

UNIDAD DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS MÉDICAS

COMITÉ INSTITUCIONAL DE FARMÁCOTERAPIA Y  
FARMACOVIGILANCIA

# Listado Institucional de Medicamentos

## LIM-Fosalud

Normativa de uso y regulación de  
prescripción

2<sup>a</sup> Edición, 2019

## FICHA CATALOGRÁFICA

2019 Fondo Solidario para la Salud.

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial.

Es responsabilidad de los autores técnicos de este documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del FOSALUD, puede ser consultada a través de: <http://www.fosalud.gob.sv>

## LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS LIM-FOSALUD

Tiraje: 2ª. Edición. 2019.

Edición y Distribución

Fondo Solidario para la Salud FOSALUD

Gerencia Administrativa

Unidad de Gestión de Medicamentos y Tecnologías Médicas.

9ª Calle Pte. No. 3843, Colonia Escalón, San Salvador

Teléfono: 2528-9700 Fax: 25289723

Página oficial: <http://www.fosalud.gob.sv>

:

Impreso en El Salvador

Fondo Solidario para la Salud FOSALUD. COMITE DE FARMACOTERAPIA Y FARMACOVIGILANCIA INSTITUCIONAL, San Salvador, El Salvador. C.A.

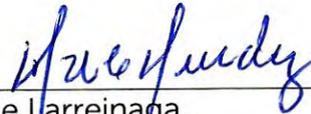
## ACUERDO DE APROBACION

Responsable COMITE DE FARMACOTERAPIA Y FARMACOVIGILANCIA  
s de INSTITUCIONAL  
elaboración:



Responsable Ing. Ulices Cardona  
revisión Gerente Administrativo. FOSALUD

Firma:



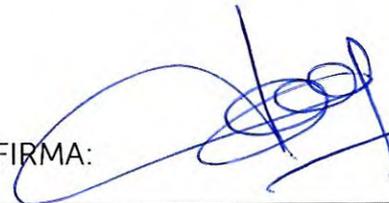
Aprobación Dra. Nathalie Larreinaga.  
por la Directora Ejecutiva. FOSALUD  
Dirección Ejecutiva

Firma:



Aprobación PRESIDENTA DE CONSEJO DIRECTIVO: Dra. Ana Orellana  
Consejo Ministra de Salud  
Directivo.

FIRMA:



## AUTORIDADES DEL FOSALUD

Dra. Nathalie Larreinaga  
Directora Ejecutiva

## COMITE DE FARMACOTERAPIA Y FARMACOVIGILANCIA INSTITUCIONAL

- Gerente Técnico  
Dra. Ingrid Romero
- Coordinador de Programa Especial de Hábitos Saludables.  
Dr. Carlos Orellana
- Coordinador de Programa Atención Primara en Salud  
Dr. José Ángel Portillo
- Coordinador de Programa Especial Emergencias Médicas.  
Dr. Roberto Gavidia
- Jefe Unidad de Gestión de Medicamentos y Tecnologías médicas  
Dr. Oswaldo Izaguirre
- Encargado sección de adquisición de Tecnologías Médicas.  
Lic. Iván Marcia
- Encargado de sección de Gestión de Farmacias.  
Lic. Luis Sibrián

## COORDINADOR EQUIPO EDITORIAL

- Colaborador Administrativo  
Lic. Kevin Rodolfo Urbina Rodríguez

## TABLA DE CONTENIDO

BASE LEGAL.....	1
INTRODUCCIÓN.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	4
CRITERIOS DE SELECCIÓN LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS DEL FOSALUD.....	5
BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN.....	7
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	9
ORGANIZACIÓN DEL LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL DEL FOSALUD .....	9
RESUMEN DE INCLUSIONES .....	13
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, POR GRUPO SINAB, FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019. ....	14
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, POR GRUPO ATQ, FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019. ....	16
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, LIM. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019 .....	17
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO POR ODONTOLOGÍA. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.....	34
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO POR ENFERMERÍA. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.....	38
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO POR SISTEMA EMERGENCIAS MÉDICAS. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.....	41
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO CENTROS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES - CPTA. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.....	48
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO EN OFICINAS SANITARIAS INTERNACIONALES. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.....	52
LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO EN CLINICAS DE VIOLENCIA. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.....	57
VIGENCIA.....	64
ABREVIATURAS Y ACRONIMOS .....	65
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	66

## BASE LEGAL

### CONSTITUCION DE LA REPUBLICA

Establece en su artículo 65, "que la salud de los habitantes de la republica constituye un bien público, por lo que el Estado y las personas deben velar por su conservación y restablecimiento".

### LEY ESPECIAL PARA LA CONSTITUCIÓN DEL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Art. 1. .... establecer los mecanismos legales para el financiamiento y gestión de programas especiales para la conservación de la salud pública y asistencia social, con énfasis en atender lo relacionado con la extensión de la cobertura en servicios esenciales de salud en las áreas rural y urbana, así como la atención de urgencias y emergencias médicas en todos sus aspectos.

Art. 2. Créase el Fondo Solidario para la Salud que en adelante podrá denominarse FOSALUD, como una entidad de derecho público, de carácter técnico, de utilidad pública, de duración indefinida y con personalidad jurídica y patrimonio propio, con plena autonomía en el ejercicio de sus funciones, tanto en lo financiero como en lo administrativo y presupuestario, el cual estará adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Art. 3. El FOSALUD tendrá como responsabilidad administrar eficientemente los recursos que le corresponden, dándole estricto cumplimiento a lo que la presente Ley señala en su artículo 1; sin perjuicio de la responsabilidad de dar cuenta pública de sus acciones al menos una vez al año.

Art. 4. Los objetivos fundamentales del FOSALUD son: a) Velar por su sostenibilidad financiera, así como por la eficiencia y eficacia institucional.

REGLAMENTO DE LA LEY ESPECIAL PARA LA CONSTITUCION DEL FONDO SOLIDARIO  
PARA LA SALUD

Art. 6.- El FOSALUD ..... deberá implementar mecanismos que permitan la mejora continua de su gestión y obtener el mayor rendimiento posible de los recursos asignados.

