tinidazol tab 250 mg	2		
tinidazol tab 500 mg (Tindamax)	2		
trimetoprim tab 100 mg	1		
vancomicina hcl cap 125 mg (equivalente base), 250 mg (equivalente base) (Vancocin hcl)	2		
vancomicina hcl para solución oral 25 mg/ml (equivalente base), 50 mg/ml (equivalente base) (Firvanq)	2		
XIFAXAN - rifaximina tab 200 mg	4		
XIFAXAN - rifaximina tab 550 mg	3		
BIOLÓGICAS			
VACUNAS			
ABRYSVO - rsv pre-fusion f a&b vac recomb para im soln 120 mcg/0,5 ml	3		
ACTHIB - vacuna conjugada de polisacáridos de haemophilus b para iny	3		
AFLURIA QUADRIVALENT 2023 - vacuna contra el virus de la gripe cuadrivalente fraccionada susp pref jer 0,5 ml	3		
AFLURIA QUADRIVALENT 2023 - vacuna contra el virus de la gripe cuadrivalente fraccionada im iny	3		
AREXVY - vacuna rsvpref3 recomb adyuvada para im susp 120 mcg/0,5 ml	3		
BEXSERO - vac meningocócica b (recomb omv adjuv) iny jeringa precargada	3		
COMIRNATY 2023-24 - vac mrna contra el covid-19 tris-pfizer im susp jeringa precargada 30 mcg/0,3 ml	3		
COMIRNATY 2023-24 - vac mrna contra el covid-19 tris-sucrose-pfizer im susp 30 mcg/0,3 ml	3		
ENGERIX-B - vacuna contra la hepatitis b (recombinante) susp Jeringa precargada 10 mcg/0,5 ml, 20 mcg/ml	3		
ENGERIX-B - vacuna contra la hepatitis b (recombinante) susp 20 mcg/mL	3		
FLUAD QUADRIVALENT 2023-2 - vac antigripal tipo a&b surface ant adj quad jeringa precargada 0,5 ml	3		
FLUARIX QUADRIVALENT 2023 - vac antigripal fraccionada cuadrivalente susp jer precargada 0,5 ml	3		
FLUBLOK QUADRIVALENT 2023 - vac antigripal recomb ha cuad pf soln jer prec 0,5 ml	3		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
FLUCELVAX QUADRIVALENT 20 - vac antigripal subunidad de cultivo tisular cuad susp jer prec 0,5 ml	3		
FLUCELVAX QUADRIVALENT 20 - vac antigripal subunidad de cultivo tisular cuad im susp	3		
FLUARIX QUADRIVALENT 202 - vac antigripal fraccionada cuad susp jer susp precargada 0,5 ml	3		
FLUMIST QUADRIVALENT - vac antigripal viva cuadrivalente intranasal susp.	3		
FLUZONE HIGH-DOSE PF 2023 - vac antigripal fraccionada cuad alta dosis pf susp jer prec 0,7 ml	3		
FLUZONE QUADRIVALENT 2023 - vac antigripal cuadrivalente fraccionada susp pref jer 0,5 ml	3		
FLUZONE QUADRIVALENT 2023 - vacuna antigripal cuadrivalente fraccionada im iny	3		
GARDASIL 9 - vac recomb virus del papiloma humano (hvp) 9-valente susp jer prec	3		
GARDASIL 9 - vac recomb virus del papiloma humano (hvp) 9-valente im susp	3		
HAVRIX - vacuna hepatitis a iny susp 720 la unidad/0,5 ml, 1440 la unidad/ml	3		
HEPLISAV-B - vacuna hepatitis b recomb adyuvada jer prec 20 mcg/0,5 ml	3		
HIBERIX - vac de conjugado de polisacárido de haemophilus b para iny 10 mcg	3		
IMOVAX RABIA (H.D.C.V.) - vacuna contra el virus de la rabia, hdc para iny susp	3		
IPOL INACTIVADA IPV - vacuna contra el poliovirus, inyección ipv	3		
JYNNEOS - vac viruela y viruela del mono, viva, no replicante iny 0,5 ml	3		
M-M-R II - vacunas contra el virus del sarampión-paperas-rubéola para soln inyec	3		
MENQUADFI - vacuna antitetánica conjugada meningocócica (a, c, y, y w-135)	3		
MENVEO - vac meningocócica oligosacárida conjugada (a, c, y, y w-135) im soln	3		
MENVEO - vac meningocócica oligosacárida conjugada (a, c, y, y w-135) para iny	3		
VACUNA COVID-19 MODERNA - covid-19 mrna vacuna 6meses-11años-moderna im susp 25 mcg/0,25 ml	3		
VACUNA COVID-19 NOVAVAX/ - vac covid-19 novavax subuni prot recom adjuv im 5 mcg/0,5 ml	3		
PEDVAX HIB - vac conj polisacárido haemophilus b im susp 7,5 mcg/0,5 ml	3		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
PENBRAYA - vacuna meningocócica acyw (tet conj)-mening b (rcmb) para iny	3		
PFIZER-BIONTECH COVID-19 - vac covid-19 mrna tris- s 5-11y- pfizer im susp 10 mcg/0,3 ml	3		
PFIZER-BIONTECH COVID-19 - vac covid-19 mrna tris- s 6mo-4y-pfizer im susp 3 mcg/0,3 ml	3		
PNEUMOVAX 23 - vacuna antineumocócica polivalente iny 25 mcg/0,5 ml	3		
PNEUMOVAX 23/1 DOSIS - vacuna antineumocócica polivalente iny 25 mcg/0,5 ml	3		
PREHEVBRIO - vacuna hepatitis b 3-antígeno (recombinante) susp 10 mcg/ml	3		
PREVNAR 13 - vacuna antineumocócica conjugada 13-valente iny	3		
PREVNAR 20 - vacuna antineumocócica conjugada 20-valente sus jer prec 0,5 ml	3		
PRIORIX - vacunas virus del sarampión-paperas-rubéola para susp subcutánea	3		
PROQUAD - vacunas virus del sarampión-paperas-rubéola-varicela para susp	3		
RABAVERT - vacuna antirrábica, pcec para iny	3		
RECOMBIVAX HB - vacuna hepatitis b (recombinante) susp jer prec 5 mcg/0,5 ml, 10 mcg/ml	3		
RECOMBIVAX HB - vacuna hepatitis b (recombinante) susp 5 mcg/0,5 ml, 10 mcg/ml, 40 mcg/ml	3		
ROTARIX - vacuna rotavirus, viva susp oral	3		
ROTATEQ - vacuna rotavirus, viva oral pentavalente soln	3		
SHINGRIX - vac recombinante adyuvada para zoster para im iny 50 mcg/ 0,5 ml	3		
VACUNA COVID-19 SPIKEVAX - vacuna covid-19 mrna vacuna-moderna im susp jer prec 50 mcg/0,5 ml	3		
VACUNA COVID-19 SPIKEVAX - vac covid-19 (sars-Cov-2) mrna vac-moderna im susp 50 mcg/0,5 ml	3		
TRUMENBA - vac meningocócica grupo b (recomb) im susp jer precargada	3		
TWINRIX - vacuna hep a-hep b susp jer prec 720-20 elu-mcg/ml	3		
VAQTA - vacuna hepatitis a iny susp 25/0,5 ml, 50 unidad/ml	3		
VARIVAX - vac virus varicela vivo para iny. subcutánea 1350 pfu/0,5 ml	3		
VAXNEUVANCE20 - vacuna antineumocócica conjugada 15-valente sus jer prec 0,5 ml	3		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
VIVOTIF - vacuna tifoidea cap de liberación retardada	4		
TOXOIDES			
ADACEL - tet tox-diph-acell pertuss ad iny 5-2-15,5 lf-lf-mcg/0,5 ml	3		
BOOSTRIX - tet-diph-acell pertuss ad jer prec 5-2,5-18,5 lf-mcg/0,5 ml	3		
BOOSTRIX - tet tox-diph-acell pertuss ad iny 5-2,5-18,5 lf-lf-mcg/0,5 ml	3		
DAPTACEL - diph, acellular pert y tet tox iny 15 lf-23 mcg-5 lf/0,5 ml	3		
INFANRIX - diph, acellular pert y tet tox iny 25 lf-58 mcg-10 lf/0,5 ml	3		
KINRIX - vac diph-tetanus-acell pert-polio, ipv susp jer prec 0,5 ml	3		
PEDIARIX - vac diph-tet tox-acell pert-hep b-polio ipv susp jer prec	3		
PENTACEL - vac diph-ac per-tet tox ad-poliov-haemoph b poly para im susp	3		
QUADRACEL - diph-tetanus tox ad-acell pert y virus polio, vac ipv iny	3		
QUADRACEL - diph-tetanus-acell pert-polio, vacuna ipv susp jer prec 0,5 ml	3		
TDVAX - toxoides tetánico-diftérico (td) iny 2-2 lf/0,5 ml	3		
TENIVAC - toxoides tetánico-diftérico (td) iny 5-2 lfu	3		
VAXELIS - dif-tet tox-ac pert ad-polio ipv-hib-hep b rec susp jer prec	3		
VAXELIS - dif-tet tox-ac pert ad-polio ipv-hib-hepatitis b recmb susp	3		
BIOLÓGICOS VARIOS			
GRASTEK - alérgeno del polen de la hierba timotea ext sl tab 2800 bau	4		PA, QL (30 tabletas/30 días)
ODACTRA - ácaros mixto ext sl tab 12 sq-hdm	4		PA, QL (30 tabletas/30 días)
ORALAIR - hierba polen mixto ext sl tab 300 ir (índice de reactividad)	4		PA, QL (30 tabletas/30 días)
PALFORZIA DOSIS INICIAL ES - cacahuete en polvo-dnfp paquete de inicio 0,5 y 1 y 1,5 y 3 y 6 mg	6	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
PALFORZIA NIVEL 1 - polvo de cacahuete-dnfp cap envase para espolvorear 3 x 1 mg (dosis de 3 mg)	6	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 10 - polvo de cacahuete - envase 2 x 20 mg y 2 x 100 mg (dosis de 240 mg)	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 11 (MANT - alérgeno cacahuete polvo-dnfp mantenimiento env 300 mg	6	SP	PA, QL (30 envases/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
PALFORZIA NIVEL 11 (TITRA - alérgeno cacahuete polvo-dnfp env de ajuste de dosis 300 mg)	6	SP	PA, QL (30 envases/30 días)
PALFORZIA NIVEL 2 - polvo de cacahuete-dnfp cap envase para espolvorear 6 x 1 mg (dosis de 6 mg)	6	SP	PA, QL (180 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 3 - polvo de cacahuete-dnfp envase 2 x 1 mg y 10 mg (dosis de 12 mg)	6	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 4 - polvo de cacahuete-dnfp cap envase para espolvorear 20 mg (dosis de 20 mg)	6	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 5 - polvo de cacahuete-dnfp cap para espolvorear envase 2 x 20 mg (dosis de 40 mg)	6	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 6 - polvo de cacahuete-dnfp cap para espolvorear envase 4 x 20 mg (dosis de 80 mg)	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 7 - polvo de cacahuete-dnfp env 20 mg y 100 mg (dosis de 120 mg)	6	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 8 - polvo de cacahuete-dnfp envase 3 x 20 mg y 100 mg (dosis de 160 mg)	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
PALFORZIA NIVEL 9 - polvo de cacahuete-dnfp envase 2 x 10 mg (dosis de 200 mg)	6	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
RAGWITEK - extracto corto de alérgeno de polen de ambrosia sl tab 12 amb a 1-u	4		PA, QL (30 tabletas/30 días)
AGENTES ANTINEOPLÁSICOS			
ANTINEOPLÁSICOS			
acetato de abiraterona tab 250 mg (Zytiga)	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
acetato de abiraterona tab 500 mg (Zytiga)	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
ACTIMMUNE - interferón gamma-1b iny 100 mcg/0,5 ml (2000000 unidad/0,5 ml)	5	SP	
ALECENSA - alectinib hcl cap 150 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (240 cápsulas/30 días)
ALUNBRIG - brigatinib tab envase de iniciación al tratamiento 90 mg y 180 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/180 días)
ALUNBRIG - brigatinib tab 30 mg	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
BENZNIDAZOL - benznidazol tab 90 mg, 180 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
anastrozol tab 1 mg (Arimidex)	1		
AYVAKIT - avapritinib tab 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 300 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
BALVERSA - erdafitinib tab 3 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
BALVERSA - erdafitinib tab 4 mg	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
BALVERSA - erdafitinib tab 5 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
PEGASYS - ropeginterferon alfa- 2b- soln jeringa precargada 500 mcg/ ml	6	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
bexaroteno cap 75 mg (Targretin)	5	SP	PA
bicalutamida tab 50 mg (Casodex)	1		
BOSULIF - bosutinib tab 100 mg	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
BOSULIF - bosutinib tab 400 mg, 500 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
BRAFTOVI - encorafenib cap 75 mg	6	SP	PA, QL (180 cápsulas/30 días)
BRUKINSA - zanubrutinib cap 80 mg	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
CABOMETYX - cabozantinib s-malato tab 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base), 60 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
CALQUENCE - acalabrutinib maleato tab 100 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
capecitabina tab 150 mg, 500 mg (Xeloda)	5	SP	PA
CAPRELSA - vandetanib tab 100 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
CAPRELSA - vandetanib tab 300 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
COMETRIQ - kit cabozantinib s-malate cap 3 x 20 mg (dosis de 60 mg)	5	SP	PA, QL (1 caja/28 días)
COMETRIQ - kit cabozantinib s-mal cap 1 x 80 mg y 1 x 20 mg (100 dosis)	5	SP	PA, QL (1 caja/28 días)
COMETRIQ - kit cabozantinib s-mal cap 1 x 80 mg y 1 x 20 mg (140 dosis)	5	SP	PA, QL (1 caja/28 días)
COPIKTRA - duvelisib cap 15 mg, 25 mg	6	SP	PA, QL (56 cápsulas/28 días)
COTELLIC - cobimetinib fumarato tab 20 mg (equiv base)	5	SP	PA, QL (63 tabletas 28 días)
CICLOFOSFAMIDA - ciclofosfamida tab 25 mg, 50 mg	3		
ciclofosfamida cap 25 mg, 50 mg (Ciclofosfamida)	2		
DAURISMO - glasdegib maleato tab 25 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
DAURISMO - glasdegib maleato tab 100 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
ELIGARD - acetato de leuprolida kit para inyección subcutánea 7,5 mg	4		
ELIGARD - acetato de leuprolida (3 meses) kit para inyección subcutánea 22,5 mg	4		
ELIGARD - acetato de leuprolida (4 meses) kit para inyección subcutánea 30 mg	4		
ELIGARD - acetato de leuprolida (6 meses) kit para inyección subcutánea 45 mg	4		
EMCYT - estramustina fosfato sódico cap 140 mg	3		
ERIVEDGE - vismodegib cap 150 mg	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
ERLEADA - apalutamida tab 60 mg	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
ERLEADA - apalutamida tab 240 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
erlotinib hcl tab 25 mg (equivalente base) (Tarceva)	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
erlotinib hcl tab 100 mg (equivalente base), 150 mg (equivalente base) (Tarceva)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ETOPÓSIDO - etopósido cap 50 mg	3		
everolimus tab para susp oral 2 mg, 5 mg (Afinitor disperz)	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
everolimus tab para susp oral 3 mg (Afinitor disperz)	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
everolimus tab 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 10 mg (Afinitor)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
exemestano tab 25 mg (Aromasin)	2		
EXKIVITY - mobocertinib succinato cap 40 mg	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
Fotivda - alectinib hcl cap 0,89 mg (equivalente base), 1,34 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (21 cápsulas/28 días)
GAVRETO - pralsetinib cap 100 mg	6	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
gefitinib tab 250 mg (Iressa)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
GILOTRIF - afatinib dimaleato tab 20 mg (equivalente base), 30 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
GLEOSTINA - lomustina cap 10 mg, 40 mg, 100 mg	5	SP	
HYCAMTIN - topotecan hcl cap 0,25 mg (equiv base), 1 mg (equiv base)	5	SP	PA
hidroxiurea cap 500 mg (Hydrea)	2		
IBRANCE - palbociclib cap 75 mg, 100 mg, 125 mg	5	SP	PA, QL (21 cápsulas/28 días)
IBRANCE - palbociclib tab 75 mg, 100 mg, 125 mg	5	SP	PA, QL (21 tabletas/30 días)
ICLUSIG - ponatinib hcl tab 10 mg (equiv base), 15 mg (equiv base), 30 mg (equiv base), 45 mg (equiv base)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
IDHIFA - enasidenib mesilato tab 50 mg (equivalente base), 100 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
imatinib mesylate tab 100 mg (equivalente base) (Gleevec)	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
imatinib mesylate tab 400 mg (equivalente base) (Gleevec)	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
IMBRUVICA - ibrutinib tab 140 mg, 280 mg, 420 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
IMBRUVICA - ibrutinib susp oral 70 mg/ml	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
IMBRUVICA - ibrutinib cap 70 mg	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
IMBRUVICA - ibrutinib cap 140 mg	5	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
INLYTA - axitinib tab 1 mg	5	SP	PA, QL (180 tabletas 30 días)
INLYTA - axitinib tab 5 mg	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
INQOVI - decitabina-cedazuridina tab 35-100 mg	6	SP	PA, QL (5 tabletas/28 días)
INREBIC - fedratinib hcl cap 100 mg	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
JAKAFI - ruxolitinib fosfato tab 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base), 15 mg (equivalente base), 20 mg (equivalente base), 25 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (60 tabletas 30 días)
JAYPIRCA - pirtobrutinib tab 50 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
JAYPIRCA - pirtobrutinib tab 100 mg	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
KISQALI - succinato de ribociclib envase de tab de 200 mg dosis diaria	5	SP	PA, QL (21 tabletas/28 días)
KISQALI - succinato de ribociclib envase de tab de 400 mg dosis diaria (tab de 200 mg)	5	SP	PA, QL (42 tabletas/28 días)
KISQALI - succinato de ribociclib tab envase de 600 mg dosis diaria (tab de 200 mg)	5	SP	PA, QL (63 tabletas/28 días)
KISQALI FEMARA 200 DOSIS - ribociclib dosis de 200 mg (tab de 200 mg) y letrozole 2,5 mg tbpk	5	SP	PA, QL (49 tabletas/28 días)
KISQALI FEMARA 400 DOSIS - ribociclib 400 mg dosis (tab de 200 mg) y letrozole 2,5 mg tbpk	5	SP	PA, QL (70 tabletas/28 días)
KISQALI FEMARA 600 DOSIS - ribociclib 600 mg dosis (tab de 200 mg) y letrozole 2,5 mg tbpk	5	SP	PA, QL (91 tabletas/28 días)
KOSELUGO - sulfato de selumetinib cap 10 mg	6	SP	PA, QL (240 cápsulas/30 días)
KOSELUGO - sulfato de selumetinib cap 25 mg	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
KRAZATI - adagrasib tab 200 mg	6	SP	PA, QL (180 tabletas/30 días)
lapatinib ditosylate tab 250 mg (equiv base) (Ziagen)	5	SP	PA, QL (180 tabletas/30 días)
LENVIMA DOSIS DIARIA DE 10 MG - lenvatinib cap envase terapéutico 10 mg (dosis diaria de 10 mg)	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
ENVIMA DOSIS DIARIA DE 12 MG - lenvatinib cap envase terapéutico 3 x 4 mg (dosis diaria de 12 mg)	5	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
LENVIMA DOSIS DIARIA DE 14 MG - lenvatinib cap envase terapéutico de 10 y 4 mg (dosis diaria de 14 mg)	5	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
LENVIMA DOSIS DIARIA DE 18 MG - lenvatinib cap envase terapéutico de 10 mg y 2 X 4 mg (dosis diaria de 18 mg)	5	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
LENVIMA DOSIS DIARIA DE 20 MG - lenvatinib cap envase terapéutico 2 X 10 mg (dosis diaria de 20 mg)	5	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
ENVIMA DOSIS DIARIA DE 24 MG - lenvatinib cap envase terapéutico 2 x 10 mg y 4 mg (dosis diaria de 24 mg)	5	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
LENVIMA DOSIS DIARIA DE 4 MG - lenvatinib cap envase terapéutico 4 mg (dosis diaria de 4 mg)	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
LENVIMA DOSIS DIARIA DE 8 MG - lenvatinib cap envase terapéutico 2 X 4 mg (dosis diaria de 8 mg)	5	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
letrozol tab 2,5 mg (Femara)	1		
leucovorina cálcica tab 5 mg, 15 mg, 25 mg	2		
LEUKERAN - clorambucil tab 2 mg	3		
ACETATO DE LEUPROLIDA - acetato de leuprolida (3 meses) para iny 22,5 g	4		
acetato de leuprolida kit iny 1 mg/0,2 ml (5 mg/ml)	5	SP	
LONSURF - trifluridina-tipiracilo tab 15-6,14 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/28 días)
LONSURF - trifluridina-tipiracilo tab 20-8,19 mg	5	SP	PA, QL (80 tabletas/28 días)
LORBRENA - lorlatinib tab 25 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
LORBRENA - lorlatinib tab 100 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
LUMAKRAS - sotorasib tab 120 mg	6	SP	PA, QL (240 tabletas/30 días)
LUMAKRAS - sotorasib tab 320 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
LUPRON DEPOT (1 MES) - acetato de leuprolida para kit iny 3,75 mg, 7,5 mg	3		
LUPRON DEPOT (3 MESES) - acetato de leuprolida (3 meses) para kit iny 11,25 mg, 22,5 mg	3		
LUPRON DEPOT (4 MESES) acetato de leuprolida (4 meses) para kit iny 30 mg	3		
LUPRON DEPOT (6 MESES) acetato de leuprolida (6 meses) para kit iny 45 mg	3		
LYNPARZA - olaparib tab 100 mg, 150 mg	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
LYSODREN - mitotane tab 500 mg	5	SP	PA
LYTGOBI - futibatinib tab envase terapéutico 4 mg (dosis diaria de 12 mg)	6	SP	PA, QL (84 tabletas/28 días)
LYTGOBI - futibatinib tab envase terapéutico 4 mg (dosis diaria de 16 mg)	6	SP	PA, QL (112 tabletas/28 días)
LYTGOBI - futibatinib tab envase terapéutico 4 mg (dosis diaria de 20 mg)	6	SP	PA, QL (140 tabletas/28 días)
MATULANE - procarbazona hcl cap 50 mg	5	SP	PA
acetato de megestrol susp 40 mg/ml (Megace oral)	2		
scetato de megestrol tab 20 mg, 40 mg	1		
MEKINIST - trametinib dimetil sulfóxido para soln 0,05 mg/ml (eq base)	5	SP	PA, QL (13 frascos/28 días)
MEKINIST - trametinib dimetil sulfóxido tab 0,5 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
MEKINIST - trametinib dimetil sulfóxido tab 2 mg (equiv base)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
MEKTOVI - binimetinib tab 15 mg	6	SP	PA, QL (180 tabletas/30 días)
MELPHALAN - melfalán tab 2 mg	4		
mercaptipurina tab 50 mg	2		
MESNEX - mesna tab 400 mg	3		
METOTREXATO SÓDICO - metotrexato sódico iny 250 mg/10 ml (25 mg/ml)	4		
metotrexato sódico para iny 1 gm	2		
metotrexato sódico iny pf 50 mg/2 ml (25 mg/ml), 250 mg/10 ml (25 mg/ml)	1		
metotrexato sódico iny pf 1000 mg/40 ml (25 mg/ml)	2		
metotrexato sódico iny 50 mg/2 ml (25 mg/ml)	1		
metotrexato sódico tab 2,5 mg (equiv base)	1		
MYLERAN - busulfán tab 2 mg	3		
NERLYNX - glasdegib maleato tab 40 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (180 tabletas/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
nilutamida tab 150 mg (Nilandron)	2		
NINLARO - ixazomib citrato cap 2,3 mg (equivalente base), 3 mg (equivalente base), 4 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (3 cápsulas/28 días)
NUBEQA - darolutamida tab 300 mg	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
ODOMZO - alectinib hcl cap 200 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
CICLOFOSFAMIDA - ciclofosfamida tab 200 mg, 300 mg	6	SP	PA, QL (14 tabletas/28 días)
ORGOVYX - relugolix tab 120 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
ORSERDU - elacestrant clorhidrato tab 86 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
ORSERDU - elacestrant clorhidrato tab 345 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
pazopanib hcl tab 200 mg (base equiv) (Votrient)	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
PEMAZYRE - pemigatinib tab 4,5 mg, 9 mg, 13,5 mg	6	SP	PA, QL (14 tabletas/21 días)
PIQRAY DOSIS DIARIA DE 200 MG - alpelisib tab envase terapéutico dosis diaria de 200 mg	5	SP	PA, QL (28 tabletas/28 días)
PIQRAY DOSIS DIARIA DE 250 MG - alpelisib tab envase de dosis diaria de 250 mg (200 mg y 50 mg tabs)	5	SP	PA, QL (56 tabletas/28 días)
PIQRAY DOSIS DIARIA DE 300 MG - alpelisib tab envase terapéutico dosis diaria de 300 mg (2x150 mg)	5	SP	PA, QL (56 tabletas/28 días)
POMALYST - pomalidomida cap 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	5	SP	PA, QL (21 cápsulas/28 días)
PURIXAN - mercaptopurina susp 2000 mg/10 ml (20 mg/ml)	5	SP	
QINLOCK - ripretinib tab 50 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
RETEVMO - selpercatinib cap 40 mg	5	SP	PA, QL (180 cápsulas/30 días)
RETEVMO - selpercatinib cap 80 mg	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
REZLIDHIA - olutasidenib cap 150 mg	6	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
ROZLYTREK - entrectinib cap 100 mg	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
ROZLYTREK - entrectinib cap 200 mg	5	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
RUBRACA - rucaparib camsylate tab 200 mg (equivalente base), 250 mg (equivalente base), 300 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
RYDAPT - midostaurina cap 25 mg	5	SP	PA, QL (240 cápsulas/30 días)
SCEMBLIX - asciminib hcl tab 20 mg	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
SCEMBLIX - asciminib hcl tab 40 mg	6	SP	PA, QL (300 tabletas/30 días)
SOLTAMOX - citrato de tamoxifeno soln oral 10 mg/5 ml (equivalente base)	3		
tosilato de sorafenib tab 200 mg (equivalente base) (Nexavar)	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
SPRYCEL - dasatinib tab 20 mg	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
SPRYCEL - dasatinib tab 50 mg, 70 mg, 80 mg, 100 mg, 140 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
STIVARGA - regorafenib tab 40 mg	5	SP	PA, QL (84 tabletas/28 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
sunitinib malato cap 12,5 mg (equivalente base) (Sutent)	5	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
sunitinib malato cap 25 mg (equivalente base), 37,5 mg (equivalente base), 50 mg (equivalente base) (Sutent)	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
TABLOID - tioguanina tab 40 mg	3		
TABRECTA - capmatinib hcl tab 150 mg, 200 mg	5	SP	PA, QL (112 tabletas/28 días)
TAFINLAR - dabrafenib mesilato cap 50 mg (equivalente base), 75 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
TAFINLAR - dabrafenib mesylate tab para susp oral 10 mg (equiv base)	5	SP	PA, QL (840 tabletas/28 días)
TAGRISSE - mesilato de osimertinib tab 40 mg (equivalente base), 80 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
TALZENNA - talazoparib tosilato cap 0,1 mg (equivalente base), 0,35 mg (equivalente base), 0,5 mg (equivalente base), 0,75 mg (equivalente base), 1 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
TALZENNA - talazoparib tosilato cap 0,25 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
tamoxifeno citrato tab 10 mg (equivalente base), 20 mg (equivalente base)	1		
TASIGNA - nilotinib hcl cap 50 mg (equivalente base), 150 mg (equivalente base), 200 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
TAZVERIK - tazemetostat hbr tab 200 mg	6	SP	PA, QL (240 tabletas/30 días)
temozolomida cap 5 mg, 20 mg, 100 mg, 140 mg, 180 mg, 250 mg (Temodar)	5	SP	PA
TEPMETKO - tepotinib hcl tab 225 mg	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
TIBSOVO - ivosidenib tab 250 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
toremifene citrato tab 60 mg (equivalente base) (Fareston)	2		
tretinoin cap 10 mg	5	SP	PA
TUKYSA - tucatinib tab 50 mg	6	SP	PA, QL (300 tabletas/30 días)
TUKYSA - tucatinib tab 150 mg	6	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
TURALIO - pexidartinib hcl cap 125 mg (equiv base)	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
VANFLYTA - quizartinib dihidrocloruro tab 17,7 mg	6	SP	PA, QL (28 tabletas/28 días)
VANFLYTA - quizartinib dihidrocloruro tab 26,5 mg	6	SP	PA, QL (56 tabletas/28 días)
VENCLEXTA - venetoclax tab 10 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
VENCLEXTA - venetoclax tab 50 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
VENCLEXTA - venetoclax tab 100 mg	5	SP	PA, QL (180 tabletas/30 días)
VENCLEXTA PAQUETE INICIAL - venetoclax tab envase inicial de terapia 10 y 50 y 100 mg	5	SP	PA, QL (1 paquete/180 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
VERZENIO - abemaciclib tab 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
VITRAKVI - larotrectinib sulfato soln oral x 20 mg/ml (equivalente base)	5	SP	PA, QL (300 mls/30 días)
VITRAKVI - larotrectinib sulfato cap x 20 mg/ml (equivalente base)	5	SP	PA, QL (180 cápsulas/30 días)
VITRAKVI - larotrectinib sulfato cap x 20 mg/ml (equivalente base)	5	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
VIZIMPRO - tab 15 mg, 30 mg, 45 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
VONJO - pacritinib citrato cap 100 mg	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
WELIREG - belzutifan tab 40 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
XALKORI - crizotinib cap 200 mg, 250 mg	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
XOSPATA - fumarato de gilteritinib tableta de 40 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
XPOVIO - selinexor tab envase terapéutico 40 mg40 mg (40 mg una vez a la semana), 40 mg (40 mg dos veces a la semana), 40 mg (80 mg una vez a la semana), 50 mg (100 mg una vez a la semana), 60 mg (60 mg una vez a la semana)	6	SP	PA, QL (1 caja/28 días)
XPOVIO 60 MG DOS VECES POR SEMANA - selinexor tab envase terapéutico 20 mg (60 mg dos veces por semana)	6	SP	PA, QL (24 tabletas/28 días)
XPOVIO 80 MG DOS VECES POR SEMANA - selinexor tab envase terapéutico 20 mg (80 mg dos veces por semana)	6	SP	PA, QL (32 tabletas/28 días)
XTANDI - enzalutamida cap 40 mg	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
XTANDI - enzalutamida tab 40 mg	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
XTANDI - enzalutamida tab 80 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
YONSA - acetato de abiraterona micronizado tab 125 mg	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
ZEJULA - tosilato de niraparib tab 100 mg (equivalente base), 200 mg (equivalente base), 300 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
ZELBORAF - vemurafenib tab 240 mg	5	SP	PA, QL (240 tabletas/30 días)
ZOLINZA - vorinostat cap 100 mg	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
ZYDELIG - idelalisib tab 100 mg, 150 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas 30 días)
ZYKADIA - ceritinib tab 150 mg	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
MEDICINAS ENDOCRINAS Y METABÓLICAS			
CORTICOSTEROIDES			
budesonida partículas de liberación retardada cap 3 mg (Entocort ec)	2		
DEXAMETASONA - dexametasona soln 0,5 mg/5 ml	4		
dexametasona elixir 0,5 mg/5 ml	2		
DEXAMETASONA INTENSOL - dexametasona conc 1 mg/ml	4		
dexametasona tab 0,5 mg, 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
dexametasona tab 1,5 mg, 4 mg, 6 mg	1		
fludrocortisona acetato tab 0,1 mg	1		
hidrocortisona tab 5 mg, 10 mg, 20 mg (Cortef)	2		
MEDROL - metilprednisolona tab 2 mg	4		
metilprednisolona tab envase terapéutico 4 mg (21) (Medrol dosepak)	1		
metilprednisolona tab 4 mg, 16 mg, 32 mg (Medrol)	1		
metilprednisolona tab 8 mg (Medrol)	2		
prednisolona sod fosf solución oral 6,7 mg/5 ml (base 5 mg/5 ml) (Pediapred)	2		
prednisolona sod fosfato solución oral 15 mg/5 ml (equiv base)	1		
prednisolone sodium phosphate oral soln 25 mg/5 ml (eq base)	2		
prednisolona soln 15 mg/5 ml	2		
PREDNISONA - prednisona soln oral 5 mg/5 ml	3		
prednisolona tab envase terapéutico 5 mg (21), 5 mg (48), 10 mg (21)	1		
prednisona tab envase terapéutico 10 mg (48)	2		
prednisona tab 1 mg, 1 mg, 0,5 mg, 2,5 mg, 5 mg, 50 mg	1		
RAYOS - prednisona tab de liberación retardada 1 mg, 2 mg, 5 mg	4*		
TARPEYO - budesonida liberación retardada cap 4 mg	6	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
ANDRÓGENO-ANABÓLICO			
danazol cap 50 mg, 100 mg, 200 mg	2		PA
METHITEST - metiltestosterona oral tab 10 mg	4		PA, QL (600 cápsulas/30 días)
metiltestosterona cap 10 mg	2		PA, QL (600 cápsulas/30 días)
cipionato de testosterona im iny en aceite 100 mg/ml	1		PA, QL (1 vial/28 días)
cipionato de testosterona im iny en aceite 200 mg/ml (Depo- testosterona)	2		PA, QL (10 mls/28 días)
ENANTATO DE TESTOSTERONA- enantato de testosterona im iny en aceite 200 mg/ml	4		PA, QL (1 vial/28 días)
testosterona td gel 25 mg/2,5 gm (1 %), 50 mg/5 gm (1 %) (Androgel)	2		PA, QL (60 envases/30 días)
testosterona td gel 12,5 mg/act (1 %)	2		PA, QL (4 frascos/30 días)
testosterona td gel 20,25 mg/act (1,62 %) (Androgel bomba)	2		PA, QL (2 frascos/30 días)
testosterona td soln 30 mg/act (Axiron)	2		PA, QL (2 frascos/30 días)
XYOSTED - enantato de testosterona solución autoinyectable 50 mg/0,5 ml, 75 mg/0,5 ml, 100 mg/0,5 ml	4		PA, QL (4 pens/28 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ESTRÓGENOS			
ALORA - parche de estradiol td dos veces por semana 0,025 mg/24hr, 0,075 mg/24hr	4		QL (8 parches/28 días)
ANGELIQ - drospirenona-estradiol tab 0,25-0,5 mg, 0,5-1 mg	4		
CLIMARA PRO - estradiol-levonorgestrel td parche semanal 0,045-0,015 mg/día	3		QL (4 parches/28 días)
COMBIPATCH - estradiol-noretindrona ace td pttw 0,05-0,14 mg/día, 0,05-0,25 mg/día	4		QL (8 parches/28 días)
DEPO-ESTRADIOL - cipionato de estradiol im en aceite 5 mg/ ml	4		
DUAVEE - estrógenos conjugados-bazedoxifeno tab 0,45-20 mg	3		
ELESTRIN - gel de estradiol 0,06 % (0,52 mg/0,87 gm bomba dosificadora)	4		QL (1 bomba/30 días)
estradiol y acetato de noretindrona tab 0,5-0,1 mg, 1-0,5 mg (Activella)	2		
estradiol tab 0,5 mg, 1 mg, 2 mg (Estrace)	1		
estradiol td gel 0,25 mg/0,25 gm (0,1 %), 0,5 mg/0,5 gm (0,1 %), 0,75 mg/0,75 gm (0,1 %), 1 mg/gm (0,1 %) (Divigel)	2		QL (30 envases/30 días)
estradiol td gel 1,25 mg/1,25gm (0,1 %) (Divigel)	2		QL (37,5 gramos/30 días)
parche de estradiol td dos veces por semana 0,025 mg/24hr, 0,0375 mg/24hr, 0,05 mg/24hr, 0,075 mg/24hr, 0,1 mg/24 h (Vivelle-dot)	2		QL (8 parches/28 días)
parche de estradiol td semanal 0,025 mg/24hr, 0,0375 mg/24hr (37,5 mcg/24hr), 0,05 mg/24hr, 0,06 mg/24hr, 0,075 mg/24hr, 0,1 mg/24hr (Climara)	2		QL (4 parches/28 días)
valerato de estradiol im en aceite 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml (Delestrogen)	2		
ESTROGEL - gel de estradiol 0,06 % (0,75 mg/1,25 gm bomba dosificadora)	3		QL (1 bomba/30 días)
EVAMIST - aerosol transdérmico de estradiol 1,53 mg/aerosol	4		QL (5 frascos/93 días)
MENEST - estrógenos esterificados tab 0,3 mg, 0,625 mg, 1,25 mg, 2,5 mg	4		
MENOSTAR - parche de estradiol td semanal 14 mcg/24hr	4		QL (4 parches/28 días)
MYFEMBREE - acetato de relugolix-estradiol-noretindrona tab 40-1-0,5 mg	3		PA, QL (30 tabletas/30 días)
acetato de noretindrona-etinilestradiol tab 0,5 mg-2,5 mcg (Femhrt dosis baja)	2		
acetato de noretindrona-etinilestradiol tab 1 mg-5 mcg	2		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ORIAHNN - elagolix-estradiol-noreth envase de 300-1-0,5 mg y elagolix 300 mg cap	3		PA, QL (1 caja/28 días)
PREMARIN - estrógenos, conjugados tab 0,3 mg, 0,45 mg, 0,625 mg, 0,9 mg, 1,25 mg	3		
PREMPHASE - est conj 0,625(14)/est-medroxypro conj ac tab 0,625-5 mg(14)	3		
PREMPRO - estrógeno conjugado-medroxiprogest acetato tab 0,3-1,5 mg, 0,45-1,5 mg, 0,625-2,5 mg, 0,625-5 mg	3		
ANTICONCEPTIVOS			
DEPO-SUBQ PROVERA 104 - acetato de medroxiprogesterona susp jer prec104 mg/0,65 ml	4		
desogest-etinilestradiol y etinilestradiol tab 0,15-0,02/0,01 mg (21/5)	1		
desogestrel y etinilestradiol tab 0,15 mg-30 mcg (Desogen)	1		
drosipirenona-etinilestradiol-levomefolato tab 3-0,02-0,451 mg (Beyaz)	2		
drosipirenona-etinilestradiol-levomefolato tab 3-0,03-0,451 mg (Safyral)	2		
drosipirenona-etinilestradiol tab 3-0,02 mg (Yaz)	2		
drosipirenona-etinilestradiol tab 3-0,03 mg (Yasmin 28)	1		
ELLA - acetato de ulipristal tab 30 mg	3		
diacetato de etinodiol y etinilestradiol tab 1 mg-35 mcg	1		
diacetato de etilodiol y etinilestradiol tab 1 mg-50 mcg	2		
levonor-etinilest tab 0,15-0,02/0,025/0,03 mg y etinilest 0,01 mg (Cuarteto)	2		
levonorg-etinilest tab 0,1-0,02 mg (84) y etinilest tab 0,01 mg (7) (Loseasonique)	2		
levonorg-etinilest tab 0,15-0,03 mg (84) y etinilest tab 0,01 mg (7) (Seasonique)	2		
levonorgestrel y etinilestradiol (91 días) tab 0,15-0,03 mg	2		
levonorgestrel y etinilestradiol tab 0,1 mg-20 mcg, 0,15 mg-30 mcg	1		
levonorgestrel tab 1,5 mg	2		
levonorgestrel-etinilest tab 0,05-30/0,075-40/0,125-30 mg-mcg	1		
levonorgestrel-etinilestradiol (continuo) tab 90-20 mcg	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
LOESTRIN FE - noretina-etinilestradiol-fe tab 1 mg-10 mcg (24)/10 mcg (2)	3		
acetato de medroxiprogesterona im susp jeringa precargada 150 mg/ml (Depo-provera contrac)	1		
acetato de medroxiprogesterona im susp 150 mg/ml (Depo-provera contrac)	1		
NATAZIA - valerato de estradiol-dienogest tab 3 mg/2-2 mg/2-3 mg/1 mg	4		
norelgestromina-etinilestradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr	2		
levonorgestrel y etinilestradiol tab 0,4 mg-35 mcg (Ovcon-35)	2		
noretindrona y etinilestradiol tab 0,5 mg-35 mcg (Brevicon-28)	2		
noretindrona y etinilestradiol tab 1 mg-35 mcg (Norinyl 1+35)	1		
noretindrona y etinilestradiol-fe tableta masticable 0,4 mg-35 mcg (Femcon fe)	2		
noretindrona y etinilestradiol-fe tableta masticable 0,8 mg-25 mcg (Generess fe)	2		
noretindrona ac-etinilestradiol-fe tab 1-20/1-30/1-35 mg-mcg (Estrostep fe)	2		
noretindrona ace y etinilestradiol tab 1 mg-20 mcg (Loestrin 1/20-21)	1		
noretindrona ace y etinilestradiol tab 1,5 mg-30 mcg (Loestrin 1,5/30-21)	2		
noretindrona ace y etinilestradiol-fe tab 1 mg-20 mcg (Loestrin fe 1/20)	1		
noretindrona ace y etinilestradiol-fe tab 1,5 mg-30 mcg (Loestrin 1,5 1,5/ 30)	1		
noretindrona ace-etinilestradiol-fe tab masticable 1 mg-20 mcg (24) (Minastrin 24 fe)	2		
noretindrona ace-etinilestradiol-fe tab 1 mg-20 mcg (24)	2		
noretindrona tab 0,35 mg (Ortho micronor)	1		
noretindrona-et estradiol tab 0,5-35/0,75-35/1-35 mg-mcg	1		
noretindrona-et estradiol tab 0,5-35/1-35/0,5-35 mg-mcg (Tri-norinyl 28)	2		
norgestimato y etinilestradiol tab 0,25 mg-35 mcg (Ortho-cyclen)	1		
norgestimato-etinilestradiol tab 0,18-25/0,215-25/0,25-25 mg-mcg (Ortho tri-cyclen lo)	1		

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
norgestimato-etinilestradiol tab 0,18-35/0,215-35/0,25-35 mg-mcg (Ortho tri-cyclen)	1		
norgestrel y etinilestradiol tab 0,3 mg-30 mcg	1		
NUVARING - etonogestrel-etinilestradiol anillo va 0,120-0,015 mg/24hr	2		
TYBLUME - levonorgestrel y etinilestradiol tab masticable 0,1 mg-20 mcg	4		
VELIVET - desogest-etinilestradiol tab 0,1-0,025/0,125-0,025/0,15-0,025 mg-mg	4		
PROGESTINAS			
acetato de medroxiprogesterona tab 2,5 mg, 5 mg, 10 mg (Provera)	1		
acetato de noretindrona tab 5 mg (Aygestin)	2		
progesterona cap 100 mg, 200 mg (Prometrium)	2		
progesterona im en aceite 50 mg/ml	2		
ANTIDIABÉTICOS			
Antidiabéticos			
acarbosa tab 25 mg, 50 mg, 100 mg (Precose)	2		
BAQSIMI UN ENVASE- glucagón polvo nasal 3 mg/dosis	3		
BAQSIMI DOS ENVASES - glucagón polvo nasal 3 mg/dosis	3		
BYDUREON BCISE - exenatida autoinyector susp de liberación prolongada 2 mg/0,85 ml	4		PA, QL (4 pens/28 días)
diazóxido susp 50 mg/ml (Proglycem)	2		
FARXIGA - dapagliflozin propanediol tab 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base)	3		QL (30 tabletas/30 días)
glimepirida tab 1 mg, 2 mg, 4 mg (Amaryl)	1		
GLIPIZIDA - glipizida tab 2,5 mg	4		
glipizida tab er 24hr 2,5 mg, 5 mg, 10 mg (Glucotrol xl)	1		
glipizida tab 5 mg, 10 mg (Glucotrol)	1		
glipizida- metformin hcl tab 2,5-250 mg, 2,5-500 mg, 5- 500 mg	2		
GLUCAGEN HYPOKIT - glucagón hcl (rdna) para iny 1 mg (equiv base)	4		
GLUCAGON EMERGENCY KIT FO - glucagón (rdna) para iny kit 1 mg	2		
GLUCAGON EMERGENCY KIT FO - glucagón hcl para iny 1 mg	3		
GLIBURIDA MICRONIZADA - gliburida micronizada tab 1,5 mg, 3 mg, 6 mg	1		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
gliburida tab 1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg	1		
gliburida-metformina tab 1,25-250 mg	1		
gliburida-metformina tab 2,5-500 mg, 5-500 mg (Glucovance)	1		
ANGELIQ - empagliflozina-linagliptina tab 10-5 mg, 25-5 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
GVOKE HYPOPEN 1 ENVASE - autoinyector de solución subcutánea de glucagón 0,5 mg/0,1ml, 1 mg/0,2ml	3		
GVOKE HYPOPEN 2 ENVASES - autoinyector de solución subcutánea de glucagón 0,5 mg/0,1ml, 1 mg/0,2ml	3		
GVOKE KIT - glucagón solución subcutánea 1 mg/0,2ml	3		
GVOKE PFS - glucagón solución subcutánea jeringa prec 1 mg/0,2ml	3		
JANUMET - sitagliptina-metformina hcl tab 50-500 mg, 50-1000 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
JANUMET XR - sitagliptina-metformina hcl tab er 24hr 50-500 mg, 100-1000 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
JANUMET - sitagliptina-metformina hcl tab 24hr 50 50-1000 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
JANUVIA - sitagliptina fosfato tab 25 mg (equiv base), 50 mg (equiv base), 100 mg (equiv base)	3		QL (30 tabletas/30 días)
JARDIANCE - empagliflozin tab 10 mg, 25 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
KORLYM - mifepristona tab 300 mg	6	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
Metformin hcl tab er 24hr 500 mg (Glucophage xr)	1		QL (120 tabletas/30 días)
Metformin hcl tab er 24hr 750 mg (Glucophage xr)	1		QL (60 tabletas/30 días)
metformin hcl tab 500 mg, 850 mg, 1000 mg (Glucophage)	1		
mifepristona tab 300 mg (Korlym)	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
MIGLITOL - miglitol tab 25 mg, 50 mg, 100 mg	4		
MOUNJARO - tirzepatida soln pen-inyector 2,5 mg/0,5 ml, 5 mg/0,5 ml, 7,5 mg/0,5 ml, 10 mg/0,5 ml, 12,5 mg/0,5 ml, 15 mg/0,5 ml	3		PA, QL (4 pens/28 días)
nateglinida tab 60 mg, 120 mg (Starlix)	2		
OZEMPIC - semaglutida soln pen-iny 0,25 o 0,5 mg/dosis (2 mg/3 ml), 2 mg/dosis (8 mg/3 ml)	3		PA, QL (1 pen/28 días)
OZEMPIC - semaglutida soln pen-iny 1 mg/dosis (4 mg/3ml)	3		PA, QL (3 pens/28 días)
pioglitazona hcl tab 15 mg (equiv base), 30 mg (equiv base), 45 mg (equiv base) (Actos)	1		
pioglitazona hcl-metformina hcl tab 15-500 mg, 15-850 mg (Actoplus met)	2		
repaglinida tab 0,5 mg	2		