LEY DE MEDICAMENTOS Y SU REGLAMENTO

LEY DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y SU REGLAMENTO

LACAP Y RELACAP

LEY DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPUBLICA.

LEY DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD Y SU REGLAMENTO

LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SALUD Y SU  
REGLAMENTO

## INTRODUCCIÓN

En la Política Nacional de Medicamentos, se refleja como uno de sus alcances el: "contribuir a la garantía del derecho a la salud a toda la población salvadoreña a través del acceso oportuno a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, promoviendo el uso racional de los mismos". Tomando además como referencia el concepto de medicamentos esenciales desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y considerando el marco regulatorio oficial del Ministerio de Salud (MINSAL). El Fosalud como institución autónoma parte del Sistema Nacional de Salud y prestadora de servicios de salud a la población salvadoreña, pone el Listado Institucional de Medicamentos (LIM-FOSALUD) 2ª versión a disposición del personal responsable de la prescripción y administración de medicamentos en toda la red de establecimientos con cobertura Fosalud, documento que pretende dar una respuesta a la necesidad de una adecuada prestación en los servicios de salud; que respondan al perfil epidemiológico y nivel de atención, asegurando la calidad, seguridad y eficacia.

Este documento es una herramienta técnica para la toma de decisiones en lo referente a los medicamentos que deben estar disponibles en los establecimientos con cobertura Fosalud, de acuerdo al nivel de atención y a la oferta de servicios. La Unidad de Gestión de medicamentos y el Comité Institucional de Farmacoterapia, coordinaron el proceso de revisión y actualización del presente Listado, con la participación de los miembros del Comité Farmacoterapéutico Institucional, Médicos Enlace de la Unidad de Provisión de Servicios y Encargados de programas especiales de la institución.

El documento se construye a partir de la selección de fármacos entre una amplia gama de productos disponibles, tomando como referente el Listado Institucional de Medicamentos Esenciales del MINSAL y el Listado oficial de Medicamentos publicado por la DNM.

La revisión y actualización periódica del Listado Institucional de Medicamentos se realizara de acuerdo a varias condiciones: las solicitudes de incorporaciones de nuevos medicamentos, o la exclusión de otros se realizan a través de solicitud de la Gerencia Técnica a través de la Unidad de Provisión de Servicios o de los diferentes Programas especiales, cambios en las fichas técnicas, medicamentos de difícil adquisición, retirados del mercado farmacéutico local o internacional, alertas de seguridad graves que modifiquen el uso de un fármaco, entre otros.

Se presenta el Listado de Medicamentos con la clasificación Anatómica Terapéutica Clínica de acuerdo a parámetros internacionales y se incluye a su vez el código SINAB para los procesos de gestión administrativa del suministro.

Con la divulgación y aplicación de este listado, se pretende orientar al personal sanitario sobre las especialidades farmacéuticas que estarán disponibles en los establecimientos con cobertura Fosalud, describiendo concentración, forma farmacéutica, vía de administración y nivel de uso, estableciendo así, pautas orientadas al uso razonado.

## OBJETIVO GENERAL

Definir el cuadro oficial de medicamentos disponible para brindar una atención de calidad a la población usuaria de los establecimientos con servicios Fosalud, detallando las regulaciones necesarias para lograr un uso razonado y eficiente de los mismos, garantizando una atención de calidad al usuario.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Definir las especificaciones técnicas de los fármacos contenidos en el Listado Institucional de Medicamentos Esenciales que serán financiadas para su distribución gratuita en los establecimientos de salud.
2. Establecer las regulaciones y niveles de prescripción de los medicamentos en la Institución.
3. Especificar los criterios de uso aprobados, que favorezcan la prescripción racional de los medicamentos.
4. Definir las cantidades máximas de prescripción y despacho de los diferentes medicamentos.

## CAMPO DE APLICACIÓN:

El Listado Oficial de medicamentos es de observancia **obligatoria** para todo el personal de salud que labora en los Establecimientos que tienen cobertura FOSALUD.

## CRITERIOS DE SELECCIÓN LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS DEL FOSALUD

### NECESIDAD REAL (PRIORIDADES DE SALUD PÚBLICA E INSTITUCIONALES)

Los medicamentos esenciales son los que satisfacen las necesidades reales y prioritarias de salud de la población. La priorización implica un proceso complejo en el cual se utilizan diferentes métodos que combinan una evaluación de la necesidad, una estimación de la probabilidad de éxito de las intervenciones, los recursos necesarios y los valores de quienes toman las decisiones.

Se han excluido del listado oficial, medicamentos que están relacionados con estilos de vida, los cuales no son estrictamente necesarios (desde el punto de vista médico) y que, si bien podrían brindar satisfacción al paciente, se podría prescindir de ellos sin graves consecuencias para la salud. Ejemplos: la hormona de crecimiento, los esteroides anabólicos o los fármacos para reducir el peso corporal.

Se excluyen a su vez medicamentos que están orientados a enfermedades forzadas o relacionadas con la promoción de productos farmacéuticos que crean falsas necesidades o expectativas en la población y en los profesionales de la salud. Son ejemplos de estas enfermedades la calvicie, el síndrome de colon irritable, la fobia social, osteoporosis. Relacionado directamente en la sensibilización hacia el uso racional de los medicamentos.

### EFICACIA Y SEGURIDAD COMPARADA

La eficacia expresa la capacidad de un fármaco de actuar favorablemente de acuerdo a las circunstancias experimentales ideales, mientras que la efectividad expresa la probabilidad de que el fármaco actúe favorablemente en el contexto de la práctica clínica cotidiana. Los medicamentos incluidos en el LIM- FOSALUD tienen la mejor evidencia disponible sobre la eficacia y en algunos de efectividad.