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
repaglinida tab 1 mg, 2 mg (Prandin)	2		
RYBELSUS - semaglutida tab 3 mg	3		PA, QL (30 tabletas/180 días)
RYBELSUS - semaglutida tab 7 mg, 14 mg	3		PA, QL (30 tabletas/30 días)
SOLIQUA 100/33 - insulina glargina-lixisenatida sol pen- iny 100-33 unidad-mcg/ml	3		ST, QL (6 pens/30 días)
SYNJARDY - empagliflozina-metformina hcl tab 5-500 mg, 5-1000 mg, 12,5-500 mg, 12,5-1000 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
SYNJARDY XR - empagliflozina-metformina hcl tab 24hr 5-1000 mg, 10-1000 mg, 12.5-1000 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
SYNJARDY XR - empagliflozina-metformina hcl tab 24hr 25-1000 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
TRIJARDY XR - empagliflozina-linagliptina-metformina tab 24hr 5-2.5-1000 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
TRIJARDY XR - empagliflozina-linagliptina-metformina tab 24 h 10-5-1000 mg, 25-5-1000 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
TRIJARDY XR - empagliflozina-linaglip-metformina tab 24hr 12,5-2,5-1000 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
TRULICITY - dulaglutida soln pen-inyector 0,75 mg/0,5 ml, 1,5 mg/0,5 ml	3		PA, QL (4 pens/28 días)
TRULICITY - dulaglutida soln pen-inyector 3 mg/0,5 ml, 4,5 mg/0,5 ml	3		PA, QL (2 pens/28 días)
XIGDUO XR - dapagliflozina prop-metformina hcl tab 24hr 2,5-1000 mg, 5-1000 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
XIGDUO XR - empagliflozina-metformina hcl tab 24hr 5-1000 mg, 10-1000 mg, 10-1000 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
XULTOPHY 100/3.6 - insulina degludec-liraglutida sol pen-iny 100-3.6 unidad-mg/ml	3		ST, QL (5 pens/30 días)
ZEGALOGUE - dasiglucagon hcl soln subcutánea auto-iny 0,6 mg/0,6ml	3		
ZEGALOGUE - dasiglucagon hcl soln subcutánea jeringa prec 0,6 mg/0,6 ml	3		
Insulinas de acción rápida			
FIASP - insulina aspart (con niacinamida) iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
FIASP FLEXTOUCH - insulina aspart (con niacinamida) sol pen-iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
FIASP PENFILL - insulina aspart (con niacinamida) soln cartucho 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLOG - insulina aspart soln iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLOG FLEXPEN - insulina aspart soln pen-inyector 100 unidades/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLOG FLEXPEN RELION - insulina aspart soln pen-inyector 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
NOVOLOG PENFILL- insulina aspart soln cartucho 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLOG RELION- insulina aspart soln iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
Insulinas de acción corta			
HUMULIN R U-500 (CONCENTR - insulina regular (humana) iny 500 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
HUMULIN R U-500 KWIKPEN - insulina regular (humana) soln pen-inyector 500 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN R - insulina regular (humana) iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN R FLEXPEN - insulina regular (humana) soln pen/injector 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN R FLEXPEN RELION - insulina regular (humana) soln pen-inyector 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN R RELION- insulina regular (humana) iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
Insulinas de acción intermedia			
NOVOLIN N - insulina nph (humana) (isofano) iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN N FLEXPEN - insulina nph (humana) (isofano) susp pen-inyector 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN N FLEXPEN RELION - insulina nph (humana) (isofano) susp pen-inyector 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN N RELION- insulina nph (humana) (isofano) iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN 70/30 - insulina nph isofano y regular humana iny 100 unidad/ml (70-30)	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN - insulina nph y regular susp pen-iny 100 unidad/ml (70-30)	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN REL- insulina nph y regular susp pen-iny 100 unidad/ml (70-30)	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLIN 70/30 RELION- insulina nph isofano y regular humana iny 100 unidad/ml (70-30)	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLOG MIX 70/30 - insulina aspart prot y aspart (humana) iny 100 unidad/ml (70-30)	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILL - insulina aspart prot y Aspart susp pen-iny 100 unidad/ml (70-30)	3		QL (100 mls/30 días)
NOVOLOG MIX 70/30 RELION - insulina aspart prot y aspart (humana) 100 unidad/ml (70-30)	3		QL (100 mls/30 días)
Insulinas basales			
LEVEMIR - insulina detemir iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
LEVEMIR FLEXPEN - insulina detemir soln pen-inyector 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
SEMGLEE - insulina glargina-yfgn soln pen-inyector 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
SEMGLEE - insulina glargina-yfgn iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
TOUJEO MAX SOLOSTAR - insulina glargina soln pen-inyector 300 unidad/ml (dial de 2 unidades)	3		QL (100 mls/30 días)
TOUJEO SOLOSTAR - insulina glargina soln pen-inyector 300 unidad/ml (dial de 1 unidad)	3		QL (100 mls/30 días)
TRESIBA - insulina degludec iny 100 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
TRESIBA FLEXTOUCH - insulina degludec soln pen-inyector 100 unidad/ml, 200 unidad/ml	3		QL (100 mls/30 días)
AGENTES TIROIDEOS			
ADTHYZA - tableta tiroidea 15 mg (1/4 grano), 16,25 mg, 30 mg (1/2 grano), 32,5 mg, 60 mg (1 grano), 65 mg, 90 mg (1 1/2 grano), 97,5 mg, 120 mg (2 granos), 130 mg	4		
ARMOUR THYROID - tableta tiroidea 15 mg (1/4 grano), 30 mg (1/2 grano), 60 mg (1 grano), 90 mg (1 1/2 grano), 120 mg (2 granos), 180 mg (3 granos), 240 mg (4 granos), 300 mg (5 granos)	4		
ERMEZA - levotiroxina sódica solución oral 150 mcg/5 ml	4		
LEVOTIROXINA SÓDICA - levotiroxina sódica cap 13 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg, 100 mcg, 112 mcg, mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg	4		
levotiroxina sódica tab 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg, mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, mcg, 200 mcg, 300 mcg (Synthroid)	1		
levotiroxina sódica tab 5 mcg, 25 mcg, 50 mcg (Cytomel)	2		
metimazol tab 5 mg, 10 mg (Tapazole)	1		
NIVA THYROID - tab tiroidea 15 mg (1/4 grano), 30 mg (1/2 grano), 60 mg (1 grano), 90 mg (1 1/2 grano), 120 mg (2 granos)	4		
NP THYROID 120 - tab tiroidea 120 mg (2 granos)	4		
NP TIROIDES 15 - tab tiroidea 15 mg (1/4 grano)	4		
NP TIROIDES 30 - tab tiroidea 30 mg (1/2 grano)	4		
NP THYROID 60 - tab tiroidea 60 mg (1 grano)	4		
NP THYROID 90 - tab tiroidea 90 mg (1 1/2 granos)	4		
propiltiouracilo tab 50 mg	2		
SYNTHROID - levotiroxina sódica tab 25 mcg, 50 mcg, 50 mcg, mcg, 88 mcg, 100 mcg, 125 mcg, 137 mcg, mcg, 175 mcg, 200 mcg, 300 mcg,	3		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
THYQUIDITY - levotiroxina sódica solución oral 100 mcg/5 ml	4		
THYROID - tableta tiroidea 15 mg (1/4 grano), 30 mg (1/2 grano), 60 mg (1 grano), 90 mg (1 1/2 grano), 120 mg (2 granos)	4		
TIROSINT - levotiroxina sódica cap 13 mcg, 25 mcg, 37,5 mcg, 44 mcg, 50 mcg, 62,5 mcg, 75 mcg, 88 mcg, 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg	4		
TIROSINT-SOL - levotiroxina sódica solución oral 13 mcg/ml, 25 mcg/ml, 37,5 mcg/ml, 44 mcg/ml, 50 mcg/ml, 62,5 mcg/ml, 75 mcg/ml, 88 mcg/ml, 100 mcg/ml, 112 mcg/ml, 125 mcg/ml, 137 mcg/ml, 150 mcg/ml, 175 mcg/ml, 200 mcg/ml	4		
OXITÓCICOS			
CERVIDIL - dinoprostona insertos vaginales 10 mg	4		
metilergonovina maleato tab 0,2 mg	2		
AGENTES ENDÓCRINOS Y METABÓLICOS - VARIOS			
ACTHAR - corticotropina gel iny 80 unidad/ml	6	SP	PA
ALENDRONATO SÓDICO - alendronato sódico tab 5 mg	4		
alendronato sódico soln oral 70 mg/75 ml	2		
alendronato sódico tab 10 mg, 35 mg	1		
alendronato sódico tab 70 mg (Fosamax)	1		
betaína en polvo para solución oral (Cystadane)	5	SP	
cabergolina tab 0,5 mg	2		
calcitonina (salmón) inj 200 unidad/ml (Miacalcin)	2		
calcitonina (salmón) soln nasal 200 unidad/act	2		
calcitriol cap 0,25 mcg (Rocaltrol)	1		
calcitriol cap 0,5 mcg (Rocaltrol)	2		
ácido carginómico soluble tab 200 mg (Carbaglu)	5	SP	PA
cinacalcet hcl tab 30 mg (equiv. base), 60 mg (equiv. base), 90 mg (base equiv)	2		
CLOMID - citrato de clomifeno tab 50 mg	3*		
ACETATO DE DESMOPRESINA - acetato de desmopresina soln nasal 1,5 mg/ml	3		
acetato de desmopresina iny 4 mcg/ml (Ddavp)	2		
acetato de desmopresina spray nasal soln 0,01 % (Ddavp)	2		
acetato de desmopresina spray nasal soln 0,01 % (refrigerado)	2		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
acetato de desmopresina sin conservantes (pf) iny 4 mcg/ml (Ddavp)	2		
acetato de desmopresina tab 0,1 mg, 0,2 mg (Ddavp)	2		
FOLLISTIM AQ - folitropina beta iny 300 unidad/0,36ml	3*		PA, QL (15 cartuchos/30 días)
FOLLISTIM AQ - folitropina beta iny 600 unidad/0,72ml	3*		PA, QL (8 cartuchos/30 días)
FOLLISTIM AQ - folitropina beta iny 900 unidad/1,08ml	3*		PA, QL (5 cartuchos/30 días)
FORTEO - teriparatida (recombinante) soln pen-iny 600 mcg/ 2,4 ml	5	SP	PA, QL (1 pen/28 días)
GALAFOLD - migalastat hcl cap 123 mg (equiv base)	6	SP	PA, QL (14 cápsulas/28 días)
acetato de ganirelix soln jeringa precargada 250 mcg/0,5 ml (Ganirelix acetate)	2*		PA, QL (5 jeringas/30 días)
GENOTROPIN - somatropina para cartucho inyectable subcutáneo 5 mg, 12 mg (36 unidades)	5	SP	PA
GENOTROPIN MINIQICK - somatropina para inyección subcutánea jeringa precargada 0,2 mg, 0,4 mg, 0,6 mg, 0,8 mg, 1 mg, 1,2 mg, 1,4 mg, 1,6 mg, 1,8 mg, 2 mg	5	SP	PA
ibandronato sódico tab 150 mg (equivalente base) (Boniva)	1		
INCRELEX - mecaseermin iny 40 mg/4ml (10 mg/ml)	5	SP	
ISTURISA - osilodrostato tab 1 mg	6	SP	PA, QL (240 tabletas/30 días)
ISTURISA - osilodrostato fosfato tab 5 mg	6	SP	PA, QL (300 tabletas/30 días)
JYNARQUE - tolvaptan tab envase terapéutico 15 mg, 30 y 15 mg, 45 y 15 mg, 60 y 30 mg, 90 y 30 mg	6	SP	PA, QL (56 tabletas/28 días)
JYNARQUE - tolvaptan tab 15 mg	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
JYNARQUE - tolvaptan tab 30 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
levocarnitina soln oral 1 gm/10 ml (10 %) (Carnitor)	2		
levocarnitina tab 330 mg (Carnitor)	2		
LUPRON DEPOT-PED (1MES - acetato de leuprolida para kit pediátrico iny 7,5 mg, 11,25 mg, 15 mg)	3		
LUPRON DEPOT-PED (3 MESES - acetato de leuprolida (3 meses) para kit pediátrico iny 11,25 mg, 30 mg)	3		
LUPRON DEPOT-PED (6 MESES - acetato de leuprolida (6 meses) para kit pediátrico im 45 mg)	3		
MENOPUR - menotropinas para inyección subcutánea 75 unidad	4*		PA, QL (60 viales/30 días)
MIFEPREX - mifepristona tab 200 mg	3		
mifepristona tab 200 mg (Mifeprex)	2		
MYALEPT - metreleptina para inyección subcutánea 11,3 mg	6	SP	PA
MYCAPSSA - acetato de octreotida cap liberación retardada 20 mg	6	SP	
nitisinona cap 2 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg (Orfadin)	5	SP	
NITYR - nitisinona tab 2 mg, 5 mg, 10 mg	5	SP	

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
NULIBRY - bromhidrato de fosdenopterina para solución iv 9,5 mg	6	SP	
ACETATO DE OCTREOTIDA - acetato de octreotida sol subcutánea jer prec 50 mcg/ml, 100 mcg/ml, 500 mcg/ml	6	SP	
acetato de octreotida iny 50 mcg/ml (0,05 mg/ml), 100 mcg/ml (0,1 mg/ml), 200 mcg/ml (0,2 mg/ml), 500 mcg/ml (0,5 mg/ml), 1000 mcg/ml (1 mg/ml) (Sandostatin)	5	SP	
OMNITROPE - cartucho de solución de somatropina 5 mg/1,5 ml, 10 mg/1,5 ml	5	SP	PA
OMNITROPE - somatropina iny 5,8 mg	5	SP	PA
ORFADIN - nitisinona susp 4 mg/ml	5	SP	
ORLISSA - elagolix sódico tab 150 mg (equiv base)	3		PA, QL (30 tabletas/30 días)
ORLISSA - elagolix sódico tab 200 mg (base equiv)	3		PA, QL (60 tabletas/30 días)
OVIDREL - coriogonadotropina alfa iny 250 mcg/0,5 ml	3*		PA, QL (2 jeringas/30 días)
PALYNZIQ - pegvaliase-pqpz solución subcutánea jeringa prec 2,5 mg/0,5 ml, 10 mg/0,5 ml, 20 mg/ml	6	SP	PA
PHEBURANE - fenilbutirato sódico gránulos orales 483 mg/gm	6	SP	PA
PREGNYL - gonadotropina coriónica para iny im 10000 unidades	3*		PA, QL (2 viales/30 días)
PREGNYL W/DILUENT BENZYL - gonadotropina coriónica para iny im 10000 unidades	3*		PA, QL (2 viales/30 días)
raloxifeno hcl tab 60 mg (Evista)	2		
RAVICTI - fenilbutirato de glicerol líquido 1,1 gm/ml	6	SP	PA
RAYALDEE - calcifediol cap er 30 mcg	4		
REVCOVI - elapegamase-ivlr im soln 2,4 mg/1,5 ml (1,6 mg/ml)	3		
risedronato sódico tab 5 mg, 30 mg, 35 mg, 150 mg (Actonel)	2		
sapropterina dihidrocloruro polvo envase 100 mg, 500 mg (Kuvan)	5	SP	PA
sapropterina dihidrocloruro tab 100 mg (Kuvan)	5	SP	PA
SIGNIFOR - pasireotida diaspartato iny 0,3 mg/ml (equiv base), 0,6 mg/ml (equiv base), 0,9 mg/ml (equiv base)	6	SP	
SKYTROFA - lonapegsomatropin-tcgd para cartucho iny subcutáneo 3 mg, 3,6 mg, 4,3 mg, 5,2 mg, 6,3 mg, 7,6 mg, 9,1 mg, 11 mg	4		PA
SKYTROFA - lonapegsomatropin-tcgd para cart iny subcutáneo 13,3 mg	4		PA
fenilbutirato sódico polvo oral 3 gm/ cucharadita (Buphenyl)	5	SP	PA
fenilbutirato sódico tab 500 mg (Buphenyl)	5	SP	PA

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
SOMAVERT - pegvisomant para iny 10 mg (como proteína), 15 mg (como proteína), 20 mg (como proteína), 25 mg (como proteína), 30 mg (como proteína)	6	SP	
STRENSIQ - asfotasa alfa iny. Subcutánea 18 mg/0,45 ml, 28 mg/0,7ml, 40 mg/ml, 80 mg/0,8ml	5	SP	PA
SYNAREL - acetato de nafarelina soln nasal 2 mg/ml (200 mcg/act) (eq base)	6	SP	
teriparatida (recombinante) soln pen-iny 600 mcg/2,4ml (Forteo)	5	SP	PA, QL (1 pen/28 días)
tolvaptan tab 15 mg (Samsca)	5	SP	QL (30 tabletas/365 días)
tolvaptan tab 30 mg (Samsca)	5	SP	QL (60 tabletas/30 días)
TYMLOS - abaloparatida subcutánea soln pen-inyector 3120 mcg/1,56ml	5	SP	PA, QL (1 pen/30 días)
VOXZOGO - vosoritide para inyección subcutánea 0,4 mg, 0,56 mg, 1,2 mg	6	SP	PA, QL (30 viales/30 días)
AGENTES CARDIOVASCULARES			
CARDIOTÓNICA			
DIGOXIN - digoxina soln oral 0,05 mg/ml	4		
digoxina soln oral 0,05 mg/ml (Digoxina)	2		
digoxina tab 62,5 mcg (0,0625 mg) (Lanoxina)	2		
digoxina tab 125 mcg (0,125 mg), 250 mcg (0,25 mg) (Lanoxin)	1		
LANOXINA - digoxina tab 62,5 mcg (0,0625 mg), 125 mcg (0,125 mg), 250 mcg (0,25 mg)	4		
AGENTES ANTIANGINOSOS			
dinitrato de isosorbida tab 5 mg (Isordil titradose)	2		
dinitrato de isosorbida tab 10 mg, 20 mg, 30 mg	2		
MONONITRATO DE ISOSORBIDA - mononitrato de isosorbida tab 10 mg, 20 mg	4		
mononitrato de isosorbida tab er 24hr 30 mg, 60 mg, 120 mg	1		
NITRO-BID - nitroglicerina unguento 2 %	4		
NITRO-DUR - nitroglicerina td parche 24hr 0,3 mg/hr, 0,8 mg	4		
NITRO-TIME - nitroglicerina cap er 2,5 mg, 6,5 mg, 9 mg	4		
nitroglicerina sl tab 0,3 mg, 0,6 mg (Nitrostat)	2		
nitroglicerina sl tab 0,4 mg (Nitrostat)	1		
nitroglicerina td parche 24hr 0,1 mg/h, 0,2 mg/h, 0,4 mg/h, 0,6 mg/h (Nitro-dur)	2		
nitroglicerina tl soln 0,4 mg/spray (400 mcg/spray) (Nitrolingual pumpspr)	2		
ranolazina tab es 12hr 500 mg, 1000 mg (Ranexa)	2		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
BLOQUEADORES BETA			
acebutolol hcl cap 200 mg, 400 mg	2		
atenolol tab 25 mg, 0,5 mg, 50 mg, 100 mg (Tenormin)	1		
betaxolol hcl tab 10 mg, 20 mg	2		
bisoprolol fumarato tab 5 mg	1		
bisoprolol fumarato tab 10 mg	2		
carvedilol 3,125 mg, 1 mg, 0,5 mg, 6,25 mg, 12,5 mg,	1		
HEMANGEOL - propranolol hcl oral soln 4,28 mg/ml (3,75 mg/ml equiv base)	3		
labetalol hcl tab 100 mg	1		
labetalol hcl tab 200 mg, 300 mg	2		
succinato de metoprolol tab er 24hr 25 mg (tartrato equiv), 50 mg (tartrato equiv), 100 mg (tartrato equiv) (Toprol xl)	1		
succinato de metoprolol tab er 24hr 200 mg (tartrato equiv) (Toprol xl)	2		
metoprolol tartrato tab 25 mg, 37,5 mg, 75 mg	1		
metoprolol tartrato tab 50 mg, 100 mg (Lopressor)	1		
nadolol tab 20 mg, 40 mg, 80 mg (Corgard)	2		
nebivolol hcl tab 2,5 mg (equivalente base), 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base), 20 mg (equivalente base) (Bystolic)	2		
pindolol tab 5 mg, 10 mg	2		
PROPRANOLOL HCL - propranolol hcl soln oral 40 mg/5 ml	3		
propranolol hcl cap er 24hr 60 mg, 80 mg, 120 mg, 160 mg (Inderal la)	2		
propranolol hcl soln oral 20 mg/5 ml	1		
propranolol hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg	1		
propranolol hcl tab 60 mg, 80 mg	2		
sotalol hcl (afib/af) tab 80 mg (Betapace af)	1		
sotalol hcl (afib/af) tab 120 mg, 160 mg (Betapace af)	2		
sotalol hcl tab 80 mg, 120 mg (Betapace)	1		
sotalol hcl tab 160 mg (Betapace)	2		
sotalol hcl tab 240 mg	2		
BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO			
amlodipino besilato tab 2,5 mg (equivalente base), 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base) (Norvasc)	1		
diltiazem hcl cap er 12hr 60 mg, 90 mg, 120 mg	2		

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
diltiazem hcl cap er 24hr 120 mg	1		
diltiazem hcl cap er 24hr 180 mg, 240 mg	2		
diltiazem hcl perlas recubiertas cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg (Cardizem cd)	1		
diltiazem hcl perlas recubiertas cap er 24hr 300 mg	2		
diltiazem hcl perlas de liberación prolongada cap er 24hr 120 mg, 180 mg (Tiazac)	1		
diltiazem hcl perlas recubiertas de liberación prolongada cap er 24hr 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg (Tiazac)	2		
diltiazem hcl tab er 24hr 120 mg (Cardizem la)	2		
diltiazem hcl tab 30 mg, 60 mg (Cardizem)	1		
diltiazem hcl tab 90 mg	2		
diltiazem hcl tab 120 mg (Cardizem)	2		
mononitrato de isosorbida tab er 24hr 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	1		
nifedipino cap 10 mg (Procardia)	2		
nifedipino cap 20 mg	2		
nifedipino tab er 24hr 30 mg (Adalat cc)	1		
nifedipino tab es 24hr 60 mg, 90 mg (Adalat cc)	2		
nifedipino tab er 24hr liberación osmótica 30 mg (Procardia xl)	1		
nifedipino tab er 24hr liberación osmótica 60 mg, 90 mg (Procardia xl)	2		
nimodipino cap 30 mg	2		
NYMALIZE - nimodipino soln oral 6 mg/ml	4		
verapamilo hcl cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg (Verelan)	2		
verapamilo hcl tab er 120 mg, 180 mg, 240 mg (Calan sr)	1		
verapamilo hcl tab 40 mg	1		
verapamilo hcl tab 80 mg, 120 mg (Calan)	1		
ANTIARRÍTMICOS			
amiodarona hcl tab 100 mg	2		
amiodarona hcl tab 200 mg	1		
fosfato de disopiramida cap 100 mg, 150 mg (Norpace)	2		
dofetilida cap 125 mcg (0,125 mg), 250 mcg (0,25 mg), 500 mcg (0,5 mg) (Tikosyn)	2		
acetato de flecainida tab 50 mg, 100 mg, 150 mg	2		
mexiletina hcl cap 150 mg, 200 mg, 250 mg	2		
MULTAQ - dronedarona hcl tab 400 mg (equiv base)	3		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
NORPACE - fosfato de disopiramida cap 100 mg, 150 mg	4		
NORPACE CR - fosfato de disopiramida cap er 12hr 100 mg, 150 mg	4		
propafenona hcl cap er 12hr 225 mg, 325 mg, 425 mg (Rythmol sr)	2		
propafenona hcl tab 150 mg	1		
propafenona hcl tab 225 mg, 300 mg	2		
gluconato de quinidina tab er 324 mg	2		
SULFATO DE QUINIDINA - sulfato de quinidina tab 200 mg, 300 mg	4		
ANTIHIPERTENSIVOS			
amlodipino besilato-benazepril hcl cap 2,5-10 mg, 5-40 mg	1		
amlodipino besilato-benazepril hcl cap 5-10 mg, 5-20 mg, 10-20 mg, 10-40 mg (Lotrel)	1		
amlodipino besilato-olmesartán medoxomilo tab 5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg (Azor)	2		
amlodipino besilato-valsartán tab 5-160 mg, 5-320 mg, 10-160 mg, 10-320 mg (Exforge)	2		
amlodipino-valsartán-hidroclorotiazida tab 5-160-12,5 mg, 5-160-25 mg, 10-160-12,5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg (Exforge hct)	2		
atenolol y clortalidona tab 50-25 mg (Tenoretic 50)	1		
atenolol y clortalidona tab 100-25 mg (Tenoretic 100)	2		
benazepril e hidroclorotiazida tab 5-6,25 mg	2		
benazepril e hidroclorotiazida tab 10-12,5 mg, 20-12,5 mg, 20-25 mg (Lotensin hct)	2		
benazepril hcl tab 5 mg, 10 mg	1		
benazepril hcl tab 20 mg, 40 mg (Lotensin)	1		
bisoprolol e hidroclorotiazida tab 2,5-6,25 mg, 10-6,25 mg	1		
bisoprolol e hidroclorotiazida tab 5-6,25 mg (Ziac)	1		
candesartán cilexetilo tab 4 mg, 8 mg, 16 mg, 32 mg (Atacand)	2		
candesartán cilexetilo-hidroclorotiazida tab 16-12,5 mg, 32-12,5 mg, 32-25 mg (Atacand hct)	2		
captopril tab 12,5 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg	2		
clonidina hcl tab 0,1 mg, 0,2 mg, 0,3 mg (Catapres)	1		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
clonidina td parche semanal 0,1 mg/24hr (Catapres- tts-1)	2		
clonidina td parche semanal 0,2 mg/24hr (Catapres- tts-2)	2		
clonidina td parche semanal 0,3 mg/24hr (Catapres- tts-3)	2		
mesilato de doxazosina tab 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg (Cardura)	1		
maleato de enalapril e hidroclorotiazida tab 5-12,5 mg	1		
maleato de enalapril e hidroclorotiazida tab 10-25 mg (Vaseretic)	1		
maleato de enalapril solución oral 1 mg/ml (Epaned)	2		
maleato de enalapril tab 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg (Vasotec)	1		
eplerenona tab 25 mg, 50 mg (Inspra)	2		
fosinopril sódico e hidroclorotiazida tab 10-12,5 mg, 20-12,5 mg	2		
fosinopril sódico tab 10 mg, 20 mg, 40 mg	1		
guanfacina hcl tab 1 mg, 2 mg	2		
hidralazina hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg	1		
irbesartan tab 75 mg, 150 mg, 300 mg (Avapro)	1		
irbesartan-hidroclorotiazida tab 150-12,5 mg, 300-12,5 mg (Avalide)	1		
lisinopril e hidroclorotiazida tab 10-12,5 mg, 20-12,5 mg, 20-25 mg (Zestoretic)	1		
lisinopril tab 2,5 mg, 30 mg, 40 mg (Zestril)	1		
lisinopril tab 5 mg, 10 mg, 20 mg (Prinivil)	1		
losartán hidroclorotiazida potásico tab 50-12,5 mg, 100-12,5 mg, 100-25 mg (Hyzaar)	1		
losartán potásico tab 25 mg, 50 mg, 100 mg (Cozaar)	1		
METILDOPA - metildopa tab 250 mg, 500 mg	4		
metoprolol e hidroclorotiazida tab 50-25 mg (Lopressor hct)	2		
metoprolol e hidroclorotiazida tab 100-6,25 mg, 100-6,25 mg	2		
minoxidil tab 2,5 mg, 10 mg	1		
moexipril hcl tab 7,5 mg, 15 mg	2		
olmesartán medoxomilo tab 5 mg, 20 mg, 40 mg (Benicar)	1		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
olmesartán medoxomilo-hidroclorotiazida tab 20-12,5 mg, 40-12,5 mg, 40-25 mg (Benicar hct)	1		
olmesartán-amlodipino-hidroclorotiazida tab 20-5-12,5 mg, 40-5-12,5 mg, 40-5-25 mg, 40-10-12,5 mg, 40-10-25 mg (Tribenzor)	2		
PERINDOPRIL ERBUMINA - perindopril erbumina tab 2 mg	2		
PERINDOPRIL ERBUMINA - perindopril erbumina tab 8 mg	4		
perindopril erbumine tab 4 mg	2		
fenoxibenzamina hcl cap 10 mg (Dibenzyline)	2		
prazosin hcl cap 1 mg (Minipress)	1		
prazosin hcl cap 2 mg, 5 mg (Minipress)	2		
QBRELIS - lisinopril soln oral 1 mg/ml	4		
quinapril hcl tab 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg (Accupril)	1		
quinapril- hidroclorotiazida tab 10-12,5 mg, 20-12,5 mg, 20-25 mg (Accuretic)	2		
ramipril cap 1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg (Altace)	1		
telmisartán tab 20 mg (Micardis)	1		
telmisartán tab 40 mg, 80 mg (Micardis)	2		
TELMISARTÁN/AMLODIPINO - telmisartán-amlodipino tab 40-5 mg, 40-10 mg, 80-5 mg, 80-10 mg	4		
terazosin hcl cap 1 mg (equivalente base), 2 mg (equivalente base), 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base)	1		
trandolapril tab 1 mg, 2 mg (Mavik)	1		
trandolapril tab 4 mg	1		
valsartan tab 40 mg, 80 mg, 160 mg, 320 mg (Diovan)	1		
valsartan-hidroclorotiazida tab 80-12,5 mg, 160-12,5 mg, 160-25 mg, 320-12,5 mg, 320-25 mg (Diovan hct)	2		
VECAMYL - mecamilamina hcl tab 2,5 mg	4		
DIURÉTICOS			
acetazolamida cap er 12hr 500 mg (Diamox)	2		
acetazolamida tab 125 mg, 250 mg	2		
amilorida hcl tab 5 mg	1		
AMILORIDA/HIDROCLOROTIA - amilorida e hidroclorotiazida tab 5-50 mg	4		
bumetanida tab 0,5 mg (Bumex)	1		
bumetanida tab 1 mg, 2 mg (Bumex)	2		
clortalidona tab 25 mg, 50 mg	1		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
DIURIL - clorotiazida susp 250 mg/5 ml	4		
FUROSCIX - kit cartucho subcutáneo furosemida 80 mg/1 ml	6	SP	PA, QL (8 kit/180 días)
furosemida soln oral 10 mg/ml	1		
furosemida tab 20 mg, 40 mg, 80 mg (Lasix)	1		
hidroclorotiazida cap 12,5 mg (Microzide)	1		
hidroclorotiazida tab 12,5 mg, 25 mg, 50 mg	1		
indapamide tab 1,25 mg, 2,5 mg	1		
metazolamida tab 25 mg, 50 mg (Neptazane)	2		
metolazona tab 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	2		
espironolactona e hidroclorotiazida tab 25-25 mg (Aldactazide)	2		
espironolactona tab 25 mg, 50 mg, 100 mg (Aldactone)	1		
torsemida tab 5 mg, 100 mg	1		
torsemida tab 10 mg, 20 mg (Demadex)	1		
triamtereno e hidroclorotiazida cap 37,5-25 mg (Dyazide)	1		
triamtereno e hidroclorotiazida tab 37,5-25 mg (Maxzide-25)	1		
triamtereno e hidroclorotiazida tab 75-50 mg (Maxzide)	1		
triamtereno cap 50 mg, 100 mg (Dyrenium)	2		
VASOPRESORES			
AUVI-Q - autoinyector de solución de epinefrina 0,1 mg/0,1 ml, 0,15 mg/0,15 ml (1:1000), 0,3 mg/0,3 ml (1:1000)	3		
autoinyector de solución de epinefrina 0,15 mg/0,3 ml (1:2000) (Epipen-jr 2-pak)	2		
autoinyector de solución de epinefrina 0,3 mg/0,3 ml (1:1000) (Epipen 2-pak)	2		
midodrina hcl tab 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	2		
ANTIHIPERLIPIDÉMICOS			
atorvastatina cálcica tab 10 mg (equivalente base), 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base), 80 mg (equivalente base) (Lipitor)	1		
colestiramina light polvo 4 gm/dosis (Questran light)	2		
colestiramina en polvo 4 gm/dosis (Questran)	2		
colesevelam hcl tab 625 mg (Welchol)	2		
colestípol hcl paquetes de gránulos 5 gm (Colestid saborizado)	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
colestipol hcl gránulos 5 gm (Colestid)	2		
colestipol hcl tab 1 gm (Colestid)	2		
ezetimiba tab 10 mg (Zetia)	1		
ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg (Vytorin)	2		
fenofibrato micronizado cap 67 mg, 134 mg	1		
fenofibrato micronizado cap 200 mg (Lofibra)	2		
fenofibrato tab 48 mg, 145 mg (Tricor)	1		
fenofibrato tab 54 mg (Lofibra)	1		
fenofibrato tab 160 mg	1		
gemfibrozil tab 600 mg (Lopid)	1		
JUXTAPID - mesilato de lomitapida cap 5 mg (equiv base), 10 mg (equiv base), 20 mg (equiv base), 30 mg (equiv base)	6	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
LIPOFEN - fenofibrato cap 50 mg, 150 mg	3		
lovastatina tab 10 mg, 20 mg, 40 mg	1		
NEXLETOL - ácido bempedoico tab 180 mg	3		PA, QL (30 tabletas/30 días)
NEXLIZET - ácido bempedoico-ezetimiba tab 180-10 mg	3		PA, QL (30 tabletas/30 días)
niacina tab er 500 mg (antihiperlipidémico), 750 mg (antihiperlipidémico), 1000 mg (antihiperlipidémico) (Niaspan)	2		
pitavastatina cálcica tab 1 mg, 2 mg, 4 mg (Livalo)	2*		
pravastatina sódica tab 10 mg	1		
pravastatina sódica tab 20 mg, 40 mg, 80 mg (Pravachol)	1		
REPATHA - evolocumab soln subcutánea jeringa precargada 140 mg/ml	3		PA, QL (2 jeringas/28 días)
SISTEMA REPATHA PUSHTRONEX – evolocumab solución subcutánea cartucho/infusor 420 mg/3,5 ml	3		PA, QL (2 cartuchos/28 días)
REPATHA SURECLICK - evolocumab solución subcutánea autoinyectable 140 mg/ml	3		PA, QL (2 pens/28 días)
rosuvastatina cálcica tab 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg (Crestor)	1		
simvastatina tab 5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 80 mg (Zocor)	1		
VASCEPA - icosapent etílico cap 0,5 gm, 1 gm	2		
AGENTES CARDIOVASCULARES - VARIOS			
ADEMPAS - riociguat tab 0,5 mg, 1 mg, 1,5 mg, 2 mg, 2,5 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
ambrisentan tab 5 mg, 10 mg (Letairis)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
bosentan tab 62,5 mg, 125 mg (Tracleer)	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
CAMZYOS - mavacamten cap 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 15 mg	6	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
CORLANOR - ivabradina hcl tab 5 mg (equiv base), 7,5 mg (equiv base)	3		PA, QL (60 tabletas/30 días)
CORLANOR - ivabradina hcl oral soln 5 mg/5 ml (equiv base)	3		PA, QL (600 mls/30 días)
ENTRESTO - sacubitril-valsartán tab 24-26 mg, 49-51 mg, 97-103 mg	3		
dinitrato de isosorbida-hidralazina hcl tab 20-37,5 mg (Bidil)	2		
OPSUMIT - macitentan tab 10 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
ORENITRAM - treprostínil diolamina tab er 0,125 mg (equiv base), 0,25 mg (equiv base), 1 mg (equiv base), 2,5 mg (equiv base), 5 mg (equiv base)	6	SP	PA
ORENITRAM TITRATION KIT M - treprostínil tab er titr pk (mo1) 126 x0,125 mg y 42 x0,25 mg, titr pk (mo2) 126 x0,125 mg y 210 x0,25 mg, titr pk(mo3)126x0,125 mg y 42x0,25 mg y 84x1 mg	6	SP	PA, QL (1 paquete/180 días)
cittrato de sildenafil para suspensión 10 mg/ml (Revatio)	2		PA, QL (2 frascos/30 días)
cittrato de sildenafil tab 20 mg (Revatio)	2		PA, QL (90 tabletas/30 días)
tadalafil tab 20 mg (pah) (Adcirca)	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
TRACLEER - bosentan tab para susp oral 32 mg	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
TYVASO - treprostínil solución para inhalación 0,6 mg/ml	6	SP	PA, QL (7 envases/28 días)
TYVASO REFILL - treprostínil solución para inhalación 0,6 mg/ml	6	SP	PA, QL (1 kit/28 días)
TYVASO STARTER - treprostínil solución para inhalación 0,6 mg/ml	6	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
UPTRAVI - selexipag tab 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg, mcg, 1200 mcg, 1400 mcg, 1600 mcg,	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
UPTRAVI TITRATION PACK - selexipag tab envase terapéutico 200 mcg (140) y 800 mcg (60)	5	SP	PA, QL (1 envase/180 días)
VENTAVIS - iloprost solución para inhalación 10 mcg/ml, 20 mcg/ml	6	SP	PA, QL (270 ampollas/30 días)
VERQUVO - vericiguat tab 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	3		PA, QL (30 tabletas/30 días)
VYNDAMAX - tafamidis cap 61 mg	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
VYNDALOX - tafamidis meglumina (cardiac) cap 20 mg	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
DISFUNCIÓN ERÉCTIL			
CAVERJECT - alprostadil para iny 20 mcg, 40 mcg	4*		
CAVERJECT IMPULSE - alprostadil para kit iny 10 mcg, 20 mcg	4*		
EDEX - alprostadil para kit iny 10 mcg, 20 mcg, 40 mcg	4*		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
MUSE - alprostadil gránulo uretral 250 mcg, 500 mcg, 1000 mcg	4*		
citrato de sildenafil tab 25 mg, 50 mg, 100 mg (Viagra)	1*		QL (6 tabletas/30 días)
STENDRA - avanafil tab 50 mg, 100 mg, 200 mg	4*		QL (6 tabletas/30 días)
tadalafil tab 2,5 mg, 5 mg (Cialis)	1		QL (30 tabletas/30 días)
tadalafil tab 10 mg, 20 mg (Cialis)	1*		QL (6 tabletas/30 días)
vardenafil hcl tableta oral desintegrable 10 mg (Staxyn)	2*		QL (6 tabletas/30 días)
vardenafil hcl tab 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg (Levitra)	2*		QL (6 tabletas/30 días)
AGENTES RESPIRATORIOS			
ANTIHIISTAMÍNICOS			
MALEATO DE CARBINOXAMINA - maleato de carbinoxamina soln 4 mg/5 ml	4		
maleato de metilergonovina tab 4 mg	2		
cetirizina hcl soln oral 1 mg/ml (5 mg/5 ml)	2*		
FUMARATO DE CLEMASTINA - fumarato de clemastina tab 2,68 mg	4		
ciproheptadina hcl jarabe 2 mg/5 ml	1		
ciproheptadina hcl tab 4 mg	1		
DESLORATADINA ODT - desloratadina tab oral desintegrable 2,5 mg, 5 mg	4*		
desloratadina tab 5 mg (Clarinet)	2*		
difenhidramina hcl elixir 12,5 mg/5 ml	2*		
dihidrocloruro de levocetirizina soln 2,5 mg/5 ml (0,5 mg/ml)	2*		
dihidrocloruro de levocetirizina tab 5 mg	2*		
prometazina hcl supuestos 12,5 mg, 25 mg	2		
prometazina hcl jarabe 6,25 mg/5 ml	1		
prometazina hcl tab 12,5 mg, 25 mg, 50 mg	1		
PROMETHEGAN - prometazina hcl supos 50 mg	4		
AGENTES NASALES - SISTÉMICOS y TÓPICOS			
azelastine hcl spray nasal 0,1 % (137 mcg/spray)	1		QL (2 frascos/30 días)
flunisolida soln nasal 25 mcg/act (0,025 %)	2*		QL (3 frascos/30 días)
fluticasona propionato susp nasal 50 mcg/act	1		QL (1 frasco/30 días)
bromuro de ipratropio soln nasal 0,03 % (21 mcg/spray)	2		QL (2 frascos/30 días)
bromuro de ipratropio soln nasal 0,06 % (42 mcg/)	2		QL (3 frascos/30 días)
mometasona furoato susp nasal 50 mcg/act (Nasonex)	2*		QL (2 frascos/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
OMNARIS - ciclesonida susp nasal 50 mcg/act	4*		QL (1 frasco/30 días)
QNASL - beclometasona dipropionato aerosol nasal 80 mcg/act	4*		QL (1 inhalador/30 días)
QNASL NIÑOS - beclometasona dipropionato aerosol nasal 40 mcg/act	4*		QL (1 inhalador/30 días)
XHANCE- fluticasona propionato exhalador nasal susp 93 mcg/act	4		PA, QL (2 frascos/30 días)
ZETONNA - ciclesonida aerosol nasal soln 37 mcg/act (50 mcg/válvula)	4*		QL (1 inhalador/30 días)
TOS/RESFRIADO/ALERGIA			
acetilcisteína soln inhal 10 %, 20 %	2		
benzonatato cap 100 mg (Tessalon perles)	1		
benzonatato cap 200 mg	1		
hidrocodona bitart-homatropina metilbrom soln 5-1,5 mg/5 ml (Hycodan)	1		
hidrocodona bitart-homatropina metilbromuro tab 5-1,5 mg (Hycodan)	2		
HIDROCODONA POLISTIREX/CH - hidrocod polst- clorofeno polst er susp 10-8 mg/5 ml	4		
PROMETHAZINA VC - prometazina y fenilefrina jarabe 6,25-5 mg/5 ml	4		
PROMETAZINA VC/CODEÍNA - prometazina-fenilefrina-codeína jarabe 6,25-5-10 mg/5 ml	4		
prometazina c/ codeína jarabe 6,25- 10 mg/5 ml	1		
prometazina-dm jarabe 6,25- 15 mg/5 ml	1		
pseudoefed-bromfeno-dm jarabe 30-2-10 mg/5 ml	2*		
cloruro sódico soln nebu 3 %	1		
cloruro sódico soln nebu 7 % (Hyper-sal)	1		
AGENTES ANTIASMÁTICOS y BRONCODILATADORES			
ADVAIR HFA - fluticasona-salmeterol inhal aerosol 45-21 mcg/act, 115-21 mcg/act, 230-21 mcg/act	3		QL (1 inhalador/30 días)
sulfato de albuterol inhal aero 108 mcg/act (90mcg base equiv) (Proventil hfa)	2		QL (2 inhaladores/30 días)
albuterol sulfato soln nebu 0,083 % (2,5 mg/3 ml)	1		
albuterol sulfato soln nebu 0,5 % (5 mg/ml), 0,63 mg/3 ml (base equiv), 1,25 mg/3 ml (base equiv)	2		
sulfato de albuterol jarabe 2 mg/5 ml	1		
sulfato de albuterol tab 2 mg, 4 mg	2		
ANORO ELLIPTA - umeclidinio-vilanterol aero polvo ba 62,5-25 mcg/ act	3		QL (60 blísteres/30 días)
arformoterol tartrato soln nebu 15 mcg/2 ml (equiv base) (Brovana)	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ARNUIITY ELLIPTA - furoato de fluticasona aerosol polvo activ resp 50 mcg/act, 100 mcg/act, 200 mcg/act	3		QL (30 blísteres/30 días)
ASMANEX HFA - furoato de mometasona inhal aerosol suspensión 50 mcg/act	3		QL (1 lata/30 días)
ASMANEX HFA - furoato de mometasona inhal aerosol suspensión 100 mcg/act, 200 mcg/act	3		QL (1 inhalador/30 días)
ASMANEX TWISTHALER 120 ME - furoato de mometasona en inhal polvo 220 mcg/act (activación respiratoria)	3		QL (1 inhalador/30 días)
ASMANEX TWISTHALER 30 MET - mometasone furoate inhal polvo 110 mcg/act (activación respiratoria), 220 mcg/act (activación respiratoria)	3		QL (1 inhalador/30 días)
ASMANEX TWISTHALER 60 MET - furoato de mometasona en inhal polvo 220 mcg/act (activación respiratoria)	3		QL (1 inhalador/30 días)
ATROVENT HFA - bromuro de ipratropio hfa inhal aerosol 17 mcg/act	4		QL (2 inhaladores/30 días)
BREO ELLIPTA - furoato de fluticasona-vilanterol aero polvo ba 50-25 mcg/ act	3		QL (1 inhalador/30 días)
BREO ELLIPTA - furoato de fluticasona-vilanterol aero polvo ba 100-25 mcg/act, 200-25 mcg/act	3		QL (60 blísteres/30 días)
BREZTRI AEROSPHERE - budesonida-glicopirrolato- formoterol aers 160-9-4,8 mcg/act	3		QL (1 lata/30 días)
budesonida suspensión inhalatoria 0,25 mg/2ml, 0,5 mg/2ml, 1 mg/2ml (Pulmicort)	2		
budesonida-formoterol fumarato dihid aerosol 80-4,5 mcg/act, 160-4,5 mcg/act (Symbicort)	2		QL (3 inhaladores/30 días)
COMBIVENT RESPIMAT - ipratropio-albuterol soln aerosol inhal 20-100 mcg/act	3		QL (2 inhaladores/30 días)
cromolino sódico soln nebu 20 mg/2ml	2		
DULERA - mometasona furoato-formoterol fumarato aerosol 50-5 mcg/act, 100-5 mcg/act, 200-5 mcg/act	3		QL (3 inhaladores/30 días)
FASENRA PEN - benralizumab solución subcutánea autoinyectable 30 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 pen/56 días)
FLUTICASONE PROPIONATE/SA - fluticasona-salmeterol aer polvo ba 55-14 mcg/act, 113-14 mcg/act, 232-14 mcg/act	2		QL (1 inhalador/30 días)
fluticasona-salmeterol aer polvo ba 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act (Advair diskus)	2		QL (60 blísteres/30 días)
INCRUSE ELLIPTA - umeclidinium br aero polvo act resp 62,5 mcg/act (eq base)	3		QL (30 blísteres/30 días)
bromuro de ipratropio soln inhal 0,02 %	1		
ipratropio-albuterol nebu soln 0,5-2,5(3) mg/3 ml	2		
levalbuterol hcl soln nebu conc 1,25 mg/0,5 ml (equiv base) (Xopenex concentrate)	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
levalbuterol hcl soln nebu 0,31 mg/3 ml (equiv base), 0,63 mg/3 ml (equiv base), 1,25 mg/3 ml (equiv base) (Xopenex)	2		
montelukast sódico tab masticable 4 mg (equiv base), 5 mg (equiv base)	1		
montelukast sódico tab 10 mg (equiv base) (Singulair)	1		
NUCALA - mepolizumab solución subcutánea autoinyectable 100 mg/ml	5	SP	PA, QL (3 jeringas/28 días)
NUCALA - mepolizumab solución subcutánea jeringa prec 40 mg/0,4ml	5	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
NUCALA - mepolizumab solución subcutánea autoinyectable 100 mg/ml	5	SP	PA, QL (3 jeringas/28 días)
QVAR REDHALER - beclometasona diprop hfa act resp inh aer 40 mcg/act	3		QL (1 inhalador/30 días)
QVAR REDHALER - beclometasona diprop hfa act resp inh aer 80 mcg/act	3		QL (2 inhaladores/30 días)
roflumilast tab 250 mcg, 500 mcg (Daliresp)	2		
SEREVENT DISKUS - salmeterol xinafoate aer pol ba 50 mcg/act (equiv base)	3		QL (60 blísteres/30 días)
SPIRIVA HANDIHALER - bromuro de tiotropio monohidrato inhal cap 18 mcg (equiv base)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
SPIRIVA RESPIMAT - bromuro de tiotropio monohidrato inhal aerosol 1,25 mcg/act, 2,5 mcg/act	3		QL (1 inhalador/30 días)
STIOLTO RESPIMAT - tiotropio br-olodaterol inhal aero soln 2,5-2,5 mcg/act	3		QL (1 inhalador/30 días)
STRIVERDI RESPIMAT - olodaterol hcl inhal aerosol soln 2,5 mcg/act (base equiv)	3		QL (1 inhalador/30 días)
sulfato de terbutalina tab 2,5 mg, 5 mg	2		
TEZSPIRE - tezepelumab-ekko soln subcutánea auto- inj 210 mg/1,91ml	5	SP	PA, QL (1 pen/28 días)
THEO-24 - teofilina cap er 24hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg	4		
teofilina elixir 80 mg/15 ml	2		
teofilina soln 80 mg/15 ml	2		
teofilina tab er 12hr 300 mg, 450 mg	2		
teofilina tab er 24hr 400 mg, 600 mg	2		
TRELEGY ELLIPTA - fluticasona-umeclidinio-vilanterol ae pol 100-62,5-25 mcg/act	3		QL (60 blísteres/30 días)
TRELEGY ELLIPTA - fluticasona-umeclidinio-vilanterol ae pol 200-62,5-25 mcg/ act	3		QL (1 inhalador/30 días)
VENTOLIN HFA - sulfato de albuterol inhal aero 108 mcg/act (90mcg equiv base)	2		QL (2 inhaladores/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
XOLAIR - omalizumab soln subcutánea autoinyectable 75 mg/0,5 ml, 150 mg/ml, 300 mg/2 ml	5	SP	PA
XOLAIR - omalizumab soln subcutánea jeringa precargada 75 mg/0,5 ml, 150 mg/ml, 300 mg/2 ml	5	SP	PA
zafirlukast tab 10 mg, 20 mg (Accolate)	2		
AGENTES RESPIRATORIOS - VARIOS			
GLASSIA - inhibidor de la proteinasa alfa1 (humana) iny 1000 mg/50 ml	4		
KALYDECO - ivacaftor tab 150 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
KALYDECO - ivacaftor envase 5,8 mg, 13,4 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	5	SP	PA, QL (60 envases/30 días)
OFEV - esilato de nintedanib cap 100 mg (equivalente base), 150 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
ORKAMBI - lumacaftor-ivacaftor tab 100-125 mg, 200-125 mg	6	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
ORKAMBI - lumacaftor-ivacaftor envase de gránulos 30-75-94 mg, 100-150-188 mg	6	SP	PA, QL (60 envases/30 días)
PIRFENIDONA - pirfenidona tab 534 mg	6	SP	PA, QL (21 tabletas/180 días)
pirfenidona cap 267 mg (Esbriet)	5	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
pirfenidona tab 267 mg, 801 mg (Esbriet)	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
PULMOZYME - dornase alfa inhal soln 2,5 mg/2,5 ml	5	SP	
SYMDEKO - tezacaftor-ivacaftor 50-75 mg e ivacaftor 75 mg tab env ter	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
SYMDEKO - tezacaftor-ivacaftor 100-150 mg e ivacaftor 150 mg tab env ter	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
TRIKAFTA - elexacaf-tezacaf-ivacaf 80-40-60 mg e ivacaf 59,5 mg env ter gran	5	SP	PA, QL (56 envases/28 días)
TRIKAFTA - elexacaf-tezacaf-ivacaf 100-50-75 mg e ivacaf 75 mg env ter gran	5	SP	PA, QL (56 envases/28 días)
TRIKAFTA - elexacaf-tezacaf-ivacaf 50-25-37,5 mg e ivacaftor 75 mg env ter	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
TRIKAFTA - elexacaf-tezacaf-ivacaf 100-50-75 mg e ivacaftor 150 mg env ter	5	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
AGENTES GASTROINTESTINALES			
LAXANTES			
GAVILYTE-C - peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfato para soln 240 gm	4		
solución de lactulosa 10 gm/15 ml	2		
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfato para soln 236 gm (Golytely)	1		
peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl para soln 420 gm	2		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
PEG-PREP - bisacodyl tab y peg 3350-kcl-sod bicarb- nacl kit para soln	4		
sod sulfate-pot sulf-mg sulf sol oral 17,5-3,13-1,6 gm/177 ml (Suprep bowel prep ki)	2		
SUTAB - sod sulfato-mg sulfato-pot cloruro tab 1479-225-188 mg	4		
ANTIDIARREICOS			
difenoxilato c/ atropina tab 2,5-0,025 mg (Lomotil)	2		
DIFENOXILATO/ATROPINA - difenoxilato c/ atropina liq 2,5-0,025 mg/5 ml	4		
loperamida hcl cap 2 mg	2*		
MOTOFEN - difenoxina c/ atropina tab 1-0,025 mg	4		
MEDICAMENTOS PARA LA ÚLCERA			
cimetidina tab 200 mg, 300 mg, 400 mg, 800 mg	2*		
dexlansoprazol cap de liberación retardada 30 mg, 60 mg (Dexilant)	2*		QL (30 cápsulas/30 días)
diciclomina hcl cap 10 mg (Bentyl)	1		
diciclomina hcl solución oral 10 mg/5 ml	2		
diciclomina hcl tab 20 mg	1		
esomeprazol magnesio cáp de liberación retardada 20 mg (eq base), 40 mg (eq base) (Nexium)	2*		QL (30 cápsulas/30 días)
esomeprazol magnesio para susp liberación retardada envase 10 mg, 20 mg, 40 mg (Nexium)	2		QL (30 envases/30 días)
famotidina para susp 40 mg/5 ml	2		
famotidina tab 20 mg (Pepcid)	2*		
famotidina tab 40 mg (Pepcid)	1		
glicopirrolato soln oral 1 mg/5 ml (Cuvposa)	2		
glicopirrolato tab 1 mg (Robinul)	1		
glicopirrolato tab 2 mg (Robinul forte)	2		
KONVOMEPE - omeprazol-bicarbonato sódico para susp oral 2-84 mg/ml	4*		QL (600 mls/30 días)
lansoprazol cap de liberación retardada 15 mg, 30 mg (Prevacid)	2*		QL (30 cápsulas/30 días)
lansoprazol tab de liberación retardada desintegración oral 15 mg, 30 mg (Prevacid solutab)	2*		QL (30 tabletas/30 días)
bromuro de metescopolamina tab 2,5 mg (Pamine)	2		
bromuro de metscopolamina tab 5 mg (Pamine forte)	2		
misoprostol tab 100 mcg, 200 mcg (Cytotec)	1		
NEXIUM - esomeprazol magnesio para susp de liberación retardada envase 2,5 mg	3		QL (30 envases/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
NEXIUM - esomeprazol magnesio para susp de liberación retardada envase 5 mg	3		QL (30 envases/30 días)
NIZATIDINA - nizatidina cap 150 mg, 300 mg	4*		
omeprazol cap liberación retardada 10 mg, 20 mg, 40 mg	1		QL (30 cápsulas/30 días)
omeprazol-bicarbonato sódico cap 20-1100 mg, 40-1100 mg (Zegerid)	2*		QL (30 cápsulas/30 días)
omeprazol-bicarbonato sódico polv envase para susp 20-1680 mg, 40-1680 mg (Zegerid)	2*		QL (30 envases/30 días)
pantoprazol sódico ec tab 20 mg (equiv base), 40 mg (equiv base) (Protonix)	1		QL (30 tabletas/30 días)
pantoprazol sódico para susp de liberación retardada envase 40 mg (Protonix)	2*		QL (30 envases/30 días)
PRILOSEC - omeprazol magnésico para susp de liberación retardada envase 2,5 mg	4*		QL (60 envases/30 días)
PRILOSEC - omeprazol magnésico para susp de liberación retardada envase 10 mg	4*		QL (30 envases/30 días)
RABEPRAZOLE SODIUM DR SPR - rabeprazol sódico cápsula para espolvorear dr 10 mg	4*		QL (30 cápsulas/30 días)
rabeprazol sódico ec tab 20 mg (Aciphex)	2*		QL (30 tabletas/30 días)
sucralfato tab 1 gm (Carafate)	2		
TALICIA - amoxicilina-rifabutina-omeprazol cap dr 250-12,5-10 mg	3		
ANTIEMÉTICOS			
ANTIVERT - meclizina hcl tab 50 mg	4*		
ANZEMET - dolasetrón mesilato tab 50 mg	4		QL (7 tabletas/30 días)
aprepitant envase terapéutico en cápsulas 80 y 125 mg (Emend)	2		QL (2 envases/30 días)
aprepitant cápsula 40 mg (Emend)	2		
aprepitant cápsula 80 mg (Emend)	2		QL (4 cápsulas/30 días)
aprepitant cápsula 125 mg (Emend)	2		QL (2 cápsulas/30 días)
BONJESTA - doxilamina-piridoxina tab er 20-20 mg	4		
doxilamina-piridoxina tab de liberación retardada 10-10 mg (Diclegis)	2		
dronabinol cap 2,5 mg, 5 mg, 10 mg (Marinol)	2		
EMEND - aprepitant para susp oral 125 mg (125 mg/5 ml)	3		QL (6 envases/30 días)
hcl de granisetron tab 1 mg	2		QL (14 tabletas/30 días)
Meclizina hcl tab 12,5 mg, 25 mg	2*		
HIDROCLORURO DE MECLIZINA - hcl de meclizina tab 50 mg	4*		
HCL DE ONDANSETRÓN - hcl de ondansetrón tab 24 mg	4		QL (1 tableta/30 días)
hcl de dicyclomina solución oral 4 mg/5 ml	1		QL (100 ml/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
hcl de ondansetrón tab 4 mg, 8 mg (Zofran)	1		QL (21 tabletas/30 días)
ondansetrón comprimidos desintegrables 4 mg, 8 mg (Zofran odt)	1		QL (21 tabletas/30 días)
escopolamina parche td 72h 1 mg/3días (Transderm- scop)	2		
hcl de trimetobenzamida cap 300 mg (Bentyl)	2		
VARUBI - hcl de rolapitant tab envase terapéutico 2 x 90 mg (equiv base)	5	SP	QL (4 tabletas/30 días)
AYUDAS DIGESTIVAS			
CREON - pancrelipasa (lip-prot-amil) dr cap 3000-9500-15000 unidad, 6000-19000-30000 unidad, 12000-38000-60000 unidad, 24000-76000-120000 unidad, 36000- 114000- 180000 unidad	3		
SUCRAID - sacrosidasa soln 8500 unidad/ml	6	SP	PA, QL (300 mls/30 días)
ZENPEP - pancrelipasa (lip-prot-amilo) dr cap 3000-10000-14000 unidad, 5000-17000-24000 unidad, 10000-32000-42000 unidad, 15000-47000-63000 unidad, 20000-63000-84000 unidad, 25000-79000-105000 unidad, 40000-126000-168000 unidad, 60000-189600-252600 unidad	3		
AGENTES GASTROINTESTINALES - VARIOS			
AURYXIA - citrato férrico tab 1 gm (210 mg hierro férrico)	4		
balsalazida disódica cap 750 mg (Colazal)	2		
BYLVAY - odeixibat cap 400 mcg, 1200 mcg	6	SP	PA
BYLVAY (GRÁNULOS) - odeixibat gránulos cap para espolvorear 200 mcg, 600 mcg	6	SP	PA
acetato de calcio (aglutinante de fosfato) cap 667 mg (169 mg ca)	2		
acetato de calcio (aglutinante de fosfato) tab 667 mg	2		
CHENODAL - chenodiol tab 250 mg	5	SP	
CHOLBAM - ácido cólico cap 50 mg, 250 mg	6	SP	
CIMZIA - certolizumab pegol kit de jeringas precargadas 2 x 200 mg/ml	6	SP	PA, QL (2 kit/28 días)
CIMZIA STARTER KIT - certolizumab pegol kit de jeringas precargadas 6 x 200 mg/ml	6	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
cromolino sódico oral conc 100 mg/5 ml (Gastrocrom)	2		
FOSRENOL - carbonato de lantano polvo oral envase 750 mg (elemental), 1000 mg (elemental)	4		
GATTEX - teduglutida (rdna) para kit iny 5 mg	6	SP	PA
solución de lactulosa (encefalopatía) 10 gm/15 ml	1		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
carbonato de lantano tab masticables 500 mg (elemental), 750 mg (elemental), 1000 mg (elemental) (Fosrenol)	2		
LINZESS - linaclotida cap 72 mcg, 145 mcg, 290 mcg	3		
LIVMARLI - cloruro de maralixibat solución oral 9,5 mg/ml	6	SP	PA
mesalamina cap dr 400 mg (Delzicol)	2		
mesalamina cap er 24hr 0,375 gm (Apriso)	2		
MESALAMINE DR - mesalamina tab liberación retardada 800 mg	4		
mesalamine enema 4 gm	2		
mesalamina supos 1000 mg (Canasa)	2		
mesalamina tab de liberación retardada 1,2 gm (Lialda)	2		
Metoclopramida hcl soln 5 mg/5 ml (10 mg/1 ml) (equiv base)	2		
hcl metoclopramida tab 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base) (Reglan)	1		
METOCLOPRAMIDA ODT - metoclopramida hcl oral tab desintegrable 5 mg (eq base)	4		
MOVANTIK - naloxegol oxalato tab 12,5 mg (equivalente base), 25 mg (equivalente base)	3		
OICALIVA - ácido obetichólico tab 5 mg, 10 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
sevelamer carbonato envase 0,8 gm, 2,4 gm (Renvela)	2		
sevelamer carbonato tab 800 mg (Renvela)	2		
sevelamer hcl tab 400 mg	2		
sevelamer hcl tab 800 mg (Renagel)	2		
SFROWASA - enema de mesalamina sin sulfitos (sf) 4 gm/60 ml	4		
SKYRIZI - risankizumab-rzaa soln subcutánea cartucho 180 mg/1,2 ml	5	SP	PA, QL (1 pen/28 días)
SKYRIZI - risankizumab-rzaa soln subcutánea cartucho 360 mg/2,4 ml	5	SP	PA, QL (1 cartucho/56 días)
sulfasalazina tab de liberación retardada 500 mg (Azulfidine en-tabs)	2		
sulfasalazina tab 500 mg (Azulfidine)	2		
SÍMPROCO - tosilato de naldemedina tab 0,2 mg (equivalente base)	3		
TRULANCE - plecanatida tab 3 mg	3		
ursodiol cap 300 mg (Actigall)	2		
ursodiol tab 250 mg (Urso 250)	2		
ursodiol tab 500 mg (Urso forte)	2		
VELPHORO - óxido sucroférrico masticable 500 mg	3		
VIBERZI - eluxadolina tab 75 mg, 100 mg	3		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
VOWST - esporas de microbiota fecal, cápsulas live-brpk	6	SP	PA, QL (12 cápsulas/365 días)
XERMELO - telotristat etilo tab 250 mg (como telotristat etiprato)	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
AGENTES GENITOURINARIOS			
ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS			
cloruro de betanecol tab 5 mg, 10 mg, 25 mg, 50 mg (Urecolina)	2		
GEMTESA - vibegron tab 75 mg	4		
MYRBETRIQ - mirabegrón gránulos para susp oral liberación prolongada 8 mg/ml	3		
MYRBETRIQ - mirabegron tab er 24 hr 25 mg, 50 mg	3		
cloruro de oxibutinina solución 5 mg/5 ml	1		
cloruro de oxibutinina tab er 24hr 5 mg, 10 mg (Ditropan xl)	1		
cloruro de oxibutinina tab er 24hr 15 mg	1		
cloruro de oxibutinina tab 5 mg	1		
OXYTROL - oxibutinina parche td dos veces por semana 3,9 mg/24hr	4*		
solifenacina succinato tab 5 mg, 10 mg (Vesicare)	1		
tartrato de tolterodina cap er 24hr 2 mg, 4 mg (Detrol la)	2		
tartrato de tolterodina tab 1 mg, 2 mg (Detrol)	2		
cloruro de trospio cap er 24hr 60 mg	2		
cloruro de trospio tab 20 mg	2		
PRODUCTOS VAGINALES			
crema vaginal de fosfato de clindamicina al 2 % (Cleocin)	2		
CLINDESSE - fosfato de clindamicina (una dosis) crema vaginal 2 %	4		
ENCARE - nonoxinol-9 supos vaginal 100 mg	3		
CERVIDIL - dinoprostona insertos vaginales 100 mg	3*		QL (84 supositorios/28 días)
estradiol crema vaginal 0,1 mg/gm (Estrace)	2		QL (255 gramos/365 días)
estradiol vaginal tab 10 mcg (Vagifem)	2		
ESTRING - anillo vaginal de estradiol 2 mg (7,5 mcg/24hrs)	3		QL (1 anillo/90 días)
GYNAZOLE-1 - nitrato de butoconazol (una dosis) crema vaginal 2 %	4		
metronidazol gel vaginal 0,75 % (Metrogel-vaginal)	2		
MICONAZOLE 3 - nitrato de miconazol supositorios vaginales 200 mg	4		
NUVESSA - metronidazol gel vaginal 1,3 %	4		
OPTIONS GYNOL II VAGINAL - nonoxinol-9 gel 3 %	3		
PHEXXI - gel de ácido láctico-ácido cítrico-bitartrato potásico 1,8-1-0,4 %	4		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
PREMARIN - estrógenos, crema vaginal conjugada 0,625 mg/gm	3		
terconazol crema vaginal 0,4 % (Terazol 7)	2		
terconazol crema vaginal 0,8 %	2		
terconazol supos vaginal 80 mg	2		
TODAY SPONGE - nonoxinol-9 esponja vaginal 1000 mg	3		
VANDAZOLE - metronidazol gel vaginal 0,75 %	4		
VCF ANTICONCEPTIVO VAGINAL - nonoxinol-9 espuma 12,5 %	3		
VCF ANTICONCEPTIVO VAGINAL - nonoxynol-9 película 28 %	3		
VCF ANTICONCEPTIVO VAGINAL - nonoxinol-9 gel 4 %	4		
AGENTES GENITOURINARIOS - VARIOS			
alfuzosin hcl tab er 24hr 10 mg (Uroxatral)	1		
CYSTAGON - cisteamina bitartrato cap 50 mg, 150 mg	3		
dutasterida cap 0,5 mg (Avodart)	1		
ELMIRON - pentosan polisulfato sódico caps 100 mg	4		PA
FILSPARI - esparsentan tab 200 mg, 400 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
finasterida tab 5 mg (Proscar)	1		
K-PHOS NO 2 - fosfatos ácidos de potasio y sodio tab 305-700 mg	3		
LITHOSTAT - ácido acetohidroxámico tab 250 mg	4		
citrato potásico tab er 5 meq (540 mg) (Urocit-k 5)	2		
citrato potásico tab er 10 meq (1080 mg) (Urocit-k 10)	2		
citrato potásico tab er 15 meq (1620 mg) (Urocit-k 15)	2		
PROCYSBI - bitartrato de cisteamina gránulos de liberación retardada envase 75 mg, 300 mg	6	SP	PA
PROCYSBI - bitartrato de cisteamina cap liberación retardada 25 mg (equiv base), 75 mg (equiv base)	6	SP	PA
citrato sódico y ácido cítrico soln 500-334 mg/5 ml (solución Shohls modi)	2		
tamsulosina hcl cap 0,4 mg (Flomax)	1		
THIOLA EC - tiopronina tab de liberación retardada 100 mg, 300 mg	6	SP	
tiopronina tab 100 mg (Thiola)	5	SP	
MEDICINAS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL			
ANSIOLÍTICOS			