### EVALUACIÓN ECONÓMICA COMPARADA

Cuando la evidencia disponible es favorable para la eficacia, seguridad y efectividad del medicamento se realiza un análisis de impacto presupuestario. Si los costos son manejables para la Institución se aprueba su inclusión. En el caso de medicamentos de alto costo financiero se debe realizar una evaluación económica completa que compare las alternativas de manejo y analice la relación existente entre el beneficio y los costos, así como las consecuencias clínicas del uso del medicamento para determinada indicación clínica.

### EMPLEO DE LA DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI)

Todos los medicamentos incluidos deberán nombrarse por su Denominación Común internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud. **Queda estrictamente prohibido identificar o prescribir medicamentos por su nombre comercial.** El empleo de la DCI fomenta la racionalidad en el uso de los medicamentos y favorece el acceso equitativo

a los medicamentos por la población a través de mecanismos como la oferta de productos genéricos identificados con la DCI y la sustitución genérica. Contribuye a disminuir la confusión ante productos que, conteniendo el mismo principio activo, se comercializan con diferentes nombres de marca comercial.

#### **PREFERENCIA POR LOS MONOFÁRMACOS**

Los medicamentos incluidos en el Listado deber ser prioritariamente monofármacos, es decir con un solo principio activo. No se consideran las combinaciones a dosis fija (CDF).

#### **REDUCIR LA MULTIPLICIDAD INNECESARIA DE MEDICAMENTOS Y FORMAS DE DOSIFICACIÓN**

El número de medicamentos, formas farmacéuticas y concentraciones en cada grupo farmacoterapéutica debe ser el justo y razonable. Se trató de evitar multiplicidad innecesaria de los grupos farmacológicos, así como las formas múltiples de dosificación y la introducción de un nuevo medicamento en el mismo grupo Farmacoterapéutico.

#### **OTRAS CONSIDERACIONES UTILIZADAS**

Especificaciones técnicas adicionales como forma farmacéutica, vía de administración, concentración, volumen por envase, protección contra la luz y características del dosificador fueron utilizados por la conveniencia del uso.

Existencia del producto en el mercado nacional e internacional. Medicamentos considerados en las Guías Clínicas y lineamientos vigentes.

## BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

1. Los médicos y odontólogos del Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) son los profesionales autorizados para la prescripción de medicamentos y deberán prescribir únicamente los fármacos contenidos en el listado oficial de medicamentos y ajustarse a las diferentes regulaciones establecidas: nivel de uso, cantidad a dispensar, criterio de uso aprobado, especialidad autorizada.
2. Cada médico u odontólogo será responsable ante el FOSALUD de todas las prescripciones que efectúe, en lo que se refiere a indicaciones terapéuticas, dosis y cantidades prescritas. Estas últimas deben ajustarse a lo establecido para cada medicamento.
3. En ningún caso, el médico u odontólogo del Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), prescribirá sin previa evaluación médica u odontológica institucional, un medicamento indicado a un usuario como producto de una Consulta Privada.
4. La prescripción debe ser anotada detalladamente en el expediente de la consulta.
5. Las prescripciones deben efectuarse con tinta y letra legible.
6. Los medicamentos deberán prescribirse anotando en la receta y en el expediente; la Denominación Común internacional (genérico), concentración, forma farmacéutica, dosis, intervalo de administración, vía de administración y número de unidades a dispensar en números y letras.
7. Cada receta debe ser firmada y sellada por el médico u odontólogo, detallando nombre, número de la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica u Odontológica.
8. En ningún caso se anotará más de un medicamento en cada receta.
9. Los medicamentos para la consulta deberán prescribirse en Receta oficial del FOSALUD y esta debe contener la información requerida a continuación:
  - a. Nombre del paciente
  - b. Número de expediente (correlativo o familiar según sea el caso)
  - c. Nombre genérico del medicamento
  - d. Concentración del medicamento
  - e. Forma farmacéutica
  - f. Presentación (cuando sea inyectable)
  - g. Dosis
  - h. Intervalo de administración
  - i. Vía de administración
  - j. Número de unidades a dispensar
  - k. Sello de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar
  - l. Firma original y sello del prescriptor
  - m. Fecha
10. Toda prescripción tendrá una validez máxima de 72 horas, siempre que se mantenga la receta sin deterioro o alteraciones.

11. En los servicios de consulta la prescripción de Antibióticos será exclusivamente para tratamiento completo de acuerdo a las guías y manuales de manejo Institucionales y del MINSAL vigentes.
12. En el caso de condiciones que requieran tratamiento prolongado, u enfermedades crónicas la prescripción será para un máximo de 30 días.
13. Las recetas se dispensarán, preferentemente, por disposiciones Institucionales; en la farmacia donde labora el médico u odontólogo prescriptor.
14. Queda estrictamente prohibido:
  - a. Firmar o sellar recetas en blanco.
  - b. Sustituir la firma del médico u odontólogo por un facsímil. (sello, o papel carbón)
  - c. Colocar el número de expediente y el nombre de otra persona diferente a la que fue prescrito el medicamento.
  - d. Escribir posologías escuetas que propician confusión, tales como 2x3x2.
  - e. Prescribir medicamentos que no son producto de una consulta (recetas de complacencia)
  - f. La auto prescripción.
  - g. Queda estrictamente prohibida la comercialización de los medicamentos y productos afines con la leyenda "Propiedad del Fosalud".
15. Los encargados de farmacia son responsables de dispensar los medicamentos prescritos por los Médicos u Odontólogos, de acuerdo a lo establecido en el Listado Institucional de Medicamentos.
16. Farmacia no deberá recibir ni dispensar ninguna receta que no cumpla con la presente normativa.
17. Los encargados de farmacia no podrán sustituir un medicamento prescrito por otro. Cuando sea necesario sustituir un medicamento prescrito, se deberá emitir una nueva receta preferentemente por el médico tratante, en todo caso el cambio debe efectuarse por el personal autorizado para la prescripción dejando constancia en el expediente clínico.

## USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

*Uso Racional de Medicamentos* es la administración de los medicamentos adecuados para el paciente según sus necesidades terapéuticas, en las dosis, intervalos y duración correctas, con calidad aceptable, los cuales deben estar disponibles y deben ofrecerse a los pacientes y la comunidad a un precio asequible (OMS 2004).