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
alprazolam tabs 24hr 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg (Xanax xr)	1		
alprazolam tab 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg (Xanax)	1		
bupiriona hcl tab 5 mg, 10 mg, 15 mg	1		
bupiriona hcl tab 30 mg	2		
clordiazepóxido hcl cap 5 mg, 10 mg, 25 mg	1		
clorazepato dipotásico tab 3,75 mg, 15 mg	2		
clorazepato dipotásico tab 7,5 mg (Tranxene t)	2		
diazepam conc 5 mg/ml	2		
diazepam soln oral 1 mg/ml	1		
diazepam tab 2 mg, 5 mg, 10 mg (Valium)	1		
hidroxicina hcl jarabe 10 mg/5 ml	2		
hidroxicina hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg	1		
PAMOATO DE HIDROXIZINA - pamoato de hidroxizina cap 100 mg	4		
pamoato de hidroxizina cap 25 mg, 50 mg (Vistaril)	1		
lorazepam conc 2 mg/ml	2		
lorazepam tab 0,5 mg, 1 mg, 2 mg (Ativan)	1		
oxazepam cap 10 mg, 15 mg, 30 mg	2		
ANTIDEPRESIVOS			
amitriptilina hcl tab 10 mg, 50 mg, 75 mg	1		
amitriptilina hcl tab 25 mg (Elavil)	1		
amitriptilina hcl tab 100 mg, 150 mg	2		
bupropión hcl tab er 12hr 100 mg, 150 mg, 200 mg (Wellbutrin sr)	1		QL (60 tabletas/30 días)
bupropión hcl tab er 24hr 150 mg, 300 mg (Wellbutrin xl)	1		QL (30 tabletas/30 días)
bupropión hcl tab 75 mg	1		QL (60 tabletas/30 días)
bupropión hcl tab 100 mg	1		QL (120 tabletas/30 días)
hidrobromuro de citalopram solución oral 10 mg/5 ml	2		QL (600 mls/30 días)
hidrobromuro de citalopram tab 10 mg (equiv base), 20 mg (equiv base), 40 mg (equiv base) (Celexa)	1		QL (30 tabletas/30 días)
clomipramina hcl cap 25 mg, 50 mg, 75 mg (Anafranil)	2		
desipramina hcl tab 10 mg, 25 mg (Norpramin)	2		
desipramina hcl tab 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg	2		
desvenlafaxina succinato tab er 24hr 25 mg (equiv base), 50 mg (equiv base), 100 mg (equiv base) (Pristiq)	2		QL (30 tabletas/30 días)
doxepina hcl cap 10 mg, 25 mg	1		
doxepina hcl cap 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
doxepina hcl conc 10 mg/ml	1		
duloxetina hcl gránulos con recubrimiento entérico cap 20 mg (eq base), 30 mg (eq base), 60 mg (eq base) (Cymbalta)	1		QL (60 cápsulas/30 días)
EMSAM - selegilina parche td 24hr 6 mg/24hr, 9 mg/24hr, 12 mg/24hr	4		
oxalato de escitalopram soln 5 mg/5 ml (equiv base)	2		QL (600 mls/30 días)
oxalato de escitalopram tab 5 mg (equiv base), 10 mg (equiv base), 20 mg (equiv base) (Lexapro)	1		QL (30 tabletas/30 días)
FETZIMA - levomilnacipran hcl cap er 24hr 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base), 80 mg (equivalente base), 120 mg (equivalente base)	4		ST, QL (30 cápsulas/30 días)
FETZIMA TITRATION PACK - levomilnacipran hcl cap er 24hr 20 y 40 mg envase terapéutico	4		ST, QL (28 cápsulas/180 días)
FLUOXETINE DR - fluoxetina hcl cap liberación retardada 90 mg	4		ST, QL (4 cápsulas/28 días)
fluoxetina hcl cap 10 mg (Prozac)	1		QL (30 cápsulas/30 días)
fluoxetina hcl cap 20 mg (Prozac)	1		QL (120 cápsulas/30 días)
fluoxetina hcl cap 40 mg (Prozac)	1		QL (60 cápsulas/30 días)
fluoxetina hcl solución 20 mg/5 ml	2		QL (600 mls/30 días)
maleato de fluvoxamina tab 25 mg, 50 mg	2		QL (30 tabletas/30 días)
maleato de fluvoxamina tab 100 mg	2		QL (90 tabletas/30 días)
imipramina hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg (Tofranil)	1		
MARPLAN - isocarboxazida tab 10 mg	4		
mirtazapina tab oral desintegrable 15 mg, 30 mg, 45 mg (Remeron soltab)	2		QL (30 tabletas/30 días)
mirtazapina tab 7,5 mg	2		QL (30 tabletas/30 días)
mirtazapina tab 15 mg, 30 mg, 45 mg (Remeron)	1		QL (30 tabletas/30 días)
nortriptilina hcl cap 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg (Pamelor)	1		
nortriptilina hcl soln 10 mg/5 ml	2		
paroxetina hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg (Paxil)	1		QL (30 tabletas/30 días)
paroxetina hcl tab 30 mg (Paxil)	1		QL (60 tabletas/30 días)
SULFATO DE FENELZINA - sulfato de fenelzina tab 15 mg	4		
protriptilina hcl tab 5 mg, 10 mg	2		
sertralina hcl concentrado oral para solución 20 mg/ml (Zoloft)	2		QL (300 mls/30 días)
sertralina hcl tab 25 mg, 50 mg (Zoloft)	1		QL (30 tabletas/30 días)
sertralina hcl tab 100 mg (Zoloft)	1		QL (60 tabletas/30 días)
tranilcipromina sulfato tab 10 mg (Parnate)	2		
trazodona hcl tab 50 mg, 100 mg, 150 mg	1		

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
trimipramina maleato cap 25 mg, 50 mg, 100 mg (Surmontil)	2		
TRINTELLIX - vortioxetina hbr tab 5 mg (equiv base), 10 mg (equiv base), 20 mg (equiv base)	4		ST, QL (30 tabletas/30 días)
venlafaxina hcl cap er 24hr 37,5 mg (equivalente base), 150 mg (equivalente base) (Effexor xr)	1		QL (30 cápsulas/30 días)
venlafaxina hcl cap er 24hr 75 mg (equivalente base) (Effexor xr)	1		QL (90 cápsulas/30 días)
venlafaxina hcl tab 25 mg (equivalente base), 37,5 mg (equivalente base), 50 mg (equivalente base), 75 mg (equivalente base), 100 mg (equivalente base)	1		QL (90 tabletas/30 días)
vilazodona hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg (Viibryd)	2		QL (30 tabletas/30 días)
ANTIPSICÓTICOS			
aripiprazol solución oral 1 mg/ml	2		QL (900 mls/30 días)
aripiprazol oral desintegrable tab 10 mg, 15 mg,	2		QL (60 tabletas/30 días)
aripiprazol tab 2 mg, 5 mg, 10 mg, 15 mg (Abilify)	1		QL (30 tabletas/30 días)
aripiprazol tab 20 mg, 30 mg (Abilify)	2		QL (30 tabletas/30 días)
maleato de asenapina sl tab 2,5 mg (equiv base), 5 mg (equiv base), 10 mg (equiv base) (Saphris)	2		QL (60 tabletas/30 días)
clorpromazina hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg	2		
CLOZAPINA ODT - clozapina tableta oral desintegrable 12,5 mg	4		ST, QL (90 tabletas/30 días)
clozapina tab oral desintegrable 25 mg (Fazaclo)	2		QL (270 tabletas/30 días)
clozapina tab oral desintegrable 100 mg (Fazaclo)	2		QL (90 tabletas/30 días)
clozapina tab oral desintegrable 150 mg	2		QL (180 tabletas/30 días)
clozapina tab oral desintegrable 200 mg	2		QL (120 tabletas/30 días)
clozapina tab 25 mg (Clozaril)	1		QL (90 tabletas/30 días)
clozapina tab 50 mg	2		QL (90 tabletas/30 días)
clozapina tab 100 mg (Clozaril)	2		QL (270 tabletas/30 días)
clozapina tab 200 mg	2		QL (120 tabletas/30 días)
EQUETRO - carbamazepina (estado de ánimo) cap er 12hr 100 mg, 200 mg, 300 mg	4		
FANAPT - iloperidona tab 1 mg, 5 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg, 10 mg, 12 mg	4		ST, QL (60 tabletas/30 días)
FANAPT TITRATION PACK - iloperidona tab 1 mg y 2 mg y 4 mg y 6 mg envase de ajuste	4		ST, QL (1 envase/180 días)
FLUFENAZINA HCL - flufenazina hcl oral conc 5 mg/ml	4		
flufenazina hcl tab 1 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	2		
HIDROCLORURO DE FLUFENAZINA - flufenazina hcl elixir 2,5 mg/5 ml	4		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
haloperidol lactato oral conc 2 mg/ml	2		
haloperidol tab 0,5 mg, 1 mg	1		
haloperidol tab 2 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg	2		
LITIO - solución oral de litio 8 meq/5 ml	3		
CARBONATO DE LITIO - carbonato de litio cap 150 mg, 300 mg, 600 mg	4		
carbonato de litio cap 150 mg, 600 mg (carbonato de litio)	1		
carbonato de litio cap 300 mg	1		
carbonato de litio tab 300 mg (Lithobid)	1		
carbonato de litio tab er 450 mg	1		
carbonato de litio tab 300 mg	1		
LITHOBID- carbonato de litio tab er 300 mg	4		
loxapina succinato cap 5 mg, 10 mg, 25 mg, 50 mg	2		
lurasidona hcl tab 20 mg, 40 mg, 60 mg, 120 mg (Latuda)	2		QL (30 tabletas/30 días)
lurasidona hcl tab 80 mg (Latuda)	2		QL (60 tabletas/30 días)
CLORHIDRATO DE MOLINDONA - molindona hcl tab 5 mg, 10 mg, 25 mg	4		
olanzapina tableta oral desintegrable 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg (Zyprexa zydis)	2		QL (30 tabletas/30 días)
olanzapina tab 2,5 mg, 5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 15 mg, 20 mg (Zyprexa)	1		QL (30 tabletas/30 días)
paliperidona tab er 24hr 1,5 mg, 3 mg, 9 mg (Invega)	2		QL (30 tabletas/30 días)
paliperidona tab er 24hr 6 mg (Invega)	2		QL (60 tabletas/30 días)
perfenazina tab 2 mg, 4 mg, 8 mg, 16 mg	2		
maleato de proclorperazina tab 5 mg (equivalente base)	1		
maleato de proclorperazina tab 10 mg (equivalente base)	2		
proclorperazina supos 25 mg	2		
fumarato de quetiapina tab er 24hr 50 mg, 300 mg, 400 mg (Seroquel xr)	2		QL (60 tabletas/30 días)
fumarato de quetiapina tab er 24hr 150 mg (Seroquel xr)	1		QL (30 tabletas/30 días)
fumarato de quetiapina tab er 24hr 200 mg (Seroquel xr)	2		QL (30 tabletas/30 días)
fumarato de quetiapina tab 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg (Seroquel)	1		QL (90 tabletas/30 días)
fumarato de quetiapina tab 300 mg, 400 mg (Seroquel)	1		QL (60 tabletas/30 días)
REXULTI - brexpiprazol tab 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	3		ST, QL (30 tabletas/30 días)
RISPERIDONA ODT - risperidona tableta oral desintegrable 0,25 mg	4		ST, QL (60 tabletas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
risperidona tableta oral desintegrable 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg (Risperdal m-tab)	2		QL (60 tabletas/30 días)
risperidona tableta oral desintegrable 4 mg (Risperdal m-tab)	2		QL (120 tabletas/30 días)
risperidona soln 1 mg/ml (Risperdal)	2		QL (480 mls/30 días)
risperidona 0,25 mg, 0,5 mg, 5 mg, 1 mg, 3 mg (Risperdal)	1		QL (60 tabletas/30 días)
risperidona tab 4 mg (Risperdal)	1		QL (120 tabletas/30 días)
SECUADO - asenapina parche td 24 hr 3,8 mg/24hr, 5,7 mg/24hr, 7,6 mg/24hr	4		ST, QL (30 parches/30 días)
tiotixeno cap 1 mg, 2 mg, 5 mg, 10 mg	2		
trifluoperazina hcl tab 1 mg (equivalente base), 2 mg (equivalente base), 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base)	2		
VERSACLOZ - clozapina susp 50 mg/ml	4		ST, QL (540 mls/30 días)
VRAYLAR - cariprazina hcl cap envase terapéutico 1,5 mg (1) y 3 mg (6)	4		ST, QL (7 cápsulas/180 días)
VRAYLAR - cariprazina hcl cap 1,5 mg (equivalente base), 3 mg (equivalente base), 4,5 mg (equivalente base), 6 mg (equivalente base)	4		ST, QL (30 cápsulas/30 días)
ziprasidona hcl cap 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg (Geodon)	2		QL (60 cápsulas/30 días)
HIPNÓTICOS			
BELSOMRA - suvorexant tab 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg	3		ST, QL (30 tabletas/30 días)
estazolam tab 1 mg, 2 mg	2		
eszopiclona tab 1 mg, 2 mg, 3 mg (Lunesta)	1		QL (30 tabletas/30 días)
HETLIOZ LQ - tasimelton susp oral 4 mg/ml	6	SP	PA, QL (158 mls/30 días)
fenobarbital elixir 20 mg/5 ml	2		
fenobarbital tab 15 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg	1		
fenobarbital tab 16,2 mg, 32,4 mg, 64,8 mg, 97,2 mg	2		
tasimelton cápsula 20 mg (Hetlioz)	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
temazepam cap 15 mg, 30 mg (Restoril)	1		
zaleplon cap 5 mg, 10 mg (Sonata)	1		QL (30 cápsulas/30 días)
tartrato de zolpidem tab er 6,25 mg, 12,5 mg (Ambien cr)	2		QL (30 tabletas/30 días)
tartrato de zolpidem tab 5 mg, 10 mg (Ambien)	1		QL (30 tabletas/30 días)
ADHD/ANTI-NARCOLEPSIA/ANTI-OBESIDAD/ANOREXÍGENOS			
anfetamina-dextroanfetamina cap er 24hr 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg (Adderall xr)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
anfetamina-dextroanfetamina tab 5 mg (Adderall)	1		QL (60 tabletas/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
anfetamina-dextroanfetamina tab 7,5 mg, 10 mg, 12,5 mg, 15 mg, 30 mg (Adderall)	2		QL (60 tabletas/30 días)
anfetamina-dextroanfetamina tab 20 mg (Adderall)	2		QL (90 tabletas/30 días)
armodafinilo tab 50 mg (Nuvigil)	1		
armodafinilo tab 150 mg, 200 mg, 250 mg (Nuvigil)	2		
atomoxetina hcl cap 10 mg (equiv base), 18 mg (equiv base), 25 mg (equiv base), 40 mg (equiv base) (Strattera)	2		QL (60 cápsulas/30 días)
atomoxetina hcl cap 60 mg (equiv base), 80 mg (equiv base), 100 mg (equiv base) (Strattera)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
AZSTARYS - serdexmetilfenidato- dexmetilfenidato cap 26, 1-5,2 mg, 39,2-7,8 mg, 52,3-10,4 mg	3		QL (30 cápsulas/30 días)
citrato de cafeína solución oral 60 mg/3 ml (10 mg/ml equiv base)	2		
clonidina hcl tab er 12hr 0,1 mg (Kapvay)	2		QL (120 tabletas/30 días)
dexmetilfenidato hcl cap er 24 hr 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg (Focalin xr)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
dexmetilfenidato hcl tab 2,5 mg, 5 mg (Focalin)	1		QL (60 tabletas/30 días)
dexmetilfenidato hcl tab 10 mg (Focalin)	2		QL (60 tabletas/30 días)
sulfato de dextroanfetamina cap er 24hr 5 mg (Dexedrine)	2		QL (90 cápsulas/30 días)
sulfato de dextroanfetamina cap er 24hr 10 mg, 15 mg (Dexedrine)	2		QL (120 cápsulas/30 días)
sulfato de dextroanfetamina solución oral 5 mg/5 ml (Procentra)	2		QL (1800 mls/30 días)
sulfato de dextroanfetamina tab 5 mg	2		QL (90 tabletas/30 días)
sulfato de dextroanfetamina tab 10 mg	2		QL (180 tabletas/30 días)
guanfacina hcl tab er 24hr 1 mg (equiv base), 2 mg (equiv base), 3 mg (equiv base), 4 mg (equiv base) (Intuniv)	1		QL (30 tabletas/30 días)
IMCIVREE - acetato de setmelanotida soln subcutánea 10 mg/ml	6	SP	PA, QL (10 viales/30 días)
JORNAY PM - metilfenidato hcl cap retardado er 24hr 20 mg (pm), 40 mg (pm), 60 mg (pm), 80 mg (pm), 100 mg (pm)	3		QL (30 cápsulas/30 días)
lisdexanfetamina dimesilato cap 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg (Vyvanse)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
lisdexanfetamina dimesilato tab masticables 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg (Vyvanse)	2		QL (30 tabletas/30 días)
LOMAIRA - fentermina hcl tab 8 mg	4*		PA, QL (90 tabletas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

2024

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
metilfenidato hcl cap er 10 mg (cd), 20 mg (cd), 30 mg (cd), 40 mg (cd), 50 mg (cd), 60 mg (cd)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
metilfenidato hcl cap er 24hr 10 mg (la), 20 mg (la), 30 mg (la), 40 mg (la) (Ritalin la)	2		QL (30 cápsulas/30 días)
metilfenidato hcl tab masticable 2,5 mg, 5 mg	2		QL (90 tabletas/30 días)
metilfenidato hcl tab masticable 10 mg	2		QL (180 tabletas/30 días)
metilfenidato hcl soln 5 mg/5 ml (Methylin)	2		QL (450 mls/30 días)
metilfenidato hcl soln 10 mg/5 ml (Methylin)	2		QL (900 mls/30 días)
metilfenidato hcl tab er liberación osmótica (osm) 18 mg, 27 mg, 54 mg (Concerta)	2		QL (30 tabletas/30 días)
metilfenidato hcl tab er liberación osmótica (osm) 36 mg (Concerta)	2		QL (60 tabletas/30 días)
metilfenidato hcl tab er 10 mg, 20 mg	2		QL (90 tabletas/30 días)
metilfenidato hcl tab er 24hr 27 mg, 54 mg	2		QL (30 tabletas/30 días)
metilfenidato hcl tab er 24hr 36 mg	2		QL (60 tabletas/30 días)
metilfenidato hcl tab 5 mg, 10 mg (Ritalin)	1		QL (90 tabletas/30 días)
metilfenidato hcl tab 20 mg (Ritalin)	2		QL (90 tabletas/30 días)
METILFENIDATO HIDROCLORO – metilfenidato hcl tab er 24hr 18 mg	4		QL (30 tabletas/30 días)
modafinil tab 100 mg, 200 mg (Provigil)	2		
ORLISTAT - orlistat cap 120 mg	4*		PA, QL (90 cápsulas/30 días)
fentermina hcl cap 15 mg, 30 mg	1*		PA, QL (30 cápsulas/30 días)
fentermina hcl cap 37,5 mg (Adipex-p)	1*		PA, QL (30 cápsulas/30 días)
fentermina hcl tab 37,5 mg (Adipex-p)	1*		PA, QL (30 tabletas/30 días)
QSYMIA - fentermina hcl-topiramato cap er 24hr 3,75-23 mg, 7,5-46 mg, 11,25-69 mg, 15-92 mg	4*		PA, QL (30 cápsulas/30 días)
QUILLICHEW ER - metilfenidato hcl tab masticables de liberación prolongada 20 mg, 40 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
QUILLICHEW ER - metilfenidato hcl tab masticable de liberación prolongada 30 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
QUILLIVANT XR - metilfenidato hcl para susp er 25 mg/5 ml (5 mg/ml)	3		QL (360 mls/30 días)
SAXENDA - liraglutida (control de peso) soln pen-iny 18 mg/3 ml (6 mg/ml)	4*		PA, QL (15 mls/30 días)
SUNOSI - solriamfetol hcl tab 75 mg (equiv base), 150 mg (equiv base)	3		PA, QL (30 tabletas/30 días)
VYVANSE - dimesilato de lisdexanfetamina cap 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg	3		QL (30 cápsulas/30 días)
VYVANSE - dimesilato de lisdexanfetamina tab masticable 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
WEGOVY - semaglutida (control de peso) soln autoinyectable 0,25 mg/0,5 ml, 0,5 mg/0,5 ml, 1 mg/0,5 ml	4*		PA, QL (8 pens/180 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
WEGOVY - semaglutida (control del peso) en solución con autoinyector de 1,7 mg/0,75 ml	4*		PA, QL (12 plumas/28 días)
WEGOVY - semaglutida (control del peso) en solución con autoinyector de 2,4 mg/0,75 ml	4*		PA, QL (4 plumas/28 días)
XENICAL - orlistat en cápsulas de 120 mg	4*		PA, QL (90 cápsulas/30 días)
ZEPBOUND - tirzepatida (control del peso) en solución con autoinyector de 2,5 mg/0,5 ml	4*		PA, QL (4 plumas/180 días)
ZEPBOUND - tirzepatida (control del peso) en solución con autoinyector de 5 mg/0,5 ml, 7,5 mg/0,5 ml, 10 mg/0,5 ml, 12,5 mg/0,5 ml, 15 mg/0,5 ml	4*		PA, QL (4 plumas/28 días)
AGENTES PSICOTERAPÉUTICOS Y NEUROLÓGICOS - VARIOS			
acamprostate cálcico en tabletas de liberación retardada de 333 mg	2		
ADDYI - flibanserina en tabletas de 100 mg	4*		PA, QL (30 tabletas/30 días)
AUSTEDO - deutetrabenazina en tabletas de 6 mg	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
AUSTEDO - deutetrabenazina en tabletas de 9 mg, 12 mg	6	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
AUSTEDO XR - deutetrabenazina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 6 mg, 12 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
AUSTEDO XR - deutetrabenazina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 24 mg	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
AUSTEDO XR PATIENT TITRAT - deutetrabenazina en tabletas de liberación prolongada en envase para ajuste de la dosis de 6 mg, 12 mg y 24 mg	6	SP	PA, QL (42 tabletas/180 días)
AVONEX - interferón beta-1a, para inyección intramuscular en kit con jeringa prellenada de 30 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/30 días)
AVONEX PEN - interferón beta-1a, para inyección intramuscular en kit con autoinyector de 30 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/30 días)
BETASERON - interferón beta-1b en kit con inyector de 0,3 mg	5	SP	PA, QL (1 caja/28 días)
bupropión hcl (disuasivo para dejar de fumar) en tabletas de liberación prolongada 12hr de 150 mg (Zyban)	2		
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPT - clordiazepóxido-amitriptilina en tabletas de 5-12,5 mg, 10-25 mg	4		
dalfampridina en tabletas de liberación retardada 12hr de 10 mg (Ampyra)	2		PA, QL (60 tabletas/30 días)
dimetilfumarato en cápsulas de liberación retardada de 120 mg (Tecfidera)	5	SP	QL (56 cápsulas/180 días)
dimetilfumarato en cápsulas de liberación retardada de 240 mg (Tecfidera)	5	SP	QL (60 cápsulas/30 días)
dimetilfumarato en cápsulas de liberación retardada, paquete de inicio de 120 mg y 240 mg (Tecfidera starter pa)	5	SP	QL (60 cápsulas/180 días)
disulfiram en tabletas de 250 mg, 500 mg (Antabuse)	2		
donepezilo clorhidrato en tabletas que se desintegran por vía oral de 5 mg, 10 mg	1		
donepezilo clorhidrato en tabletas de 5 mg, 10 mg (Aricept)	1		
donepezilo clorhidrato en tabletas de 23 mg (Aricept)	2		
ingolimod hcl en cápsulas de 0,5 mg (equivalente base) (Gilenya)	5	SP	QL (30 tabletas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
gabapentina (una vez al día) en tabletas de 300 mg (Gralise)	2		QL (30 tabletas/30 días)
gabapentina (una vez al día) en tabletas de 600 mg (Gralise)	2		QL (90 tabletas/30 días)
BROMHIDRATO DE GALANTAMINA - bromhidrato de galantamina en solución oral de 4 mg/ml	4		
bromhidrato de galantamina en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 8 mg, 16 mg, 24 mg (Razadyne er)	2		
bromhidrato de galantamina en tabletas de 4 mg, 8 mg, 12 mg (Razadyne)	2		
GILENYA - fingolimod hcl en cápsulas de 0,25 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
glatirámero acetato en solución con jeringa prellenada de 20 mg/ml (Copaxone)	5	SP	QL (30 jeringas/30 días)
glatirámero acetato en solución con jeringa prellenada de 40 mg/ml (Copaxone)	5	SP	QL (12 jeringas/28 días)
GRALISE - gabapentina (una vez al día) en tabletas de 300 mg, 450 mg, 750 mg	4		ST, QL (30 tabletas/30 días)
GRALISE - gabapentina (una vez al día) en tabletas de 600 mg	4		ST, QL (90 tabletas/30 días)
GRALISE - gabapentina (una vez al día) en tabletas de 900 mg	4		ST, QL (60 tabletas/30 días)
HORIZANT - gabapentina enacarbil en tabletas de liberación prolongada de 300 mg, 600 mg	4		ST, QL (60 tabletas/30 días)
INGREZZA - valbenazine tosylate en paquete terapéutico con cápsulas de 40 mg (7) y 80 mg (21)	6	SP	PA, QL (28 cápsulas/180 días)
INGREZZA - valbenazine tosylate en cápsulas de 40 mg (equivalente base), 60 mg (equivalente base), 80 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
KESIMPTA - ofatumumab en solución con autoinyector de 20 mg/0,4 ml	5	SP	PA, QL (1 jeringa/28 días)
LUCEMYRA - lofexidina hcl en tabletas de 0,18 mg (equivalente base)	4		
LUMRYZ - oxicbato de sodio en paquete para suspensión oral de liberación prolongada de 4,5 gm, 6 gm, 7,5 gm, 9 gm	6	SP	PA, QL (30 paquetes/30 días)
MAVENCLAD - cladribina en paquete terapéutico con tabletas de 10 mg (4 tabletas), 10 mg (8 tabletas)	5	SP	PA, QL (8 tabletas/301 días)
MAVENCLAD - cladribina en paquete terapéutico con tabletas de 10 mg (5 tabletas)	5	SP	PA, QL (10 tabletas/301 días)
MAVENCLAD - cladribina en paquete terapéutico con tabletas de 10 mg (6 tabletas)	5	SP	PA, QL (12 tabletas/301 días)
MAVENCLAD - cladribina en paquete terapéutico con tabletas de 10 mg (7 tabletas)	5	SP	PA, QL (14 tabletas/301 días)
MAVENCLAD - cladribina en paquete terapéutico con tabletas de 10 mg (9 tabletas)	5	SP	PA, QL (9 tabletas/301 días)
MAVENCLAD - cladribina en paquete terapéutico con tabletas de 10 mg (10 tabletas)	5	SP	PA, QL (20 tabletas/301 días)
MAYZENT - fumarato de siponimod en tabletas de 0,25 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
MAYZENT - fumarato de siponimod en tabletas de 1 mg (equivalente base), 2 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
MAYZENT STARTER PACK - fumarato de siponimod en paquete de inicio con tabletas de 0,25 mg (7)	5	SP	PA, QL (7 tabletas/180 días)
MAYZENT STARTER PACK - fumarato de siponimod en paquete de inicio con tabletas de 0,25 mg (12)	5	SP	PA, QL (1 paquete/180 días)
memantina hcl en solución oral de 2 mg/ml (Namenda)	2		
memantina hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg (Namenda)	1		
memantina hcl en envase para ajuste de la dosis con tabletas de 28 x 5 mg y 21 x 10 mg (Namenda titration pa)	2		
nicotina polacrilex en chicles de 2 mg, 4 mg	2		
nicotina polacrilex en pastillas para chupar de 2 mg, 4 mg	2		
nicotina en parche transdérmico 24hr de 7 mg/24hr, 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	2		
NICOTINE TRANSDERMAL SYST - nicotina en parche transdérmico 24hr, kit 21-14-7 mg/24hr	3		
NICOTROL INHALER - sistema inhalador de nicotina de 10 mg (4 mg administrados)	3		
NICOTROL NS - aerosol nasal de nicotina de 10 mg/ml (0,5 mg/aerosol)	3		
NUEDEXTA - dextrometorfano hbr-sulfato de quinidina en cápsulas de 20-10 mg	3		
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLIN - perfenazina-amitriptilina en tabletas de 2-10 mg, 2-25 mg, 4-10 mg, 4-25 mg, 4-50 mg	4		
PIMOZIDE - pimozida en tabletas de 1 mg, 2 mg	4		
PLEGRIDY - peginterferón beta-1a en solución con pluma inyectora de 125 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (2 plumas/28 días)
PLEGRIDY - peginterferón beta-1a en solución con jeringa prellenada de 125 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
PLEGRIDY - peginterferón beta-1a en solución intramuscular con jeringa prellenada de 125 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
PLEGRIDY STARTER PACK - peginterferón beta-1a en solución con pluma inyectora en paquete de 63 y 94 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
PLEGRIDY STARTER PACK - peginterferón beta-1 ^a en solución en paquete con jeringa prellenada de 63 y 94 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
REBIF - interferón beta-1a en solución con jeringa prellenada de 22 mcg/0,5 ml, 44 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 cartón/28 días)
REBIF REBIDOSE - interferón beta-1a en solución con autoinyector de 22 mcg/0,5 ml, 44 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 cartón/28 días)
REBIF REBIDOSE TITRATION - interferón beta-1a con autoinyector de 6 x 8,8 mcg/0,2 ml y 6 x 22 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
REBIF TITRATION PACK - interferón beta-1a con jeringa prellenada de 6 x 8,8 mcg/0,2 ml y 6 x 22 mcg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
rivastigmina tartrato en cápsulas de 1,5 mg (equivalente base), 3 mg (equivalente base), 4,5 mg (equivalente base), 6 mg (equivalente base)	2		
rivastigmina en parche transdérmico 24hr de 4,6 mg/24hr, 9,5 mg/24hr, 13,3 mg/24hr (Exelon)	2		
SODIUM OXYBATE - oxibato de sodio en solución oral de 500 mg/ml	6	SP	PA, QL (3 frascos/30 días)
TEGSEDI - inotersén sódico para inyección subcutánea con jeringa prellenada de 284 mg/1,5 ml (equivalente base)	6	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
teriflunomida en tabletas de 7 mg, 14 mg (Aubagio)	5	SP	QL (30 tabletas/30 días)
tetrabenazina en tabletas de 12,5 mg (Xenazine)	5	SP	PA, QL (240 tabletas/30 días)
tetrabenazina en tabletas de 25 mg (Xenazine)	5	SP	PA, QL (120 tabletas/30 días)
vareniclina tartrato en tabletas de 0,5 mg (equivalente base), 1 mg (equivalente base)	2		
vareniclina tartrato en paquete de inicio con tabletas de 11 x 0,5 mg y 42 x 1 mg	2		
VUMERITY - diroximel fumarato en cápsulas de liberación retardada de 231 mg	3		PA, QL (120 cápsulas/30 días)
VYLEESI - bremelanotide acetate en solución para inyección subcutánea con autoinyector de 1,75 mg/0,3 ml	4*		PA, QL (6 plumas/30 días)
XYWAV - oxibatos de calcio, magnesio, potasio y sodio en solución oral de 500 mg/ml	6	SP	PA, QL (540 ml/30 días)
ZEPOSIA - ozanimod hcl en cápsulas de 0,92 mg	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
ZEPOSIA STARTER KIT - ozanimod en paquete con cápsulas de 4 x 0,23 mg y 3 x 0,46 mg y 21 x 0,92 mg	5	SP	PA, QL (28 cápsulas/180 días)
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PAC - ozanimod en paquete con cápsulas de 4 x 0,23 mg y 3 x 0,46 mg	5	SP	PA, QL (7 cápsulas/180 días)
ANALGÉSICOS Y ANESTÉSICOS			
ANALGÉSICOS - NO NARCÓTICOS			
aspirina en tabletas masticables de 81 mg	1		
aspirina en comprimidos de liberación retardada de 81 mg	1		
butalbital-acetaminofeno en tabletas de 50-325 mg	2		QL (180 tabletas/30 días)
butalbital-acetaminofeno-cafeína en tabletas de 50-325-40 mg (Esgic)	2		QL (180 tabletas/30 días)
butalbital-aspirina-cafeína en cápsulas de 50-325-40 mg (Fiorinal)	2		QL (180 cápsulas/30 días)
diflunisal en tabletas de 500 mg	2		
TENCON - butalbital-acetaminofeno en tabletas de 50-325 mg	4		QL (180 tabletas/30 días)
ANALGÉSICOS - NARCÓTICOS			

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
acetaminofeno con codeína en tabletas de 300-15 mg (Tylenol/codeine)	1		QL (360 tabletas/30 días)
acetaminofeno con codeína en tabletas de 300-30 mg (Tylenol/codeine #3)	1		QL (360 tabletas/30 días)
acetaminofeno con codeína en tabletas de 300-60 mg (Tylenol/codeine #4)	2		QL (180 tabletas/30 días)
ACETAMINOPHEN/CODEINE - acetaminofeno con codeína en solución de 120-12 mg/5 ml	1		QL (2700 ml/30 días)
BELBUCA - buprenorfina hcl en película bucal de 75 mcg (equivalente base), 150 mcg (equivalente base), 300 mcg (equivalente base), 450 mcg (equivalente base), 600 mcg (equivalente base), 750 mcg (equivalente base), 900 mcg (equivalente base)	3		PA, QL (60 películas/30 días)
buprenorfina hcl en tabletas sublinguales de 2 mg (equivalente base), 8 mg (equivalente base)	2		QL (6 tabletas/90 días)
buprenorfina hcl-naloxona hcl en películas sublinguales de 2-0,5 mg (equivalente base) (Suboxone)	2		QL (120 películas/30 días)
buprenorfina hcl-naloxona hcl en películas sublinguales de 4-1 mg (equivalente base) (Suboxone)	2		QL (60 tabletas/30 días)
buprenorfina hcl-naloxona hcl en películas sublinguales de 8-2 mg (equivalente base), 12-3 mg (equivalente base) (Suboxone)	2		QL (60 películas/30 días)
buprenorfina hcl-naloxona hcl en tabletas sublinguales de 2-0,5 mg (equivalente base)	2		QL (120 tabletas/30 días)
buprenorfina hcl-naloxona hcl en tabletas sublinguales de 8-2 mg (equivalente base)	2		QL (90 tabletas/30 días)
bitalbital-acetaminofeno-cafeína con codeína en cápsulas de 50-325-40-30 mg	2		QL (180 cápsulas/30 días)
bitalbital-aspirina-cafeína con codeína en cápsulas de 50-325-40-30 mg (Fiorinal/codeine #3)	2		QL (180 cápsulas/30 días)
butorfanol tartrato en solución nasal de 10 mg/ml	2		QL (7,5 ml/30 días)
CODEINE SULFATE - sulfato de codeína en tabletas de 15 mg, 60 mg	4		QL (180 tabletas/30 días)
sulfato de codeína en tabletas de 30 mg (Codeine sulfate)	2		QL (180 tabletas/30 días)
citrato de fentanilo en pastillas para chupar con aplicador bucal integrado de 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg, 1200 mcg, 1600 mcg (Actiq)	2		PA, QL (120 pastillas para chupar/30 días)
fentanilo en parche transdérmico 72hr 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr, 100 mcg/hr (Duragesic)	2		PA, QL (15 parches/30 días)
hidrocodona-acetaminofeno en solución de 7,5-325 mg/15 ml (Hycet)	2		QL (2700 ml/30 días)
hidrocodona-acetaminofeno en tabletas de 10-325 mg	1		QL (180 tabletas/30 días)
hidrocodona-acetaminofeno en tabletas de 5-325 mg (Norco)	1		QL (240 tabletas/30 días)
hidrocodona-acetaminofeno en tabletas de 7,5-325 mg (Norco)	1		QL (180 tabletas/30 días)
hidrocodona-ibuprofeno en tabletas de 7,5-200 mg	2		QL (150 tabletas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
HYDROCODONE/IBUPROFEN - hidrocodona-ibuprofeno en tabletas de 5-200 mg, 10-200 mg	4		QL (150 tabletas/30 días)
hidromorfona hcl líquido de 1 mg/ml (Dilaudid)	2		QL (1440 ml/30 días)
hidromorfona hcl en tabletas de 2 mg, 4 mg (Dilaudid)	1		QL (180 tabletas/30 días)
hidromorfona hcl en tabletas de 8 mg (Dilaudid)	2		QL (180 tabletas/30 días)
metadona hcl concentrado de 10 mg/ml (Methadose)	2		QL (90 ml/30 días)
metadona hcl en solución de 5 mg/5 ml (Methadone hcl)	2		QL (900 ml/30 días)
metadona hcl en solución de 10 mg/5 ml (Methadone hcl)	2		QL (450 ml/30 días)
metadona hcl en tabletas para suspensión oral de 40 mg	2		QL (90 tabletas/30 días)
metadona hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg (Dolophine)	1		QL (90 tabletas/30 días)
MORPHINE SULFATE - sulfato de morfina en solución oral de 10 mg/5 ml	1		QL (2700 ml/30 días)
MORPHINE SULFATE - sulfato de morfina en tabletas de 15 mg	3		QL (360 tabletas/30 días)
MORPHINE SULFATE - sulfato de morfina en tabletas de 30 mg	3		QL (180 tabletas/30 días)
MORPHINE SULFATE ER - sulfato de morfina en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 10 mg, 20 mg, 30 mg, 50 mg, 60 mg, 80 mg, 100 mg	4		PA, QL (60 cápsulas/30 días)
sulfato de morfina en solución oral de 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	2		QL (270 ml/30 días)
sulfato de morfina en tabletas de liberación prolongada de 15 mg (Ms contin)	1		PA, QL (90 tabletas/30 días)
sulfato de morfina en tabletas de liberación prolongada de 30 mg, 60 mg, 100 mg, 200 mg (Ms contin)	2		PA, QL (90 tabletas/30 días)
sulfato de morfina en tabletas de 15 mg (Morphine sulfate)	2		QL (360 tabletas/30 días)
sulfato de morfina en tabletas de 30 mg (Morphine sulfate)	2		QL (180 tabletas/30 días)
NUCYNTA ER - tapentadol hcl en tabletas de liberación prolongada 12hr de 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg	3		PA, QL (60 tabletas/30 días)
oxicodona hcl concentrado de 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	2		QL (270 ml/30 días)
oxicodona hcl en solución de 5 mg/5 ml	2		QL (5400 ml/30 días)
oxicodona hcl en tabletas de 5 mg (Roxicodone)	1		QL (360 tabletas/30 días)
oxicodona hcl en tabletas de 10 mg	1		QL (180 tabletas/30 días)
oxicodona hcl en tabletas de 15 mg, 30 mg (Roxicodone)	2		QL (180 tabletas/30 días)
oxicodona hcl en tabletas de 20 mg	2		QL (180 tabletas/30 días)
oxicodona con acetaminofeno en tabletas de 2,5-325 mg (Percocet)	2		QL (360 tabletas/30 días)
oxicodona con acetaminofeno en tabletas de 5-325 mg (Percocet)	1		QL (360 tabletas/30 días)
oxicodona con acetaminofeno en tabletas de 7,5-325 mg (Percocet)	2		QL (240 tabletas/30 días)
oxicodona con acetaminofeno en tabletas de 10-325 mg (Percocet)	2		QL (180 tabletas/30 días)
oximorfona hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg (Opana)	2		QL (180 tabletas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
TRAMADOL HCL ER - tramadol hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr de liberación bifásica de 100 mg, 200 mg, 300 mg	4		PA, QL (30 tabletas/30 días)
tramadol hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr de 100 mg, 200 mg, 300 mg	2		PA, QL (30 tabletas/30 días)
tramadol hcl en tabletas de 50 mg (Ultram)	1		QL (240 tabletas/30 días)
tramadol-acetaminofeno en tabletas de 37,5-325 mg (Ultracet)	1		QL (240 tabletas/30 días)
XTAMPZA ER - oxicodona disuasiva del abuso en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 9 mg, 13,5 mg, 18 mg, 27 mg	3		PA, QL (60 cápsulas/30 días)
XTAMPZA ER - oxicodona disuasiva del abuso en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 36 mg	3		PA, QL (240 cápsulas/30 días)
ZUBSOLV - buprenorfina hcl-naloxona hcl en tabletas sublinguales de 0,7-0,18 mg (equivalente base), 2,9-0,71 mg (equivalente base), 5,7-1,4 mg (equivalente base)	4		QL (30 tabletas/30 días)
ZUBSOLV - buprenorfina hcl-naloxona hcl en tabletas sublinguales de 1,4-0,36 mg (equivalente base)	4		QL (90 tabletas/30 días)
ZUBSOLV - buprenorfina hcl-naloxona hcl en tabletas sublinguales de 8,6-2,1 mg (equivalente base), 11,4-2,9 mg (equivalente base)	4		QL (60 tabletas/30 días)
ANALGÉSICOS - ANTIINFLAMATORIOS			
ACTEMRA - tocilizumab en solución subcutánea con jeringa prellenada de 162 mg/0,9 ml	5	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
ACTEMRA ACTPEN- tocilizumab en solución subcutánea con autoinyector de 162 mg/0,9 ml	5	SP	PA, QL (4 plumas/28 días)
AMJEVITA - adalimumab-atto en solución con autoinyector de 40 mg/0,8 ml	5	SP	PA, QL (2 plumas/28 días)
AMJEVITA - adalimumab-atto en solución con jeringa prellenada de 10 mg/0,2 ml, 20 mg/0,4 ml, 40 mg/0,8 ml	5	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
ARCALYST - rilonacept para inyección de 220 mg	6	SP	PA, QL (8 frascos vial/28 días)
celecoxib en cápsulas de 50 mg, 100 mg, 200 mg (Celebrex)	1		
celecoxib en cápsulas de 400 mg (Celebrex)	2		
CYLTEZO - adalimumab-adbm en kit con jeringa prellenada de 10 mg/0,2 ml, 20 mg/0,4 ml, 40 mg/0,8 ml	5	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
CYLTEZO - adalimumab-adbm en kit con autoinyector de 40 mg/0,8 ml	5	SP	PA, QL (2 plumas/28 días)
CYLTEZO STARTER PACKAGE F - adalimumab-adbm en kit con autoinyector de 40 mg/0,8 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
diclofenaco potásico en tabletas de 50 mg	2		
diclofenaco sódico en tabletas de liberación retardada de 25 mg	2		
diclofenaco sódico en tabletas de liberación retardada de 50 mg, 75 mg	1		
diclofenaco con misoprostol en tabletas de liberación retardada 50-0,2 mg (Arthrotec 50)	2		
diclofenaco con misoprostol en tabletas de liberación retardada 75-0,2 mg (Arthrotec 75)	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ENBREL - etanercept en solución subcutánea con jeringa prellenada de 25 mg/0,5 ml, 50 mg/ml	5	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
ENBREL - etanercept para inyección subcutánea de 25 mg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (8 frascos vial/28 días)
ENBREL MINI - etanercept en solución subcutánea en cartucho de 50 mg/ml	5	SP	PA, QL (4 cartuchos/28 días)
ENBREL SURECLICK - etanercept en solución subcutánea con autoinyector de 50 mg/ml	5	SP	PA, QL (4 plumas/28 días)
etodolac en cápsulas de 200 mg, 300 mg	2		
etodolac en tabletas de liberación prolongada 24hr de 400 mg, 500 mg, 600 mg	2		
etodolac en tabletas de 400 mg (Lodine)	2		
etodolac en tabletas de 500 mg	2		
FLURBIPROFEN - flurbiprofeno en tabletas de 50 mg	4		
flurbiprofeno en tabletas de 100 mg	1		
HUMIRA - adalimumab en kit con jeringa prellenada de 10 mg/0,1 ml, 20 mg/0,2 ml, 40 mg/0,8 ml, 40 mg/0,4 ml	5	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D - adalimumab en kit con jeringa prellenada de 80 mg/0,8 ml, 80 mg/0,8 ml y 40 mg/0,4 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
HUMIRA PEN - adalimumab en kit con pluma inyectora de 40 mg/0,8 ml, 40 mg/0,4 ml, 80 mg/0,8 ml	5	SP	PA, QL (2 plumas/28 días)
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START - adalimumab en kit con pluma inyectora de 40 mg/0,8 ml, 80 mg/0,8 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S - adalimumab en kit con pluma inyectora de 80 mg/0,8 ml	5	SP	PA, QL (4 plumas/180 días)
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER - adalimumab en kit con pluma inyectora de 80 mg/0,8 ml y 40 mg/0,4 ml	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
ibuprofeno en suspensión de 100 mg/5 ml	2*		
ibuprofeno en tabletas de 400 mg, 600 mg, 800 mg	1		
indometacina en tabletas de liberación prolongada de 75 mg	2		
indometacina en cápsulas de 25 mg, 50 mg	1		
ketorolaco trometamina en tabletas de 10 mg	1		QL (20 tabletas/5 días)
KEVZARA - sarilumab en solución subcutánea con autoinyector de 150 mg/1,14 ml, 200 mg/1,14 ml	6	SP	PA, QL (2 plumas/28 días)
KEVZARA - sarilumab en solución subcutánea con jeringa prellenada de 150 mg/1,14 ml, 200 mg/1,14 ml	6	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
leflunomida en tabletas de 10 mg, 20 mg (Arava)	2		
meloxicam en tabletas de 7,5 mg, 15 mg (Mobic)	1		
nabumetona en tabletas de 500 mg	1		
nabumetona en tabletas de 750 mg	2		
naproxeno sódico en tabletas de 275 mg	2		
naproxeno sódico en tabletas de 550 mg (Anaprox ds)	2		
naproxeno en tabletas de 250 mg, 375 mg	1		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
naproxeno en tabletas de 500 mg (Naprosyn)	1		
OLUMIANT - baricitinib en tabletas de 1 mg, 2 mg, 4 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
ORENCIA - abatacept en solución subcutánea con jeringa prellenada de 50 mg/0,4 ml, 87,5 mg/0,7 ml, 125 mg/ml	6	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
ORENCIA CLICKJECT - abatacept en solución subcutánea con autoinyector de 125 mg/ml	6	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
OTEZLA - apremilast en paquete terapéutico de inicio con tabletas de 10 mg, 20 mg y 30 mg	5	SP	PA, QL (1 kit/180 días)
OTEZLA - apremilast en tabletas de 30 mg	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
OTREXUP - metotrexato pf en solución con autoinyector de 10 mg/0,4 ml, 12,5 mg/0,4 ml, 15 mg/0,4 ml, 17,5 mg/0,4 ml, 20 mg/0,4 ml, 22,5 mg/0,4 ml, 25 mg/0,4 ml	3		ST
oxaprozina en tabletas de 600 mg (Daypro)	2		
piroxicam en tabletas de 10 mg, 20 mg (Feldene)	2		
RIDAURA - auranofin en tabletas de 3 mg	4		
RINVOQ - upadacitinib en tabletas de liberación prolongada 24hr de 15 mg, 30 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
RINVOQ - upadacitinib en tabletas de liberación prolongada 24hr de 45 mg	5	SP	PA, QL (56 tabletas/365 días)
SIMPONI - golimumab en solución subcutánea con autoinyector de 100 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 jeringa/28 días)
SIMPONI - golimumab en solución subcutánea con jeringa prellenada de 100 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 jeringa/28 días)
sulindac en tabletas de 150 mg, 200 mg	1		
XELJANZ - citrato de tofacitinib en solución oral de 1 mg/ml (equivalente base)	5	SP	PA, QL (240 ml/30 días)
XELJANZ - citrato de tofacitinib en tabletas de 5 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
XELJANZ - citrato de tofacitinib en tabletas de 10 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (240 tabletas/365 días)
XELJANZ XR- citrato de tofacitinib en tabletas de liberación prolongada 24hr de 11 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
XELJANZ XR- citrato de tofacitinib en tabletas de liberación prolongada 24hr de 22 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (120 tabletas/365 días)
PRODUCTOS PARA MIGRAÑA			
AIMOVIG - erenumab-aooe en solución subcutánea con autoinyector de 70 mg/ml, 140 mg/ml	3		PA, QL (1 dispositivo de inyección/28 días)
AJOVY - fremanezumab-vfrm en solución subcutánea con autoinyector de 225 mg/1,5 ml	3		PA, QL (3 dispositivos de inyección/84 días)
AJOVY - fremanezumab-vfrm en solución subcutánea con jeringa prellenada de 225 mg/1,5 ml	3		PA, QL (3 jeringa/84 días)
mesilato de dihidroergotamina inyectable de 1 mg/ml (D.h.e. 45)	2		ST, QL (24 ampollas/28 días)
hidrobromuro de eletriptán en tabletas de 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base) (Relpax)	2		QL (12 tabletas/30 días)
ELYXYB - celecoxib en solución oral de 120 mg/4,8 ml (25 mg/ml)	4		PA, QL (6 frascos/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
EMGALITY - galcanezumab-gnlm en solución subcutánea con autoinyector de 120 mg/ml	3		PA, QL (1 dispositivo de inyección/28 días)
EMGALITY - galcanezumab-gnlm en solución subcutánea con jeringa prellenada de 100 mg/ml	3		PA, QL (9 jeringas/180 días)
EMGALITY - galcanezumab-gnlm en solución subcutánea con jeringa prellenada de 120 mg/ml	3		PA, QL (1 dispositivo de inyección/28 días)
ERGOMAR - tartrato de ergotamina en tabletas sublinguales de 2 mg	4		ST, QL (20 tabletas/28 días)
MIGERGOT - ergotamina con cafeína en supositorios de 2-100 mg	4		ST, QL (20 supositorios/30 días)
naratriptán hcl en tabletas de 1 mg (equivalente base), 2,5 mg (equivalente base) (Amerge)	2		QL (18 tabletas/30 días)
NURTEC - sulfato de rimegepant en tabletas que se desintegran de 75 mg	3		PA, QL (16 tabletas/30 días)
QULIPTA - atogepant en tabletas de 10 mg, 30 mg, 60 mg	3		PA, QL (30 tabletas/30 días)
REYVOW - lasmiditán succinato en tabletas de 50 mg, 100 mg	3		PA, QL (8 tabletas/30 días)
rizatriptán benzoato en tabletas que se desintegran por vía oral de 5 mg (equivalente base)	1		QL (18 tabletas/30 días)
rizatriptán benzoato en tabletas que se desintegran por vía oral de 10 mg (equivalente base) (Maxalt-mlt)	1		QL (18 tabletas/30 días)
rizatriptán benzoato en tabletas de 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base) (Maxalt)	1		QL (18 tabletas/30 días)
sumatriptán en aerosol nasal de 5 mg/pulsación, 20 mg/pulsación (Imitrex)	2		QL (12 inhaladores/30 días)
sumatriptán succinato inyectable de 6 mg/0,5 ml (Imitrex)	2		QL (10 frascos vial/30 días)
sumatriptán succinato en solución con autoinyector de 4 mg/0,5 ml, 6 mg/0,5 ml (Imitrex Statdose System)	2		QL (12 dosis/30 días)
sumatriptán succinato en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg (Imitrex)	1		QL (18 tabletas/30 días)
TRUDHESA - mesilato de dihidroergotamina hfa en aerosol nasal de 0,725 mg/pulsación	4		PA, QL (12 ml/28 días)
UBRELVY - ubrogepant en tabletas de 50 mg, 100 mg	3		PA, QL (16 tabletas/30 días)
zolmitriptán en tabletas de 2,5 mg, 5 mg (Zomig)	2		QL (12 tabletas/30 días)
AGENTES ANTIGOTOSOS			
allopurinol en tabletas de 100 mg, 300 mg (Zyloprim)	1		
colchicina en tabletas de 0,6 mg (Colcrys)	2		
colchicina con probenecid en tabletas de 0,5-500 mg	2		
probenecid en tabletas de 500 mg	2		
MEDICINAS PARA ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES			
ANTICONVULSIVOS			
APTIOM - acetato de eslicarbazepina en tabletas de 200 mg, 400 mg, 600 mg, 800 mg	3		
BRIVIACT - brivaracetam en tabletas de 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg	4		
BRIVIACT - brivaracetam en solución oral de 10 mg/ml	4		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
carbamazepina en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 100 mg, 200 mg, 300 mg (Carbatrol)	2		
carbamazepina en tabletas masticables de 100 mg	2		
carbamazepina en suspensión oral de 100 mg/5 ml (Tegretol)	2		
carbamazepina en tabletas de liberación prolongada 12hr de 100 mg, 200 mg, 400 mg (Tegretol-xr)	2		
carbamazepina en tabletas de 200 mg (Tegretol)	2		
CARBATROL - carbamazepina en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 100 mg, 200 mg, 300 mg	4		
clobazam en suspensión de 2,5 mg/ml (Onfi)	2		
clobazam en tabletas de 10 mg, 20 mg (Onfi)	2		
clonazepam en tabletas que se desintegran por vía oral de 0,125 mg, 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg	2		
clonazepam en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg (Klonopin)	1		
DIACOMIT - estiripentol en cápsulas de 250 mg, 500 mg	6	SP	
DIACOMIT - estiripentol en paquete de 250 mg, 500 mg	6	SP	
DIAZEPAM RECTAL GEL - diazepam en gel rectal de 2,5 mg	4		
diazepam en gel rectal de 10 mg, 20 mg (Diastat Acudial)	2		
DILANTIN - fenitoína sódica en cápsulas de liberación prolongada de 30 mg	3		
DILANTIN - fenitoína sódica en cápsulas de liberación prolongada de 100 mg	4		
DILANTIN INFATABS - fenitoína en tabletas masticables de 50 mg	4		
DILANTIN-125 - fenitoína en suspensión de 125 mg/5 ml	4		
divalproex sodium en cápsulas dispersables de liberación retardada de 125 mg (Depakote sprinkles)	2		
divalproex sodium en tabletas de liberación retardada de 125 mg, 250 mg, 500 mg (Depakote)	1		
divalproex sodium en tabletas de liberación retardada 24hr de 250 mg, 500 mg (Depakote er)	2		
EPIDIOLEX - cannabidiol en solución de 100 mg/ml	5	SP	PA
etosuximida en cápsulas de 250 mg (Zarontin)	2		
etosuximida en solución de 250 mg/5 ml (Zarontin)	2		
felbamato en suspensión de 600 mg/5 ml (Felbatol)	2		
felbamato en tabletas de 400 mg, 600 mg (Felbatol)	2		
FINTEPLA - fenfluramina hcl en solución oral de 2,2 mg/ml	6	SP	PA, QL (360 ml/30 días)
FYCOMPA - perampanel en tabletas de 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg, 10 mg, 12 mg	4		
FYCOMPA - perampanel en suspensión de 0,5 mg/ml	4		
gabapentina en cápsulas de 100 mg, 300 mg, 400 mg (Neurontin)	1		
gabapentina en solución oral de 250 mg/5 ml (Neurontin)	2		

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
gabapentina en tabletas de 600 mg, 800 mg (Neurontin)	1		
lacosamida en solución oral de 10 mg/ml (Vimpat)	2		
lacosamida en tabletas de 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg (Vimpat)	2		
LAMICTAL XR - lamotrigina en tabletas para ajuste de la dosis con tabletas de liberación prolongada 24hr de 21 x 25 mg y 7 x 50 mg	4		
LAMICTAL XR - lamotrigina en tabletas para ajuste de la dosis con tabletas de liberación prolongada 24hr de 25 (14), 50 mg (14) y 100 mg (7)	4		
LAMICTAL XR - lamotrigina en tabletas para ajuste de la dosis con tabletas de liberación prolongada 24hr de 50 (14) y 100 mg (14) y 200 mg (7)	4		
lamotrigina en tabletas masticables dispersables de 5 mg, 25 mg (Lamictal chewable di)	2		
lamotrigina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 250 mg, 300 mg (Lamictal xr)	2		
lamotrigina en tabletas de 25 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg (Lamictal)	1		
lamotrigina en paquete de inicio con tabletas de 35 x 25 mg (Lamictal starter/tak)	2		
lamotrigina en paquete de inicio con tabletas de 25 mg (42) y 100 mg (7) (Lamictal starter/not)	2		
lamotrigina en paquete de inicio con tabletas de 84 x 25 mg y 14 x 100 mg (Lamictal starter/tak)	2		
levetiracetam en solución oral de 100 mg/ml (Keppra)	2		
levetiracetam en tabletas de liberación prolongada 24hr de 500 mg, 750 mg (Keppra xr)	2		
levetiracetam en tabletas de 250 mg, 500 mg (Keppra)	1		
levetiracetam en tabletas de 750 mg, 1000 mg (Keppra)	2		
metosuximida en cápsulas de 300 mg (Celontin)	2		
MYSOLINE - primidona en tabletas de 50 mg, 250 mg	4		
NAYZILAM - midazolam en aerosol nasal de 5 mg/0,1 ml	4		QL (10 aerosoles/30 días)
oxcarbazepina en suspensión de 300 mg/5 ml (60 mg/ml) (Trileptal)	2		
oxcarbazepina en tabletas de 150 mg (Trileptal)	1		
oxcarbazepina en tabletas de 300 mg, 600 mg (Trileptal)	2		
OXTELLAR XR - oxcarbazepina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 150 mg, 300 mg, 600 mg	4		
fenitoína en tabletas masticables de 50 mg (Dilantin infatabs)	2		
fenitoína sódica en cápsulas de liberación prolongada de 100 mg (Dilantin)	2		
fenitoína sódica en cápsulas de liberación prolongada de 200 mg, 300 mg (Phenytek)	2		
fenitoína en suspensión de 125 mg/5 ml (Dilantin-125)	2		
pregabalina en cápsulas de 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg (Lyrica)	1		QL (90 cápsulas/30 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
pregabalina en cápsulas de 225 mg, 300 mg (Lyrica)	1		QL (60 cápsulas/30 días)
pregabalina en solución de 20 mg/ml (Lyrica)	2		QL (900 ml/30 días)
PRIMIDONE - primidona en tabletas de 125 mg	4		
primidona en tabletas de 50 mg (Mysoline)	1		
primidona en tabletas de 250 mg (Mysoline)	2		
rufinamida en suspensión de 40 mg/ml (Banzel)	2		
rufinamida en tabletas de 200 mg, 400 mg (Banzel)	2		
SPRITAM - levetiracetam en tabletas solubles desintegrables de 250 mg, 500 mg, 750 mg, 1000 mg	4		
TEGRETOL - carbamazepina en tabletas de 200 mg	4		
TEGRETOL - carbamazepina en suspensión de 100 mg/5 ml	4		
TEGRETOL-XR - carbamazepina en tabletas de liberación prolongada 12hr de 100 mg, 200 mg, 400 mg	4		
iagabina hcl en tabletas de 2 mg, 4 mg, 12 mg, 16 mg (Gabitril)	2		
topiramato en cápsulas dispersables de liberación prolongada 24hr de 25 mg, 50 mg, 100 mg, 150 mg (Qudexy xr)	2		PA, QL (30 cápsulas/30 días)
topiramato en cápsulas dispersables de liberación prolongada 24hr de 200 mg (Qudexy xr)	2		PA, QL (60 cápsulas/30 días)
topiramato en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 25 mg, 50 mg, 100 mg (Trokendi xr)	2		PA, QL (30 cápsulas/30 días)
topiramato en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 200 mg (Trokendi xr)	2		PA, QL (60 cápsulas/30 días)
topiramato en cápsulas dispersables de 15 mg, 25 mg (Topamax sprinkle)	2		
topiramato en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg (Topamax)	1		
valproato sódico en solución oral de 250 mg/5 ml (equivalente base) (Depakene)	2		
ácido valproico en cápsulas de 250 mg (Depakene)	2		
VALTOCO 10 MG DOSE - diazepam en aerosol nasal de 10 mg/0,1 ml	4		QL (5 cajas/30 días)
VALTOCO 15 MG DOSE - diazepam en paquete terapéutico con aerosol nasal de 2 x 7,5 mg/0,1 ml (dosis de 15 mg)	4		QL (5 cajas/30 días)
VALTOCO 20 MG DOSE - diazepam en paquete terapéutico con aerosol nasal de 2 x 10 mg/0,1 ml (dosis de 20 mg)	4		QL (5 cajas/30 días)
VALTOCO 5 MG DOSE - diazepam en aerosol nasal de 5 mg/0,1 ml	4		QL (5 cajas/30 días)
vigabatrina en paquete de polvo de 500 mg (Sabril)	5	SP	
vigabatrina en tabletas de 500 mg (Sabril)	5	SP	
XCOPRI - cenobamato en tabletas de 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg	4		
XCOPRI - cenobamato en envase para ajuste de la dosis con tabletas de 14 x 12,5 mg y 14 x 25 mg, 14 x 50 mg y 14 x 100 mg, 14 x 150 mg y 14 x 200 mg	4		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
XCOPRI - cenobamato en paquete con tabletas de 100 mg y 150 mg (250 mg de dosis diaria)	4		
XCOPRI - cenobamato en paquete con tabletas de 150 mg y 200 mg (350 mg de dosis diaria)	4		
ZARONTIN - etosuximida en tabletas de 250 mg	4		
ZARONTIN - etosuximida en solución de 250 mg/5 ml	4		
zonisamida en cápsulas de 25 mg (Zonegran)	1		
zonisamida en cápsulas de 50 mg	1		
zonisamida en cápsulas de 100 mg (Zonegran)	2		
ZTALMY - ganaxolona en suspensión de 50 mg/ml	6	SP	
AGENTES ANTIPARKINSONIANOS			
amantadina hcl en cápsulas de 100 mg	2		
amantadina hcl en solución de 50 mg/5 ml	2		
APOKYN - apomorfina hcl en solución en cartucho de 30 mg/3 ml	6	SP	
apomorfina hcl en solución en cartucho de 30 mg/3 ml (Apokyn)	5	SP	
mesilato de bntropina en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg	1		
mesilato de bromocriptina en cápsulas de 5 mg (equivalente base) (Parlodel)	2		
mesilato de bromocriptina en tabletas de 2,5 mg (equivalente base) (Parlodel)	2		
carbidopa y levodopa en tabletas de liberación prolongada de 25-100 mg, 50-200 mg (Sinemet cr)	2		
carbidopa y levodopa en tabletas de 10-100 mg (Sinemet)	1		
carbidopa y levodopa en tabletas de 25-100 mg, 25-250 mg (Sinemet)	2		
carbidopa en tabletas de 25 mg (Lodosyn)	2		
carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 12,5-50-200 mg (Stalevo 50)	2		
carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 18,75-75-200 mg (Stalevo 75)	2		
carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 25-100-200 mg (Stalevo 100)	2		
carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 31,25-125-200 mg (Stalevo 125)	2		
carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 37,5-150-200 mg (Stalevo 150)	2		
carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 50-200-200 mg (Stalevo 200)	2		
CARBIDOPA/LEVODOPA ODT - carbidopa y levodopa en tabletas que se desintegran por vía oral de 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	4		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
DUOPA - carbidopa-levodopa en suspensión entérica de 4,63-20 mg/ml	4		
entacapona en tabletas de 200 mg (Comtan)	2		
INBRIJA - levodopa en cápsulas con polvo para inhalación de 42 mg	5	SP	
NEUPRO - rotigotina en parche transdérmico 24hr de 1 mg/24hr, 2 mg/24hr, 3 mg/24hr, 4 mg/24hr, 6 mg/24hr, 8 mg/24hr	4		
pramipexol diclorhidrato monohidrato en tabletas de 0,125 mg, 0,25 mg, 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg, 1,5 mg (Mirapex)	1		
mesilato de rasagilina en tabletas de 0,5 mg (equivalente base), 1 mg (equivalente base) (Azilect)	2		
ropinirol hidrocloreuro en tabletas de 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg (Requip)	1		
RYTARY - carbidopa y levodopa en cápsulas de liberación prolongada de 23,75-95 mg, 36,25-145 mg, 48,75-195 mg, 61,25-245 mg	4		
selegilina hcl en cápsulas de 5 mg (Eldepryl)	2		
selegilina hcl en tabletas de 5 mg	2		
tolcapona en tabletas de 100 mg (Tasmar)	2		
TRIHXYPHENIDYL HCL - trihexifenidilo hcl en solución oral de 0,4 mg/ml	4		
trihexifenidilo hcl en tabletas de 2 mg, 5 mg	1		
AGENTES NEUROMUSCULARES			
DAYBUE - trofinetida en solución oral de 200 mg/ml	6	SP	PA, QL (8 frascos/30 días)
EVRYSDI - risdiplam en solución de 0,75 mg/ml	6	SP	PA, QL (240 ml/30 días)
RADICAVA ORS - edaravona en suspensión oral de 105 mg/5 ml	6	SP	PA, QL (50 ml/28 días)
RADICAVA ORS STARTER KIT - edaravona en suspensión oral de 105 mg/5 ml	6	SP	PA, QL (70 ml/180 días)
RELYVRIO - fenilbutirato de sodio-taurursodiol en paquete de polvo de 3-1 gm	6	SP	PA, QL (1 caja/28 días)
riluzol en tabletas de 50 mg (Rilutek)	2		
SKYCLARYS - omaveloxolona en cápsulas de 50 mg	6	SP	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
AGENTES PARA TERAPIA MÚSCULO-ESQUELÉTICA			
baclofeno en tabletas de 10 mg, 20 mg	1		
cloroxazona en tabletas de 500 mg	2		
ciclobenzaprina hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg	1		
metocarbamol en tabletas de 500 mg (Robaxin)	1		
metocarbamol en tabletas de 750 mg (Robaxin-750)	1		
citrato de orfenadrina en tabletas de liberación prolongada 12hr de 100 mg	2		
SOHONOS - palovaroteno en tabletas de 1 mg, 1,5 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	6	SP	
tizanidina hcl en tabletas de 2 mg (equivalente base)	1		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Limites
tizanidina hcl en tabletas de 4 mg (equivalente base) (Zanaflex)	1		
AGENTES ANTIMIASTÉNICOS			
FIRDAPSE fosfato de amifampridina en tabletas de 10 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (240 tabletas/30 días)
bromuro de piridostigmina en solución oral de 60 mg/5 ml (Mestinon)	2		
bromuro de piridostigmina en tabletas de liberación prolongada de 180 mg (Mestinon timespan)	2		
bromuro de piridostigmina en tabletas de 60 mg (Mestinon)	2		
PRODUCTOS NUTRICIONALES			
VITAMINAS			
ergocalciferol en cápsulas de 1,25 mg (50000 unidades) (Drisdol)	1		
fitonadiona en tabletas de 5 mg (Mephyton)	2		
MULTIVITAMINAS			
ATABEX EC - vitamina prenatal de docusato de sodio-hierro carbonilo-ácido fólico en tabletas de liberación retardada de 29-1 mg	4*		
ATABEX OB - vitamina prenatal de quelato de bisglicinato de hierro-ácido fólico en tabletas de 29-1 mg	4*		
AZESCO - vitamina prenatal de gluconato de hierro-ácido fólico en tabletas de 13-1 mg	4*		
C-NATE DHA - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico-omega 3 en cápsulas de 28-1-200 mg	4*		
CITRANATAL ASSURE - suplemento prenatal sin vitamina A de bisglicinato de hierro-folato-docusato de sodio-ácido fólico y dha en paquete con tabletas de 300 mg	4*		
CITRANATAL B-CALM - suplemento prenatal sin vitamina a de quelato de bisglicinato de hierro-gluconato de hierro-ácido fólico en paquete con tabletas de 20-1 mg y vitamina b6	4*		
CITRANATAL HARMONY - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-quelato de bisglicinato de hierro-docusato de sodio-ácido fólico-dha en cápsulas de 27-1-260 mg	4*		
CITRANATAL MEDLEY - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-quelato de bisglicinato de hierro-ácido fólico-dha en cápsulas de 27-1-200 mg	4*		
CITRANATAL 90 DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de quelato de bisglicinato de hierro-folato-docusato de sodio-ácido fólico de 90 y dha en paquete con cápsulas de 300 mg	4*		
CO-NATAL FA - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 29-1 mg	4*		
COMPLETE NATAL DHA - suplemento prenatal de bisglicinato de hierro-succinato férrico-ácido fólico-calcio y omega 3 en paquete de 200 cápsulas de	4*		
COMPLETENATE - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas masticables 29-1 mg	4*		
CONCEPT DHA - suplemento prenatal de fumarato de hierro-polisacárido férrico-ácido fólico-omega 3 en cápsulas de 53,5-38-1 mg	4*		
CONCEPT OB - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-polisacárido férrico-ácido fólico en cápsulas de 130-92,4-1 mg	4*		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
DERMACINRX PRETRATE - multivitaminas y minerales prenatales con hierro y ácido fólico en tabletas de 1 mg	4*		
DUET DHA 400 - suplemento prenatal de polisacárido férrico-fumarato de hierro de 25-1 y omega en cápsulas de 400 mg	4*		
ELITE- OB - vitamina prenatal de carbonilo de hierro-ácido fólico en tabletas de 50-1,25 mg	4*		
ENBRACE HR - vitamina prenatal en cápsulas de glicinato férrico y cisteína-ácido fólico-ácidos grasos omega 3	4*		
FOLIVANE OB - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-polisacárido férrico-ácido fólico en cápsulas de 85-1 mg	4*		
INATAL GT - vitamina prenatal de docusato de sodio-carbonilo de hierro-ácido fólico en tabletas de 90-1 mg	4*		
JENLIVA PRENATAL/POSTNATA - multivitaminas y minerales prenatales con hierro y ácido fólico en cápsulas de 1 mg	4*		
KOSHER PRENATAL PLUS IRON - vitamina prenatal de carbonilo de hierro-ácido fólico en tabletas de 30-1 mg	4*		
M-NATAL PLUS - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
NATACHEW - vitamina prenatal de fumarato de hierro-bisglicinato de hierro-ácido fólico en tabletas masticables de 28-1 mg	4*		
NATAL PNV - vitamina prenatal de gluconato de hierro-ácido fólico en tabletas de 6-0,5 mg	4*		
NATALVIT - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 75-1 mg	4*		
NEEVO DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-metilfolato-ácidos grasos omega en cápsulas de 27-1,13 mg	4*		
NEONATAL COMPLETE - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg, 29-1 mg	4*		
NEONATAL FE - vitamina prenatal de hierro-ácido fólico en tabletas de 90-1 mg	4*		
NEONATAL PLUS - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
NEONATAL 19 - vitamina prenatal-ácido fólico en tabletas de 1 mg	4*		
NEONATAL/DHA - multivitamínico prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 29-1 mg y dha en tabletas de 200 mg	4*		
NESTABS - vitamina prenatal sin vitamina a de bisglicinato de hierro-ácido fólico en tabletas de 32-1 mg	4*		
NESTABS DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de bisglicinato de hierro-ácido fólico en tabletas de 32-1 mg y paquete con cápsulas de omega	4*		
NESTABS ONE - suplemento prenatal sin vitamina a de quelato de bisglicinato de hierro-metilfolato-dha en cápsulas de 38-1-225 mg	4*		
NIVA-PLUS - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
OB COMPLETE - vitamina prenatal de carbonilo de hierro-ácido fólico en tabletas de 50-1,25 mg	4*		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
OB COMPLETE ONE - suplemento prenatal sin vitamina a de quelato de bisglicinato de hierro-aspartato gluconato ferroso-ácido fólico-aceite de pescado en cápsulas de 50-1-476 mg	4*		
OB COMPLETE PETITE - suplemento prenatal sin vitamina a de quelato de bisglicinato de hierro-aspartato gluconato ferroso-ácido fólico-omega en cápsulas de 35-5-1-200 mg	4*		
OB COMPLETE PREMIER - vitamina prenatal de quelato de bisglicinato de hierro-aspartato gluconato ferroso-ácido fólico en tabletas de 30-20-1 mg	4*		
OB COMPLETE/DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de carbonilo de hierro-aspartato gluconato ferroso-ácido fólico-omega en cápsulas de 30-10-1-200 mg	4*		
ONE VITE WOMENS PRENATAL - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
PNV TABS 20-1 - vitamina prenatal de quelato de bisglicinato de hierro-ácido fólico en tabletas de 20-1 mg (1,7 mg equivalentes de folato en la dieta)	4*		
PNV- DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 27-0,6-0,4-300 mg	4*		
PNV-DHA+DOCUSATE - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-docusato de sodio-ácido fólico-dha en cápsulas de 27-1,25-300 mg	4*		
PNV-OMEGA - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-metilfolato-ácido fólico-omega 3 en cápsulas	4*		
PNV-SELECT - vitamina prenatal con fumarato de hierro-metilfolato-ácido fólico en tabletas de 27-0,6-0,4 mg	4*		
PREGEN DHA - multivitaminas y minerales prenatales de carbonilo de hierro-ácido fólico-dha en cápsulas de 28-1-35 mg	4*		
PREGENNA - vitamina prenatal de quelato de bisglicinato de hierro-ácido fólico en tabletas de 20-1 mg (1,7 mg equivalentes de folato en la dieta)	4*		
PREMESISRX - suplemento prenatal de calcio-vitamina b6-vitamina b12-ácido fólico-jengibre en tabletas de 1 mg	4*		
PRENA 1 TRUE - suplemento prenatal sin vitamina a de quelato de hierro en tabletas de 30-1,4 mg y dha en paquete con cápsulas de 300 mg	4*		
PRENAISSANCE - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-docusato de sodio-ácido fólico-dha en cápsulas de 29-1,25-325 mg	4*		
PRENAISSANCE PLUS - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-docusato de sodio-ácido fólico-dha en cápsulas de 28-1-250 mg	4*		
PRENATAL - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
PRENATAL PLUS - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	3		
PRENATAL PLUS VITAMIN AND - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
PRENATAL 19 - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas masticables de 29-1 mg	3		
PRENATAL 19 - vitamina prenatal de docusato de sodio-fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 29-1 mg	3		
PRENATAL -U - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 106,5-1 mg	3		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
PRENATE - multivitaminas y minerales prenatales de l-metilfolato-ácido fólico en tabletas masticables de 0,6-0,4 mg	4*		
PRENATE AM - suplemento prenatal de calcio-vitamina b6-vitamina b12-ácido fólico-jengibre en tabletas de 1 mg	4*		
PRENATE DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de aspartato gluconato ferroso-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 18-0,6-0,4-300 mg	4*		
PRENATE ELITE - suplemento prenatal de aspartato gluconato ferroso-metilfolato-ácido fólico en tabletas de 20-0,6-0,4 mg	4*		
PRENATE ENHANCE - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 28-0,6-0,4-400 mg	4*		
PRENATE ESSENTIAL - Suplemento prenatal sin vitamina a de aspartato gluconato ferroso-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 18-0,6-0,4-300 mg	4*		
PRENATE MINI - suplemento prenatal sin vitamina a de aspartato gluconato ferroso-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 18-0,6-0,4-350 mg	4*		
PRENATE PIXIE - suplemento prenatal sin vitamina a de aspartato gluconato ferroso-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 10-0,6-0,4-200 mg	4*		
PRENATE RESTORE - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 27-0,6-0,4-400 mg	4*		
PRENATRIX - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
PRENATRYL - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
PRENATVITE COMPLETE - multivitaminas y minerales prenatales de hierro y ácido fólico en tabletas de 1 mg	4*		
PRENATVITE PLUS - multivitaminas y minerales prenatales de hierro y ácido fólico en tabletas de 1 mg	4*		
PRENATVITE RX - multivitaminas y minerales prenatales de hierro y ácido fólico en tabletas de 0,8 mg	4*		
PRENA1 CHEW - suplemento prenatal de vitaminas b2-b6-b12-d3-ácido fólico en tabletas masticables de 1,4 mg	4*		
PRENA1 PEARL - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-fumarato de sodio-ácido fólico-dha en cápsulas de liberación prolongada de 30-1,4-200 mg	4*		
PRIMACARE - suplemento prenatal sin vitamina a de aspartato gluconato ferroso-metilfolato-ácido fólico-omega en cápsulas de 30-0,75-0,25-470 mg	4*		
PROVIDA OB - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-polisacárido férrico-ácido fólico en cápsulas de 20-20-1,25 mg	4*		
RELNATE DHA - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico-omega 3 en cápsulas de 28-1-200 mg	4*		
SE-NATAL 19 - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas masticables de 29-1 mg	3		
SE-NATAL 19 - vitamina prenatal de docusato de sodio-fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 29-1 mg	3		
SELECT-OB - vitamina prenatal de hierro polisacárido complejo-ácido fólico en tabletas masticables de 29-1 mg	4*		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
SELECT-OB - suplemento prenatal de hierro polisacárido complejo-metilfolato-ácido fólico en tabletas de 29-0,6-0,4 mg	4*		
SELECT-OB+DHA -multivitamínico prenatal de hierro polisacárido-ácido fólico en tabletas masticables de 29-1 mg y dha en paquete con cápsulas de 250 mg	4*		
TARON-C DHA - suplemento prenatal de fumarato de hierro-hierro polisacárido-ácido fólico-omega 3 en cápsulas de 35-1 mg	4*		
THRIVITE RX - vitamina prenatal de carbonilo de hierro-ácido fólico en tabletas de 29-1 mg	4*		
TRINATAL RX 1 - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 60-1 mg	4*		
TRINATE - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 28-1 mg	3		
TRISTART DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de aspartato gluconato ferroso-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 31-0,6-0,4-200 mg	4*		
VINATE DHA RF - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-metilfolato-ácidos grasos omega en cápsulas de 27-1,13 mg	4*		
VINATE II - vitamina prenatal de quelato de bisglicinato de hierro-ácido fólico en tabletas de 29-1 mg	3		
VINATE ONE - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 60-1 mg	3		
VITAFOL FE+ - suplemento prenatal de hierro polisacárido-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 90-0,6-0,4-200 mg	4*		
VITAFOL GUMMIES - vitamina prenatal de fosfato ferroso-ácido fólico-omega en tabletas masticables de 3,33-0,333-34,8 mg	4*		
VITAFOL STRIPS - suplemento prenatal de vitaminas b6-b12-colecalciferol-ácido fólico en una película de 1 mg	4*		
VITAFOL ULTRA - suplemento prenatal de hierro polisacárido-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 29-0,6-0,4-200 mg	4*		
VITAFOL-NANO - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-l-metilfolato-ácido fólico en tabletas de 18-0,6-0,4 mg	4*		
VITAFOL-OB - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 65-1 mg	4*		
VITAFOL-OB+DHA - multivitamínico prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 65-1 mg y dha en paquete con cápsulas de 250 mg	4*		
VITAFOL-ONE - multivitamínico prenatal de hierro polisacárido complejo-ácido fólico-dha en cápsulas de 29-1-200 mg	4*		
VITAMEDMD ONE RX/QUATREFO - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 30-0,6-0,4-200 mg	4*		
VITAMEDMD REDICHEW RX - suplemento prenatal de vitaminas B2-B6-B12-D3-ácido fólico en tabletas masticables de 1,4 mg	4*		
VITAPEARL - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-fumarato de sodio-ácido fólico-dha en cápsulas de liberación prolongada de 30-1,4-200 mg	4*		
VITATHELY/GINGER - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
VITATRUE - suplemento prenatal sin vitamina a de quelato de hierro-ácido fólico en tabletas de 30-1,4 mg y dha en paquete con cápsulas de 300 mg	4*		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
VIVA DHA - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico-omega 3 en cápsulas de 28-1-200 mg	4*		
WESCAP-C DHA - suplemento prenatal de fumarato de hierro-hierro polisacárido-ácido fólico-omega 3 en cápsulas de 53,5-38-1 mg	4*		
WESCAP-PN DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de fumarato de hierro-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 27-0,6-0,4-300 mg	4*		
WESNATAL DHA COMPLETE - suplemento prenatal de bisglicinato de hierro-succinato férrico-ácido fólico-calcio y omega 3 en paquete de 200 cápsulas	4*		
WESNATE DHA - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico-omega 3 en cápsulas de 28-1-200 mg	4*		
WESTAB PLUS - vitamina prenatal de fumarato de hierro-ácido fólico en tabletas de 27-1 mg	4*		
WESTGEL DHA - suplemento prenatal sin vitamina a de aspartato gluconato ferroso-metilfolato-ácido fólico-dha en cápsulas de 31-0,6-0,4-200 mg	4*		
ZALVIT - vitamina prenatal de gluconato de hierro-ácido fólico en tabletas de 13-1 mg	4*		
ZIPHEX - vitamina prenatal de gluconato de hierro-ácido fólico en tabletas de 13-1 mg	4*		
MINERALES Y ELECTROLITOS			
FLORIVA - fluoruro sódico-vitamina d líquido en gotas de 0,25 mg/ml-400 unidades/ml	4		
GALZIN - acetato de zinc en cápsulas de 25 mg (zinc elemental), 50 mg (zinc elemental)	4		
fosfato de potasio monobásico con fosfato de sodio dibásico y monobásico en tabletas de 155-852-130 mg (K-phos neutral)	2		
cloruro de potasio en cápsulas de liberación prolongada de 8 mEq, 10 mEq	1		
CLORURO POTASSIUM CHLORIDE ER - cloruro de potasio en tabletas de liberación prolongada de 8 mEq (600 mg)	3		
cloruro de potasio microencapsulado en tabletas de liberación prolongada de 10 mEq, 20 mEq	1		
cloruro de potasio microencapsulado en tabletas de liberación prolongada de 15 mEq	2		
cloruro de potasio en solución oral al 10 % (20 mEq/15 ml), 20 % (40 mEq/15 ml)	2		
cloruro de potasio en paquete de polvo de 20 mEq	2		
cloruro de potasio en tabletas de liberación prolongada de 8 mEq (600 mg)	1		
cloruro de potasio en cápsulas de liberación prolongada de 10 mEq, 20 mEq (1500 mg) (K-tab)	1		
fosfato de potasio monobásico en tabletas de 500 mg (K-phos)	1		
SODIUM FLUORIDE - fluoruro sódico en tabletas de 0,5 mg de flúor elemental (de 1,1 mg de fluoruro sódico), 1 mg de flúor elemental (de 2,2 mg de fluoruro sódico)	3		
fluoruro sódico en tabletas masticables de 0,25 mg de flúor elemental (de 0,55 mg de fluoruro sódico), 0,5 mg de flúor elemental (de 1,1 mg de fluoruro sódico), 1 mg de flúor elemental (de 2,2 mg de fluoruro sódico)	1		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
fluoruro sódico en solución de 0,5 mg/ml de flúor elemental (de 1,1 mg/ml de fluoruro sódico)	1		
AGENTES HEMATOLÓGICOS			
AGENTES HEMATOPOYÉTICOS			
ARANESP ALBUMIN FREE - darbepoetina alfa en solución con jeringa prellenada de 10 mcg/0,4 ml, 25 mcg/0,42 ml, 40 mcg/0,4 ml, 60 mcg/0,3 ml, 100 mcg/0,5 ml, 150 mcg/0,3 ml, 200 mcg/0,4 ml, 300 mcg/0,6 ml, 500 mcg/ml	5	SP	PA
ARANESP ALBUMIN FREE - darbepoetina alfa en solución inyectable de 25 mcg/ml, 40 mcg/ml, 60 mcg/ml, 100 mcg/ml, 200 mcg/ml	5	SP	PA
hierro carbonilo en suspensión de 15 mg/1,25 ml (hierro elemental)	2		
CERDELGA - eliglustat tartrate en cápsulas de 84 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
cianocobalamina inyectable de 1000 mcg/ml	1		
cianocobalamina en aerosol nasal de 500 mcg/0,1 ml (Nascobal)	2		
DOPTELET - maleato de avatrombopag en tabletas de 20 mg (equivalente base)	5	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
DROXIA - hidroxurea en cápsulas de 200 mg, 300 mg, 400 mg	4		
ENDARI - glutamina (anemia falciforme) en paquete de polvo de 5 gm	6	SP	PA
sulfato ferroso en solución de 75 mg/ml (15 mg/ml de hierro elemental), 220 mg/5 ml (44 mg/5 ml de hierro elemental)	1		
sulfato ferroso en solución de 300 mg/5 ml (60 mg/5 ml de hierro elemental)	2		
ácido fólico en cápsulas de 0,8 mg	1		
ácido fólico en tabletas de 400 mcg, 800 mcg, 1 mg	1		
FULPHILA - pegfilgrastim-jmdb en solución con jeringa prellenada de 6 mg/0,6 ml	5	SP	
HYDROXOCOBALAMIN - acetato de hidroxocobalamina inyectable de 1000 mcg/ml (equivalente base)	4		
IRON UP - hierro polisacárido complejo líquido de 15 mg/0,5 ml (equivalente a hierro)	3		
LEUKINE - sargramostim liofilizado inyectable de 250 mcg	6	S P	
miglustat en cápsulas de 100 mg (Zavesca)	5	S P	PA, QL (90 cápsulas/30 días)
MIRCERA - methoxy peg-epoetin beta en solución con jeringa prellenada de 30 mcg/0,3 ml, 50 mcg/0,3 ml, 75 mcg/0,3 ml, 100 mcg/0,3 ml, 120 mcg/0,3 ml, 150 mcg/0,3 ml, 200 mcg/0,3 ml	6	SP	PA
MULPLETA - lusutrombopag en tabletas de 3 mg	5	SP	PA, QL (7 tabletas/7 días)
NASCOBAL - cianocobalamina en aerosol nasal de 500 mcg/0,1 ml	4		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
NIVESTYM - filgrastim-aafi en solución con jeringa prellenada de 300 mcg/0,5 ml, 480 mcg/0,8 ml	5	SP	
NIVESTYM - filgrastim-aafi inyectable de 300 mcg/ml, 480 mcg/1,6 ml (300 mcg/ml)	5	SP	
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP - hierro polisacárido complejo líquido de 15 mg/ml (equivalente a hierro)	3		
NYVEPRIA - pegfilgrastim-apgf en solución con jeringa prellenada de 6 mg/0,6 ml	5	SP	
OXBRYTA - voxelotor en tabletas de 300 mg, 500 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
OXBRYTA - voxelotor en tabletas para suspensión oral de 300 mg	6	SP	PA, QL (90 tabletas/30 días)
PROMACTA - eltrombopag olamina en paquete de polvo para suspensión de 25 mg (equivalente base), 12,5 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (30 paquetes/30 días)
PROMACTA - eltrombopag olamina en tabletas de 12,5 mg (equivalente base), 25 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
PROMACTA - eltrombopag olamina en tabletas de 50 mg (equivalente base), 75 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
RETACRIT - epoetin alfa-epbx inyectable de 2000 unidades/ml, 3000 unidades/ml, 4000 unidades/ml, 10000 unidades/ml, 20000 unidades/ml, 40000 unidades/ml	5	SP	PA
SIKLOS - hidroxurea en tabletas de 100 mg, 1000 mg	4		
ZARXIO - filgrastim-sndz en solución con jeringa prellenada de 300 mcg/0,5 ml, 480 mcg/0,8 ml	5	SP	
ANTICOAGULANTES			
dabigatrán etexilato mesilato en cápsulas de 75 mg (etexilato equivalente base), 150 mg (etexilato equivalente base) (Pradaxa)	2		QL (60 tabletas/30 días)
dabigatrán etexilato mesilato en cápsulas de 110 mg (etexilato equivalente base) (Pradaxa)	2		QL (120 tabletas/30 días)
ELIQUIS - apixabán en tabletas de 2,5 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
ELIQUIS - apixabán en tabletas de 5 mg	3		QL (74 tabletas/30 días)
ELIQUIS STARTER PACK - apixabán en paquete de inicio con tabletas de 5 mg	3		QL (1 paquete/180 días)
enoxaparina sódica en solución inyectable con jeringa prellenada de 30 mg/0,3 ml, 40 mg/0,4 ml, 60 mg/0,6 ml, 80 mg/0,8 ml, 100 mg/ml, 120 mg/0,8 ml, 150 mg/ml (Lovenox)	2		QL (30 jeringas/90 días)
enoxaparina sódica inyectable de 300 mg/3 ml (Lovenox)	2		QL (10 frascos vial/90 días)
fondaparinux sódico para inyección subcutánea de 2,5 mg/0,5 ml, 5 mg/0,4 ml, 7,5 mg/0,6 ml, 10 mg/0,8 ml (Arixtra)	2		QL (30 jeringa/90 días)
FRAGMIN - dalteparina sódica en solución con jeringa prellenada de 2500 unidades/0,2 ml, 5000 unidades/0,2 ml, 7500 unidades/0,3 ml, 10000 unidades/ml, 12500 unidades/0,5 ml, 15000 unidades/0,6 ml, 18000 unidades/0,72 ml	4		QL (30 jeringas/90 días)
FRAGMIN - dalteparina sódica en solución subcutánea de 10000 unidades/4 ml	4		QL (30 frascos vial/90 días)