La utilización apropiada de los medicamentos es uno de los componentes fundamentales para una prestación farmacéutica efectiva y de calidad.

## ORGANIZACIÓN DEL LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL DEL FOSALUD

El Listado Institucional de Medicamentos, en su segunda edición, contiene:

- Los Medicamentos organizados con base a la **Clasificación por Grupos Terapéuticos**, debido a las ventajas que ofrece en cuanto a la revisión y selección de principios activos, evaluación de las diferentes alternativas terapéuticas, facilidades para la prescripción y estandarización con Listados Modelos de Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Los medicamentos están agrupados en Grupos de acuerdo a la acción Terapéutica que efectúan y los Sub grupos han sido definidos por la categoría que le corresponde a cada medicamento dentro de ese grupo farmacológico.
- Cada medicamento se describe solamente una vez y no se repite en un grupo diferente al que pertenece.
- Las especificaciones farmacéuticas y las Regulaciones se presentan en campos separados con las columnas distribuidas de la siguiente manera:

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN N	FORMA FARMACÉUTICA A	PRESENTACIÓN N	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA A
01		ANTIPARASITARIOS					
P02	01	Antihelmínticos					
P02C	Antitremátodos						
P02CA	Derivados de la quinolona y sustancias relacionadas						
P02CA01	00101005	Mebendazol	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	6
REGULACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN							

DESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO:

1. Código ATQ
2. Código SINAB
3. Nombre genérico
4. Concentración
5. Forma farmacéutica
6. Presentación

REGULACIONES:

7. Nivel de uso
8. Cantidad
9. Regulación/ Criterio de uso

DESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO:

**1. Código ATQ**

La clasificación Anatómica, Terapéutica, Química (ATQ) es un sistema de codificación farmacológica presentado a través de un código alfanumérico que identifica a cada medicamento, estructurado en cinco niveles de la manera siguiente:

**1ER NIVEL** corresponde al subgrupo anatómico, es decir al órgano o sistema sobre el que actúa el medicamento.

**2DO NIVEL**, al subgrupo terapéutico del medicamento.

**3ER NIVEL**, al subgrupo farmacológico del medicamento.

**4TO NIVEL**, al subgrupo químico del medicamento.

**5TO NIVEL**, al nombre del principio activo (monofármaco) o de la asociación de dos o más principios activos en un medicamento.

A continuación, se presenta un ejemplo de Código ATQ correspondiente a la Metformina, el cual se define como A10BA02, detallado de la manera siguiente:

Nivel	Definición
A	Sistema digestivo y metabolismo (1o nivel, principal grupo anatómico)
A10	Los fármacos utilizados en la diabetes (2o nivel, subgrupo terapéutico)
A10B	Fármacos hipoglucemiantes orales, excl. insulinas (3o nivel, subgrupo farmacológico)
A10BA	Biguanidas (4o nivel, subgrupo químico)
A10BA02	Metformina (nivel 5o, principio activo)

**2. Código Sistema SINAB.**

Es un número constituido por ocho dígitos que identifica cada medicamento, se divide en cuatro grupos, cada grupo de caracteres representa la siguiente información:

EJEMPLO :	00101005 Mebendazol 100 mg
CARACTER	SIGNIFICADO

0	1° DÍGITO: código que identifica al listado de medicamentos.
01	2° y 3° DÍGITO: representa el grupo farmacológico o medicamentos de uso en una determinada especialidad.
01	4° y 5° DÍGITO: subgrupo de medicamentos afines a un mismo grupo.
005	6°, 7° y 8° DÍGITO: representa el correlativo dentro de cada subgrupo

### 3. Nombre genérico.

El nombre genérico corresponde generalmente con la Denominación Común Internacional recomendada por la OMS (DCI o INN).

### 4. Concentración

Es el contenido de principio activo en masa (peso) o volumen, se expresa en g, mg, mg/mL, mcg, %, mEq/L, UI y otros.

### 5. Forma farmacéutica

De acuerdo a la clasificación de las formas farmacéuticas propuestas por la Dirección Nacional de Medicamentos en su catálogo maestro, las podemos agrupar en:

- *SOLIDOS ORALES*: incluye tabletas (de liberación normal y prolongada), cápsulas (de liberación normal o modificada), polvos orales (de liberación normal o modificada), gránulos orales (de liberación normal o modificada), otros sólidos orales no especificados.
- *LIQUIDOS ORALES*: incluye solución, jarabe, suspensión, elixir y emulsiones (sean estas de liberación normal, gotas, bebibles extemporáneas y no ingeribles).
- *PARENTERALES*: incluye sólidos intravasculares (polvo, polvo liofilizado y otros para administración intravascular), líquidos intravasculares (solución intravenosa o intraarterial), sólidos o líquidos extravasculares (intradérmica, subcutánea, intramuscular, intratecal, epidural, intraperitoneal).
- *TOPICAS*: incluye cremas, ungüentos, lociones, entre otros.
- *INHALADOS*: incluyen suspensión presurizada para aerosol, suspensión para aerosol, suspensión acuosa para nebulización.
- *OTRAS SEGUN LA VIA DE ADMINISTRACION*: óticas, oftálmicas, nasales, vaginales y rectales.

### 6. Presentación

Tipo de envase según su volumen o número de unidades del producto farmacéutico que contiene. Ejemplo: Empaque Primario Individual (Blíster, Foil, celofán, etc.), Frasco Vial, etc.

## REGULACIONES:

### 7. Nivel de Uso (N)

Los niveles de prescripción servirán para facilitar y orientar el uso de los medicamentos, como se detalla a continuación:

NIVEL USO	DESCRIPCION
G	Prescrito por médico general
GR	Prescrito por médico general y restringido según los criterios de uso establecidos, o para continuación de tratamiento indicado por especialista.
ODON	Prescrito por odontólogo
CPTA	Prescrito por médico en centros de prevención y tratamiento de adicciones

### 8. Cantidad máxima a prescribir por consulta médica(C)

Se indica la cantidad del medicamento aprobada para su prescripción y el límite máximo a ser dispensado en farmacia.

- El número detallado en la columna "Cantidad" se refiere al total de medicamento a dispensar por receta.
- En general, la cantidad descrita se basa en los esquemas terapéuticos recomendados en las enfermedades de mayor frecuencia.
- Las siglas S.I.M. que indican *Según indicación Médica*, se han reservado para algunos medicamentos de uso Oral o Endovenoso que serán aplicados de acuerdo a la condición del paciente o según los Protocolos y guías clínicas ya establecidos, por lo que queda a responsabilidad del médico la prescripción adecuada de estos medicamentos.
- Se especifican algunos casos especiales donde se puede prescribir en cantidades mayores que las señaladas.

### 9. Regulación

En determinados productos, se especifican los Criterios de Uso, Protocolo o Normativa Institucional vigente y se señala su cumplimiento de carácter obligatorio.

Para facilitar el uso del Listado institucional de Medicamentos y localización de los fármacos se incluye un Índice de medicamentos por Grupo y Subgrupo Terapéutico, y un Índice de medicamentos en orden de Código SINAB.

## RESUMEN DE INCLUSIONES

A solicitud del Comité Farmacoterapéutico Institucional del FOSALUD se han incluido 6 nuevos medicamentos (principios activos, formas y presentaciones farmacéuticas) las cuales se detallan por especialidad:

### ANTIMICROBIANOS

CEFADROXILO  
(MONOHIDRATO)  
250MG/5ML

Polvo o Gránulos para Suspensión Oral. Frasco de (60 - 100)mL, con dosificador graduado.

### ANTIHIPERTENSIVOS

ATENOLOL 100 mg

Tableta, empaque primario individual

CARVEDILOL 6.25 mg

Tableta, empaque primario individual protegido de la luz

VERAPAMILO  
CLORHIDRATO 240 mg

Tableta recubierta de liberación prolongada, empaque primario individual protegido de la luz

IRBERSARTAN 300 mg

Tableta, empaque primario individual

### HIPOLIPEMIANTES

ATORVASTATINA 40 MG

Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz.

LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, POR GRUPO SINAB, FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.

CÓDIGO	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	
<b>GRUPO 01</b>	<b>ANTIPARASITARIOS</b>	
	01	Antihelmínticos
	02	Antiprotozoarios (Antiamibianos y Antigiardiásicos)
<b>GRUPO 02</b>	<b>ANTIMICROBIANOS</b>	
	01	Aminoglicósidos
	02	Betalactámicos
	07	Macrólidos
	08	Quinolonas
	09	Sulfonamidas
	10	Tetraciclina
<b>GRUPO 04</b>	<b>ANTIMICÓTICOS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 05</b>	<b>ANTIVIRALES</b>	
	01	Antiherpéticos
<b>GRUPO 06</b>	<b>ANTISÉPTICOS, AGENTES URINARIOS Y OTROS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 07</b>	<b>MEDICAMENTOS DE USO CARDIOVASCULAR</b>	
	01	Bloqueadores de Beta – Adrenoreceptores
	04	Bloqueadores de Canales de Calcio
	05	Inhibidores de Enzima Convertidora de Angiotensina
	06	Antagonistas de receptores de Angiotensina II
	11	Adrenérgicos
<b>GRUPO 08</b>	<b>DIURETICOS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 09</b>	<b>MEDICAMENTOS QUE AFECTAN LA COAGULACIÓN</b>	
	05	Antiagregantes Plaquetarios
	06	Antídotos
<b>GRUPO 10</b>	<b>ANALGÉSICOS ANTIRREUMÁTICOS</b>	
	01	Analgésicos, Antiinflamatorios no Esteroides
<b>GRUPO 12</b>	<b>ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 13</b>	<b>ANALGÉSICOS NARCÓTICOS Y ANTAGONISTAS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 15</b>	<b>ANESTÉSICOS LOCALES</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 16</b>	<b>RELAJANTES MUSCULARES</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 17</b>	<b>ANTICOLINÉRGICOS Y ANTIESPASMÓDICOS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 19</b>	<b>ANTIASMÁTICOS Y BRONCODILATADORES</b>	
	03	Estimulantes Beta 2 Adrenérgicos
	04	Corticosteroides
<b>GRUPO 20</b>	<b>ANTIALÉRGICOS, ANTIHISTAMÍNICOS Y DESCONGESTIONANTES</b>	

CÓDIGO	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 21</b>	<b>MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL</b>	
	01	Antieméticos
	04	Bloqueadores de Receptor H2
	09	Uso en Tratamiento de Diarreas
<b>GRUPO 22</b>	<b>MEDICAMENTOS DE USO EN NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA</b>	
	05	Antidepresivos Tricíclicos
	06	Inhibidores selectivos de la recaptación de Serotonina
	09	Anticonvulsivos
	10	Antimigrañosos
<b>GRUPO 23</b>	<b>MEDICAMENTOS DE USO EN ENDOCRINOLOGIA</b>	
	01	Uso en Diabetes
	04	Hormonas Suprarrenales, andrógenos y anabólicos
<b>GRUPO 25</b>	<b>HIPOLIPEMIANTES</b>	
	01	Inhibidores de la 3-hidroxi-3-metilglutaril CoA reductasa
<b>GRUPO 27</b>	<b>MICRONUTRIENTES</b>	
	01	Vitaminas
	03	Minerales
	05	Hematínicos
<b>GRUPO 28</b>	<b>SOLUCIONES PARENTERALES Y ELECTROLITOS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 31</b>	<b>OFTALMOLÓGICOS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 32</b>	<b>DERMATOLOGICOS</b>	
	00	Indicaciones Varias
<b>GRUPO 33</b>	<b>MEDICAMENTOS DE USO EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</b>	
	00	Indicaciones Varias

Modificado de LIME MINSAL 2016.

LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, POR GRUPO ATQ, FOSALUD 2a.  
EDICIÓN, 2019.