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
FRAGMIN - dalteparina sódica en solución subcutánea de 95000 unidades/3,8 ml	4		QL (10 frascos vial/90 días)
HEPARIN SODIUM - heparina sódica (porcina) sin conservantes inyectable de 5000 unidades/ml	4		
heparina sódica (porcina) inyectable de 1000 unidades/ml, 5000 unidades/ml, 10000 unidades/ml, 20000 unidades/ml	2		
heparina sódica (porcina) sin conservantes inyectable de 5000 unidades/0,5 ml	2		
PRADAXA - dabigatrán etexilato mesilato en tabletas de 110 mg (etexilato equivalente base)	4		QL (120 cápsulas/30 días)
PRADAXA - dabigatrán etexilato mesilato en paquete de pellets de 20 mg, 150 mg	4		QL (60 paquetes/30 días)
PRADAXA - dabigatrán etexilato mesilato en paquete de pellets de 30 mg, 40 mg, 50 mg, 110 mg	4		QL (120 paquetes/30 días)
warfarina sódica en tabletas de 1 mg, 2 mg, 2,5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7,5 mg, 10 mg (Coumadin)	1		
XARELTO - rivaroxabán para suspensión de 1 mg/ml	3		QL (620 ml/30 días)
XARELTO - rivaroxabán en tabletas de 2,5 mg, 15 mg	3		QL (60 tabletas/30 días)
XARELTO - rivaroxabán en tabletas de 10 mg, 20 mg	3		QL (30 tabletas/30 días)
XARELTO STARTER PACK - rivaroxabán en paquete terapéutico de inicio con tabletas de 15 mg y 20 mg	3		QL (51 tabletas/30 días)
HEMOSTÁTICOS			
ácido aminocaproico en solución oral de 0,25 gm/ml (Amicar)	2		
ácido aminocaproico en tabletas de 500 mg, 1000 mg (Amicar)	2		
ácido tranexámico en tabletas de 650 mg (Lysteda)	2		
AGENTES HEMATOLÓGICOS - VARIOS			
ADVATE - factor antihemofílico recombinante (rahf-pfm) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades, 4000 unidades	5	SP	PA
ADYNOVATE - factor antihemofílico recombinante pegilado para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 750 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
AFSTYLA - factor antihemofílico recombinante de cadena simple en kit para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 2500 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
ALPHANATE - factor VIII/Factor von Willebrand para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades	5	SP	PA
ALPHANINE SD - factor IX de la coagulación para inyección de 500 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades	5	SP	PA
ALPROLIX - factor IX de la coagulación (recombinante) (rfixfc) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades, 4000 unidades	5	SP	PA

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ALTUVIIIIO - factor antihemofílico recombinante fc-vwf-xten-eh1l para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades, 4000 unidades	5	SP	PA
anagrelida hcl en cápsulas de 0,5 mg (Agrylin)	2		
anagrelida hcl en cápsulas de 1 mg	2		
aspirina-dipiridamol en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 25-200 mg (Aggrenox)	2		
BENEFIX - factor IX de la coagulación (recombinante) en kit para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
BERINERT - inhibidor de la C1 esterasa (humano) en kit para inyección IV de 500 unidades	6	SP	PA, QL (10 frascos vial/30 días)
BRILINTA - ticagrelor en tabletas de 60 mg, 90 mg	3		
CABLIVI - caplacizumab-yhdp en kit para inyección de 11 mg	6	SP	QL (58 frascos vial/365 días)
cilostazol en tabletas de 50 mg, 100 mg	1		
bisulfato de clopidogrel en tabletas de 75 mg (equivalente base) (Plavix)	1		
COAGADEX - factor X de coagulación (humano) para inyección de 250 unidades, 500 unidades	5	SP	PA
CORIFACT - factor XIII concentrado (humano) en kit para inyección de 1000-1600 unidades	5	SP	
dipiridamol en tabletas de 25 mg, 50 mg, 75 mg	2		
ELOCTATE - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviiiic) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 750 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades, 4000 unidades, 5000 unidades, 6000 unidades	5	SP	PA
EMPAVELI - pegcetacoplán en solución subcutánea de 1080 mg/20 ml (54 mg/ml)	5	SP	PA, QL (8 frascos vial/28 días)
ESPEROCT - factor antihemofílico recombinante glicopegilado-exei para inyección de 500 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
FEIBA - complejo coagulante anti-inhibido en solución IV de 500 unidades, 1000 unidades, 2500 unidades	5	SP	
FIBRYGA - fibrinógeno concentrado (humano) inyectable aproximadamente de 1 gm (900-1300 mg)	5	SP	PA
HAEGARDA - inhibidor de la C1 esterasa (humano) para inyección subcutánea de 2000 unidades	5	SP	PA, QL (27 frascos vial/28 días)
HAEGARDA - inhibidor de la C1 esterasa (humano) para inyección subcutánea de 3000 unidades	5	SP	PA, QL (18 frascos vial/28 días)
HEMLIBRA - emicizumab-kxwh en solución subcutánea de 30 mg/ml, 60 mg/0,4 ml (150 mg/ml), 105 mg/0,7 ml (150 mg/ml), 150 mg/ml, 300 mg/2 ml (150 mg/ml)	5	SP	PA, QL (4 frascos vial/28 días)
HEMOFIL M - factor antihemofílico (humano) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 1700 unidades	5	SP	PA
HUMATE-P - factor antihemofílico/vwf (humano) para inyección 250-600 unidades, 500-1200 unidades, 1000-2400 unidades	5	SP	PA

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
acetato de icatibant en solución subcutánea con jeringa prellenada de 30 mg/3 ml (Firazyr)	5	SP	PA, QL (6 jeringas/30 días)
IDELVION - factor IX de la coagulación (recombinante) (rix-fp) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 2000 unidades, 3500 unidades	5	SP	PA
IXINITY - factor IX de la coagulación (recombinante) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
JIVI - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii peg-aucl) para inyección de 500 unidades	5	SP	PA
JIVI - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii peg-aucl) para inyección de 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
KOATE - factor antihemofílico (humano) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades	5	SP	PA
KOATE-DVI - factor antihemofílico (humano) para inyección de 500 unidades, 1000 unidades	5	SP	PA
KOGENATE FS - factor antihemofílico recombinante (rfviii) en kit para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
KOVALTRY - factor antihemofílico recombinante (rahf-pfm) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
NOVOEIGHT - factor antihemofílico recombinante (bd trunc-rfviii) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
NOVOSEVEN RT - factor VII activado de coagulación (recombinante) para inyección de 1 mg (1000 mcg), 2 mg (2000 mcg), 5 mg (5000 mcg), 8 mg (8000 mcg)	5	SP	PA
NUWIQ - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii, sim) para inyección de 250 unidades, 500 unidades	5	SP	PA
NUWIQ - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii, sim) para inyección de 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 2500 unidades, 3000 unidades, 4000 unidades	5	SP	PA
NUWIQ - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii, sim) para inyección de 250 unidades, 500 unidades	5	SP	PA
NUWIQ - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii, sim) en kit para inyección de 1000 unidades, 1500 unidades, 2000 unidades, 2500 unidades, 3000 unidades, 4000 unidades	5	SP	PA
OBIZUR - factor antihemofílico (recombinante porcino) rpfviii para inyección de 500 unidades	5	SP	
ORLADEYO - berotralstat hcl en cápsulas de 110 mg, 150 mg	6	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
pentoxifilina en tabletas de liberación prolongada de 400 mg	2		
prasugrel hcl en tabletas de 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base) (Effient)	2		
PROFILNINE - factor IX complejo para inyección de 500 unidades, 1000 unidades, 1500 unidades	5	SP	PA
PYRUKYND - sulfato de mitapivat en tabletas de 5 mg, 20 mg, 50 mg	6	SP	PA, QL (56 tabletas/28 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
PYRUKYND TAPER PACK - sulfato de mitapivat en paquete terapéutico con tabletas de 5 mg	6	SP	PA, QL (7 tabletas/365 días)
PYRUKYND TAPER PACK - sulfato de mitapivat en paquete terapéutico con tabletas de 7 x 20 mg y 7 x 5 mg, 7 x 50 mg y 7 x 20 mg	6	SP	PA, QL (14 tabletas/365 días)
REBINYN - factor IX de coagulación recombinante glicopegulado para inyección de 500 unidades, 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
RECOMBINATE - factor antihemofílico recombinante (rfviii) para inyección de 220-400 unidades, 401-800 unidades, 801-1240 unidades, 1241-1800 unidades, 1801-2400 unidades	5	SP	PA
RIASTAP - fibrinógeno concentrado (humano) inyectable aproximadamente de 1 gm (900-1300 mg)	5	SP	PA
RIXUBIS - factor IX de la coagulación (recombinante) para inyección de 250 unidades, 500 unidades, 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
RUCONEST - inhibidor de la C1 esterasa (recombinante) para inyección IV de 2100 unidades	6	SP	PA, QL (8 frascos vial/30 días)
SEVENFACT - factor VII activado de coagulación (recombinante)-jncw para inyección de 1 mg (1000 mcg), 5 mg (5000 mcg)	6	SP	PA
TAKHZYRO - lanadelumab-flyo en solución con jeringa prellenada de 150 mg/ml, 300 mg/2 ml (150 mg/ml)	5	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
TAKHZYRO - lanadelumab-flyo inyectable de 300 mg/2 ml (150 mg/ml)	5	SP	PA, QL (2 frascos vial/28 días)
TAVALISSE - fostamatinib disódico en tabletas de 100 mg (equivalente base), 150 mg (equivalente base)	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
TRETEN - factor XIII de coagulación subunidad A para inyección de 2500 unidades	5	SP	
VONVENDI - factor von willebrand (recombinante) para inyección de 650 unidades, 1300 unidades	5	SP	PA
WILATE - factor antihemofílico/vwf (humano) para inyección en kit de 500-500 unidades	5	SP	PA
WILATE - factor antihemofílico/vwf (humano) para inyección en kit de 1000-1000 unidades	5	SP	PA
XYNTHA - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii, mor) para inyección de 250 unidades, 500 unidades	5	SP	PA
XYNTHA - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii, mor) para inyección en kit de 1000 unidades, 2000 unidades	5	SP	PA
XYNTHA SOLOFUSE - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii, mor) para inyección en kit de 250 unidades, 500 unidades	5	SP	PA
XYNTHA SOLOFUSE - factor antihemofílico recombinante (bdd-rfviii, mor) para inyección en kit de 1000 unidades, 2000 unidades, 3000 unidades	5	SP	PA
ZONTIVITY - sulfato de vorapaxar en tabletas de 2,08 mg (equivalente base)	4		

PRODUCTOS DE USO TÓPICO

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
AGENTES OFTÁLMICOS			
ALOCRIIL - nedocromilo sódico en solución oftálmica al 2 %	4*		
ALOMIDE - Iodoxamida trometamol en solución oftálmica al 0,1 %	4*		
ALREX - etabonato de loteprednol en solución oftálmica al 0,2 %	4		
APRACLONIDINE - apraclonidina hcl en solución oftálmica al 0,5 % (equivalente base)	4		
ATROPINE SULFATE - sulfato de atropina en solución oftálmica al 1 %	4		
sulfato de atropina en solución oftálmica al 1 % (Atropine sulfate)	2		
azelastina hcl en solución oftálmica al 0,05 %	1		
BACITRACIN - bacitracina en ungüento oftálmico de 500 unidades/gm	3		
bacitracina-polimixina b en ungüento oftálmico	1		
bacitracina-polimixina-neomicina-hc en ungüento oftálmico al 1 %	2		
besilato de bepotastina en solución oftálmica al 1,5 % (Bepreve)	2*		
BESIVANCE - besifloxacin hcl en suspensión oftálmica al 0,6 % (equivalente base)	3		
BETAXOLOL hcl - betaxolol hcl en solución oftálmica al 0,5 %	4		
tartrato de brimonidina en solución oftálmica al 0,2 %	1		
bromfenaco sódico en solución oftálmica al 0,075 % (equivalente base) (Bromsite)	2		
BROMSITE - bromfenaco sódico en solución oftálmica al 0,075 % (equivalente base)	4		
CARTEOLOL HCL - carteolol hcl en solución oftálmica al 1 %	4		
ciprofloxacino sódico en solución oftálmica al 0,3 % (equivalente base) (Ciloxan)	1		
CROMOLYN SODIUM - cromolino sódico en solución oftálmica al 4 %	4		
CYCLOGYL - ciclopentolato hcl en solución oftálmica al 0,5 %, 2 %	4		
CYCLOMYDRIL - ciclopentolato con fenilefrina en solución oftálmica al 0,2-1 %	4		
ciclopentolato hcl en solución oftálmica al 1 % (Cyclogyl)	1		
CYSTADROPS - cisteamina hcl en solución oftálmica al 0,37 % (equivalente base)	6	SP	
CYSTARAN - cisteamina hcl en solución oftálmica al 0,44 % (equivalente base)	6	SP	
DEXAMETHASONE SODIUM PHOS – fosfato sódico de dexametasona en solución oftálmica al 0,1 %	3		
diclofenaco sódico en solución oftálmica al 0,1 %	1		
dorzolamida hcl en solución oftálmica al 2 % (Trusopt)	1		
dorzolamida hcl-maleato de timolol en solución oftálmica al 2-0,5 % (Cosopt)	1		
epinastina hcl en solución oftálmica al 0,05 %	2*		
ERYTHROMYCIN - eritromicina en ungüento oftálmico de 5 mg/gm	3		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
eritromicina en ungüento oftálmico de 5 mg/gm	1		
EYSUVIS - etabonato de loteprednol en suspensión oftálmica al 0,25 %	3		
FLAREX - acetato de fluorometolona en suspensión oftálmica al 0,1 %	4		
fluorometolona en suspensión oftálmica al 0,1 % (Fml liquifilm)	2		
FLURBIPROFEN SODIUM - flurbiprofeno sódico en solución oftálmica al 0,03 %	4		
gatifloxacino en solución oftálmica al 0,5 % (Zymaxid)	2		
sulfato de gentamicina en solución oftálmica al 0,3 %	1		
ILEVRO - nepafenaco en suspensión oftálmica al 0,3 %	4		
ketorolaco trometamina en solución oftálmica al 0,4 % (Acular Is)	2		
ketorolaco trometamina en solución oftálmica al 0,5 % (Acular)	1		
latanoprost en solución oftálmica al 0,005 % (Xalatan)	1		QL (2,5 ml/30 días)
LEVOBUNOLOL HCL - levobunolol hcl en solución oftálmica al 0,5 %	4		
LOTEMAX - etabonato de loteprednol en ungüento oftálmico al 0,5 %	3		
LOTEMAX SM - etabonato de loteprednol en gel oftálmico al 0,38 %	3		
LOTEPREDNOL ETABONATE - etabonato de loteprednol en gel oftálmico al 0,5 %	4		
etabonato de loteprednol en suspensión oftálmica al 0,2 % (Alrex)	2		
etabonato de loteprednol en suspensión oftálmica al 0,5 % (Lotemax)	2		
LUMIGAN - bimatoprost en solución oftálmica al 0,01 %	3		QL (2,5 ml/30 días)
MAXIDEX - dexametasona en suspensión oftálmica al 0,1 %	4		
moxifloxacino hcl en solución oftálmica al 0,5 % (equivalente base) (Vigamox)	2		
NATACYN - natamicina en suspensión oftálmica al 5 %	3		
neomicina-bacitracina zinc-polimix en ungüento de uso tópico de 5 (3,5) mg-400 unidades-10000 unidades	2		
neomicina-polimixina-dexametasona en ungüento oftálmico al 0,1 % (Maxitrol)	1		
neomicina/polimixina-dexametasona en suspensión oftálmica al 0,1 % (Maxitrol)	1		
NEOMYCIN/POLYMYXIN/GRAMIC - neomicina-polimixina-gramicida en solución de uso tópico de 1,75-10000-0,025 mg-unidad-mg/ml	4		
ofloxacino en solución oftálmica al 0,3 % (Ocuflox)	1		
olopatadina hcl en solución oftálmica al 0,1 % (equivalente base), 0,2 % (equivalente base)	2*		
OXERVATE - cenegermin-bkbj en solución oftálmica al 0,002 % (20 mcg/ml)	6	SP	PA, QL (56 frascos vial/56 días)
fenilefrina hcl en solución oftálmica al 2,5 %, 10 %	2		
pilocarpina hcl en solución oftálmica al 1 %, 2 %, 4 % (Isopto carpine)	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
polimixina b-trimetoprima en solución oftálmica de 10000 unidades/ ml-0,1 % (Polytrim)	1		
PREDNISOLONE ACETATE - acetato de prednisolona en suspensión oftálmica al 1 %	3		
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP - fosfato sódico de prednisolona en solución oftálmica al 1 %	4		
RESTASIS - ciclosporina en emulsión (oftálmica) al 0,05 %	2		
RHOPRESSA - dimesilato de netarsudil en solución oftálmica al 0,02 %	4		QL (2,5 ml/30 días)
ROCKLATAN - dimesilato de netarsudil-Latanoprost en solución oftálmica al 0,02-0,005 %	4		QL (2,5 ml/30 días)
SIMBRINZA - brinzolamida-tartrato de brimonidina en suspensión oftálmica al 1-0,2 %	3		
SULFACETAMIDE SODIUM - sulfacetamida sódica en ungüento oftálmico al 10 %	4		
sulfacetamida sódica en solución oftálmica al 10 % (Bleph-10)	2		
SULFACETAMIDE SODIUM/PRED – sulfacetamida sódica-prednisolona en solución oftálmica al 10-0,23 (0,25) %	4		
tetracaína hcl en solución oftálmica al 0,5 %	2		
maleato de timolol en solución oftálmica al 0,25 %, 0,5 % (Timoptic)	1		
tobramicina en solución oftálmica al 0,3 % (Tobrex)	1		
tobramicina-dexametasona en suspensión oftálmica al 0,3-0,1 % (Tobradex)	2		
TRIFLURIDINE - trifluridina en solución oftálmica al 1 %	3		
UPNEEQ - oximetazolina hcl en solución oftálmica al 0,1 %	4*		
VERKAZIA - ciclosporina en emulsión (oftálmica) al 0,1 %	4*		
VUITY - pilocarpina hcl en solución oftálmica al 1,25 %	4*		QL (5 ml/30 días)
VYZULTA - latanoprosteno bunod en solución oftálmica al 0,024 %	4		QL (2,5 ml/30 días)
XIIDRA - lifitegrast en solución oftálmica al 5 %	3		
ZERVIAE - cetirizina hcl en solución oftálmica al 0,24 % (equivalente base)	4*		
ZYLET - etabonato de loteprednol-tobramicina en suspensión oftálmica al 0,5-0,3 %	4		
AGENTES ÓTICOS			
ácido acético en solución ótica al 2 %	2		
CIPROFLOXACIN - ciprofloxacino hcl en solución ótica al 0,2 % (equivalente base)	4		
ciprofloxacino-dexametasona en suspensión oftálmica al 0,3-0,1 % (Ciprodex)	2		
acetónido de fluocinolona en aceite (ótico) al 0,01 % (Dermotic)	2		
hidrocortisona con ácido acético en solución ótica al 1- 2 %	2		
neomicina-polimixina-hidrocortisona en solución ótica al 1 %	2		
neomicina-polimixina-hidrocortisona en suspensión ótica de 3,5 mg/ml-10000 unidades/ml-1 %	2		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ofloxacin en solución ótica al 0,3 % (Floxin otic)	2		
AGENTES BUCALES, PARA GARGANTA Y DENTALES			
cevimeлина hcl en cápsulas de 30 mg (Evoxac)	2		
gluconato de clorhexidina en solución al 0,12 % (Peridex)	1		
clotrimazol en pastillas de 10 mg	2		
FLUORIDEX SENSITIVITY REL - fluoruro de sodio-nitrato de potasio en pasta al 1,1-5 %	4		
lidocaína hcl en solución viscosa al 2 %	1		
nistatina en suspensión de 100000 unidades/ml	1		
ORAVIG - miconazol bucal en tabletas de 50 mg (boca-garganta)	4		
pilocarpina hcl en tabletas de 5 mg, 7,5 mg (Salagen)	2		
PREVIDENT RINSE - fluoruro sódico en enjuague al 0,2 %	4		
fluoruro sódico en crema al 1,1 % (Prevident 5000 plus)	1		
fluoruro sódico en gel al 1,1 % (0,5 % de flúor) (Prevident fluoride)	1		
fluoruro sódico en pasta al 1,1 % (Prevident 5000 boost)	1		
fluoruro de estaño concentrado al 0,63 %	2		
fluoruro de estaño en gel al 0,4 %	2		
acetónido de triamcinolona en pasta dental al 0,1 %	2		
AGENTES ANORRECTALES			
ANALPRAM-HC - acetato de hidrocortisona con pramoxina perianal en loción al 2,5-1 %	4		
ANALPRAM-HC - acetato de hidrocortisona con pramoxina perianal en crema al 1-1 %	4		
budesonida en espuma rectal de 2 mg/activación (Uceris)	2		
CORTIFOAM - acetato de hidrocortisona perianal en espuma al 10 % (90 mg/dosis)	3		
acetato de hidrocortisona en supositorios de 25 mg	2		
HYDROCORTISONE ACETATE/PR – acetato de hidrocortisona con pramoxina perianal en crema al 1-1 %	2		
hidrocortisona en enema de 100 mg/60 ml (Cortenema)	2		
hidrocortisona perianal en crema al 1 % (Proctocort)	2		
hidrocortisona perianal en crema al 2,5 % (Anusol-HC)	2		
PROCTOFOAM HC - acetato de hidrocortisona con pramoxina perianal en espuma al 1-1 %	4		
RECTIV - nitroglicerina en ungüento al 0,4 %	4		
DERMATOLÓGICOS			
ABSORICA LD - isotretinoína micronizada en cápsulas de 8 mg, 16 mg, 24 mg, 32 mg	3		
acitretina en cápsulas de 10 mg, 17,5 mg, 25 mg (Soriatane)	2		
ADAPALENE - adapaleno en solución al 0,1 %	4*		PA

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
ADAPALENE - adapaleno en almohadillas al 0,1 %	4*		PA
adapaleno en crema al 0,1 % (Differin)	2*		PA
adapaleno en gel al 0,1 %, 0,3 % (Differin)	2*		PA
adapaleno-peróxido de benzoílo en gel al 0,1-2,5 % (Epiduo)	2		PA
adapaleno-peróxido de benzoílo en gel al 0,3-2,5 % (Epiduo forte)	2*		PA
ADBRY - tralokinumab-ldrm en solución subcutánea con jeringa prellenada de 150 mg/ml	5	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
AKLIEF - trifaroteno en crema al 0,005 %	4		PA
dipropionato de alclometasona en crema al 0,05 %	2		QL (120 gramos/30 días)
dipropionato de alclometasona en ungüento al 0,05 %	2		QL (120 gramos/30 días)
AMZEEQ - minociclina hcl micronizada en espuma al 4 %	4		
ácido azelaico en gel al 15 % (Finacea)	2		
BETAMETHASONE DIPROPIONAT - dipropionato de betametasona aumentado en gel al 0,05 %	4		QL (200 gramos/28 días)
dipropionato de betametasona aumentado en crema al 0,05 % (Diprolene af)	1		QL (200 gramos/28 días)
dipropionato de betametasona aumentado en loción al 0,05 % (Diprolene)	2		QL (210 ml/30 días)
dipropionato de betametasona aumentado en ungüento al 0,05 % (Diprolene)	2		QL (200 gramos/28 días)
dipropionato de betametasona en crema al 0,05 %	2		QL (135 gramos/30 días)
dipropionato de betametasona en loción al 0,05 %	2		QL (120 ml/30 días)
dipropionato de betametasona en ungüento al 0,05 %	2		QL (135 gramos/30 días)
valerato de betametasona en crema al 0,1 % (equivalente base)	2		QL (135 gramos/30 días)
valerato de betametasona en loción al 0,1 % (equivalente base)	2		QL (120 ml/30 días)
valerato de betametasona en ungüento al 0,1 % (equivalente base)	2		QL (135 gramos/30 días)
tartrato de brimonidina en gel al 0,33 % (equivalente base) (Mirvaso)	2		
calcipotriene en crema al 0,005 % (Dovonex)	2		
calcipotriene en solución al 0,005 % (50 mcg/ml)	2		
CARAC - fluorouracilo en crema al 0,5 %	3		
CIBINQO - abrocitinib en tabletas de 50 mg, 100 mg, 200 mg	5	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
ciclopirox en gel al 0,77 %	2		
ciclopirox olamina en crema al 0,77 % (equivalente base) (Loprox)	2		
ciclopirox en champú al 1 % (Loprox shampoo)	2		
ciclopirox en solución al 8 % (Penlac Nail Lacquer)	2		

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
fosfato de clindamicina-peróxido de benzoilo (refrigerado) en gel al 1,2 (1)-5 % (Duac)	2		
fosfato de clindamicina en gel al 1 % (Cleocin-t)	2		
fosfato de clindamicina en loción al 1 % (Cleocin-t)	2		
fosfato de clindamicina en solución al 1 % (Cleocin-t)	2		
fosfato de clindamicina en compresa al 1 % (Cleocin-t)	2		
fosfato de clindamicina-peróxido de benzoilo en gel al 1,2-2,5 % (Acanya)	2		
fosfato de clindamicina-peróxido de benzoilo en gel al 1,2-3,75 % (Onexton)	2		
propionato de clobetasol en crema al 0,05 % (Temovate)	2		QL (210 gramos/28 días)
propionato de clobetasol en crema base emoliente al 0,05 %	2		QL (210 gramos/28 días)
propionato de clobetasol en gel al 0,05 % (Temovate)	2		QL (210 gramos/28 días)
propionato de clobetasol en ungüento al 0,05 % (Temovate)	2		QL (210 gramos/28 días)
propionato de clobetasol en solución al 0,05 % (Temovate)	2		QL (200 ml/28 días)
clotrimazol en crema al 1 %	2*		
clotrimazol en solución al 1 %	2*		
clotrimazol con betametasona en crema al 1-0,05 %	1		
COSENTYX - secukinumab en solución subcutánea con jeringa prellenada de 75 mg/0,5 ml, 150 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 jeringa/28 días)
COSENTYX - secukinumab en solución subcutánea con jeringa prellenada de 150 mg/ml (dosis de 300 mg)	5	SP	PA, QL (1 paquete/28 días)
COSENTYX SENSOREADY PEN - secukinumab en solución subcutánea con autoinyector de 150 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 dispositivo de inyección/28 días)
COSENTYX SENSOREADY PEN - secukinumab en solución subcutánea con autoinyector de 150 mg/ml (dosis de 300 mg)	5	SP	PA, QL (1 paquete/28 días)
COSENTYX UNOREADY - secukinumab en solución subcutánea con autoinyector de 300 mg/2 ml	5	SP	PA, QL (1 pluma/28 días)
desonida en crema al 0,05 % (Desowen)	2		QL (120 gramos/30 días)
desonida en ungüento al 0,05 %	2		QL (120 gramos/30 días)
desoximetasona en crema al 0,25 % (Topicort)	2		QL (120 gramos/30 días)
desoximetasona en ungüento al 0,25 % (Topicort)	2		QL (120 gramos/30 días)
diclofenaco sódico (queratosis actínica) en gel al 3 % (Solaraze)	2		
diclofenaco sódico en gel al 1 % (equivalente a 1,16 % de dietilamina)	2*		QL (10 tubos/30 días)
diclofenaco sódico en solución al 1,5 %	2		QL (2 frascos/30 días)
DIFFERIN - adapaleno en loción al 0,1 %	4*		PA
DUOBRII - propionato de halobetasol-tazaroteno en loción al 0,01-0,045 %	4		
DUPIXENT - dupilumab en solución subcutánea con pluma inyectora de 200 mg/1,14 ml	5	SP	PA, QL (2 plumas/28 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
DUPIXENT - dupilumab en solución subcutánea con pluma inyectora de 300 mg/2 ml	5	SP	PA, QL (4 plumas/28 días)
DUPIXENT - dupilumab en solución subcutánea con jeringa prellenada de 200 mg/1,14 ml	5	SP	PA, QL (2 jeringas/28 días)
DUPIXENT - dupilumab en solución subcutánea con jeringa prellenada de 300 mg/2 ml	5	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
nitrate de econazol en crema al 1 %	2		
ENSTILAR - calcipotriol-dipropionato de betametasona en espuma al 0,005-0,064 %	3		
ERY - eritromicina en almohadillas al 2 %	4		
eritromicina en gel al 2 % (Erygel)	2		
eritromicina en solución al 2 %	2		
EUCRISA - crisaborola en ungüento al 2 %	3		
FLUOCINOLONE ACETONIDE - acetónido de fluocinolona en crema al 0,01 %	2		QL (120 gramos/30 días)
acetónido de fluocinolona en crema al 0,025 % (Synalar)	2		QL (120 gramos/30 días)
acetónido de fluocinolona en aceite al 0,01 % (aceite corporal) (Derma- smoothe/fs bod)	2		QL (118,28 ml/30 días)
acetónido de fluocinolona en aceite al 0,01 % (aceite capilar) (Derma- smoothe/fs sca)	2		QL (118,28 ml/30 días)
acetónido de fluocinolona en ungüento al 0,025 % (Synalar)	2		QL (120 gramos/30 días)
acetónido de fluocinolona en solución al 0,01 % (Synalar)	2		QL (120 ml/30 días)
fluocinonida en crema al 0,05 %	2		QL (120 gramos/30 días)
fluocinonida en crema al 0,1 % (Vanos)	2		QL (240 gramos/28 días)
fluocinonida en gel al 0,05 %	2		QL (120 gramos/30 días)
fluocinonida en ungüento al 0,05 %	2		QL (120 gramos/30 días)
fluocinonida en solución al 0,05 %	2		QL (120 ml/30 días)
FLUOROURACIL - fluorouracilo en solución al 2 %, 5 %	4		
fluorouracilo en crema al 5 % (Efudex)	2		
propionato de fluticasona en crema al 0,05 %	1		QL (120 gramos/30 días)
propionato de fluticasona en ungüento al 0,005 %	2		QL (120 gramos/30 días)
sulfato de gentamicina en crema al 0,1 %	2		
sulfato de gentamicina en ungüento al 0,1 %	2		
propionato de halobetasol en crema al 0,05 % (Ultravate)	2		QL (200 gramos/28 días)
hidrocortisona en crema al 1 %	2*		QL (454 gramos/30 días)
hidrocortisona en crema al 2,5 %	1		QL (454 gramos/30 días)
hidrocortisona en loción al 2,5 %	1		QL (118 ml/30 días)
hidrocortisona en ungüento al 1 %	2*		QL (453,6 gramos/30 días)
hidrocortisona en ungüento al 2,5 %	1		QL (454 gramos/30 días)
HYFTOR - sirolimus en gel al 0,2 %	4		PA, QL (7 tubos/84 días)
imiquimod en crema al 5 % (Aldara)	2		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
isotretinoína en cápsulas de 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg (Absorica)	2		
JUBLIA - efinaconazol en solución al 10 %	3*		
ketoconazol en crema al 2 %	2		
ketoconazol en champú al 2 % (Nizoral)	1		
KLISYRI - tirbanibulina en ungüento al 1 %	4		
ácido láctico (lactato de amonio) en crema al 12 % (Lac-hydrin)	2*		
ácido láctico (lactato de amonio) en loción al 12 %	2*		
lidocaína hcl en solución al 4 %	2		PA, QL (150 ml/30 días)
lidocaína en parche al 5 % (Lidoderm)	2		PA, QL (90 parches/30 días)
lidocaína-prilocaina en crema al 2,5-2,5 %	2		QL (60 gramos/30 días)
malatión en loción al 0,5 % (Ovide)	2		
METHOXSALEN - metoxaleno rápido en cápsulas de 10 mg	4		
metronidazol en crema al 0,75 % (Metrocream)	2		
metronidazol en gel al 0,75 %	2		
metronidazol en gel al 1 % (Metrogel)	2		
MICONAZOLE NITRATE/ZINC O - miconazol-óxido de zinc-petrolato blanco en ungüento al 0,25-15-81,35 %	4*		
furoato de mometasona en crema al 0,1 % (Elocon)	2		QL (135 gramos/30 días)
furoato de mometasona en ungüento al 0,1 % (Elocon)	1		QL (135 gramos/30 días)
furoato de mometasona en solución al 0,1 % (loción)	2		QL (120 ml/30 días)
mupirocina en ungüento al 2 %	1		
NATROBA - spinosad en suspensión al 0,9 %	4		
nistatina en crema de 100000 unidades/gm	1		
nistatina en ungüento de 100000 unidades/gm	1		
nistatina en polvo para uso tópico de 100000 unidades/gm	2		
OPZELURA - fosfato de ruxolitinib en crema al 1,5 %	4		PA, QL (60 gramos/30 días)
ORACEA - doxiciclina (rosácea) en cápsulas de liberación retardada de 40 mg	3		
penciclovir en crema al 1 % (Denavir)	2*		
permetrina en crema al 5 % (Elimite)	2		
PODOFILOX - podofilox en solución al 0,5 %	4		
REGRANEX - becaplermina en gel al 0,01 %	4		
SANTYL - colagenasa en ungüento de 250 unidades/gm	4		
sulfuro de selenio en loción al 2,5 %	1		
sulfadiazina de plata en crema al 1 % (Silvadene)	1		
SKYRIZI - risankizumab-rzaa en solución con jeringa prellenada de 150 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 jeringa/84 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
SKYRIZI PEN - risankizumab-rzaa en solución con autoinyector de 150 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 pluma/84 días)
SOOLANTRA - ivermectina en crema al 1 %	2		
SPINOSAD - spinosad en suspensión al 0,9 %	4		
STELARA - ustekinumab inyectable de 45 mg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 frascos vial/84 días)
STELARA - ustekinumab en solución con jeringa prellenada de 45 mg/0,5 ml	5	SP	PA, QL (1 jeringa/84 días)
STELARA - ustekinumab en solución con jeringa prellenada de 90 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 jeringa/56 días)
sulfacetamida sódica en loción al 10 % (acné) (Klaron)	2		
SULFAMYLON - acetato de mafenida en crema de 85 mg/gm	4		
tacrolimus en ungüento al 0,03 %, 0,1 % (Protopic)	2		
tazaroteno en crema al 0,1 % (Tazorac)	2		PA
tazaroteno en gel al 0,05 %, 0,1 % (Tazorac)	2		PA
TAZORAC - tazaroteno en crema al 0,05 %	3		
TREMFYA - guselkumab en solución con pluma inyectora de 100 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 pluma/56 días)
TREMFYA - guselkumab en solución con jeringa prellenada de 100 mg/ml	5	SP	PA, QL (1 jeringa/56 días)
tretinoína en crema al 0,025 %, 0,05 %, 0,1 % (Retin-a)	2		PA
tretinoína en gel al 0,01 % (Retin-a)	2		PA
acetónido de triamcinolona en crema al 0,025 %, 0,1 %, 0,5 %	1		QL (454 gramos/30 días)
acetónido de triamcinolona en loción al 0,025 %, 0,1 %	2		QL (120 ml/30 días)
acetónido de triamcinolona en ungüento al 0,025 %, 0,1 %	1		QL (454 gramos/30 días)
acetónido de triamcinolona en ungüento al 0,5 %	1		QL (120 gramos/30 días)
VALCHLOR - mecloretamina hcl en gel al 0,016 % (equivalente base)	5	SP	
VTAMA - tapinarof en crema al 1 %	4		
VUSION - miconazol-óxido de zinc-petrolato blanco en ungüento al 0,25-15-81,35 %	4*		
WINLEVI - clascoterona en crema al 1 %	4		
XEPI - ozenoxacina en crema al 1 %	4		
XERESE - aciclovir-hidrocloruro en crema al 5-1 %	4*		
ZILXI - minociclina hcl micronizada en espuma al 1,5 %	3		
PRODUCTOS VARIOS			
ANTIDÓTICOS			
CHEMET - succimer en cápsulas de 100 mg	5	SP	
deferasirox en paquete de gránulos de 90 mg, 180 mg, 360 mg (Jadenu sprinkle)	5	SP	
deferasirox en tabletas para suspensión oral de 125 mg, 250 mg, 500 mg (Exjade)	5	SP	
deferasirox en tabletas de 90 mg, 360 mg (Jadenu)	5	SP	
deferasirox en tabletas de 180 mg	5	SP	