Código	Grupos principales
A	Tracto alimentario y metabolismo
B	Sangre y órganos formadores de sangre
C	Sistema cardiovascular
D	Productos dermatológicos
G	Sistema genitourinario y hormonas sexuales
H	Preparaciones hormonales sistémicas, excluyendo las hormonas sexuales
J	Antiinfecciosos generales para uso sistémico
L	Agentes antineoplásicos e inmunomoduladores
M	Sistema músculo-esquelético
N	Sistema nervioso central
P	Productos antiparasitarios
R	Sistema respiratorio
S	Órganos sensoriales
V	Varios

LIME 1ª Versión, MINSAL 2016.

LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, LIM. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
01		ANTIPARASITARIOS					
P02	01	Antihelmínticos					
P02C		Antitremátodos					
P02CA		Derivados de la quinolona y sustancias relacionadas					
P02CA01	00101005	Mebendazol	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	6
P01	02	Antiprotozoarios (Antiamibianos y Antigiardiásicos)					
P01A		Agentes contra la amebiasis y otras enfermedades por protozoarias					
P01AB		Derivados del nitroimidazol					
P01AB01	00102005	Metronidazol (Benzoil)	250 mg/ 5mL	Suspensión Oral	Frasco (120 - 150) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	3
P01AB01	00102010	Metronidazol	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	30
P01AC		Derivados de la dicloroacetamida					
P01AC01	00102020	Diloxanida, Furoato	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	30
02		ANTIMICROBIANOS					
	01	Aminoglucósidos					
J01		ANTIBACTERIANOS PARA USO SISTÉMICO					
J01G		Antibacterianos aminoglucósidos					
J01GB		Otros aminoglucósidos					
J01GB03	00201010	Gentamicina (Sulfato)	40 mg/mL	Solución Inyectable I.M - I.V.	Frasco Vial o Ampolla 2 mL	GR	14
REGULACIÓN	Indicado en casos que no exista otra alternativa terapéutica más efectiva o segura, Requiere Antibiograma. No autorizado para ser prescrito en menores de 5 años. <i>No es medicamento de primera línea.</i>						
	02	Betalactámicos					
J01C		Antibacterianos betalactámicos, penicilinas					
J01CA		Penicilinas con espectro ampliado					
J01CA04	00202005	Amoxicilina	250 mg/ 5 mL	Polvo Para Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	2
J01CA04	00202010	Amoxicilina	500 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	G	30

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
REGULACIÓN	Cantidad máxima aplica para tratamiento de <i>Helicobacter Pylori</i> .						
J01D	Otros antibacterianos betalactámicos						
J01DB	Cefalosporinas de primera generación						
J01DB05	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato)	250mg/5mL	Polvo o gránulos para suspensión oral	Frasco de (60-100) mL, con dosificador graduado	G	2
REGULACIÓN	Uso exclusivo en infecciones de piel y tejidos blandos						
J01CE	Penicilinas sensibles a la betalactamasa						
J01CE01	00202065	Penicilina G (Benzatínica)	1.2 Millones UI	Polvo Para Suspensión Inyectable I.M.	Frasco Vial con o sin Diluyente	G	1
	07	Macrólidos					
J01F	Macrólidos, lincosamidas y estreptograminas						
J01FA	Macrólidos						
J01FA09	00207015	Clarithromicina	250 mg/ 5 mL	Polvo o Gránulos Para Suspensión Oral	Frasco (50 - 60) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	GR	1
REGULACIÓN	Alternativa terapéutica en pacientes alérgicos a Penicilina u otros Betalactámicos, en infecciones del Tracto respiratorio Superior, piel y tejidos blandos. <i>No es medicamento de primera línea.</i>						
J01FA09	00207020	Clarithromicina	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	GR	14
REGULACIÓN	Alternativa terapéutica en pacientes alérgicos a Penicilina u otros Betalactámicos, en infecciones del Tracto respiratorio Superior, piel y tejidos blandos. Su uso empírico está justificado únicamente en Neumonía adquirida en la comunidad. <i>No es medicamento de primera línea.</i>						
	08	Quinolonas					
J01M	Quinolonas antibacterianas						
J01MA	Fluoroquinolonas						
J01MA02	00208005	Ciprofloxacina (Clorhidrato)	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	GR	14
REGULACIÓN	Segunda línea de tratamiento en infecciones de vías urinarias, de acuerdo a resultado de cultivo.						
	09	Sulfonamidas					
J01E	Sulfonamidas y trimetoprim						
J01EE	Combinaciones de sulfonamidas y trimetoprim, incluyendo sus derivados						
J01EE01	00209005	Trimetoprim + Sulfametoxazol	(40 + 200)mg/ 5 mL	Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado tipo jeringa o pipeta. Protegido de la Luz	G	2

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
REGULACIÓN	Indicación en niños y niñas mayores de 6 meses.						
J01EE01	00209010	Trimetoprim + Sulfametoxazol	(160 + 800) mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	14
	10	Tetraciclinas					
J01A	Tetraciclinas						
J01AA	Tetraciclinas						
J01AA02	00210005	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato)	100 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	20
	04	ANTIMICÓTICOS					
	00	Indicaciones Varias					
J02	ANTIMICÓTICOS PARA USO SISTÉMICO						
J02A	Antimicóticos para uso sistémico						
J02AC	Derivados triazólicos						
J02AC01	00400010	Fluconazol	150 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	GR	4
REGULACIÓN	Como Tercera línea de tratamiento en Candidiasis Vulvovaginal recurrente y Complicada confirmado por cultivo (MAX. 4 tabletas /mes, máximo 6 meses). Para tratamiento de Onicomicosis (Tiña Ungueal) previo medición de función hepática						
A07	ANTIDIARREICOS, AGENTES ANTIINFLAMATORIOS/ANTIINFECCIOSOS						
A07A	Antiinfecciosos intestinales						
A07AA	Antibióticos						
A07AA02	00400040	Nistatina	100,000 UI/mL	Suspensión Oral	Frasco (30 - 40) mL, con Gotero dosificador calibrado (0.5 - 1.0) mL, Protegido de la Luz	G	1
	05	ANTIVIRALES					
	01	Antiherpéticos					
J05	ANTIVIRALES DE USO SISTÉMICO						
J05A	Agentes de acción directa						
J05AB	Nucleósidos y nucleóticos, excluye inhibidores de la transcriptasa reversa						
J05AB01	00501007	Aciclovir	400 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	30
REGULACIÓN	Indicado para el tratamiento de Herpes genital, Herpes Zoster y Varicela.						
	06	ANTISÉPTICOS, AGENTES URINARIOS Y OTROS					
	00	Indicaciones Varias					
J01	ANTIBACTERIANOS PARA USO SISTÉMICO						
J01X	Otros antibacterianos						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
J01XE	Nitrofuranos						
J01XE01	00600015	Nitrofurantoina Macrocrisales	100 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	20 si es de liberación prolongada y 30 si no lo es
REGULACIÓN	Exclusivo de embarazo con infección de vías urinarias. En tratamiento IVU aguda no complicada en embarazo, prescripción de acuerdo a directrices clínicas vigentes del MINSAL (100 mg cada 12 horas por 5 - 7 días).						
07		MEDICAMENTOS DE USO CARDIOVASCULAR					
C07	01	01 Bloqueadores de Beta - Adrenoreceptores					
C07A	Agentes beta-bloqueantes						
C07AA	Agentes beta-bloqueantes no selectivos						
C07AA05	00701010	Propranolol Clorhidrato	40 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	90
C07AB	Agentes beta-bloqueantes no selectivos						
C07AB03	00701025	Atenolol	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	30
REGULACIÓN	Paciente con HTA + diagnóstico de Cardiopatía Isquémica o Insuficiencia Cardíaca o Angina Estable. Paciente con HTA + antecedentes de Infarto al miocardio.						
C07AC	Agentes beta-bloqueantes alfa y beta						
C07AG02	00701030	Carvedilol	6.25 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	60
REGULACIÓN	Paciente con HTA + diagnóstico de Cardiopatía Isquémica o Insuficiencia Cardíaca o Angina Estable. Paciente con HTA + antecedentes de Infarto al miocardio.						
	03	Vasodilatadores					
C02	ANTIHIPERTENSIVOS						
C02D	Agentes que actúan sobre el músculo liso arteriolar						
C02DB	Derivados de la hidrazinoftalacina						
C02DB02	00703010	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V.	Frasco vial o Ampolla	G	S.I.M.
	04	Bloqueadores de Canales de Calcio					
C08	AGENTES BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
C08C	Bloqueantes selectivos de canales de calcio con efecto vascular						
C08CA	Derivados de la dihidropiridina						
C08CA01	00704005	Amlodipina	5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual,	G	60
C08D	Bloqueantes selectivos de canales de calcio con efectos cardíacos directos						
C08DA	Derivados de la fenilalquilamina						
C08DA01	00704035	Verapamilo Clorhidrato	240 mg	Tableta recubierta de liberación prolongada	Empaque primario individual protegido de la luz	G	60
REGULACIÓN	Paciente con HTA + DM + micro o macro albuminuria						
	05	Inhibidores de Enzima Convertidora de Angiotensina					
C09	AGENTES QUE ACTÚAN SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA						
C09A	Inhibidores de la ECA, monodrogas						
C09AA	Inhibidores de la ECA, monodrogas						
C09AA02	00705015	Enalapril Maleato	20 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual.	G	60
	06	Antagonistas de receptores de Angiotensina II					
C09C	Antagonistas de la Angiotensina II, monodrogas						
C09CA	Antagonistas de la Angiotensina II, monodrogas						
C09CA04	00706010	Irbesartán	150 mg	Tableta Oral	Empaque primario individual	G	60
C09CA04	00706009	Irbesartán	300 mg	Tableta Oral	Empaque primario individual	G	30
REGULACIÓN	Paciente con HTA + DM + micro o macro albuminuria Paciente con HTA + Enfermedad Renal Crónica. Pacientes con DM tipo 2 + Enfermedad Renal Crónica						
	07	Nitratos y Nitritos					
C01	TERAPIA CARDÍACA						
C01D	Vasodilatadores usados en enfermedades cardíacas						
C01DA	Nitratos orgánicos						
C01DA02	00707010	Nitroglicerina	(18 - 25) mg/Parche	Parche Transdérmico, Liberación de 5 mg en 24 horas	Empaque primario individual, protegido de la luz	G	S.I.M.
C01C	Estimulantes cardíacos, excluye glucósidos cardíacos						
C01CA	Agentes adrenérgicos y dopaminérgicos						
C01CA04	00709025	Dopamina Clorhidrato	40 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Frasco vial 5 mL	G	S.I.M.
	10	Antiarrítmicos					
C01B	Antiarrítmicos de Clase I y III						
C01BD	Antiarrítmicos de clase III						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
C01BD01	00710010	Amiodarona Clorhidrato	50 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Ampolla 3 mL, Protegido de la luz	G	S.I.M.
	11	<b>Adrenérgicos</b>					
C01	TERAPIA CARDÍACA						
C01C	Estimulantes cardíacos, excluye glucósidos cardíacos						
C01CA	Agentes adrenérgicos y dopaminérgicos						
C01CA24	00711010	Epinefrina	1 mg/mL (1:1000)	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1mL, Protegido de la Luz	G	S.I.M.
	08	<b>DIURÉTICOS</b>					
	00	Indicaciones Varias					
C03	DIURÉTICOS						
C03C	Diuréticos de techo alto						
C03CA	Sulfonamidas, monodrogas						
C03CA01	00800025	Furosemida	40 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	30
C03A	Diuréticos de techo bajo: tiazidas						
C03AA	Tiazidas, monodrogas						
C03AA03	00800035	Hidroclorotiazida	25 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	30
	09	<b>MEDICAMENTOS QUE AFECTAN LA COAGULACIÓN</b>					
	05	Antiagregantes Plaquetarios					
B01	AGENTES ANTITROMBÓTICOS						
B01A	Agentes antitrombóticos						
B01AC	Inhibidores de la agregación plaquetaria, excl.. Heparina						
B01AC06	00900005	Ácido Acetilsalicílico	(80 - 100) mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	30
	06	<b>Antídotos</b>					
B02	ANTIHEMORRÁGICOS						
B02B	Vitamina K y otros hemostáticos						
B02BA01	00906005	Fitomenadiona (Vitamina K1)	10 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1
	10	<b>ANALGÉSICOS ANTIRREUMÁTICOS</b>					
	01	Analgésicos, Antiinflamatorios no Esteroides					
M01	PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS						
M01A	Productos antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos						
M01AB	Derivados del ácido acético y sustancias relacionadas						
M01AB05	01001010	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 3 mL	G	2