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
deferiprona en tabletas de 500 mg, 1000 mg (Ferriprox)	5	SP	
FERRIPROX - deferiprona en solución oral de 100 mg/ml	6	SP	
KLOXXADO - naloxona hcl en aerosol nasal de 8 mg/0,1 ml	3		
naloxona hcl inyectable de 0,4 mg/ml, 4 mg/10 ml	2		
naloxona hcl en aerosol nasal de 4 mg/0,1 ml (Narcan)	2		
naloxona hcl en solución con jeringa prellenada de 2 mg/2 ml	2		
NALOXONE HYDROCHLORIDE - naloxona hcl en solución en cartucho de 0,4 mg/ml	4		
naltrexona hcl en tabletas de 50 mg	2		
OPVEE - nalmefeno hcl en aerosol nasal de 2,7 mg/0,1 ml (equivalente base)	3		
ZIMHI - naloxona hcl en solución con jeringa prellenada de 5 mg/0,5 ml	4		
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO			
ADVINO COVID-19 ANTIGEN HO - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
BINAXNOW COVID-19 AG CARD - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
CARESTART COVID-19 ANTIGE - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
CELLTRION DIATRUST COVID- - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
CLEARDETECT COVID-19 ANTI - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
CLINITEST RAPID COVID-19 - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
CONTOUR BLOOD GLUCOSE TES - Tira reactiva de glucosa en sangre	3		QL (204 tiras/30 días)
CONTOUR NEXT BLOOD GLUCOS - Tira reactiva de glucosa en sangre	3		QL (204 tiras/30 días)
COVID-19 AG TEST - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
COVID-19 AT-HOME TEST KIT - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
COVID-19 OTC ANTIGEN TEST - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
CVS COVID-19 AT HOME TEST - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
ELLUME COVID-19 HOME TEST - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
FASTEP COVID-19 ANTIGEN H - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
FLOWFLEX COVID-19 ANTIGEN - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
GENABIO COVID-19 RAPID SE - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
GOTOKNOW COVID-19 ANTIGEN - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
IHEALTH COVID-19 ANTIGEN - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
INDICAID COVID-19 RAPID A - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
INTELISWAB COVID-19 RAPID - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
ON/GO COVID-19 ANTIGEN SE - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
ON/GO ONE COVID-19 ANTIGE - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
ONETOUCH ULTRA - Tira reactiva de glucosa en sangre	3		QL (204 tiras/30 días)
ONETOUCH ULTRA TEST STRIP - Tira reactiva de glucosa en sangre	3		QL (204 tiras/30 días)
ONETOUCH VERIO TEST STRIP - Tira reactiva de glucosa en sangre	3		QL (204 tiras/30 días)
PILOT COVID-19 AT-HOME TE - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
QUICKVUE AT-HOME COVID-19 - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
RAPID SARS-COV-2 ANTIGEN - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
SPEEDY SWAB RAPID COVID-1 - Kit de prueba de antígenos covid-19 en casa	4*		
DISPOSITIVOS MÉDICOS			
AEROCHAMBER HOLDING CHAMB - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER MINI AEROSOL - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER MV - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER PLUS FLOW VU - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER ADEMÁS PLUS- VU - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU/ - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS V - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/F - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/L - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/M - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/ S - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
AEROVENT PLUS HOLDING CHA - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
BREATHE COMFORT ANTI-STAT - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
BREATHE EASE/LARGE MASK - Espaciador/aerosol Cámaras de retención - Dispositivo	3		
BREATHE EASE/MEDIUM MASK - Espaciador/aerosol Cámaras de retención - Dispositivo	3		
BREATHE EASE/SMALL MASK - Espaciador/aerosol Cámaras de retención - Dispositivo	3		
BREATHERITE VALVED MDI CH - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
CAYA - Diafragma de resorte en arco	3		
CLEVER CHOICE ANTI-STATIC - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
COMPACT SPACE CHAMBER/ANT - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
CONDOMS MALE - VARIOS - Preservativos - Hombre	3		
CONTOUR HIGH CONTROL - Medición de glucosa en sangre - Líquido - Alto	3		
CONTOUR LOW CONTROL - Medición de glucosa en sangre - Líquido - Bajo	3		
CONTOUR NEXT CONTROL LEVE - Medición de glucosa en sangre - Líquido - Normal - Bajo	3		
CONTOUR NORMAL CONTROL - Medición de glucosa en sangre - Líquido - Normal	3		
DEXCOM G6 RECEIVER - Receptor del sistema de medición continua de glucosa en sangre	3		ST, QL (1 receptor/365 días)
DEXCOM G6 SENSOR - Sensor del sistema de medición continua de glucosa en sangre	3		ST, QL (3 sensores/30 días)
DEXCOM G6 TRANSMITTER - Transmisor del sistema de medición continua de glucosa en sangre	3		ST, QL (1 receptor/90 días)
DEXCOM G7 RECEIVER - Receptor del sistema de medición continua de glucosa en sangre	3		ST, QL (1 receptor/365 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
DEXCOM G7 SENSOR - Sensor del sistema de medición continua de glucosa en sangre	3		ST, QL (3 sensores/30 días)
EASIVENT - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
EASIVENT/MASK-LARGE - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
EASIVENT/MASK-MEDIUM - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
EASIVENT/MASK-SMALL - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
EQ SPACE CHAMBER ANTI-STA - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
FC2 FEMALE CONDOM - Preservativos - Mujer	3		
FEMCAP - Capuchón cervical de 22 mm, 26 mm, 30 mm	3		
FLEXICHAMBER - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
FLEXICHAMBER ADULT MASK/S - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
FLEXICHAMBER CHILD MASK/L - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
FLEXICHAMBER CHILD MASK/S - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
INSPIREASE DRUG DELIVERY - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
INSPIREASE RESERVOIR BAGS - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Bolsas	3		
INSULIN PEN NEEDLES – VARIOUS	3		
INSULIN SYRINGES – VARIOUS	3		
LANCETS – VARIOUS	3		
MASK VORTEX/CHILD/FROG - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
MASK VORTEX/TODDLER/LADY - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
MICROCHAMBER - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
MICROSPACER - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
MISC NEEDLES & SYRINGES – VARIOUS - Aguja y jeringas	3		
OMNIFLEX DIAPHRAGM - Diafragmas	3		
OMNIPOD DASH INTRO KIT (G - Kit desechable de bomba para infusión de insulina	4		PA, QL (1 kit/720 días)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) - Depósito desechable de bomba para infusión de insulina	4		PA, QL (30 cápsulas/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (G - Kit desechable de bomba para infusión de insulina)	4		PA, QL (1 kit/720 días)
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5) - Depósito desechable de bomba para infusión de insulina	4		PA, QL (30 cápsulas/30 días)
OMNIPOD 5 G7 INTRO KIT (G - Kit desechable de bomba para infusión de insulina)	4		PA, QL (1 kit/720 días)
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5) - Depósito desechable de bomba para infusión de insulina	4		PA, QL (30 cápsulas/30 días)
ONETOUCH ULTRA CONTROL - Medición de glucosa en sangre - Líquido	3		
ONETOUCH ULTRA CONTROL SO - Medición de glucosa en sangre - Líquido	3		
ONETOUCH VERIO LEVEL 3 CO - Medición de glucosa en sangre - Líquido	3		
ONETOUCH VERIO LEVEL 4 CO - Medición de glucosa en sangre - Líquido - Alto	3		
OPTICHAMBER - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
OPTICHAMBER DIAMOND - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
OPTICHAMBER DIAMOND/LARGE - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
OPTICHAMBER DIAMOND/MEDIU - Espaciado/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
OPTICHAMBER DIAMOND/SMALL - Espaciado/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
PANDA MASK LARGE - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
PANDA MASK MEDIUM - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
PANDA MASK SMALL - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
PEDIATRIC PANDA MASK - Espaciador/aerosol - Suministros para cámaras de retención - Mascarillas	3		
POCKET CHAMBER - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
POCKET SPACER - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
PRO COMFORT INHALER SPACE - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
PROCARE SPACER CHAMBER W/ - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
PROCHAMBER VALVED HOLDING - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
PURE COMFORT INHALER SPAC - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
RITEFLO - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
VORTEX HOLDING CHAMBER/MA - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
VORTEX VALVED HOLDING CHA - Espaciador/aerosol - Cámaras de retención - Dispositivo	3		
WIDE-SEAL SILICONE DIAPHR - Diafragma de sello ancho de 60 mm, 65 mm, 70 mm, 75 mm, 80 mm, 85 mm, 90 mm, 95 mm	3		
CLASES VARIADAS			
ASTAGRAF XL - tacrolimus en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 0,5 mg, 1 mg, 5 mg	4		
azatioprina en tabletas de 50 mg (Imuran)	2		
azatioprina en tabletas de 75 mg, 100 mg	2		
BENLYSTA - belimumab en solución subcutánea con autoinyector de 200 mg/ml	6	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
BENLYSTA - belimumab en solución subcutánea con jeringa prellenada de 200 mg/ml	6	SP	PA, QL (4 jeringas/28 días)
CELLCEPT - micofenolato mofetilo en cápsulas de 250 mg	4		
CELLCEPT - micofenolato mofetilo en cápsulas de 500 mg	4		
CELLCEPT - micofenolato mofetilo para suspensión oral de 200 mg/ml	4		
ciclosporina en cápsulas de 25 mg, 100 mg (Sandimmune)	2		
ciclosporina modificada en cápsulas de 25 mg, 100 mg (Neoral)	2		
ciclosporina modificada en cápsulas de 50 mg (Cyclosporine modifie)	2		
ciclosporina modificada en solución oral de 100 mg/ml (Neoral)	2		
ENSPRYNG - satralizumab-mwge en solución subcutánea con jeringa prellenada de 120 mg/ml	6	SP	PA, QL (1 jeringa/28 días)
ENVARUSUS XR - tacrolimus en tabletas de liberación prolongada 24hr de 0,75 mg, 1 mg, 4 mg	4		
everolimus en tabletas de 0,25 mg, 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg (Zortress)	2		
IMURAN - azatioprina en tabletas de 50 mg	4		
JOENJA - fosfato de leniolisib en tabletas de 70 mg	6	SP	PA, QL (60 tabletas/30 días)
lenalidomida en tabletas de 2,5 mg (Revlimid)	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
lenalidomida en tabletas de 5 mg, 10 mg (Revlimid)	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
lenalidomida en cápsulas de 15 mg, 20 mg, 25 mg (Revlimid)	5	SP	PA, QL (21 cápsulas/28 días)
LOKELMA - ciclosilicato de sodio y zirconio para suspensión en paquete de 5 gm, 10 gm	3		
LUPKYNIS - voclosporina en cápsulas de 7,9 mg	6	SP	PA, QL (180 tabletas/30 días)

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
micofenolato mofetilo en cápsulas de 250 mg (Cellcept)	2		
micofenolato mofetilo para suspensión oral de 200 mg/ml (Cellcept)	2		
micofenolato mofetilo en cápsulas de 500 mg (Cellcept)	2		
micofenolato sódico en tabletas de liberación retardada de 180 mg (equivalente de ácido micofenólico), 360 mg (equivalente de ácido micofenólico) (Myfortic)	2		
MYFORTIC - micofenolato sódico en tabletas de liberación retardada de 180 mg (equivalente de ácido micofenólico), 360 mg (equivalente de ácido micofenólico)	4		
NEORAL - ciclosporina modificada en cápsulas de 25 mg, 100 mg	4		
NEORAL - ciclosporina modificada en solución oral de 100 mg/ml	4		
penicilamina en tabletas de 250 mg (Depen titratabs)	5	SP	
PROGRAF - tacrolimus en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 5 mg	4		
PROGRAF - tacrolimus para suspensión en paquete de 0,2 mg, 1 mg	4		
RAPAMUNE - sirolimus en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg	4		
RAPAMUNE - sirolimus en solución oral de 1 mg/ml	4		
RESET - Aplicación terapéutica digital - Trastorno por consumo de sustancias	3*		QL (1/365 días)
RESET NON-MONETARY CM - Aplicación terapéutica digital - Trastorno por consumo de sustancias	3*		QL (1/365 días)
RESET-O - Aplicación terapéutica digital - Trastorno por consumo de sustancias	3*		QL (1/365 días)
RESET-O NON-MONETARY CM - Aplicación terapéutica digital - Trastorno por consumo de sustancias	3*		QL (1/365 días)
REVLIMID - lenalidomida en cápsulas de 2,5 mg	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
REVLIMID - lenalidomida en cápsulas de 5 mg, 10 mg	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
REVLIMID - lenalidomida en cápsulas de 15 mg, 20 mg, 25 mg	5	SP	PA, QL (21 cápsulas/28 días)
REZUROCK - mesilato de belumosudil en tabletas de 200 mg	6	SP	PA, QL (30 tabletas/30 días)
SANDIMMUNE - ciclosporina en cápsulas de 25 mg, 100 mg	4		
SANDIMMUNE - ciclosporina en solución oral de 100 mg/ml	4		
sirolimus en solución oral de 1 mg/ml (Rapamune)	2		
sirolimus en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg (Rapamune)	2		
sulfonato de poliestireno sódico en polvo (Kayexalate)	2		
SPS - sulfonato de poliestireno sódico para suspensión oral de 15 gm/60 ml	4		
tacrolimus en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 5 mg (Prograf)	2		
THALOMID - talidomida en cápsulas de 50 mg, 100 mg	5	SP	PA, QL (30 cápsulas/30 días)
THALOMID - talidomida en cápsulas de 150 mg, 200 mg	5	SP	PA, QL (60 cápsulas/30 días)
trientina hcl en cápsulas de 250 mg (Syprine)	5	SP	

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

Nombre de la medicina	Nivel de medicina	Especialidad	Requisitos/Límites
VELTASSA - patirómero cálcico de sorbitex para suspensión en paquete de 8,4 gm (equivalente base), 16,8 gm (equivalente base), 25,2 gm (equivalente base)	3		
VIJOICE - alpelisib (pros) en paquete terapéutico con tabletas de 50 mg de dosis diaria, 125 mg de dosis diaria	4		PA, QL (28 tabletas/28 días)
VIJOICE - alpelisib (pros) en paquete de 250 mg de dosis diaria (tabletas de 200 mg y 50 mg)	4		PA, QL (56 tabletas/28 días)
ZOKINVY - lonafarnib en cápsulas de 50 mg, 75 mg	5	SP	PA, QL (120 cápsulas/30 días)
ZORTRESS - everolimus en tabletas de 0,25 mg, 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg	4		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad máxima/tiempo)

ÍNDICE

A

ABRYSVO 10
 ABSORICA LD..... 91
 acamprosate cálcico en tabletas de liberación retardada de 333 mg..... 61
 acarbosa en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg..... 26
 acebutolol hcl en cápsulas de 200 mg, 400 mg 35
 acetaminofeno con codeína en tabletas de 300-15 mg 65
 acetaminofeno con codeína en tabletas de 300-30 mg 65
 acetaminofeno con codeína en tabletas de 300-60 mg 65
 ACETAMINOPHEN/CODEINE 65
 acetato de abiraterona en tabletas de 250 mg..... 14
 acetato de abiraterona en tabletas de 500 mg..... 14
 acetato de calcio (aglutinante de fosfato) en cápsulas de 667 mg (169 mg de calcio) 50
 acetato de calcio (aglutinante de fosfato) en cápsulas de 667 mg..... 50
 acetato de desmopresina en solución en aerosol nasal al 0,01 %..... 31
 acetato de desmopresina en solución en aerosol nasal al 0,01 % (refrigerado) 31
 acetato de desmopresina en tabletas de 0,1 mg, 0,2 mg 32
 acetato de desmopresina inyectable de 4 mcg/ml 31
 acetato de desmopresina sin conservantes inyectable de 4 mcg/ml 32
 acetato de flecainida en tabletas de 50 mg, 100 mg, 150 mg..... 36
 acetato de fludrocortisona en tabletas de 0,1 mg 22
 acetato de ganirelix en solución con jeringa prellenada de 250 mcg/0,5 ml 32
 acetato de hidrocortisona en supositorios de 25 mg..... 91
 acetato de icatibant en solución subcutánea con jeringa prellenada de 30 mg/3 ml 86
 acetato de leuprolida en kit inyectable de 1 mg/0,2 ml (5 mg/ml) . 17
 acetato de medroxiprogesterona en suspensión intramuscular con jeringa prellenada de 150 mg/ml..... 25
 acetato de medroxiprogesterona en suspensión intramuscular de 150 mg/ml 25
 acetato de medroxiprogesterona en tabletas de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg..... 26
 acetato de megestrol en suspensión de 40 mg/ml..... 18
 acetato de megestrol en tabletas de 20 mg, 40 mg 18
 acetato de noretindrona en tabletas de 5 mg 26
 acetato de noretindrona y etinilestradiol en tabletas de 1 mg-20 mcg 25
 acetato de noretindrona y etinilestradiol en tabletas de 1,5 mg-30 mcg..... 25
 acetato de noretindrona y etinilestradiol-hierro en tabletas de 1 mg-20 mcg 25
 acetato de noretindrona y etinilestradiol-hierro en tabletas de 1,5 mg-30 mcg 25
 acetato de noretindrona-etinilestradiol en tabletas de 0,5 mg-2,5 mcg..... 23
 acetato de noretindrona-etinilestradiol en tabletas de 1 mg-5 mcg 23
 acetato de noretindrona-etinilestradiol-hierro en tabletas de 1 mg-20 mcg (24) 25

acetato de noretindrona-etinilestradiol-hierro en tabletas de 1-20/1-30/1-35 mg-mcg..... 25
 acetato de noretindrona-etinilestradiol-hierro en tabletas masticables de 1 mg-20 mcg (24)..... 25
 acetato de octreotida inyectable de 50 mcg/ml (0,05 mg/ml), 100 mcg/ml (0,1 mg/ml), 200 mcg/ml (0,2 mg/ml), 500 mcg/ml (0,5 mg/ml), 1000 mcg/ml (1 mg/ml) 33
 acetazolamida en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 500 mg..... 39
 acetazolamida en tabletas de 125 mg, 250 mg..... 39
 acetilcisteína en solución para inhalación al 10 %, 20 % 44
 acetónido de fluocinolona en aceite (ótico) al 0,01 % 90
 acetónido de fluocinolona en aceite al 0,01 % (aceite capilar)..... 94
 acetónido de fluocinolona en aceite al 0,01 % (aceite corporal) ... 94
 acetónido de fluocinolona en crema al 0,025 %..... 94
 acetónido de fluocinolona en solución al 0,01 % 94
 acetónido de fluocinolona en ungüento al 0,025 %..... 94
 acetónido de triamcinolona en crema al 0,025 %, 0,1 %, 0,5 % ... 96
 acetónido de triamcinolona en loción al 0,025 %, 0,1 % 96
 acetónido de triamcinolona en pasta dental al 0,1 % 91
 acetónido de triamcinolona en ungüento al 0,025 % 0,1 % 96
 acetónido de triamcinolona en ungüento al 0,5 % 96
 aciclovir en cápsulas de 200 mg 5
 aciclovir en suspensión oral de 200 mg/5 ml 5
 aciclovir en tabletas de 400 mg, 800 mg..... 5
 ácido acético en solución ótica al 2 % 90
 ácido aminocaproico en solución oral de 0,25 gm/ml 84
 ácido aminocaproico en tabletas de 500 mg, 1000 mg 84
 ácido azelaico en gel al 15 %..... 92
 ácido carglúmico soluble en tabletas de 200 mg 31
 ácido fólico en cápsulas de 0,8 mg 82
 ácido fólico en tabletas de 400 mcg, 800 mcg, 1 mg 82
 ácido láctico (lactato de amonio) en crema al 12 %..... 95
 ácido láctico (lactato de amonio) en loción al 12 % 95
 ácido tranexámico en tabletas de 650 mg..... 84
 ácido valproico en cápsulas de 250 mg 73
 acitretina en cápsulas de 10 mg, 17,5 mg, 25 mg..... 91
 ACTEMRA 67
 ACTEMRA ACTPEN 67
 ACTHAR 31
 ACTHIB..... 10
 ACTIMMUNE 14
 ADACEL 13
 ADAPALENE 91
 adapaleno en crema al 0,1 % 92
 adapaleno en gel al 0,1 %, 0,3 % 92
 adapaleno-peróxido de benzoilo en gel al 0,1-2,5 % 92
 adapaleno-peróxido de benzoilo en gel al 0,3-2,5 % 92
 ADBRY 92
 ADDYI 61
 adefovir dipivoxil en tabletas de 10 mg 5
 ADEMPAS 41
 ADTHYZA 30
 ADVAIR HFA 44
 ADVATE..... 84
 ADVIN COVID-19 ANTIGEN HO 97
 ADYNOVATE 84
 AEROCHAMBER HOLDING CHAMB 98
 AEROCHAMBER MINI AEROSOL 98
 AEROCHAMBER MV 98
 AEROCHAMBER PLUS FLOW VU 98

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad)

AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU.....	98	amoxicilina (trihidrato) para suspensión oral de 125 mg/5 ml,	
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU/.....	98	200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml.....	1
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS V.....	98	amoxicilina y clavulanato de potasio en tabletas de 250-125 mg .	1
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/ L.....	99	amoxicilina y clavulanato de potasio en tabletas de 500-125 mg,	
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/F.....	99	875-125 mg	1
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/M.....	99	amoxicilina y clavulanato de potasio para suspensión oral	
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/S.....	99	de 200- 28,5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml	1
AEROVENT PLUS HOLDING CHA.....	99	amoxicilina y clavulanato de potasio para suspensión oral de	
AFLURIA QUADRIVALENT 2023.....	10	250-62,5 mg/5 ml	1
AFSTYLA.....	84	amoxicilina y clavulanato de potasio para suspensión oral de	
AIMOVIG.....	69	600-42,9 mg/5 ml	1
AJOVY.....	69	AMOXICILLIN.....	1
AKLIEF.....	92	AMOXICILLIN/CLAVULANATE P.....	1
albendazol en tabletas de 200 mg.....	9	ampicilina en cápsulas de 500 mg.....	1
ALECENSA.....	14	AMZEEQ.....	92
ALENDRONATE SODIUM.....	31	anagrelida hcl en cápsulas de 0,5 mg.....	85
alendronato sódico en solución oral de 70 mg/75 ml.....	31	anagrelida hcl en cápsulas de 1 mg.....	85
alendronato sódico en tabletas de 10 mg, 35 mg.....	31	ANALPRAM-HC.....	91
alendronato sódico en tabletas de 70 mg.....	31	anastrozol en tabletas de 1 mg.....	14
alfuzosina hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr		anfetamina-dextroanfetamina en cápsulas de liberación	
de 10 mg.....	53	prolongada 24hr de 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg	58
ALINIA.....	9	anfetamina-dextroanfetamina en tabletas de 20 mg.....	59
allopurinol en tabletas de 100 mg, 300 mg.....	70	anfetamina-dextroanfetamina en tabletas de 5 mg.....	58
ALOCRIL.....	88	anfetamina-dextroanfetamina en tabletas de 7,5 mg, 10 mg,	
ALOMIDE.....	88	12,5 mg, 15 mg, 30 mg.....	59
ALORA.....	23	ANGELIQ.....	23
ALPHANATE.....	84	ANORO ELLIPTA.....	44
ALPHANINE SD.....	84	ANTIVERT.....	49
alprazolam en tabletas de 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg.....	54	ANZEMET.....	49
alprazolam en tabletas de liberación prolongada 24hr de		APOKYN.....	74
0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg.....	54	apomorfina hcl en solución en cartucho de 30 mg/3 ml.....	74
ALPROLIX.....	84	APRACLONIDINE.....	88
ALREX.....	88	aprepitant en cápsulas de 125 mg.....	49
ALTUVIIO.....	85	aprepitant en cápsulas de 40 mg.....	49
ALUNBRIG.....	14	aprepitant en cápsulas de 80 mg.....	49
amantadina hcl en cápsulas de 100 mg.....	74	aprepitant en paquete terapéutico con cápsulas de 80	
amantadina hcl en solución de 50 mg/5 ml.....	74	y 125 mg.....	49
ambrisentán en tabletas de 5 mg, 10 mg.....	41	APTIOM.....	70
amilorida hcl en tabletas de 5 mg.....	39	APTIVUS.....	5
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIA.....	39	ARAKODA.....	8
amiodarona hcl en tabletas de 100 mg.....	36	ARANESP ALBUMIN FREE.....	82
amiodarona hcl en tabletas de 200 mg.....	36	ARCALYST.....	67
amitriptilina hcl en tabletas de 10 mg, 50 mg, 75 mg.....	54	AREXVY.....	10
amitriptilina hcl en tabletas de 100 mg, 150 mg.....	54	ARIKAYCE.....	3
amitriptilina hcl en tabletas de 25 mg.....	54	aripiprazol en solución oral de 1 mg/ml.....	56
AMJEVITA.....	67	aripiprazol en tabletas de 2 mg, 5 mg, 10 mg, 15 mg.....	56
amlodipino besilato en tabletas de 2,5 mg (equivalente base),		aripiprazol en tabletas de 20 mg, 30 mg.....	56
5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base).....	35	aripiprazol en tabletas que se desintegran por vía oral de	
amlodipino besilato-benazepril hcl en cápsulas de 2,5-10 mg,		10 mg, 15 mg.....	56
5-40 mg.....	37	armodafinilo en tabletas de 150 mg, 200 mg, 250 mg.....	59
amlodipino besilato-benazepril hcl en cápsulas de 5-10 mg,		armodafinilo en tabletas de 50 mg.....	59
5-20 mg, 10-20 mg, 10-40 mg.....	37	ARMOUR THYROID.....	30
amlodipino besilato-olmesartán medoxomil en tabletas de		ARNUITY ELLIPTA.....	45
5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg.....	37	ASMANEX HFA.....	45
amlodipino besilato-valsartán en tabletas de 5-160 mg,		ASMANEX TWISTHALER 120 ME.....	45
5-320 mg, 10-160 mg, 10-320 mg.....	37	ASMANEX TWISTHALER 30 MET.....	45
amlodipino-valsartán-hidroclorotiazida en tabletas de		ASMANEX TWISTHALER 60 MET.....	45
5-160-12,5 mg, 5-160-25 mg, 10-160-12,5 mg,		aspirina en tabletas de liberación retardada de 81 mg.....	64
10-160-25 mg, 10-320-25 mg.....	37	aspirina en tabletas masticables de 81 mg.....	64
amoxicilina (trihidrato) en cápsulas de 250 mg, 500 mg.....	1	aspirina-dipiridamol en cápsulas de liberación prolongada	
amoxicilina (trihidrato) en tabletas de 500 mg, 875 mg.....	1	12hr de 25-200 mg.....	85

DATO | PA = Autorización previa
 LD = Distribución limitada
 SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
 QL = Límite de cantidad (cantidad)

ASTAGRAF XL.....	102	BENEFIX.....	85
ATABEX EC.....	76	BENLYSTA.....	102
ATABEX OB.....	76	BENZNIDAZOLE.....	9
atenelol en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg.....	35	benzonatato en cápsulas de 100 mg.....	44
atenolol y clortalidona en tabletas de 100-25 mg.....	37	benzonatato en cápsulas de 200 mg.....	44
atenolol y clortalidona en tabletas de 50-25 mg.....	37	BERINERT.....	85
atomoxetina hcl en cápsulas de 10 mg (equivalente base), 18 mg (equivalente base), 25 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base).....	59	besilato de bepotastina en solución oftálmica al 1,5 %.....	88
atomoxetina hcl en cápsulas de 60 mg (equivalente base), 80 mg (equivalente base), 100 mg (equivalente base).....	59	BESIVANCE.....	88
atorvastatina cálcica en tabletas de 10 mg (equivalente base), 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base), 80 mg (equivalente base).....	40	BESREMI.....	14
atovacuaona en suspensión oral de 750 mg/5 ml.....	9	betaína en polvo en solución oral.....	31
atovacuaona-proguanil hcl en tabletas de 62,5-25 mg, 250-100 mg.....	8	BETAMETHASONE DIPROPIONAT.....	92
atropina sulfato en solución oftálmica al 1 %.....	88	BETASERON.....	61
ATROPINE SULFATE.....	88	BETAXOLOL HCL.....	88
ATROVENT HFA.....	45	betaxolol hcl en tabletas de 10 mg, 20 mg.....	35
AUGMENTIN.....	1	bexaroteno en cápsulas de 75 mg.....	14
AURYXIA.....	50	BEXSERO.....	10
AUSTEDO.....	61	bicalutamida en tabletas de 50 mg.....	14
AUSTEDO XR.....	61	BIKTARVY.....	5
AUSTEDO XR PATIENT TITRAT.....	61	BINAXNOW COVID-19 AG CARD.....	97
AUVI-Q.....	40	bisoprolol e hidrocortizida en tabletas de 2,5-6,25 mg, 10-6,25 mg.....	37
AVONEX.....	61	bisoprolol e hidrocortizida en tabletas de 5-6,25 mg.....	37
AVONEX PEN.....	61	bisulfato de clopidogrel en tabletas de 75 mg (equivalente base).....	85
AYVAKIT.....	14	bitartrato de hidrocodona-metilbromuro de homatropina en solución oral de 5-1,5 mg/5 ml.....	44
azatioprina en tabletas de 50 mg.....	102	bitartrato de hidrocodona-metilbromuro de homatropina en tabletas de 5-1,5 mg.....	44
azatioprina en tabletas de 75 mg, 100 mg.....	102	BONJESTA.....	49
azelastina en aerosol nasal al 0,1 % (137 mcg/aerosol).....	43	BOOSTRIX.....	13
azelastina hcl en solución oftálmica al 0,05 %.....	88	bosentán en tabletas de 62,5 mg, 125 mg.....	41
AZESCO.....	76	BOSULIF.....	14
AZITHROMYCIN.....	2	BRAFTOVI.....	15
azitromicina en tabletas de 250 mg, 500 mg.....	2	BREATHE COMFORT ANTI-STAT.....	99
azitromicina en tabletas de 600 mg.....	2	BREATHE EASE/LARGE MASK.....	99
azitromicina para suspensión oral de 100 mg/5 ml.....	2	BREATHE EASE/MEDIUM MASK.....	99
azitromicina para suspensión oral de 200 mg/5 ml.....	2	BREATHE EASE/SMALL MASK.....	99
AZSTARYS.....	59	BREATHERITE VALVED MDI CH.....	99
		BREO ELLIPTA.....	45
		BREZTRI AEROSPHERE.....	45
		BRILINTA.....	85
		BRIVIACT.....	70
		bromfenaco sódico en solución oftálmica al 0,075 % (equivalente base).....	88
		bromhidrato de galantamina en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 8 mg, 16 mg, 24 mg.....	62
		bromhidrato de galantamina en tabletas de 4 mg, 8 mg, 12 mg... ..	62
		BROMSITE.....	88
		bromuro de ipratropio en solución nasal al 0,03 % (21 mcg/aerosol).....	43
		bromuro de ipratropio en solución nasal al 0,06 % (42 mcg/aerosol).....	43
		bromuro de ipratropio en solución para inhalación de 0,02 %.....	45
		bromuro de metescopolamina en tabletas de 2,5 mg.....	48
		bromuro de metescopolamina en tabletas de 5 mg.....	48
		bromuro de piridostigmina en solución oral de 60 mg/5 ml.....	76
		bromuro de piridostigmina en tabletas de 60 mg.....	76
		bromuro de piridostigmina en tabletas de liberación prolongada de 180 mg.....	76
		BRUKINSA.....	15
		budesonida en suspensión para inhalación de 0,25 mg/2 ml,	

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

0,5 mg/2 ml, 1 mg/2 ml	45	captopril en tabletas de 12,5 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg	37
budesonida rectal en espuma de 2 mg/activación	91	CARAC	92
budesonida-fumarato de formoterol dihidratado en aerosol de 80-4,5 mcg/pulsación, 160-4,5 mcg/pulsación.....	45	carbamazepina en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 100 mg, 200 mg, 300 mg	71
budesonida, partículas de liberación retardada en cápsulas de 3 mg.....	21	carbamazepina en suspensión de 100 mg/5 ml.....	71
bumetanida en tabletas de 0,5 mg.....	39	carbamazepina en tabletas de 200 mg	71
bumetanida en tabletas de 1 mg, 2 mg.....	39	carbamazepina en tabletas de liberación prolongada 12hr de 100 mg, 200 mg, 400 mg	71
buprenorfina hcl en tabletas sublinguales de 2 mg (equivalente base), 8 mg (equivalente base).....	65	carbamazepina en tabletas masticables de 100 mg	71
buprenorfina hcl-naloxona hcl en películas sublinguales 2-0,5 mg (equivalente base)	65	CARBATROL	71
buprenorfina hcl-naloxona hcl en películas sublinguales 4-1 mg (equivalente base)	65	carbidopa en tabletas de 25 mg.....	74
buprenorfina hcl-naloxona hcl en películas sublinguales 8-2 mg (equivalente base).....	65	carbidopa y levodopa en tabletas de 10-100 mg	74
buprenorfina hcl-naloxona hcl en tabletas sublinguales de 2-0,5 mg (equivalente base)	65	carbidopa y levodopa en tabletas de 25-100 mg, 25-250 mg	74
buprenorfina hcl-naloxona hcl en tabletas sublinguales de 8-2 mg (equivalente base)	65	carbidopa y levodopa en tabletas de liberación prolongada de 25-100 mg, 50-200 mg.....	74
bupropión hcl (disuasivo para dejar de fumar) en tabletas de liberación prolongada 12hr de 150 mg	61	carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 12,5-50-200 mg ..	74
bupropión hcl en tabletas de 100 mg.....	54	carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 18,75-75-200 mg.....	74
bupropión hcl en tabletas de 75 mg.....	54	carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 25-100-200 mg ..	74
bupropión hcl en tabletas de liberación prolongada 12hr de 100 mg, 150 mg, 200 mg.....	54	carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 31,25-125-200 mg.....	74
bupropión hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr de 150 mg, 300 mg.....	54	carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 37,5-150-200 mg.....	74
buspirona hcl en tabletas de 30 mg	54	carbidopa-levodopa-entacapona en tabletas de 50-200-200 mg ..	74
buspirona hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg, 15 mg	54	CARBIDOPA/LEVODOPA ODT.....	74
butalbital-acetaminofeno en tabletas de 50-325 mg	64	CARBINOXAMINE MALEATE	43
butalbital-acetaminofeno-cafeína con codeína en cápsulas de 50-325-40-30 mg	65	carbonato de lantano en tabletas masticables de 500 mg (elemental), 750 mg (elemental), 1000 mg (elemental)	51
butalbital-acetaminofeno-cafeína en tabletas de 50-325- 40 mg ..	64	carbonato de litio en cápsulas de 150 mg, 600 mg.....	57
butalbital-aspirina-cafeína con codeína en cápsulas de 50-325-40-30 mg	65	carbonato de litio en cápsulas de 300 mg.....	57
butalbital-aspirina-cafeína en cápsulas de 50-325-40 mg	64	carbonato de litio en tabletas de liberación prolongada de 300 mg.....	57
BYDUREON BCISE.....	26	carbonato de litio en tabletas de liberación prolongada de 450 mg.....	57
BYLVAY.....	50	carbonato de sevelámero en paquete de 0,8 gm, 2,4 gm	51
BYLVAY (PELLETS).....	50	carbonato de sevelámero en tabletas de 800 mg	51
C		CARESTART COVID-19 ANTIGE	97
C-NATE DHA.....	76	CARTEOLOL HCL	88
cabergolina en tabletas de 0,5 mg.....	31	carvedilol en tabletas de 3,125 mg, 6,25 mg, 12,5 mg, 25 mg.....	35
CABLIVI.....	85	CAVERJECT.....	42
CABOMETYX	15	CAVERJECT IMPULSE	42
calcipotriene en crema al 0,005 %.....	92	CAYA	99
calcipotriene en solución al 0,005 % (50 mcg/ml).....	92	CAYSTON.....	9
calcitonina (salmón) en solución nasal de 200 unidades/pulsación	31	CEFACTOR	1
calcitonina (salmón) inyectable de 200 unidades/ml.....	31	CEFADROXIL	1
calcitriol en cápsulas de 0,25 mcg.....	31	cefadroxil en cápsulas de 500 mg.....	1
calcitriol en cápsulas de 0,5 mcg	31	cefadroxil para suspensión de 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml	1
CALQUENCE	15	cefalexina en cápsulas de 250 mg, 500 mg.....	2
CAMZYOS	42	cefalexina en cápsulas de 750 mg.....	2
candesartán cilexetilo en tabletas de 4 mg, 8 mg, 16 mg, 32 mg ..	37	cefalexina para suspensión de 125 mg/5 ml	2
candesartán cilexetilo-hidroclorotiazida en tabletas de 16-12,5 mg, 32-12,5 mg, 32-25 mg	37	cefalexina para suspensión de 250 mg/5 ml	2
capecitabina en tabletas de 150 mg, 500 mg	15	cefdinir en cápsulas de 300 mg	1
CAPRELSA.....	15	cefdinir para suspensión de 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml.....	1
		cefixima en cápsulas de 400 mg.....	1
		cefixima para suspensión de 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	1
		cefepodoxima proxetil en tabletas de 100 mg, 200 mg.....	1
		cefepodoxima proxetil para suspensión de 50 mg/5 ml, 100 mg/5 ml	1
		cefprozil en tabletas de 250 mg, 500 mg	2
		cefprozil para suspensión de 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	1

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Limite de cantidad (cantidad)

cefuroxima axetil en tabletas de 250 mg	2	10 mEq (1080 mg)	53
cefuroxima axetil en tabletas de 500 mg	2	citrato de potasio en tabletas de liberación prolongada de	
celecoxib en cápsulas de 400 mg.....	67	15 mEq (1620 mg)	53
celecoxib en cápsulas de 50 mg, 100 mg, 200 mg	67	citrato de potasio en tabletas de liberación prolongada de 5 mEq	
CELLCEPT	102	(540 mg).....	53
CELLTRION DIATRUST COVID-	97	citrato de sildenafil en tabletas de 20 mg	42
CERDELGA	82	citrato de sildenafil en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg	43
CERVIDIL	31	cittrato de sildenafil para suspensión de 10 mg/ml	42
cetirizina hcl en solución oral de 1 mg/ml (5 mg/5 ml)	43	cittrato de tamoxifeno en tabletas de 10 mg (equivalente base),	
CHEMET.....	96	20 mg (equivalente base).....	20
CHENODAL.....	50	cittrato de toremifeno en tabletas de 60 mg (equivalente base).....	20
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPT	61	cittrato sódico y ácido cítrico en solución de 500-334 mg/5 ml	53
CHOLBAM	50	CLARITHROMYCIN.....	2
cianocobalamina en aerosol nasal de 500 mcg/0,1 ml	82	claritromicina en tabletas de 250 mg	2
cianocobalamina inyectable de 1000 mcg/ml	82	claritromicina en tabletas de 500 mg	2
CIBINQO.....	92	claritromicina en tabletas de liberación prolongada 24hr de	
ciclobenzaprina hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg	75	500 mg	2
ciclofosfamida en cápsulas de 25 mg, 50 mg	15	CLEARDETECT COVID-19 ANTI	97
ciclopentolato hcl en solución oftálmica al 1 %	88	CLEMASTINE FUMARATE	43
ciclopirox en champú al 1 %	92	CLEVER CHOICE ANTI-STATIC.....	99
ciclopirox en gel al 0,77 %	92	CLIMARA PRO	23
ciclopirox en solución al 8 %	92	clindamicina hcl en cápsulas de 75 mg, 150 mg, 300 mg	9
ciclopirox olamina en crema al 0,77 % (equivalente base)	92	CLINDESSE	52
ciclosporina en cápsulas de 250 mg.....	3	CLINITEST RAPID COVID-19	97
ciclosporina en cápsulas de 25 mg, 100 mg	102	clobazam en suspensión de 2,5 mg/ml.....	71
ciclosporina modificada en cápsulas de 25 mg, 100 mg	102	clobazam en tabletas de 10 mg, 20 mg	71
ciclosporina modificada en cápsulas de 50 mg.....	102	CLOMID	31
ciclosporina modificada en solución oral de 100 mg/ml.....	102	clomipramina hcl en cápsulas de 25 mg, 50 mg, 75 mg	54
cilostazol en tabletas de 50 mg, 100 mg.....	85	clonazepam en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg	71
CIMDUO	5	clonazepam en tabletas que se desintegran por vía oral	
cimetidina en tabletas de 200 mg, 300 mg, 400 mg, 800 mg	48	de 0,125 mg, 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg	71
CIMZIA	50	clonidina en parche transdérmico semanal de 0,1 mg/24hr.....	38
CIMZIA STARTER KIT	50	clonidina en parche transdérmico semanal de 0,2 mg/24hr.....	38
cinacalcet hcl en tabletas de 30 mg (equivalente base),		clonidina en parche transdérmico semanal de 0,3 mg/24hr.....	38
60 mg (equivalente base), 90 mg (equivalente base).....	31	clonidina hcl en tabletas de 0,1 mg, 0,2 mg, 0,3 mg	37
cipionato de testosterona para inyección intramuscular		clonidina hcl en tabletas de liberación prolongada 12hr	
en aceite de 100 mg/ml	22	de 0,1 mg.....	59
cipionato de testosterona para inyección intramuscular		clorazepato dipotásico en tabletas de 3,75 mg, 15 mg	54
en aceite de 200 mg/ml	22	clorazepato dipotásico en tabletas de 7,5 mg	54
CIPRO	3	clordiazepóxido hcl en cápsulas de 5 mg, 10 mg, 25 mg.....	54
CIPROFLOXACIN	90	cloroquina fosfato en tabletas de 250 mg, 500 mg	8
ciprofloxacino hcl en solución oftálmica al 0,3 %		clorpromazina hcl en tabletas de 10 mg, 25 mg, 50 mg,	
(equivalente base)	88	100 mg, 200 mg	56
ciprofloxacino hcl en tabletas de 250 mg (equivalente base),		clortalidona en tabletas de 25 mg, 50 mg	39
500 mg (equivalente base)	3	cloruro de betanecol en tabletas de 5 mg, 10 mg, 25 mg, 50 mg	52
ciprofloxacino hcl en tabletas de 750 mg (equivalente base)	3	cloruro de oxibutinina en solución de 5 mg/5 ml	52
ciprofloxacino-dexametasona en suspensión ótica al 0,3-0,1 %.....	90	cloruro de oxibutinina en tabletas de 5 mg.....	52
ciproheptadina hcl en jarabe de 2 mg/5 ml	43	cloruro de oxibutinina en tabletas de liberación prolongada	
ciproheptadina hcl en tabletas de 4 mg	43	24hr de 15 mg.....	52
CITRANATAL 90 DHA	76	cloruro de oxibutinina en tabletas de liberación prolongada	
CITRANATAL ASSURE.....	76	24hr de 5 mg, 10 mg.....	52
CITRANATAL B-CALM.....	76	cloruro de potasio en cápsulas de liberación prolongada de	
CITRANATAL HARMONY	76	8 mEq, 10 mEq	81
CITRANATAL MEDLEY	76	cloruro de potasio en paquete de polvo de 20 mEq.....	81
cittrato de cafeína en solución oral de 60 mg/3 ml		cloruro de potasio en solución oral al 10 % (20 mEq/15 ml),	
(10 mg/ml de equivalente base).....	59	20 % (40 mEq/15 ml)	81
cittrato de fentanilo en pastillas para chupar con aplicador		cloruro de potasio en tabletas de liberación prolongada de	
de 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg, 1200 mcg, 1600 mcg.....	65	10 mEq, 20 mEq (1500 mg)	81
cittrato de orfenadrina en tabletas de liberación prolongada		cloruro de potasio en tabletas de liberación prolongada	
12hr de 100 mg.....	75	de 8 mEq (600 mg)	81
cittrato de potasio en tabletas de liberación prolongada de		cloruro de potasio microencapsulado en tabletas de liberación	

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

prolongada de 15 mEq	81	COSENTYX UNOREADY	93
cloruro de potasio microencapsulado en tabletas de liberación prolongada de 10 mEq, 20 mEq	81	COTELLIC	15
cloruro de trospio en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 60 mg.....	52	COVID-19 AG TEST	97
cloruro de trospio en tabletas de 20 mg.....	52	COVID-19 AT-HOME TEST KIT	97
cloruro sódico en solución para nebulización al 3 %	44	COVID-19 OTC ANTIGEN TEST	97
cloruro sódico en solución para nebulización al 7 %	44	CREON.....	50
clorzoxazona en tabletas de 500 mg	75	CRESEMBA.....	4
clotrimazol con betametasona en crema al 1-0,05 %	93	cromoglicato sódico en concentrado oral de 100 mg/5 ml	50
clotrimazol en crema al 1 %.....	93	de 20 mg/2 ml	45
clotrimazol en pastillas de 10 mg.....	91	CROMOLYN SODIUM.....	88
clotrimazol en solución al 1 %.....	93	CVS COVID-19 AT HOME TEST.....	97
clozapina en tabletas de 100 mg	56	CYCLOGYL	88
clozapina en tabletas de 200 mg	56	CYCLOMYDRIL	88
clozapina en tabletas de 25 mg	56	CYCLOPHOSPHAMIDE	15
clozapina en tabletas de 50 mg	56	CYLTEZO	67
clozapina en tabletas que se desintegran por vía oral de 100 mg.....	56	CYLTEZO STARTER PACKAGE F	67
clozapina en tabletas que se desintegran por vía oral de 150 mg.....	56	CYSTADROPS	88
clozapina en tabletas que se desintegran por vía oral de 200 mg.....	56	CYSTAGON.....	53
clozapina en tabletas que se desintegran por vía oral de 25 mg.....	56	CYSTARAN	88
CLOZAPINE ODT.....	56		
CO-NATAL FA.....	76	D	
COAGADEx	85	dabigatrán etexilato mesilato en tabletas de 110 mg (equivalente base etexilato)	83
COARTEM.....	8	dabigatrán etexilato mesilato en tabletas de 75 mg (equivalente base etexilato), 150 mg (equivalente base etexilato)	83
CODEINE SULFATE	65	dalfampridina en tabletas de liberación prolongada 12hr de 10 mg.....	61
colchicina con probenecid en tabletas de 0,5-500 mg.....	70	danazol en cápsulas de 50 mg, 100 mg, 200 mg.....	22
colchicina en tabletas de 0,6 mg.....	70	dapsona en tabletas de 25 mg, 100 mg.....	9
colesevelam hcl en tabletas de 625 mg	40	DAPTACEL.....	13
colestipol hcl en gránulos de 5 gm.....	41	darunavir en tabletas de 600 mg.....	5
colestipol hcl en paquetes de gránulos de 5 gm	40	darunavir en tabletas de 800 mg.....	5
colestipol hcl en tabletas de 1 gm.....	41	DAURISMO.....	15
colestiramina en polvo de 4 gm/dosis.....	40	DAYBUE	75
colestiramina en polvo ligero de 4 gm/dosis	40	deferasirox en paquete de gránulos de 90 mg, 180 mg, 360 mg..	96
COMBIPATCH.....	23	deferasirox en tabletas de 180 mg.....	96
COMBIVENT RESPIMAT	45	deferasirox en tabletas de 90 mg, 360 mg.....	96
COMETRIQ	15	deferasirox en tabletas para suspensión oral de 125 mg, 250 mg, 500 mg	96
COMIRNATY 2023-24.....	10	deferiprona en tabletas de 500 mg, 1000 mg.....	97
COMPACT SPACE CHAMBER/ANT.....	99	DELSTRIGO	5
COMPLERA.....	5	demeclociclina hcl en tabletas de 150 mg, 300 mg.....	2
COMPLETE NATAL DHA.....	76	DEPO-ESTRADIOL	23
COMPLETENATE	76	DEPO-SUBQ PROVERA 104	24
CONCEPT DHA.....	76	DERMACINRX PRETRATE.....	77
CONCEPT OB.....	76	DESCOVY	5
CONDOMS	99	desipramina hcl en tabletas de 10 mg, 25 mg.....	54
CONTOUR BLOOD GLUCOSE TES.....	97	desipramina hcl en tabletas de 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg...	54
CONTOUR HIGH CONTROL	99	desloratadina en tabletas de 5 mg	43
CONTOUR LOW CONTROL	99	DESFLORATADINE ODT	43
CONTOUR NEXT BLOOD GLUCOS	97	DESMOPRESSIN ACETATE.....	31
CONTOUR NEXT CONTROL LEVE	99	desogestrel y etinilestradiol en tabletas de 0,15 mg-30 mcg	24
CONTOUR NORMAL CONTROL.....	99	desogestrel-etinilestradiol y etinilestradiol en tabletas de 0,15-0,02/0,01 mg (21/5).....	24
COPIKTRA	15	desonida en crema al 0,05 %.....	93
CORIFACT	85	desonida en ungüento al 0,05 %.....	93
CORLANOR	42	desoximetasona en crema al 0,25 %	93
CORTIFOAM	91	desoximetasona en tabletas de 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg, 2 mg.....	21
COSENTYX.....	93		
COSENTYX SENSOREADY PEN.....	93		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

desoximetasona en tabletas de 1,5 mg, 4 mg, 6 mg	22	DILANTIN INFATABS	71
desoximetasona en ungüento al 0,25 %	93	DILANTIN-125	71
dexametasona elixir de 0,5 mg/5 ml	21	diltiazem hcl en cápsulas con gránulos de liberación prolongada 24hr de 120 mg, 180 mg	36
DEXAMETHASONE	21	diltiazem hcl en cápsulas con gránulos de liberación prolongada 24hr de 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	36
DEXAMETHASONE INTENSOL	21	diltiazem hcl en cápsulas con gránulos recubiertos de liberación prolongada 24hr de 300 mg	36
DEXAMETHASONE SODIUM PHOS	88	diltiazem hcl en cápsulas con gránulos recubiertos de liberación prolongada 24hr de 120 mg, 180 mg, 240 mg	36
DEXCOM G6 RECEIVER	99	diltiazem hcl en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 60 mg, 90 mg, 120 mg	35
DEXCOM G6 SENSOR	99	diltiazem hcl en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 120 mg	36
DEXCOM G6 TRANSMITTER	99	diltiazem hcl en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 180 mg, 240 mg	36
DEXCOM G7 RECEIVER	99	diltiazem hcl en tabletas de 120 mg	36
DEXCOM G7 SENSOR	100	diltiazem hcl en tabletas de 30 mg, 60 mg	36
dexlansoprazol en cápsulas de liberación retardada de 30 mg, 60 mg	48	diltiazem hcl en tabletas de 90 mg	36
dexmetilfenidato hcl en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg	59	diltiazem hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr de 120 mg	36
dexmetilfenidato hcl en tabletas de 10 mg	59	dimesilato de lisdexanfetamina en cápsulas de 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg	59
dexmetilfenidato hcl en tabletas de 2,5 mg, 5 mg	59	dimesilato de lisdexanfetamina en tabletas masticables de 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	59
diacetato de etinodiol y etinilestradiol en tabletas de 1 mg-35 mcg	24	dimetilfumarato en cápsulas de liberación retardada de 120 mg ..	61
diacetato de etinodiol y etinilestradiol en tabletas de 1 mg-50 mcg	24	dimetilfumarato en cápsulas de liberación retardada de 240 mg ..	61
DIACOMIT	71	dimetilfumarato en paquete de inicio con cápsulas de liberación retardada de 120 mg y 240 mg	61
DIAPHRAGMA OMNIFLEX	100	dinitrato de isosorbida en tabletas de 10 mg, 20 mg, 30 mg	34
diazepam concentrado de 5 mg/ml	54	dinitrato de isosorbida en tabletas de 5 mg	34
diazepam en gel rectal de 10 mg, 20 mg	71	dinitrato de isosorbida-hidralazina hcl en tabletas de 20-37,5 mg	42
diazepam en solución oral de 1 mg/ml	54	DIPHENOXYLATE/ATROPINE	48
diazepam en tabletas de 2 mg, 5 mg, 10 mg	54	dipiridamol en tabletas de 25 mg, 50 mg, 75 mg	85
DIAZEPAM RECTAL GEL	71	dipropionato de alclometasona en crema al 0,05 %	92
diazóxido en suspensión de 50 mg/ml	26	dipropionato de alclometasona en ungüento al 0,05 %	92
dicloclomina hcl en cápsulas de 10 mg	48	dipropionato de betametasona aumentado en crema al 0,05 % ..	92
dicloclomina hcl en solución oral de 10 mg/5 ml	48	dipropionato de betametasona aumentado en loción al 0,05 % ...	92
dicloclomina hcl en tabletas de 20 mg	48	dipropionato de betametasona aumentado en ungüento al 0,05 %	92
diclofenaco con misoprostol en tabletas de liberación retardada de 50-0,2 mg	67	dipropionato de betametasona en crema al 0,05 %	92
diclofenaco con misoprostol en tabletas de liberación retardada de 75-0,2 mg	67	dipropionato de betametasona en loción al 0,05 %	92
diclofenaco potásico en tabletas de 50 mg	67	dipropionato de betametasona en ungüento al 0,05 %	92
diclofenaco sódico (queratosis actínica) en gel al 3 %	93	disulfiram en tabletas de 250 mg, 500 mg	61
diclofenaco sódico en gel al 1 % (equivalente a 1,16 % de dietilamina)	93	ditosilato de lapatinib en tabletas de 250 mg (equivalente base) ..	17
diclofenaco sódico en solución al 1,5 %	93	DIURIL	40
diclofenaco sódico en solución oftálmica al 0,1 %	88	divalproex sodium en cápsulas dispersables de liberación retardada de 125 mg	71
diclofenaco sódico en tabletas de liberación retardada de 25 mg	67	divalproex sodium en tabletas de liberación retardada 24hr de 250 mg, 500 mg	71
diclofenaco sódico en tabletas de liberación retardada de 50 mg, 75 mg	67	divalproex sodium en tabletas de liberación retardada de 125 mg, 250 mg, 500 mg	71
dicloxacilina sódica en cápsulas de 250 mg, 500 mg	1	dofetilida en cápsulas de 125 mcg (0,125 mg), 250 mcg (0,25 mg), 500 mcg (0,5 mg)	36
difenhidramina hcl elixir de 12,5 mg/5 ml	43	donepezilo clorhidrato en tabletas de 23 mg	61
difenoxilato con atropina en tabletas de 2,5-0,025 mg	48	donepezilo clorhidrato en tabletas de 5 mg, 10 mg	61
DIFFERIN	93	donepezilo clorhidrato en tabletas que se desintegran por vía oral de 5 mg, 10 mg	61
DIFICID	2	DOPTOLET	82
diffunisal en tabletas de 500 mg	64	dorzolamida hcl en solución oftálmica al 2 %	88
DIGOXIN	34		
digoxin en solución oral de 0,05 mg/ml	34		
digoxin en tabletas de 125 mcg (0,125 mg), 250 mcg (0,25 mg) ..	34		
digoxin en tabletas de 62,5 mcg (0,0625 mg)	34		
dihidrocloruro de sapropterina en polvo en paquete de 100 mg, 500 mg	33		
dihidrocloruro de sapropterina en tabletas de 100 mg	33		
DILANTIN	71		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

dorzolamida hcl-maleato de timolol en solución oftálmica al 2-0,5 % 88

DOVATO..... 5

doxepina hcl concentrado de 10 mg/ml 55

doxepina hcl en cápsulas de 10 mg, 25 mg 54

doxepina hcl en cápsulas de 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg 54

doxilamina-piridoxina en tabletas de liberación retardada de 10-10 mg 49

dronabinol en cápsulas de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg 49

drosipirenona-etinilestradiol en tabletas de 3-0,02 mg 24

drosipirenona-etinilestradiol en tabletas de 3-0,03 mg 24

drosipirenona-etinilestradiol-levomefolato en tabletas de 3-0,02-0,451 mg 24

drosipirenona-etinilestradiol-levomefolato en tabletas de 3-0,03-0,451 mg 24

DROXIA 82

DUAVEE 23

DUET DHA 400 77

DULERA 45

duloxetina hcl en cápsulas con gránulos con recubrimiento entérico de 20 mg (equivalente base), 30 mg (equivalente base), 60 mg (equivalente base) 55

DUOBRII..... 93

DUOPA 75

DUPIXENT..... 93

dutasterida en cápsulas de 0,5 mg 53

E

E.E.S. 400..... 2

EASIVENT 100

EASIVENT/MASK-LARGE 100

EASIVENT/MASK-MEDIUM 100

EASIVENT/MASK-SMALL 100

EDEX..... 42

EDURANT 5

efavirenz en tabletas de 600 mg 5

efavirenz-emtricitabina-fumarato de disoproxilo de tenofovir en tabletas de 600-200-300 mg 5

efavirenz-lamivudina-fumarato de disoproxilo de tenofovir en tabletas de 400-300-300 mg 5

efavirenz-lamivudina-fumarato de disoproxilo de tenofovir en tabletas de 600-300-300 mg 5

ELESTRIN 23

ELIGARD 15

ELIQUIS 83

ELIQUIS STARTER PACK 83

ELITE-OB 77

ELLA 24

ELLUME COVID-19 HOME TEST 97

ELMIRON 53

ELOCTATE 85

ELYXYB..... 69

EMCYT 15

EMEND..... 49

EMGALITY 70

EMPAVELI 85

EMSAM 55

emtricitabina en cápsulas de 200 mg 5

emtricitabina-fumarato de disoproxilo de tenofovir en tabletas de 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg 5

EMTRIVA..... 5

ENBRACE HR 77

ENBREL..... 68

ENBREL MINI 68

ENBREL SURECLICK 68

ENCARE 52

ENDARI 82

ENDOMETRIN 52

ENGERIX-B 10

enoxaparina sódica en solución inyectable con jeringa prellenada de 30 mg/0,3 ml, 40 mg/0,4 ml, 60 mg/0,6 ml, 80 mg/0,8 ml, 100 mg/ml, 120 mg/0,8 ml, 150 mg/ml 83

enoxaparina sódica inyectable de 300 mg/3 ml 83

ENSPRYNG..... 102

ENSTILAR 94

entacapona en tabletas de 200 mg 75

entecavir en tabletas de 0,5 mg, 1 mg 5

ENTRESTO 42

ENVARUSUS XR 102

EPCLUSA 5

EPIDIOLEX..... 71

epinastina hcl en solución oftálmica al 0,05 % 88

epinefrina en solución con autoinyector de 0,15 mg/0,3 ml (1:2000)..... 40

epinefrina en solución con autoinyector de 0,3 mg/0,3 ml (1:1000)..... 40

eplerenona en tabletas de 25 mg, 50 mg 38

EQ SPACE CHAMBER ANTI-STA 100

EQUETRO 56

ergocalciferol en cápsulas de 1,25 mg (50000 unidades) 76

ERGOMAR 70

eritromicina en gel al 2 % 94

eritromicina en solución al 2 % 94

eritromicina en tabletas de 250 mg, 500 mg 2

eritromicina en tabletas de liberación retardada de 250 mg, 333 mg, 500 mg 2

eritromicina en ungüento oftálmico de 5 mg/gm 89

ERIVEDGE 15

ERLEADA 15

erlotinib hcl en tabletas de 100 mg (equivalente base), 150 mg (equivalente base)..... 15

erlotinib hcl en tabletas de 25 mg (equivalente base) 15

ERMEZA 30

ERY 94

ERYTHROCIN STEARATE 2

ERYTHROMYCIN 2

ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINA 2

escopolamina en parche transdérmico 72hr de 1 mg/3 días..... 50

esomeprazol magnésico en cápsulas de liberación retardada de 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base) 48

esomeprazol magnésico para suspensión oral de liberación retardada en paquete de 10 mg, 20 mg, 40 mg 48

ESPEROCT 85

espironolactona e hidroclorotiazida en tabletas de 25-25 mg 40

espironolactona en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg 40

estazolam en tabletas de 1 mg, 2 mg 58

estradiol en comprimido vaginal de 10 mcg 52

estradiol en crema vaginal de 0,1 mg/gm 52

estradiol en gel transdérmico de 0,25 mg/0,25 gm (0,1 %), 0,5 mg/0,5 gm (0,1 %), 0,75 mg/0,75 gm (0,1 %), 1 mg/gm (0,1 %) 23

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

estradiol en gel transdérmico de 1,25 mg/1,25 gm (0,1 %)	23
estradiol en parche transdérmico dos veces a la semana de 0,025 mg/24hr, 0,0375 mg/24hr, 0,05 mg/24hr, 0,075 mg/24hr, 0,1 mg/24hr.....	23
estradiol en parche transdérmico semanal de 0,025 mg/24hr, 0,0375 mg/24hr (37,5 mcg/24hr), 0,05 mg/24hr, 0,06 mg/24hr, 0,075 mg/24hr, 0,1 mg/24hr	23
estradiol en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg.....	23
estradiol y acetato de noretisterona en tabletas de 0,5-0,1 mg, 1-0,5 mg	23
ESTRING.....	52
ESTROGEL.....	23
eszopiclona en tabletas de 1 mg, 2 mg, 3 mg.....	58
etabonato de loteprednol en suspensión oftálmica al 0,2 %.....	89
etabonato de loteprednol en suspensión oftálmica al 0,5 %.....	89
etambutol hcl en tabletas de 100 mg, 400 mg	3
etilsuccinato de eritromicina para suspensión de 200 mg/5 ml.....	2
etilsuccinato de eritromicina para suspensión de 400 mg/5 ml.....	2
etodolac en cápsulas de 200 mg, 300 mg	68
etodolac en tabletas de 400 mg.....	68
etodolac en tabletas de 500 mg.....	68
etodolac en tabletas de liberación prolongada 24hr de 400 mg, 500 mg, 600 mg.....	68
ETOPOSIDE.....	16
etosuximida en cápsulas de 250 mg.....	71
etosuximida en solución de 250 mg/5 ml.....	71
etravirina en tabletas de 100 mg, 200 mg.....	6
EUCRISA.....	94
EVAMIST.....	23
everolimus en tabletas de 0,25 mg, 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg	102
everolimus en tabletas de 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 10 mg	16
everolimus en tabletas para suspensión oral de 2 mg, 5 mg	16
everolimus en tabletas para suspensión oral de 3 mg.....	16
evimelina hcl en cápsulas de 30 mg	91
EVOTAZ	6
EVRYSDI.....	75
exemestano en tabletas de 25 mg.....	16
EXKIVITY.....	16
EYSUVIS	89
ezetimiba en tabletas de 10 mg	41
ezetimiba-simvastatina en tabletas de 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	41

F

famciclovir en tabletas de 125 mg, 250 mg, 500 mg.....	6
famotidina en tabletas de 20 mg.....	48
famotidina en tabletas de 40 mg.....	48
famotidina para suspensión de 40 mg/5 ml	48
FANAPT	56
FANAPT TITRATION PACK.....	56
FARXIGA.....	26
FASENRA PEN	45
FASTEP COVID-19 ANTIGEN H.....	97
FC2 FEMALE CONDOM	100
FEIBA	85
felbamato en suspensión de 600 mg/5 ml	71
felbamato en tabletas de 400 mg, 600 mg.....	71
felodipina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg.....	36
FEMCAP.....	100

fenilbutirato de sodio en polvo de administración oral de 3 gm/cucharadita	33
fenilbutirato de sodio en tabletas de 500 mg.....	33
fenilefrina hcl en solución oftálmica al 2,5 %, 10 %	89
fenitoína en suspensión de 125 mg/5 ml.....	72
fenitoína en tabletas masticables de 50 mg	72
fenitoína sódica en cápsulas de liberación prolongada de 100 mg.....	72
fenitoína sódica en cápsulas de liberación prolongada de 200 mg, 300 mg	72
fenobarbital elixir de 20 mg/5 ml	58
fenobarbital en tabletas de 15 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg	58
fenobarbital en tabletas de 16,2 mg, 32,4 mg, 64,8 mg, 97,2 mg	58
fenofibrato en tabletas de 160 mg.....	41
fenofibrato en tabletas de 48 mg, 145 mg.....	41
fenofibrato en tabletas de 54 mg.....	41
fenofibrato micronizado en cápsulas de 200 mg.....	41
fenofibrato micronizado en cápsulas de 67 mg, 134 mg.....	41
fenoxibenzamina hcl en cápsulas de 10 mg	39
fentanilo en parche transdérmico 72hr de 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr, 100 mcg/hr	65
fentermina hcl en cápsulas de 15 mg, 30 mg.....	60
fentermina hcl en cápsulas de 37,5 mg	60
fentermina hcl en tabletas de 37,5 mg	60
FERRIPROX.....	97
FETZIMA.....	55
FETZIMA TITRATION PACK	55
FIASP.....	28
FIASP FLEXTOUCH.....	28
FIASP PENFILL	28
FIBRYGA	85
FILSPARI.....	53
finasterida en tabletas de 5 mg.....	53
finngolimod hcl en cápsulas de 0,5 mg (equivalente base).....	61
FINTEPLA.....	71
FIRDAPSE	76
fitonadiona en tabletas de 5 mg	76
FLAREX.....	89
FLEXICHAMBER	100
FLEXICHAMBER ADULT MASK/S.....	100
FLEXICHAMBER CHILD MASK/L	100
FLEXICHAMBER CHILD MASK/S.....	100
FLORIVA.....	81
FLOWFLEX COVID-19 ANTIGEN	97
FLUAD QUADRIVALENT 2023-2	10
FLUARIX QUADRIVALENT 2023	10
FLUBLOK QUADRIVALENT 2023.....	10
FLUCELVAX QUADRIVALENT 20	11
FLUCELVAX QUADRIVALENT 202	11
flucitosina en cápsulas de 250 mg, 500 mg	4
fluconazol en tabletas de 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg.....	4
fluconazol para suspensión de 10 mg/ml, 40 mg/ml	4
flufenazina hcl en tabletas de 1 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	56
FLUMIST QUADRIVALENT	11
flunisolida en solución nasal de 25 mcg/pulsación (0,025 %)	43
FLUOCINOLONE ACETONIDE	94
fluocinonida en crema al 0,05 %	94
fluocinonida en crema al 0,1 %	94
fluocinonida en gel al 0,05 %	94
fluocinonida en solución al 0,05 %.....	94
fluocinonida en ungüento al 0,05 %	94

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

FLUORIDEX SENSITIVITY REL	91	(equivalente base)	22
fluorometolona en solución oftálmica al 0,1 %.....	89	fosfato sódico de prednisolona en solución oral de 6,7 mg/5 ml (5 mg/5 ml de base)	22
FLUOROURACIL.....	94	fosfomicina trometamol en paquete de polvo de 3 gm (equivalente base)	9
fluorouracilo en crema al 5 %	94	fosinopril sódico e hidrocortizida en tabletas de 10-12,5 mg, 20-12,5 mg.....	38
fluoruro de estaño concentrado al 0,63 %	91	fosinopril sódico en tabletas de 10 mg, 20 mg, 40 mg	38
fluoruro de estaño en gel al 0,4 %	91	FOSRENOL	50
fluoruro sódico en crema al 1,1 %	91	FOTIVDA	16
fluoruro sódico en gel al 1,1 % (0,5 % de flúor elemental).....	91	FRAGMIN	83
fluoruro sódico en pasta al 1,1 %.....	91	FULPHILA.....	82
fluoruro sódico en solución de 0,5 mg/ml de flúor elemental (desde 1,1 mg/ml de fluoruro sódico)	82	fumarato de bisoprolol en tabletas de 10 mg	35
fluoruro sódico en tabletas masticables de 0,25 mg de flúor elemental (desde 0,55 mg de fluoruro sódico), 0,5 mg de flúor elemental (desde 1,1 mg de fluoruro sódico), 1 mg de flúor elemental (desde 2,2 mg de fluoruro sódico).....	81	fumarato de bisoprolol en tabletas de 5 mg	35
fluoxetina hcl en cápsulas de 10 mg	55	fumarato de disoproxilo de tenofovir en tabletas de 300 mg.....	8
fluoxetina hcl en cápsulas de 20 mg	55	fumarato de quetiapina en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg	57
fluoxetina hcl en cápsulas de 40 mg	55	fumarato de quetiapina en tabletas de 300 mg, 400 mg	57
fluoxetina hcl en solución de 20 mg/5 ml	55	fumarato de quetiapina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 150 mg	57
FLUOXETINE DR	55	fumarato de quetiapina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 200 mg	57
FLUPHENAZINE HCL	56	fumarato de quetiapina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 50 mg, 300 mg, 400 mg	57
FLUPHENAZINE HYDROCHLORID	56	furoato de mometasona en crema al 0,1 %	95
FLURBIPROFEN	68	furoato de mometasona en solución al 0,1 % (loción)	95
FLURBIPROFEN SODIUM.....	89	furoato de mometasona en suspensión nasal de 50 mcg/pulsación	43
flurbiprofeno en tabletas de 100 mg	68	furoato de mometasona en ungüento al 0,1 %	95
fluticasona-salmeterol en aerosol, polvo para inhalar de 100-50 mcg/pulsación, 250-50 mcg/pulsación, 500-50 mcg/pulsación.....	45	FUROSCIX	40
FLUTICASONE PROPIONATE/SA	45	furosemida en solución oral de 10 mg/ml.....	40
FLUZONE HIGH-DOSE PF 2023	11	furosemida en tabletas de 20 mg, 40 mg, 80 mg	40
FLUZONE QUADRIVALENT 2023	11	FUZEON	6
FOLIVANE-OB.....	77	FYCOMPA	71
FOLLISTIM AQ.....	32		
fondaparinux sódico para inyección subcutánea de 2,5 mg/0,5 ml, 5 mg/0,4 ml, 7,5 mg/0,6 ml, 10 mg/0,8 ml	83		
FORTEO.....	32		
fosamprenavir cálcico en tabletas de 700 mg (equivalente base) ..	6	G	
fosfato de clindamicina en compresa al 1 %	93	gabapentina (una vez al día) en tabletas de 300 mg	62
fosfato de clindamicina en crema vaginal al 2 %	52	gabapentina (una vez al día) en tabletas de 600 mg	62
fosfato de clindamicina en gel al 1 %.....	93	gabapentina en cápsulas de 100 mg, 300 mg, 400 mg	71
fosfato de clindamicina en loción al 1 %	93	gabapentina en solución oral de 250 mg/5 ml.....	71
fosfato de clindamicina en solución al 1 %	93	gabapentina en tabletas de 600 mg, 800 mg	72
fosfato de clindamicina-peróxido de benzoilo (refrigerado) en gel al 1,2 (1)-5 %	93	GALAFOLD.....	32
fosfato de clindamicina-peróxido de benzoilo en gel al 1,2-2,5 %.....	93	GALANTAMINE HYDROBROMIDE	62
fosfato de clindamicina-peróxido de benzoilo en gel al 1,2-3,75 %.....	93	GALZIN	81
fosfato de disopiramida en cápsulas de 100 mg, 150 mg.....	36	GARDASIL 9	11
fosfato de oseltamivir en cápsulas de 30 mg (equivalente base)....	7	gatifloxacino en solución oftálmica al 0,5 %.....	89
fosfato de oseltamivir en cápsulas de 45 mg (equivalente base), 75 mg (equivalente base)	7	GATTEX.....	50
fosfato de oseltamivir para suspensión de 6 mg/ml (equivalente base)	7	GAVILYTE-C.....	47
fosfato de potasio monobásico con fosfato de sodio dibásico y monobásico en tabletas de 155-852-130 mg.....	81	GAVRETO	16
fosfato de potasio monobásico en tabletas de 500 mg	81	gefitinib en tabletas de 250 mg	16
fosfato de primaquina en tabletas de 26,3 mg (15 mg de base)....	9	gemfibrozilo en tabletas de 600 mg	41
fosfato sódico de prednisolona en solución oral de 15 mg/5 ml (equivalente base)	22	GEMTESA	52
fosfato sódico de prednisolona en solución oral de 25 mg/5 ml		GENABIO COVID-19 RAPID SE	98
		GENOTROPIN.....	32
		GENOTROPIN MINQUICK	32
		GENVOYA	6
		GILENYA	62
		GILOTRIF	16
		GLASSIA.....	47
		glatirámero acetato en solución con jeringa prellenada	

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

de 20 mg/ml.....	62
glatirámero acetato en solución con jeringa prellenada de 40 mg/ml.....	62
GLEOSTINE.....	16
gliburida en tabletas de 1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg.....	27
gliburida-metformina en tabletas de 1,25-250 mg.....	27
gliburida-metformina en tabletas de 2,5-500 mg, 5-500 mg.....	27
glicopirrolato en solución oral de 1 mg/5 ml.....	48
glicopirrolato en tabletas de 1 mg.....	48
glicopirrolato en tabletas de 2 mg.....	48
glimepirida en tabletas de 1 mg, 2 mg, 4 mg.....	26
glipizida en tabletas de 5 mg, 10 mg.....	26
glipizida en tabletas de liberación prolongada 24hr de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg.....	26
glipizida-metformina hcl en tabletas de 2,5-250 mg, 2,5-500 mg, 5-500 mg.....	26
GLIPIZIDE.....	26
GLUCAGEN HYPOKIT.....	26
GLUCAGON EMERGENCY KIT FO.....	26
gluconato de clorhexidina en solución al 0,12 %.....	91
gluconato de quinidina en tabletas de liberación prolongada de 324 mg.....	37
GLYBURIDE MICRONIZED.....	26
GLYXAMBI.....	27
GOTOKNOW COVID-19 ANTIGEN.....	98
GRALISE.....	62
granisetron hcl en tabletas de 1 mg.....	49
GRASTEK.....	13
griseofulvina microgranulada en tabletas de 500 mg.....	4
griseofulvina microgranulada en suspensión de 125 mg/5 ml.....	4
griseofulvina ultramicrogranulada en tabletas de 125 mg, 250 mg.....	4
guanfacina hcl en tabletas de 1 mg, 2 mg.....	38
guanfacina hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr de 1 mg (equivalente base), 2 mg (equivalente base), 3 mg (equivalente base), 4 mg (equivalente base).....	59
GVOKE HYPOPEN 1-PACK.....	27
GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....	27
GVOKE KIT.....	27
GVOKE PFS.....	27
GYNAZOLE-1.....	52

H

HAEGARDA.....	85
haloperidol en tabletas de 0,5 mg, 1 mg.....	57
haloperidol en tabletas de 2 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg.....	57
HARVONI.....	6
HAVRIX.....	11
HEMANGEOL.....	35
HEMLIBRA.....	85
HEMOFIL M.....	85
HEPARIN SODIUM.....	84
heparina sódica (porcina) inyectable de 1000 unidades/ml, 5000 unidades/ml, 10000 unidades/ml, 20000 unidades/ml.....	84
heparina sódica (porcina) inyectable sin conservantes de 5000 unidades/0,5 ml.....	84
HEPLISAV-B.....	11
HETLIOZ LQ.....	58
HIBERIX.....	11
hiclato de doxiciclina en cápsulas de 100 mg.....	2

hiclato de doxiciclina en cápsulas de 50 mg.....	2
hiclato de doxiciclina en tabletas de 20 mg, 100 mg.....	2
hidralazina hcl en tabletas de 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg.....	38
hidrobromuro de citalopram en solución oral de 10 mg/5 ml.....	54
hidrobromuro de citalopram en tabletas de 10 mg (equivalente base), 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base).....	54
hidrobromuro de eletriptán en tabletas de 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base).....	69
hidroclorotiazida en cápsulas de 12,5 mg.....	40
hidroclorotiazida en tabletas de 12,5 mg, 25 mg, 50 mg.....	40
hidrocodona-acetaminofeno en solución de 7,5-325 mg/15 ml.....	65
hidrocodona-acetaminofeno en tabletas de 10-325 mg.....	65
hidrocodona-acetaminofeno en tabletas de 5-325 mg.....	65
hidrocodona-acetaminofeno en tabletas de 7,5-325 mg.....	65
hidrocodona-ibuprofeno en tabletas de 7,5-200 mg.....	65
hidrocortisona con ácido acético en solución ótica al 1-2 %.....	90
hidrocortisona en crema al 1 %.....	94
hidrocortisona en crema al 2,5 %.....	94
hidrocortisona en crema perianal al 1 %.....	91
hidrocortisona en crema perianal al 2,5 %.....	91
hidrocortisona en enema de 100 mg/60 ml.....	91
hidrocortisona en loción al 2,5 %.....	94
hidrocortisona en tabletas de 5 mg, 10 mg, 20 mg.....	22
hidrocortisona en ungüento al 1 %.....	94
hidrocortisona en ungüento al 2,5 %.....	94
hidromorfona hcl en tabletas de 2 mg, 4 mg.....	66
hidromorfona hcl en tabletas de 8 mg.....	66
hidromorfona hcl líquido de 1 mg/ml.....	66
hidroxiurea en cápsulas de 500 mg.....	16
hidroxizina hcl en jarabe de 10 mg/5 ml.....	54
hidroxizina hcl en tabletas de 10 mg, 25 mg, 50 mg.....	54
hidroxizina pamoato en cápsulas de 25 mg, 50 mg.....	54
hierro carbonilo en suspensión de 15 mg/1,25 ml (hierro elemental).....	82
hipurato de metenamina en tabletas de 1 gm.....	9
HORIZANT.....	62
HUMATE-P.....	85
HUMATIN.....	3
HUMIRA.....	68
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D.....	68
HUMIRA PEN.....	68
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START.....	68
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S.....	68
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER.....	68
HUMULIN R U-500 (CONCENTR.....	29
HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	29
HYCANTIN.....	16
HYDROCODONE POLISTIREX/CH.....	44
HYDROCODONE/IBUPROFEN.....	66
HYDROCORTISONE ACETATE/PR.....	91
HYDROXOCOBALAMIN.....	82
HYDROXYZINE PAMOATE.....	54
HYFTOR.....	94

I

ibandronato sódico en tabletas de 150 mg (equivalente base).....	32
IBRANCE.....	16
ibuprofeno en suspensión de 100 mg/5 ml.....	68
ibuprofeno en tabletas de 400 mg, 600 mg, 800 mg.....	68

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

ICLUSIG	16
IDELVION	86
IDHIFA	16
IHEALTH COVID-19 ANTIGEN	98
ILEVRO	89
IMBRUVICA.....	16
IMCIVREE	59
imipramina hcl en tabletas de 10 mg, 25 mg, 50 mg	55
imiquimod en crema al 5 %.....	94
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	11
IMPAVIDO	9
IMURAN	102
INATAL GT	77
INBRIJA	75
INCRELEX.....	32
INCRUSE ELLIPTA	45
indapamida en tabletas de 1,25 mg, 2,5 mg	40
INDICAID COVID-19 RAPID A	98
indometacina en cápsulas de 25 mg, 50 mg.....	68
indometacina en tabletas de liberación prolongada de 75 mg.....	68
INFANRIX	13
INGREZZA.....	62
INLYTA	16
INQOVI	16
INREBIC	16
INSPIREASE DRUG DELIVERY	100
INSPIREASE RESERVOIR BAGS	100
INSULIN PEN NEEDLES – VARIOUS	100
INSULIN SYRINGES – VARIOUS	100
INTELENCE.....	6
INTELISWAB COVID-19 RAPID.....	98
IPOL INACTIVATED IPV	11
ipratropio-albuterol en solución para nebulización de 0,5-2,5(3) mg/3 ml	45
irbesartán en tabletas de 75 mg, 150 mg, 300 mg.....	38
irbesartán-hidroclorotiazida en tabletas de 150-12,5 mg, 300-12,5 mg.....	38
IRON UP.....	82
ISENTRESS	6
ISENTRESS HD	6
isetionato de pentamidina en solución para nebulización de 300 mg	9
ISONIAZID.....	4
isoniazida en jarabe de 50 mg/5 ml	4
isoniazida en tabletas de 300 mg	4
ISOSORBIDE MONONITRATE	34
isotretinoína en cápsulas de 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	95
ISTURISA	32
itraconazol en cápsulas de 100 mg	4
itraconazol en solución oral de 10 mg/ml.....	4
ivermectina en tabletas de 3 mg	9
IXINITY	86

J

JAKAFI	16
JANUMET.....	27
JANUMET XR.....	27
JANUVIA.....	27
JARDIANCE	27
JAYPIRCA	16

JENLIVA PRENATAL/POSTNATA	77
JIVI.....	86
JOENJA	102
JORNAY PM	59
JUBLIA	95
JULUCA	6
JUXTAPID.....	41
JYNARQUE	32
JYNNEOS	11

K

K-PHOS NO 2.....	53
KALYDECO	47
KESIMPTA.....	62
ketoconazol en champú al 2 %	95
ketoconazol en crema al 2 %	95
ketoconazol en tabletas de 200 mg	4
ketorolaco trometamina en solución oftálmica al 0,4 %	89
ketorolaco trometamina en solución oftálmica al 0,5 %	89
ketorolaco trometamina en tabletas de 10 mg	68
KEVZARA	68
KINRIX	13
KISQALI	17
KISQALI FEMARA 200 DOSE	17
KISQALI FEMARA 400 DOSE	17
KISQALI FEMARA 600 DOSE	17
KITABIS PAK	3
KLISYRI	95
KLOXXADO	97
KOATE.....	86
KOATE-DVI.....	86
KOGENATE FS	86
KONVOMEPI	48
KORLYM.....	27
KOSELUGO.....	17
KOSHER PRENATAL PLUS IRON.....	77
KOVALTRY	86
KRAZATI.....	17
KRINTAFEL	9

L

labetalol hcl en tabletas de 100 mg.....	35
labetalol hcl en tabletas de 200 mg, 300 mg.....	35
lacosamida en solución oral de 10 mg/ml	72
lacosamida en tabletas de 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg.....	72
lactato de haloperidol en concentrado oral de 2 mg/ml.....	57
lactulosa (encefalopatía) en solución de 10 gm/15 ml	50
lactulosa en solución de 10 gm/15 ml	47
LAGEVRIO.....	6
LAMICTAL XR	72
lamivudina en solución oral de 10 mg/ml	6
lamivudina en tabletas de 100 mg (VHB).....	6
lamivudina en tabletas de 150 mg	6
lamivudina en tabletas de 300 mg	6
lamivudina-zidovudina en tabletas de 150-300 mg	6
lamotrigina en paquete de inicio con tabletas de 25 mg (42) y 100 mg (7).....	72
lamotrigina en paquete de inicio con tabletas de 35 x 25 mg.....	72
lamotrigina en paquete de inicio con tabletas de 84 x 25 mg	

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

y 14 x 100 mg	72	etinilestradiol en tabletas de 0,01 mg (7)	24
lamotrigina en tabletas de 25 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg	72	levonorgestrel-etinilestradiol en tabletas de 0,15-0,02/0,025/0,03 mg y etinilestradiol de 0,01 mg	24
lamotrigina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 250 mg, 300 mg	72	levonorgestrel-etinilestradiol en tabletas de 0,15-0,03 mg (84) y etinilestradiol en tabletas de 0,01 mg (7)	24
lamotrigina en tabletas masticables dispersables de 5 mg, 25 mg.....	72	LEVOTHYROXINE SODIUM	30
LAMPIT.....	9	levotiroxina sódica en tabletas de 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg, 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 300 mcg.....	30
LANCETS – VARIOUS	100	lidocaína en parche al 5 %.....	95
LANOXIN.....	34	lidocaína hcl en solución al 4 %	95
lansoprazol en cápsulas de liberación retardada de 15 mg, 30 mg	48	lidocaína hcl en solución viscosa al 2 %	91
lansoprazol en tabletas de liberación retardada que se desintegran por vía oral de 15 mg, 30 mg	48	lidocaína-prilocaina en crema al 2,5-2,5 %	95
latanoprost en solución oftálmica al 0,005 %.....	89	linezolid en tabletas de 600 mg.....	9
leflunomida en cápsulas de 15 mg, 20 mg, 25 mg.....	102	linezolid para suspensión de 100 mg/5 ml	9
leflunomida en cápsulas de 5 mg, 10 mg	102	LINZESS	51
leflunomida en tabletas de 10 mg, 20 mg	68	liotironina sódica en tabletas de 5 mcg, 25 mcg, 50 mcg.....	30
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	17	LIPOFEN.....	41
LENVIMA 12 MG DAILY DOSE	17	lisinopril e hidroclorotiazida en tabletas de 10-12,5 mg, 20-12,5 mg, 20-25 mg.....	38
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	17	lisinopril en tabletas de 2,5 mg, 30 mg, 40 mg	38
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE	17	lisinopril en tabletas de 5 mg, 10 mg, 20 mg	38
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	17	LITHIUM.....	57
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE	17	LITHIUM CARBONATE	57
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	17	LITHOBID	57
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	17	LITHOSTAT	53
letrozol en tabletas de 2,5 mg.....	17	LIVMARLI.....	51
leucovorina cálcica en tabletas de 5 mg, 15 mg, 25 mg	17	LIVTENCITY	6
LEUKERAN	17	LO LOESTRIN FE.....	25
LEUKINE	82	LOKELMA	102
LEUPROLIDE ACETATE	17	LOMAIRA.....	59
levalbuterol hcl en concentrado en solución para nebulización de 1,25 mg/0,5 ml (equivalente base)	45	LONSURF	17
levalbuterol hcl en solución para nebulización de 0,31 mg/3 ml (equivalente base), 0,63 mg/3 ml (equivalente base), 1,25 mg/3 ml (equivalente base)	46	loperamida hcl en cápsulas de 2 mg.....	48
LEVEMIR	29	lopinavir-ritonavir en solución de 400-100 mg/5 ml (80-20 mg/ml)..	6
LEVEMIR FLEXPEN.....	29	lopinavir-ritonavir en tabletas de 100-25 mg	6
levetiracetam en solución oral de 100 mg/ml.....	72	lopinavir-ritonavir en tabletas de 200-50 mg	6
levetiracetam en tabletas de 250 mg, 500 mg	72	lorazepam concentrado de 2 mg/ml.....	54
levetiracetam en tabletas de 750 mg, 1000 mg	72	lorazepam en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg	54
levetiracetam en tabletas de liberación prolongada 24hr de 500 mg, 750 mg	72	LORBRENA	17
LEVOBUNOLOL HCL.....	89	losartán potásico e hidroclorotiazida en tabletas de 50-12,5 mg, 100-12,5 mg, 100-25 mg.....	38
levocarnitina en solución oral de 1 gm/10 ml (10 %)	32	losartán potásico en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg.....	38
levocarnitina en tabletas de 330 mg	32	LOTEMAX.....	89
levocetirizina diclorhidrato en solución de 2,5 mg/5 ml (0,5 mg/ml).....	43	LOTEMAX SM	89
levocetirizina diclorhidrato en tabletas de 5 mg	43	LOTEPREDNOL ETABONATE.....	89
LEVOFLOXACIN	3	lovastatina en tabletas de 10 mg, 20 mg, 40 mg.....	41
levofloxacin en tabletas de 250 mg, 500 mg, 750 mg	3	LUCEMYRA	62
levonorgestrel en tabletas de 1,5 mg.....	24	LUMAKRAS	18
levonorgestrel y etinilestradiol (91 días) en tabletas de 0,15-0,03 mg.....	24	LUMIGAN.....	89
levonorgestrel y etinilestradiol (continuo) en tabletas de 90-20 mcg.....	24	LUMRYZ	62
levonorgestrel y etinilestradiol en tabletas de 0,05-30/0,075-40/0,125-30 mg-mcg	24	LUPKYNIS	102
levonorgestrel y etinilestradiol en tabletas de 0,1 mg-20 mcg, 0,15 mg-30 mcg.....	24	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	18
levonorgestrel-etinilestradiol en tabletas de 0,1-0,02 mg (84) y		LUPRON DEPOT (3-MONTH)	18
		LUPRON DEPOT (4-MONTH)	18
		LUPRON DEPOT (6-MONTH)	18
		LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	32
		LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	32
		LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH).....	32
		lurasidona hcl en tabletas de 20 mg, 40 mg, 60 mg, 120 mg.....	57
		lurasidona hcl en tabletas de 80 mg	57
		LYNPARZA	18

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

LYSODREN 18
 LYTGOBI 18

M

M-M-R II 11
 M-NATAL PLUS 77
 malatión en loción al 0,5 % 95
 malato de sunitinib en cápsulas de 12,5 mg (equivalente base) ... 20
 malato de sunitinib en cápsulas de 25 mg (equivalente base),
 37,5 mg (equivalente base), 50 mg (equivalente base) 20
 maleato de asenapina en tabletas sublinguales de 2,5 mg
 (equivalente base), 5 mg (equivalente base), 10 mg
 (equivalente base) 56
 maleato de carbinoxamina en tabletas de 4 mg 43
 maleato de enalapril e hidrocloreotiazida en tabletas
 de 10-25 mg 38
 maleato de enalapril e hidrocloreotiazida en tabletas
 de 5-12,5 mg 38
 maleato de enalapril en solución oral de 1 mg/ml 38
 maleato de enalapril en tabletas de 2,5 mg, 5 mg,
 10 mg, 20 mg 38
 maleato de fluvoxamina en tabletas de 100 mg 55
 maleato de trimipramina en cápsulas de 25 mg, 50 mg, 100 mg .. 56
 maleato de metilergometrina en tabletas de 0,2 mg 31
 maleato de proclorperazina en tabletas de 10 mg
 (equivalente base) 57
 maleato de proclorperazina en tabletas de 5 mg
 (equivalente base) 57
 maleato de timolol en solución oftálmica al 0,25 %, 0,5 % 90
 maleato de trimipramina en cápsulas de 25 mg, 50 mg, 100 mg .. 56
 maraviroc en tabletas de 150 mg 6
 maraviroc en tabletas de 300 mg 6
 MARPLAN 55
 MASK VORTEX/CHILD/FROG 100
 MASK VORTEX/TODDLER/LADY 100
 MATULANE 18
 MAVENCLAD 62
 MAVYRET 6
 MAXIDEX 89
 MAYZENT 62
 MAYZENT STARTER PACK 63
 meclizina hcl en tabletas de 12,5 mg, 25 mg 49
 MECLIZINE HYDROCHLORIDE 49
 MEDROL 22
 mefloquina en tabletas de 250 mg 9
 MEKINIST 18
 MEKTOVI 18
 meloxicam en tabletas de 7,5 mg, 15 mg 68
 MELPHALAN 18
 memantina hcl en envase para ajuste de la dosis con
 tabletas de 28 x 5 mg y 21 x 10 mg 63
 memantina hcl en solución oral de 2 mg/ml 63
 memantina hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg 63
 MENEST 23
 MENOPUR 32
 MENOSTAR 23
 MENQUADFI 11
 MENVEO 11
 mercaptopurina en tabletas de 50 mg 18
 mesalamina en cápsulas de liberación prolongada 24hr

de 0,375 gm 51
 mesalamina en cápsulas de liberación retardada de 400 mg 51
 mesalamina en enemas de 4 gm 51
 mesalamina en supositorios de 1000 mg 51
 mesalamina en tabletas de liberación retardada de 1,2 gm 51
 MESALAMINE DR 51
 mesilato de benzotropina en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg 74
 mesilato de bromocriptina en cápsulas de 5 mg
 (equivalente base) 74
 mesilato de bromocriptina en tabletas de 2,5 mg
 (equivalente base) 74
 mesilato de dihidroergotamina inyectable de 1 mg/ml 69
 mesilato de doxazosina en tabletas de 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg .. 38
 mesilato de imatinib en tabletas de 100 mg (equivalente base) ... 16
 mesilato de imatinib en tabletas de 400 mg (equivalente base) ... 16
 mesilato de rasagilina en tabletas de 0,5 mg (equivalente base),
 1 mg (equivalente base) 75
 MESNEX 18
 metadona hcl concentrado de 10 mg/ml 66
 metadona hcl en solución de 10 mg/5 ml 66
 metadona hcl en solución de 5 mg/5 ml 66
 metadona hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg 66
 metadona hcl en tabletas para suspensión oral de 40 mg 66
 metazolamida en tabletas de 25 mg, 50 mg 40
 metformina hcl en tabletas de 500 mg, 850 mg, 1000 mg 27
 metformina hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr
 de 500 mg 27
 metformina hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr
 de 750 mg 27
 METHITEST 22
 METHOTREXATE SODIUM 18
 METHOXSALEN 95
 METHYLDOPA 38
 METHYLPHENIDATE HYDROCHLO 60
 metilfenidato hcl en cápsulas de liberación prolongada 24hr
 de 10 mg (acción prolongada), 20 mg (acción prolongada),
 30 mg (acción prolongada), 40 mg (acción prolongada) 60
 metilfenidato hcl en cápsulas de liberación prolongada de
 10 mg (entrega controlada), 20 mg (entrega controlada), 30 mg
 (entrega controlada), 40 mg (entrega controlada), 50 mg
 (entrega controlada), 60 mg (entrega controlada) 60
 metilfenidato hcl en solución de 10 mg/5 ml 60
 metilfenidato hcl en solución de 5 mg/5 ml 60
 metilfenidato hcl en tabletas de 20 mg 60
 metilfenidato hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg 60
 metilfenidato hcl en tabletas de liberación osmótica (osm)
 prolongada de 36 mg 60
 metilfenidato hcl en tabletas de liberación osmótica (osm)
 prolongada de 18 mg, 27 mg, 54 mg 60
 metilfenidato hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr
 de 27 mg, 54 mg 60
 metilfenidato hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr
 de 36 mg 60
 metilfenidato hcl en tabletas de liberación prolongada de
 10 mg, 20 mg 60
 metilfenidato hcl en tabletas masticables de 10 mg 60
 metilfenidato hcl en tabletas masticables de 2,5 mg, 5 mg 60
 metilprednisolona en paquete terapéutico con tabletas de
 4 mg (21) 22
 metilprednisolona en tabletas de 4 mg, 16 mg, 32 mg 22
 metilprednisolona en tabletas de 8 mg 22

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Limite de cantidad (cantidad)

metiltestosterona en cápsulas de 10 mg	22	monohidrato de doxiciclina en cápsulas de 50 mg.....	3
metimazol en tabletas de 5 mg, 10 mg	30	monohidrato de doxiciclina en tabletas de 50 mg, 100 mg	3
metocarbamol en tabletas de 500 mg.....	75	monohidrato de doxiciclina en tabletas de 75 mg, 150 mg	3
metocarbamol en tabletas de 750 mg.....	75	monohidrato de doxiciclina para suspensión de 25 mg/5 ml.....	3
metoclopramida hcl en solución de 5 mg/5 ml (10 mg/10 ml) (equivalente base)	51	monohidrato de nitrofurantoína macrocristalina en cápsulas de 100 mg.....	9
metoclopramida hcl en tabletas de 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base)	51	mononitrato de isosorbida en tabletas de liberación prolongada 24hr de 30 mg, 60 mg, 120 mg	34
METOCLOPRAMIDE ODT	51	montelukast sódico en tabletas de 10 mg (equivalente base).....	46
metolazona en tabletas de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	40	montelukast sódico en tabletas masticables de 4 mg (equivalente base), 5 mg (equivalente base)	46
metoprolol e hidroclorotiazida en tabletas de 100-25 mg, 100-50 mg	38	MORPHINE SULFATE.....	66
metoprolol e hidroclorotiazida en tabletas de 50-25 mg	38	MORPHINE SULFATE ER.....	66
metosuximida en cápsulas de 300 mg.....	72	MOTOFEN.....	48
metotrexato sódico en tabletas de 2,5 mg (equivalente base).....	18	MOUNJARO	27
metotrexato sódico inyectable de 1 gm	18	MOVANTIK	51
metotrexato sódico inyectable de 50 mg/2ml (25 mg/ml).....	18	moxifloxacino hcl en solución oftálmica al 0,5 % (equivalente base)	89
metotrexato sódico inyectable sin conservantes de 1000 mg/40 ml (25 mg/ml)	18	moxifloxacino hcl en tabletas de 400 mg (equivalente base)	3
metotrexato sódico inyectable sin conservantes de 50 mg/2 ml (25 mg/ml), 250 mg/10 ml (25 mg/ml)	18	MULPLETA	82
metronidazol en cápsulas de 375 mg	9	MULTAQ	36
metronidazol en crema al 0,75 %	95	mupirocina en ungüento al 2 %.....	95
metronidazol en gel al 0,75 %.....	95	MUSE.....	43
metronidazol en gel al 1 %	95	MYALEPT	32
metronidazol en gel vaginal al 0,75 %	52	MYCAPSSA	32
metronidazol en tabletas de 250 mg, 500 mg	9	MYFEMBREE	23
mexiletina hcl en cápsulas de 150 mg, 200 mg, 250 mg	36	MYFORTIC	103
mg.....	55	MYLERAN.....	18
micofenolato mofetilo en cápsulas de 250 mg.....	103	MYRBETRIQ.....	52
micofenolato mofetilo en tabletas de 500 mg.....	103	MYSOLINE	72
micofenolato mofetilo para suspensión oral de 200 mg/ml	103		
micofenolato sódico en tabletas de liberación retardada de 180 mg (equivalente de ácido micofenólico), 360 mg (equivalente de ácido micofenólico).....	103	N	
MICONAZOLE 3	52	nabumetona en tabletas de 500 mg.....	68
MICONAZOLE NITRATE/ZINC O.....	95	nabumetona en tabletas de 750 mg.....	68
MICROCHAMBER	100	nadolol en tabletas de 20 mg, 40 mg, 80 mg	35
MICROSPACER	100	naloxona hcl en aerosol nasal de 4 mg/0,1 ml	97
midodrina hcl en tabletas de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	40	naloxona hcl en solución con jeringa prellenada de 2 mg/2 ml	97
MIFEPREX	32	naloxona hcl inyectable de 0,4 mg/ml, 4 mg/10 ml	97
mifepristona en tabletas de 200 mg	32	NALOXONE HYDROCHLORIDE.....	97
mifepristona en tabletas de 300 mg	27	naltrexona hcl en tabletas de 50 mg	97
MIGERGOT	70	naproxeno en tabletas de 250 mg, 375 mg.....	68
MIGLITOL.....	27	naproxeno en tabletas de 500 mg.....	69
miglustat en cápsulas de 100 mg	82	naproxeno sódico en tabletas de 275 mg	68
minociclina hcl en cápsulas de 50 mg	3	naproxeno sódico en tabletas de 550 mg	68
minociclina hcl en cápsulas de 75 mg, 100 mg.....	3	naratriptán hcl en tabletas de 1 mg (equivalente base), 2,5 mg (equivalente base).....	70
minoxidil en tabletas de 2,5 mg, 10 mg	38	NASCOBAL	82
MIRCERA	82	NATACHEW	77
mirtazapina en tabletas de 15 mg, 30 mg, 45 mg.....	55	NATACYN.....	89
mirtazapina en tabletas de 7,5 mg	55	NATAL PNV	77
mirtazapina en tabletas que se desintegran por vía oral de 15 mg, 30 mg, 45		NATALVIT.....	77
MISC NEEDLES & SYRINGES – VARIOUS	100	NATAZIA.....	25
misoprostol en tabletas de 100 mcg, 200 mcg.....	48	nateglinida en tabletas de 60 mg, 120 mg	27
modafinil en tabletas de 100 mg, 200 mg	60	NATROBA.....	95
MODERNA COVID-19 VACCINE	11	NAYZILAM.....	72
moexipril hcl en tabletas de 7,5 mg, 15 mg	38	nebivolol hcl en tabletas de 2,5 mg (equivalente base), 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base), 20 mg (equivalente base)	35
MOLINDONE HYDROCHLORIDE.....	57	NEEVO DHA.....	77
monohidrato de doxiciclina en cápsulas de 100 mg	3	neomicina-bacitracina zinc-polimix de 5(3,5) mg-400 unidades-	

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

10000 unidades en ungüento de uso tópico	89	100 mg	9
neomicina-polimixina-dexametasona en suspensión oftálmica al 0,1 %	89	nitroglicerina en parche transdérmico 24hr de 0,1 mg/hr, 0,2 mg/hr, 0,4 mg/hr, 0,6 mg/hr.....	34
neomicina-polimixina-dexametasona en ungüento oftálmico al 0,1 %	89	nitroglicerina en solución de uso tópico de 0,4 mg/aerosol (400 mcg/aerosol)	34
neomicina-polimixina-hidroocortisona en solución ótica al 1 %	90	nitroglicerina en tabletas sublinguales de 0,3 mg, 0,6 mg.....	34
neomicina-polimixina-hidroocortisona en suspensión ótica de 3,5 mg/ml-10000 unidades/ml-1 %	90	nitroglicerina en tabletas sublinguales de 0,4 mg	34
NEOMYCIN/POLYMYXIN/GRAMIC	89	NITYR	32
NEONATAL 19	77	NIVA THYROID	30
NEONATAL COMPLETE.....	77	NIVA-PLUS	77
NEONATAL FE.....	77	NIVESTYM.....	83
NEONATAL PLUS	77	NIZATIDINE	49
NEONATAL/DHA.....	77	norelgestromina-etinilestradiol en parche dos veces por semana de 150-35 mcg/24hr	25
NEORAL.....	103	noretindrona en tabletas de 0,35 mg	25
NERLYNX.....	18	noretindrona y etinilestradiol en tabletas de 0,4 mg-35 mcg	25
NESTABS.....	77	noretindrona y etinilestradiol en tabletas de 0,5 mg-35 mcg	25
NESTABS DHA	77	noretindrona y etinilestradiol en tabletas de 1 mg-35 mcg	25
NESTABS ONE	77	noretindrona y etinilestradiol-hierro en tabletas masticables de 0,4 mg-35 mcg	25
NEUPRO	75	noretindrona y etinilestradiol-hierro en tabletas masticables de 0,8 mg-25 mcg	25
nevirapina en tabletas de 200 mg.....	7	noretindrona-etinilestradiol en tabletas de 0,5-35/0,75-35/1-35 mg- mcg.....	25
nevirapina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 400 mg... 7	7	noretindrona-etinilestradiol en tabletas de 0,5-35/1-35/0,5-35 mg- mcg.....	25
NEVIRAPINE	7	norgestimato y etinilestradiol en tabletas de 0,25 mg-35 mcg	25
NEXIUM.....	48	norgestimato-etinilestradiol en tabletas de 0,18-25/0,215- 25/0,25-25 mg-mcg.....	25
NEXLETOL.....	41	norgestimato-etinilestradiol en tabletas de 0,18-35/0,215-35/0,25-35 mg-mcg.....	26
NEXLIZET.....	41	norgestrel y etinilestradiol en tabletas de 0,3 mg-30 mcg	26
niacina en tabletas de liberación prolongada de 500 mg (antihiperlipidémico), 750 mg (antihiperlipidémico), 1000 mg (antihiperlipidémico).....	41	NORPACE	37
nicotina en parche transdérmico 24hr de 7 mg/24hr, 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	63	NORPACE CR	37
nicotina polacrilex en chicles de 2 mg, 4 mg	63	nortriptilina hcl en cápsulas de 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	55
nicotina polacrilex en pastillas para chupar de 2 mg, 4 mg	63	nortriptilina hcl en solución de 10 mg/5 ml	55
NICOTINE TRANSDERMAL SYST	63	NORVIR	7
NICOTROL INHALER.....	63	NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP	83
NICOTROL NS	63	NOVAVAX COVID-19 VACCINE/	11
nifedipina en cápsulas de 10 mg	36	NOVOEIGHT	86
nifedipina en cápsulas de 20 mg	36	NOVOLIN 70/30.....	29
nifedipina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 30 mg....	36	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	29
nifedipina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 60 mg, 90 mg.....	36	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN REL.....	29
nifedipina en tabletas de liberación prolongada 24hr de liberación osmótica de 30 mg	36	NOVOLIN 70/30 RELION.....	29
nifedipina en tabletas de liberación prolongada 24hr de liberación osmótica de 60 mg, 90 mg	36	NOVOLIN N	29
nilutamida en tabletas de 150 mg	19	NOVOLIN N FLEXPEN	29
nimodipina en cápsulas de 30 mg	36	NOVOLIN N FLEXPEN RELION.....	29
NINLARO.....	19	NOVOLIN N RELION	29
nistatina en crema de 100000 unidades/gm	95	NOVOLIN R	29
nistatina en polvo para uso tópico de 100000 unidades/gm	95	NOVOLIN R FLEXPEN	29
nistatina en suspensión de 100000 unidades/ml	91	NOVOLIN R FLEXPEN RELION.....	29
nistatina en tabletas de 500000 unidades	4	NOVOLIN R RELION	29
nistatina en ungüento de 100000 unidades/gm	95	NOVOLOG.....	28
nitazoxanida en tabletas de 500 mg	9	NOVOLOG FLEXPEN.....	28
nitisinona en cápsulas de 2 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg.....	32	NOVOLOG FLEXPEN RELION	28
nitrate de econazol en crema al 1 %.....	94	NOVOLOG MIX 70/30.....	29
NITRO-BID	34	NOVOLOG MIX 70/30 PREFILL	29
NITRO-DUR.....	34	NOVOLOG MIX 70/30 RELION	29
NITRO-TIME.....	34	NOVOLOG PENFILL	29
nitrofurantoína en suspensión de 25 mg/5 ml.....	9	NOVOLOG RELION	29
nitrofurantoína macrocristalina en cápsulas de 25 mg, 50 mg,		NOVOSEVEN RT	86

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Limite de cantidad (cantidad)

NOXAFIL 4
 NP THYROID 120..... 30
 NP THYROID 15..... 30
 NP THYROID 30..... 30
 NP THYROID 60..... 30
 NP THYROID 90..... 30
 NUBEQA..... 19
 NUCALA 46
 NUCYNTA ER 66
 NUDEXTA 63
 NULIBRY 33
 NURTEC..... 70
 NUVARING..... 26
 NUVESSA..... 52
 NUWIQ 86
 NUZYRA..... 3
 NYMALIZE..... 36
 NYVEPRIA..... 83

O

OB COMPLETE 77
 OB COMPLETE ONE 78
 OB COMPLETE PETITE 78
 OB COMPLETE PREMIER..... 78
 OB COMPLETE/DHA 78
 OBIZUR 86
 OCALIVA 51
 OCTREOTIDE ACETATE..... 33
 ODACTRA 13
 ODEFSEY..... 7
 ODOMZO..... 19
 OFEV 47
 OFLOXACIN 3
 ofloxacino en solución oftálmica al 0,3 % 89
 ofloxacino en solución ótica al 0,3 %..... 91
 ofloxacino en tabletas de 400 mg 3
 olanzapina en tabletas de 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 10 mg,
 15 mg, 20 mg..... 57
 olanzapina en tabletas que se desintegran por vía oral de 5 mg,
 10 mg, 15 mg, 20 mg..... 57
 olmesartán medoxomilo en tabletas de 5 mg, 20 mg, 40 mg 38
 olmesartán medoxomilo-hidroclorotiazida en tabletas
 de 20-12,5 mg, 40-12,5 mg, 40-25 mg 39
 olmesartán-amlodipino-hidroclorotiazida en tabletas
 de 20-5-12,5 mg, 40-5-12,5 mg, 40-5-25 mg, 40-10-12,5 mg,
 40-10-25 mg 39
 olopatadina hcl en solución oftálmica al 0,1 %
 (equivalente base), 0,2 % (equivalente base)..... 89
 OLUMIANT 69
 omeprazol en cápsulas de liberación retardada de
 10 mg, 20 mg, 40 mg..... 49
 omeprazol-bicarbonato de sodio en cápsulas de
 20-1100 mg, 40-1100 mg 49
 omeprazol-bicarbonato de sodio en paquete de polvo para
 suspensión de 20-1680 mg, 40-1680 mg 49
 OMNARIS 44
 OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (G 101
 OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)..... 101
 OMNIPOD 5 G7 INTRO KIT (G 101
 OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5)..... 101

OMNIPOD DASH INTRO KIT (G 100
 OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)..... 100
 OMNITROPE 33
 ON/GO COVID-19 ANTIGEN SE 98
 ON/GO ONE COVID-19 ANTIGE 98
 ondansetrón en tabletas que se desintegran por vía oral
 de 4 mg, 8 mg 50
 ONDANSETRON HCL..... 49
 ondansetrón hcl en solución oral de 4 mg/5 ml..... 49
 ondansetrón hcl en tabletas de 4 mg, 8 mg 50
 ONE VITE WOMENS PRENATAL..... 78
 ONETOUCH ULTRA..... 98
 ONETOUCH ULTRA CONTROL 101
 ONETOUCH ULTRA CONTROL SO 101
 ONETOUCH ULTRA TEST STRIP 98
 ONETOUCH VERIO LEVEL 3 CO 101
 ONETOUCH VERIO LEVEL 4 CO 101
 ONETOUCH VERIO TEST STRIP..... 98
 ONUREG 19
 OPSUMIT 42
 OPTICHAMBER..... 101
 OPTICHAMBER DIAMOND..... 101
 OPTICHAMBER DIAMOND/LARGE 101
 OPTICHAMBER DIAMOND/MEDIU 101
 OPTICHAMBER DIAMOND/SMALL 101
 OPTIONS GYNOL II VAGINAL 52
 OPVEE..... 97
 OPZELURA..... 95
 ORACEA 95
 ORALAIR 13
 ORAVIG 91
 ORENCIA..... 69
 ORENCIA CLICKJECT 69
 ORENITRAM 42
 ORENITRAM TITRATION KIT M 42
 ORFADIN..... 33
 ORGOVYX 19
 ORIAHNN 24
 ORLISSA 33
 ORKAMBI 47
 ORLADEYO 86
 ORLISTAT 60
 ORSERDU 19
 OTEZLA 69
 OTREXUP 69
 OVIDREL 33
 oxalato de escitalopram en solución de 5 mg/5 ml
 (equivalente base) 55
 oxalato de escitalopram en tabletas de 5 mg
 (equivalente base), 10 mg (equivalente base), 20 mg
 (equivalente base) 55
 oxaprozina en tabletas de 600 mg 69
 oxazepam en cápsulas de 10 mg, 15 mg, 30 mg..... 54
 OXBRYTA..... 83
 oxcarbazepina en suspensión de 300 mg/5 ml (60 mg/ml) 72
 oxcarbazepina en tabletas de 150 mg 72
 oxcarbazepina en tabletas de 300 mg, 600 mg 72
 OXERVATE 89
 oxicodona con acetaminofeno en tabletas de 10-325 mg..... 66
 oxicodona con acetaminofeno en tabletas de 2,5-325 mg..... 66
 oxicodona con acetaminofeno en tabletas de 5-325 mg..... 66

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

oxicodona con acetaminofeno en tabletas de 7,5-325 mg.....	66	pentoxifilina en tabletas de liberación prolongada de 400 mg.....	86
oxicodona hcl concentrado de 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	66	perfenazina en tabletas de 2 mg, 4 mg, 8 mg, 16 mg	57
oxicodona hcl en solución de 5 mg/5 ml	66	perindopril erbumina en tabletas de 4 mg	39
oxicodona hcl en tabletas de 10 mg	66	PERINDOPRIL ERBUMINE	39
oxicodona hcl en tabletas de 15 mg, 30 mg	66	permetrina en crema al 5 %	95
oxicodona hcl en tabletas de 20 mg	66	PERPHENAZINE/AMITRIPTYLIN	63
oxicodona hcl en tabletas de 5 mg	66	PFIZER-BIONTECH COVID-19	12
oximorfona hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg	66	PHEBURANE	33
OXTELLAR XR	72	PHENELZINE SULFATE	55
OXYTROL	52	PHEXXI	52
OZEMPIC	27	pilocarpina hcl en solución oftálmica al 1%, 2 %, 4 %	89
P		pilocarpina hcl en tabletas de 5 mg, 7,5 mg	91
PALFORZIA INITIAL DOSE ES	13	PILOT COVID-19 AT-HOME TE	98
PALFORZIA LEVEL 1	13	PIMOZIDE	63
PALFORZIA LEVEL 10	13	pindolol en tabletas de 5 mg, 10 mg	35
PALFORZIA LEVEL 11 (MAINT	13	pioglitazona hcl en tabletas de 15 mg (equivalente base), 30 mg (equivalente base), 45 mg (equivalente base)	27
PALFORZIA LEVEL 11 (TITRA	14	pioglitazona hcl-metformina en tabletas de 15-500 mg, 15-850 mg	27
PALFORZIA LEVEL 2	14	PIQRAY 200MG DAILY DOSE	19
PALFORZIA LEVEL 3	14	PIQRAY 250MG DAILY DOSE	19
PALFORZIA LEVEL 4	14	PIQRAY 300MG DAILY DOSE	19
PALFORZIA LEVEL 5	14	pirazinamida en tabletas de 500 mg	4
PALFORZIA LEVEL 6	14	pirfenidona en cápsulas de 267 mg	47
PALFORZIA LEVEL 7	14	pirfenidona en tabletas de 267 mg, 801 mg	47
PALFORZIA LEVEL 8	14	PIRFENIDONE	47
PALFORZIA LEVEL 9	14	pirimetamina en tabletas de 25 mg	9
paliperidona en tabletas de liberación prolongada 24hr de 1,5 mg, 3 mg, 9 mg	57	piroxicam en cápsulas de 10 mg, 20 mg	69
paliperidona en tabletas de liberación prolongada 24hr de 6 mg	57	pitavastatina cálcica en tabletas de 1 mg, 2 mg, 4 mg	41
palmitato de clindamicina hcl para solución de 75 mg/5 ml (equivalente base)	9	PLEGRIDY	63
PALYNZIQ	33	PLEGRIDY STARTER PACK	63
PANDA MASK LARGE	101	PNEUMOVAX 23	12
PANDA MASK MEDIUM	101	PNEUMOVAX 23/1 DOSIS	12
PANDA MASK SMALL	101	PNV TABS 20-1	78
pantoprazol sódico en paquete de liberación retardada para suspensión de 40 mg	49	PNV-DHA	78
pantoprazol sódico en tabletas con cubierta entérica de 20 mg (equivalente base), 40 mg (equivalente base)	49	PNV-DHA+DOCUSATE	78
paroxetina hcl en tabletas de 10 mg, 20 mg, 40 mg	55	PNV-OMEGA	78
paroxetina hcl en tabletas de 30 mg	55	PNV-SELECT	78
PAXLOVID	7	POCKET CHAMBER	101
pazopanib hcl en tabletas de 200 mg (equivalente base)	19	POCKET SPACER	101
PEDIARIX	13	PODOFILOX	95
PEDIATRIC PANDA MASK	101	polimixina b-trimetoprima en solución oftálmica de 10000 unidades/ml-0,1 %	90
PEDVAX HIB	11	POMALYST	19
peg 3350-cloruro de potasio-bicarbonato de sodio-cloruro de sodio-sulfato de sodio para solución de 236 gm	47	posaconazol en suspensión de 40 mg/ml	4
peg 3350-cloruro de potasio-bicarbonato de sodio-cloruro de sodio para solución de 420 gm	47	posaconazol en tabletas de liberación retardada de 100 mg	4
PEG-PREP	48	POTASSIUM CHLORIDE ER	81
PEGASYS	7	PRADAXA	84
PEMAZYRE	19	pramipexol diclorhidrato monohidrato en tabletas de 0,125 mg, 0,25 mg, 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg, 1,5 mg	75
PENBRAYA	12	prasugrel hcl en tabletas de 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base)	86
penciclovir en crema al 1 %	95	pravastatina sódica en tabletas de 10 mg	41
penicilamina en tabletas de 250 mg	103	pravastatina sódica en tabletas de 20 mg, 40 mg, 80 mg	41
penicilina v potásica en tabletas de 250 mg, 500 mg	1	praziquantel en tabletas de 600 mg	9
PENICILLIN V POTASSIUM	1	prazosina hcl en cápsulas de 1 mg	39
PENTACEL	13	prazosina hcl en cápsulas de 2 mg, 5 mg	39
		prednisolona en solución de 15 mg/5 ml	22
		PREDNISOLONE ACETATE	90
		PREDNISOLONE SODIUM PHOSP	90
		PREDNISONA	22

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

prednisona en paquete terapéutico con tabletas de 10 mg (48) ...	22
prednisona en paquete terapéutico con tabletas de 5 mg (21), 5 mg (48), 10 mg (21)	22
prednisona en tabletas de 1 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 50 mg.....	22
pregabalina en cápsulas de 225 mg, 300 mg	73
pregabalina en cápsulas de 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg.....	72
pregabalina en solución de 20 mg/ml	73
PREGEN DHA	78
PREGENNA.....	78
PREGNYL.....	33
PREGNYL W/DILUENT BENZYL	33
PREHEVBRIO	12
PREMARIN.....	24
PREMESISRX	78
PREMPHASE	24
PREMPRO.....	24
PRENA 1 TRUE.....	78
PRENA1 CHEW	79
PRENA1 PEARL.....	79
PRENAISSANCE.....	78
PRENAISSANCE PLUS	78
PRENATAL.....	78
PRENATAL 19.....	78
PRENATAL PLUS	78
PRENATAL PLUS VITAMIN AND	78
PRENATAL-U.....	78
PRENATE.....	79
PRENATE AM	79
PRENATE DHA	79
PRENATE ELITE.....	79
PRENATE ENHANCE	79
PRENATE ESSENTIAL	79
PRENATE MINI	79
PRENATE PIXIE.....	79
PRENATE RESTORE	79
PRENATRIX	79
PRENATRYL	79
PRENATVITE COMPLETE.....	79
PRENATVITE PLUS.....	79
PRENATVITE RX	79
PRETOMANID.....	4
PREVIDENT RINSE	91
PREVNAR 13	12
PREVNAR 20	12
PREVYMIS	7
PREZCOBIX.....	7
PREZISTA	7
PRIFTIN.....	4
PRILOSEC.....	49
PRIMACARE	79
PRIMIDONA	73
primidona en tabletas de 250 mg.....	73
primidona en tabletas de 50 mg.....	73
PRIORIX.....	12
PRO COMFORT INHALER SPACE	101
probenecid en tabletas de 500 mg.....	70
PROCARE SPACER CHAMBER W/.....	101
PROCHAMBER VALVED HOLDING.....	101
prochlorperazina en supositorios de 25 mg	57

PROCTOFOAM HC	91
PROCYSBI	53
PROFILNINE	86
progesterona en cápsulas de 100 mg, 200 mg	26
progesterona intramuscular en aceite de 50 mg/ml	26
PROGRAF	103
PROMACTA.....	83
prometazina con codeína en jarabe de 6,25-10 mg/5 ml	44
prometazina dm en jarabe de 6,25-15 mg/5 ml.....	44
prometazina hcl en jarabe de 6,25 mg/5 ml	43
prometazina hcl en supositorios de 12,5 mg, 25 mg	43
prometazina hcl en tabletas de 12,5 mg, 25 mg, 50 mg	43
PROMETHAZINE VC.....	44
PROMETHAZINE VC/CODEINE	44
PROMETHEGAN.....	43
propafenona hcl en cápsulas de liberación prolongada 12hr de 225 mg, 325 mg, 425 mg	37
propafenona hcl en tabletas de 150 mg.....	37
propafenona hcl en tabletas de 225 mg, 300 mg	37
propiltiouracilo en tabletas de 50 mg	30
propionato de clobetasol en crema al 0,05 %	93
propionato de clobetasol en crema base emoliente al 0,05 %	93
propionato de clobetasol en gel al 0,05 %	93
propionato de clobetasol en solución al 0,05 %	93
propionato de clobetasol en ungüento al 0,05 %	93
propionato de fluticasona en crema al 0,05 %	94
propionato de fluticasona en suspensión nasal de 50 mcg/pulsación	43
propionato de fluticasona en ungüento al 0,005 %	94
propionato de halobetasol en crema al 0,05 %	94
PROPRANOLOL HCL.....	35
propranolol hcl en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 60 mg, 80 mg, 120 mg, 160 mg	35
propranolol hcl en solución oral de 20 mg/5 ml.....	35
propranolol hcl en tabletas de 10 mg, 20 mg, 40 mg	35
propranolol hcl en tabletas de 60 mg, 80 mg	35
PROQUAD.....	12
protriptilina hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg.....	55
PROVIDA OB.....	79
pseudoefedrina-bromfeniramina dm en jarabe de 30-2-10 mg/5 ml.....	44
PULMOZYME	47
PURE COMFORT INHALER SPAC.....	102
PURIXAN	19
PYRUKYND	86
PYRUKYND TAPER PACK	87

Q

QBRELIS	39
QINLOCK.....	19
QNASL.....	44
QNASL CHILDRENS	44
QSYMIA.....	60
QUADRACEL.....	13
QUICKVUE AT-HOME COVID-19	98
QUILLICHEW ER.....	60
QUILLIVANT XR	60
quinapril hcl en tabletas de 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg.....	39
quinapril-hidroclorotiazida en tabletas de 10-12,5 mg, 20-12,5 mg, 20-25 mg.....	39

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

QUINIDINE SULFATE	37
QULIPTA	70
QVAR REDIHALER	46
R	
RABAVERT	12
rabeprazol sódico en tabletas con cubierta entérica de 20 mg	49
RABEPRAZOLE SODIUM DR SPR	49
RADICAVA ORS.....	75
RADICAVA ORS STARTER KIT	75
RAGWITEK.....	14
raloxifeno hcl en tabletas de 60 mg	33
ramipril en cápsulas de 1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	39
ranolazina en tabletas de liberación prolongada 12hr de 500 mg, 1000 mg.....	34
RAPAMUNE	103
RAPID SARS-COV-2 ANTIGEN	98
RAVICTI	33
RAYALDEE.....	33
RAYOS	22
REBIF	63
REBIF REBIDOSE.....	63
REBIF REBIDOSE TITRATION.....	63
REBIF TITRATION PACK.....	64
REBINYN.....	87
RECOMBINATE	87
RECOMBIVAX HB.....	12
RECTIV	91
REGRANEX.....	95
RELENZA DISKHALER	7
RELNATE DHA.....	79
RELYVRIO.....	75
repaglinida en tabletas de 0,5 mg.....	27
repaglinida en tabletas de 1 mg, 2 mg.....	28
REPATHA.....	41
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM	41
REPATHA SURECLICK	41
RESET.....	103
RESET NON-MONETARY CM.....	103
RESET-O.....	103
RESET-O NON-MONETARY CM.....	103
RESTASIS.....	90
RETACRIT.....	83
RETEVMO.....	19
REVCOLI.....	33
REVLIMID.....	103
REXULTI.....	57
REYATAZ	7
REYVOW.....	70
REZLIDHIA	19
REZUROCK.....	103
RHOPRESSA	90
RIASTAP	87
RIBAVIRIN.....	7
RIDAURA.....	69
rifabutina en cápsulas de 150 mg.....	4
rifampicina en cápsulas de 150 mg	4
rifampicina en cápsulas de 300 mg	4
riluzol en tabletas de 50 mg.....	75
RINVOQ	69

risedronato sódico en tabletas de 5 mg, 30 mg, 35 mg, 150 mg... 33	
risperidona en solución de 1 mg/ml	58
risperidona en tabletas de 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg	58
risperidona en tabletas de 4 mg.....	58
risperidona en tabletas que se desintegran por vía oral de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg	58
risperidona en tabletas que se desintegran por vía oral de 4 mg..	58
RISPERIDONA ODT.....	57
RITEFLO.....	102
ritonavir en tabletas de 100 mg.....	7
rivastigmina en parche transdérmico 24hr de 4,6 mg/24hr, 9,5 mg/24hr, 13,3 mg/24hr.....	64
rivastigmina tartrato en cápsulas de 1,5 mg (equivalente base), 3 mg (equivalente base), 4,5 mg (equivalente base), 6 mg (equivalente base)	64
RIXUBIS	87
rizatriptán benzoato en tabletas de 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base).....	70
rizatriptán benzoato en tabletas que se desintegran por vía oral de 5 mg (equivalente base).....	70
rizatriptán benzoato en tabletas que se desintegran por vía oral de 10 mg (equivalente base).....	70
ROCKLATAN	90
roflumilast en tabletas de 250, 500 mcg.....	46
ropinirol hidrocloreuro en tabletas de 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	75
rosuvastatina cálcica en tabletas de 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg	41
ROTARIX.....	12
ROTATEQ.....	12
ROZLYTREK	19
RUBRACA	19
RUCONEST	87
rufinamida en suspensión de 40 mg/ml.....	73
rufinamida en tabletas de 200 mg, 400 mg.....	73
RUKOBIA.....	7
RYBELSUS.....	28
RYDAPT	19
RYTARY	75

S

SANDIMMUNE	103
SANTYL	95
SAXENDA.....	60
SCEMBLIX.....	19
SE-NATAL 19	79
SECUADO	58
SELECT-OB.....	79
SELECT-OB+DHA	80
selegilina hcl en cápsulas de 5 mg	75
selegilina hcl en tabletas de 5 mg	75
SELZENTRY	7
SEMGLEE.....	30
SEREVENT DISKUS	46
sertralina hcl concentrado para solución oral de 20 mg/ml	55
sertralina hcl en tabletas de 100 mg	55
sertralina hcl en tabletas de 25 mg, 50 mg	55
sevelámero hcl en tabletas de 400 mg	51
sevelámero hcl en tabletas de 800 mg	51
SEVENFACT	87

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

SFROWASA.....	51	SULFACETAMIDE SODIUM.....	90
SHINGRIX.....	12	SULFACETAMIDE SODIUM/PRED.....	90
SIGNIFOR.....	33	sulfadiazina de plata en crema al 1 %	95
SIKLOS.....	83	SULFADIAZINE	3
SIMBRINZA.....	90	sulfametoxazol-trimetoprima en suspensión de 200-40 mg/5 ml ..	10
SIMPONI.....	69	sulfametoxazol-trimetoprima en tabletas de 400- 80 mg.....	10
simvastatina en tabletas de 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg..	41	sulfametoxazol-trimetoprima en tabletas de 800- 160 mg.....	10
sirolimus en solución oral de 1 mg/ml.....	103	SULFAMYLON.....	96
sirolimus en tabletas de 0,5 mg, 1 mg, 2 mg	103	sulfasalazina en tabletas de 500 mg.....	51
SIRTURO.....	4	sulfasalazina en tabletas de liberación retardada de 500 mg	51
SIVEXTRO.....	9	sulfato de abacavir en solución de 20 mg/ml (equivalente base)....	4
SKYCLARYS	75	sulfato de abacavir en tabletas de 300 mg (equivalente base)	4
SKYRIZI.....	51	sulfato de abacavir-lamivudina en tabletas de 600-300 mg	5
SKYRIZI PEN	96	sulfato de albuterol en aerosol para inhalación de	
SKYTROFA.....	33	108 mcg/pulsación (90 mcg de equivalente base)	44
SODIUM FLUORIDE	81	sulfato de albuterol en jarabe de 2 mg/5 ml	44
SODIUM OXYBATE	64	sulfato de albuterol en solución para nebulización al 0,083 %	
SOHONOS	75	(2,5 mg/3 ml).....	44
SOLQUA 100/33.....	28	sulfato de albuterol en solución para nebulización	
SOLOSEC	9	al 0,5 % (5 mg/ml), 0,63 mg/3 ml (equivalente base),	
SOLTAMOX.....	19	1,25 mg/3 ml (equivalente base).....	44
SOMAVERT.....	34	sulfato de albuterol en tabletas de 2 mg, 4 mg	44
SOOLANTRA.....	96	sulfato de atazanavir en cápsulas de 150 mg	
sotalol hcl (fibrilación auricular/aleteo auricular) en tabletas		(equivalente base), 300 mg (equivalente base)	5
de 80 mg.....	35	sulfato de atazanavir en cápsulas de 200 mg (equivalente base)...	5
sotalol hcl (fibrilación auricular/aleteo auricular) en tabletas		sulfato de codeína en tabletas de 30 mg	65
de 120 mg, 160 mg.....	35	sulfato de dexmetilfenidato en cápsulas de liberación	
sotalol hcl en tabletas de 160 mg	35	prolongada 24hr de 5 mg.....	59
sotalol hcl en tabletas de 240 mg	35	sulfato de dexmetilfenidato en cápsulas de liberación	
sotalol hcl en tabletas de 80 mg, 120 mg	35	prolongada 24hr de 10 mg, 15 mg	59
SOVALDI	7	sulfato de dexmetilfenidato en solución oral de 5 mg/5 ml.....	59
SPEEDY SWAB RAPID COVID-1	98	sulfato de dexmetilfenidato en tabletas de 10 mg	59
SPIKEVAX COVID-19 VACCINE.....	12	sulfato de dexmetilfenidato en tabletas de 5 mg.....	59
SPINOSAD	96	sulfato de gentamicina en crema al 0,1 %	94
SPIRIVA HANDHALER	46	sulfato de gentamicina en solución oftálmica al 0,3 %.....	89
SPIRIVA RESPIMAT	46	sulfato de gentamicina en ungüento al 0,1 %	94
SPRITAM.....	73	sulfato de hidroxycloquinina en tabletas de 100 mg, 300 mg,	
SPRYCEL.....	19	400 mg.....	8
SPS	103	sulfato de hidroxycloquinina en tabletas de 200 mg	8
STELARA	96	sulfato de morfina en solución oral de 100 mg/5 ml (20 mg/ml)....	66
STENDRA.....	43	sulfato de morfina en tabletas de 15 mg	66
STIOLTO RESPIMAT	46	sulfato de morfina en tabletas de 30 mg	66
STIVARGA.....	19	sulfato de morfina en tabletas de liberación prolongada	
STRENSIQ	34	de 15 mg	66
STRIBILD.....	7	sulfato de morfina en tabletas de liberación prolongada	
STRIVERDI RESPIMAT	46	de 30 mg, 60 mg, 100 mg, 200 mg	66
succinato de desvenlafaxina en tabletas de liberación		sulfato de neomicina en tabletas de 500 mg.....	3
prolongada 24hr de 25 mg (equivalente base), 50 mg		sulfato de quinina en tabletas de 324 mg.....	9
(equivalente base), 100 mg (equivalente base)	54	sulfato de terbutalina en tabletas de 2,5 mg, 5 mg	46
succinato de loxapina en cápsulas de 5 mg, 10 mg, 25 mg,		sulfato de tranilcipromina en tabletas de 10 mg	55
50 mg.....	57	sulfato ferroso en solución de 300 mg/5 ml (60 mg/5 ml de hierro	
succinato de metoprolol en tabletas de liberación		elemental)	82
prolongada 24hr de 200 mg (equivalente de tartrato)	35	sulfato ferroso en solución de 75 mg/ml (15 mg/ml de hierro	
succinato de metoprolol en tabletas de liberación		elemental), 220 mg/5 ml (44 mg/5 ml de hierro elemental).....	82
prolongada 24hr de 25 mg (equivalente de tartrato), 50 mg		sulfato sódico-sulfato potásico-sulfato de magnesio en	
(equivalente de tartrato), 100 mg (equivalente de tartrato).....	35	solución oral de 17,5-3,13-1,6 gm/177 ml	48
succinato de solifenacina en tabletas de 5 mg, 10 mg	52	sulfonato de poliestireno sódico en polvo	103
SUCRAID.....	50	sulfuro de selenio en loción al 2,5 %.....	95
sucralfato en tabletas de 1 gm.....	49	sulindac en tabletas de 150 mg, 200 mg.....	69
sulfacetamida sódica en loción al 10 % (acné).....	96	sumatriptán en aerosol nasal de 5 mg/pulsación,	
sulfacetamida sódica en solución oftálmica al 10 %	90	20 mg/pulsación.....	70

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

sumatriptán succinato en solución con autoinyector de 4 mg/0,5 ml, 6 mg/0,5 ml	70	450 mg	46
sumatriptán succinato en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg	70	teofilina en tabletas de liberación prolongada 24hr de 400 mg, 600 mg	46
sumatriptán succinato inyectable de 6 mg/0,5 ml	70	TEPMETKO	20
SUNLENCA	7	terazosina hcl en tabletas de 1 mg (equivalente base), 2 mg (equivalente base), 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base)	39
SUNOSI	60	terbinafina hcl en tabletas de 250 mg	4
SUTAB	48	terconazol en crema vaginal al 0,4 %	53
SYMDEKO	47	terconazol en crema vaginal al 0,8 %	53
SYMPROIC	51	terconazol en supositorios vaginales de 80 mg	53
SYMTUZA	8	teriflunomida en tabletas de 7 mg, 14 mg	64
SYNAREL	34	teriparatida (recombinante) en solución con pluma inyectora de 600 mcg/2,4 ml	34
SYNJARDY	28	testosterona en gel transdérmico de 12,5 mg/activación (1 %)	22
SYNJARDY XR	28	testosterona en gel transdérmico de 20,25 mg/activación (1,62 %)	22
SYNTHROID	30	testosterona en gel transdérmico de 25 mg/2,5 gm (1 %), 50 mg/5 gm (1 %)	22
T		testosterona en solución transdérmica de 30 mg/activación	22
TABLOID	20	TESTOSTERONE ENANTHATE	22
TABRECTA	20	tetrabenazina en tabletas de 12,5 mg	64
tacrolimus en cápsulas de 0,5 mg, 1 mg, 5 mg	103	tetrabenazina en tabletas de 25 mg	64
tacrolimus en ungüento al 0,03 %, 0,1 %	96	tetracaína hcl en solución oftálmica al 0,5 %	90
tadalafil en tabletas de 10 mg, 20 mg	43	tetraciclina hcl en cápsulas de 250 mg, 500 mg	3
tadalafil en tabletas de 2,5 mg, 5 mg	43	TEZSPIRE	46
tadalafil en tabletas de 20 mg	42	THALOMID	103
TAFINLAR	20	THEO-24	46
TAGRISSO	20	THIOLA EC	53
TAKHZYRO	87	THRIVITE RX	80
TALICIA	49	THYQUIDITY	31
TALZENNA	20	THYROID	31
tamsulosina hcl en cápsulas de 0,4 mg	53	tiagabina hcl en tabletas de 2 mg, 4 mg, 12 mg, 16 mg	73
TARON-C DHA	80	TIBSOVO	20
TARPEYO	22	tinidazol en tabletas de 250 mg	10
tartrato de arformoterol en solución para nebulización de 15 mcg/2 ml (equivalente base)	44	tinidazol en tabletas de 500 mg	10
tartrato de brimonidina en gel al 0,33 % (equivalente base)	92	tiopronina en tabletas de 100 mg	53
tartrato de brimonidina en solución oftálmica al 0,2 %	88	tiotixeno en cápsulas de 1 mg, 2 mg, 5 mg, 10 mg	58
tartrato de butorfanol en solución nasal de 10 mg/ml	65	TIROSINT	31
tartrato de metoprolol en tabletas de 25 mg, 37,5 mg, 75 mg	35	TIROSINT-SOL	31
tartrato de metoprolol en tabletas de 50 mg, 100 mg	35	TIVICAY	8
TASIGNA	20	TIVICAY PD	8
tasimelteon en cápsulas de 20 mg	58	tizanidina hcl en tabletas de 2 mg (equivalente base)	75
TAVALISSE	87	tizanidina hcl en tabletas de 4 mg (equivalente base)	76
tazaroteno en crema al 0,1 %	96	TOBI PODHALER	3
tazaroteno en gel al 0,05 %, 0,1 %	96	tobramicina en solución oftálmica al 0,3 %	90
TAZORAC	96	tobramicina en solución para nebulización de 300 mg/4 ml	3
TAZVERIK	20	tobramicina en solución para nebulización de 300 mg/5 ml	3
TDVAX	13	tobramicina-dexametasona en suspensión oftálmica al 0,3-0,1 %	90
TEGRETOL	73	TOBRAMYCIN	3
TEGRETOL-XR	73	TODAY SPONGE	53
TEGSEDI	64	tolcapona en tabletas de 100 mg	75
telmisartán en tabletas de 20 mg	39	tolterodina tartrato en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 2 mg, 4 mg	52
telmisartán en tabletas de 40 mg, 80 mg	39	tolterodina tartrato en tabletas de 1 mg, 2 mg	52
TELMISARTAN/AMLODIPINE	39	tolvaptan en tabletas de 15 mg	34
temazepam en cápsulas de 15 mg, 30 mg	58	tolvaptan en tabletas de 30 mg	34
temozolomida en cápsulas de 5 mg, 20 mg, 100 mg, 140 mg, 180 mg, 250 mg	20	topiramato en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 200 mg	73
TENCON	64	topiramato en cápsulas de liberación prolongada 24hr	
TENIVAC	13		
teofilina elixir de 80 mg/15 ml	46		
teofilina en solución de 80 mg/15 ml	46		
teofilina en tabletas de liberación prolongada 12hr de 300 mg,			

DATO | PA = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

de 25 mg, 50 mg, 100 mg.....	73	TYVASO	42
topiramato en cápsulas dispersables de 15 mg, 25 mg.....	73	TYVASO REFILL	42
topiramato en cápsulas dispersables de liberación prolongada 24hr de 200 mg.....	73	TYVASO STARTER.....	42
topiramato en cápsulas dispersables de liberación prolongada 24hr de 25 mg, 50 mg, 100 mg, 150 mg.....	73	U	
topiramato en tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg.....	73	UBRELVY	70
torasemida en tabletas de 10 mg, 20 mg.....	40	UPNEEQ.....	90
torasemida en tabletas de 5 mg, 100 mg.....	40	UPTRAVI	42
tosilato de sorafenib en tabletas de 200 mg (equivalente base)...	19	UPTRAVI TITRATION PACK.....	42
TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	30	ursodiol en cápsulas de 300 mg	51
TOUJEO SOLOSTAR.....	30	ursodiol en tabletas de 250 mg.....	51
TRACLEER.....	42	ursodiol en tabletas de 500 mg.....	51
tramadol hcl en tabletas de 50 mg.....	67	V	
tramadol hcl en tabletas de liberación prolongada 24hr de 100 mg, 200 mg, 300 mg.....	67	valaciclovir hcl en tabletas de 1 gm	8
TRAMADOL hcl ER	67	valaciclovir hcl en tabletas de 500 mg	8
tramadol-acetaminofeno en tabletas de 37,5-325 mg.....	67	VALCHLOR.....	96
trandolapril en tabletas de 1 mg, 2 mg.....	39	valerato de betametasona en crema al 0,1 % (equivalente base)	92
trandolapril en tabletas de 4 mg.....	39	valerato de betametasona en loción al 0,1 % (equivalente base)	92
trazodona hcl en tabletas de 50 mg, 100 mg, 150 mg.....	55	valerato de betametasona en ungüento al 0,1 % (equivalente base)	92
TRECTOR.....	4	valerato de estradiol para inyección intramuscular en aceite de 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml	23
TRELEGY ELLIPTA.....	46	valganciclovir hcl en tabletas de 450 mg (equivalente base)	8
TREMFYA.....	96	valganciclovir hcl para solución de 50 mg/ml (equivalente base)....	8
TRESIBA.....	30	valproato sódico en solución oral de 250 mg/5 ml (equivalente base)	73
TRESIBA FLEXTOUCH.....	30	valsartán en tabletas de 40 mg, 80 mg, 160 mg, 320 mg	39
tretinoína en cápsulas de 10 mg.....	20	valsartán-hidroclorotiazida en tabletas de 80-12,5 mg, 160-12,5 mg, 160-25 mg, 320-12,5 mg, 320-25 mg.....	39
tretinoína en crema de 0,025 %, 0,05 %, 0,1 %.....	96	VALTOCO 10 MG DOSE	73
tretinoína en gel al 0,01 %	96	VALTOCO 15 MG DOSE	73
TRETTEN	87	VALTOCO 20 MG DOSE	73
triamtereno e hidroclorotiazida en cápsulas de 37,5-25 mg	40	VALTOCO 5 MG DOSE	73
triamtereno e hidroclorotiazida en tabletas de 37,5-25 mg	40	vancomicina hcl en cápsulas de 125 mg (equivalente base), 250 mg (equivalente base).....	10
triamtereno e hidroclorotiazida en tabletas de 75-50 mg	40	vancomicina hcl para solución oral de 25 mg (equivalente base), 50 mg (equivalente base)	10
triamtereno en cápsulas de 50 mg, 100 mg.....	40	VANDAZOLE	53
trientina hcl en cápsulas de 250 mg	103	VANFLYTA	20
trifluoperazina hcl en tabletas de 1 mg (equivalente base), 2 mg (equivalente base), 5 mg (equivalente base), 10 mg (equivalente base)	58	VAQTA.....	12
TRIFLURIDINE	90	vardenafilo en tabletas que se desintegran por vía oral de 10 mg.....	43
trihexifenidilo hcl en tabletas de 2 mg, 5 mg.....	75	vardenafilo hcl en tabletas de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg.....	43
TRIHXYPHENIDYL HCL	75	varencina tartrato en paquete de inicio con tabletas de 11 x 0,5 mg y 42 x 1 mg.....	64
TRIJARDY XR	28	varencina tartrato en tabletas de 0,5 mg (equivalente base), 1 mg (equivalente base).....	64
TRIKAFTA	47	VARIVAX	12
trimetobenzamida hcl en cápsulas de 300 mg.....	50	VARUBI.....	50
trimetoprima en tabletas de 100 mg	10	VASCEPA.....	41
TRINATAL RX 1	80	VAXELIS.....	13
TRINATE	80	VAXNEUVANCE	12
TRINTELLIX	56	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE	53
TRISTART DHA.....	80	VECAMYL.....	39
TRIUMEQ	8	VELIVET	26
TRIUMEQ PD	8	VELPHORO	51
TRUDHESA	70		
TRULANCE	51		
TRULICITY	28		
TRUMENBA.....	12		
TUKYSA	20		
TURALIO	20		
TWINRIX.....	12		
TYBLUME.....	26		
TYBOST	8		
TYMLOS.....	34		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

VELTASSA	104
VEMLIDY	8
VENCLEXTA	20
VENCLEXTA STARTING PACK	20
venlafaxina hcl en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 37,5 mg (equivalente base), 150 mg (equivalente base)	56
venlafaxina hcl en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 75 mg (equivalente base)	56
venlafaxina hcl en tabletas de 25 mg (equivalente base), 37,5 mg (equivalente base), 50 mg (equivalente base), 75 mg (equivalente base), 100 mg (equivalente base)	56
VENTAVIS	42
VENTOLIN HFA	46
verapamilo hcl en cápsulas de liberación prolongada 24hr de 120 mg, 180 mg, 240 mg	36
verapamilo hcl en tabletas de 40 mg	36
verapamilo hcl en tabletas de 80 mg, 120 mg	36
verapamilo hcl en tabletas de liberación prolongada de 120 mg, 180 mg, 240 mg	36
VERKAZIA	90
VERQUVO	42
VERSACLOZ	58
VERZENIO	21
VIBERZI	51
vigabatrina en paquete de polvo de 500 mg	73
vigabatrina en tabletas de 500 mg	73
VIJOICE	104
vilazodona hcl en tabletas de 10 mg, 20 mg, 40 mg	56
VINATE DHA RF	80
VINATE II	80
VINATE ONE	80
VIRACEPT	8
VIREAD	8
VITAFOL FE+	80
VITAFOL GUMMIES	80
VITAFOL STRIPS	80
VITAFOL ULTRA	80
VITAFOL-NANO	80
VITAFOL-OB	80
VITAFOL-OB+DHA	80
VITAFOL-ONE	80
VITAMEDMD ONE RX/QUATREFO	80
VITAMEDMD REDICHEW RX	80
VITAPEARL	80
VITATHELY/GINGER	80
VITATRUE	80
VITRAKVI	21
VIVA DHA	81
VIVJOA	4
VIVOTIF	13
VIZIMPRO	21
VONJO	21
VONVENDI	87
voriconazol en suspensión de 40 mg/ml	4
voriconazol en tabletas de 50 mg, 200 mg	4
VORTEX HOLDING CHAMBER/MA	102
VORTEX VALVED HOLDING CHA	102
VOSEVI	8
VOWST	52
VOXZOGO	34
VRAYLAR	58

VTAMA	96
VUITY	90
VUMERITY	64
VUSION	96
VYLEESI	64
VYNDAMAX	42
VYNDALIN	42
VYVANSE	60
VYZULTA	90

W

warfarina sódica en tabletas de 1 mg, 2 mg, 2,5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7,5 mg, 10 mg	84
WEGOVI	60
WELIREG	21
WESCAP-C DHA	81
WESCAP-PN DHA	81
WESNATAL DHA COMPLETE	81
WESNATE DHA	81
WESTAB PLUS	81
WESTGEL DHA	81
WIDE-SEAL SILICONE DIAPHR	102
WILATE	87
WINLEVI	96

X

XALKORI	21
XARELTO	84
XARELTO STARTER PACK	84
XCOPRI	73
XELJANZ	69
XELJANZ XR	69
XENICAL	61
XEPI	96
XERESE	96
XERMELO	52
XHANCE	44
XIFAXAN	10
XIGDUO XR	28
XIIDRA	90
XOFLUZA	8
XOLAIR	47
XOSPATA	21
XPOVIO	21
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY	21
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY	21
XTAMPZA ER	67
XTANDI	21
XULTOPHY 100/3.6	28
XYNTHA	87
XYNTHA SOLOFUSE	87
XYOSTED	22
XYWAV	64

Y

YONSA	21
-------	----

Z

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)

zafirlukast en tabletas de 10 mg, 20 mg	47	ZIPHEX	81
zaleplón en cápsulas de 5 mg, 10 mg	58	ziprasidona hcl en cápsulas de 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	58
ZALVIT	81	ZITHROMAX	2
ZARONTIN	74	ZOKINVY	104
ZARXIO	83	ZOLINZA	21
ZEGALOGUE	28	zolmitriptán en tabletas de 2,5 mg, 5 mg	70
ZEJULA	21	zolpidem tartrato en tabletas de 5 mg, 10 mg	58
ZELBORAF	21	zolpidem tartrato en tabletas de liberación prolongada	
ZENPEP	50	de 6,25 mg, 12,5 mg	58
ZEPBOUND	61	zonisamida en cápsulas de 100 mg	74
ZEPOSIA	64	zonisamida en cápsulas de 25 mg	74
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PAC	64	zonisamida en cápsulas de 50 mg	74
ZEPOSIA STARTER KIT	64	ZONTIVITY	87
ZERVIAE	90	ZORTRESS	104
ZETONNA	44	ZTALMY	74
zidovudina en cápsulas de 100 mg	8	ZUBSOLV	67
zidovudina en jarabe de 10 mg/ml	8	ZYDELIG	21
zidovudina en tabletas de 300 mg	8	ZYKADIA	21
ZILXI	96	ZYLET	90
ZIMHI	97		

DATO | **PA** = Autorización previa
LD = Distribución limitada
SP = Especializadas

ST = Pasos responsables
QL = Límite de cantidad (cantidad)