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
M01AB15	01001030	Ketorolaco Trometamina	30 mg /mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, protegida de la luz	G	S.I.M.
M01AE	Derivados del ácido propiónico						
M01AE01	01001015	Ibuprofeno	100 mg/ 5 mL	Suspensión Oral	Frasco (100 - 120) mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	1
M01AE01	01001020	Ibuprofeno	400 mg	Tableta o Tableta recubierta	Empaque Primario Individual	G	15
REGULACIÓN	Una prescripción mayor estará sujeta a indicación por patología crónica documentada en cuadro clínico.						
12		ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS					
	00	Indicaciones Varias					
N02	ANALGÉSICOS						
N02B	Otros analgésicos y antipiréticos						
N02BE	Anilidas						
N02BE01	01200005	Acetaminofén	(120 - 160) mg/ 5 mL	Solución oral o jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
N02BE01	01200010	Acetaminofén	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual		15
REGULACIÓN	En consulta se autoriza HASTA 20 tabletas para el manejo de casos agudos. En toda prescripción que incluya acetaminofén no se deberá superar la Dosis límite diaria de 3 g.						
13		ANALGÉSICOS NARCÓTICOS y ANTAGONISTAS					
	00	Indicaciones Varias					
N02A	Opiodes						
N02AX	Otros opiodes						
N02AX02	01300040	Tramadol Clorhidrato	50 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL.	G	S.I.M.
15		ANESTÉSICOS LOCALES					
	00	Indicaciones Varias					
N01	ANESTÉSICOS						
N01B	Anestésicos locales						
N01BB	Amidas						
N01BB02	01500025	Lidocaína Clorhidrato	2 %	Solución Inyectable I.V. - S.C.	Frasco Vial 50 mL	G	S.I.M.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
N01BB53	01500035	Mepivacaína Clorhidrato con Epinefrina	2% (1:80,000-1:100,000)	Solución inyectable	Cartucho (1.7 -1.8) mL.	O	S.I.M.
N01BB52	01500038	Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina	2 % (1:50,000-1:100,000)	Solución Inyectable	Cartucho de 1.8 mL, protegido de la luz	O	S.I.M.
N01BB03	01500045	Mepivacaína Clorhidrato sin Epinefrina	3 %	Solución Inyectable sin vasoconstrictor	Cartucho de 1.8 mL	O	S.I.M.
<b>16 RELAJANTES MUSCULARES</b>							
	00	Indicaciones Varias					
M03	RELAJANTES MUSCULARES						
M03B	Agentes relajantes musculares de acción central						
M03BA	Ésteres de ácido carbámico						
M03BA03	01600005	Metocarbamol	500 mg	Tableta	Empaque primario individual	G	15
M03BC	Ésteres químicamente relacionados con los antihistamínicos						
M03BC01	01600010	Orfenadrina Citrato	30 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, Protegido de la Luz	G	2
	01	Bloqueadores Neuromusculares					
M03A	AGENTES RELAJANTES MUSCULARES DE ACCIÓN PERIFÉRICA						
M03AC	Otros compuestos de amonio cuaternario						
M03AC04	01601005	Atracurio Besilato	10 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Ampolla 2.5 mL, protegida de la luz.	G	S.I.M.
<b>17 ANTICOLINÉRGICOS Y ANTIESPASMÓDICOS</b>							
	00	Indicaciones Varias					
A03	AGENTES CONTRA ENFERMEDADES FUNCIONALES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL						
A03B	Belladona y sus derivados, monodrogas						
A03BA	Alcaloides de la belladona, aminas terciarias						
A03BA01	01700005	Atropina Sulfato	0.5 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL	G	S.I.M.
A03BB	Alcaloides semisintéticos de la belladona, compuestos de amonio cuaternario						
A03BB01	01700015	Hioscina N-Butil Bromuro	10 mg	Tableta Recubierta	Empaque primario individual, Protegido de la luz	G	15
REGULACIÓN	En atenciones en consulta máximo 15 tabletas.						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
A03BB01	01700020	Hioscina N-Butil Bromuro	20 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	2
19		<b>ANTIASMÁTICOS Y BRONCODILADORES</b>					
03		<b>Estimulantes Beta 2 Adrenérgicos</b>					
R03	ANTIASMÁTICOS						
R03A	Agentes contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias						
R03AC	Agonistas de los receptores adrenérgicos alfa y beta						
R03AC02	01903005	Salbutamol (Sulfato)	100 mcg/Dosis	Aerosol	Frasco Inhalador Dosificado Libre de Clorofluorocarbono (C.F.C), 200 - 250 Inhalaciones	G	1
R03AC02	01903010	Salbutamol (Sulfato)	0.5 %	Solución Para Nebulización	Frasco Gotero o Dosificador 20 mL, Protegido de la Luz	G	S.I.M.
04		<b>Corticosteroides</b>					
R03B	Otros agentes contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias, inhalatorios						
R03BA	Glucocorticoides						
R03BA01	01904005	Beclometasona Dipropionato	50 mcg/aplicación	Aerosol	Frasco inhalador 200 - 250 inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	GR	1
REGULACIÓN	Uso en Consulta Externa en Asma Bronquial Crónica.						
20		<b>ANTIALÉRGICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, DESCONGESTIONANTES</b>					
00		<b>Indicaciones Varias</b>					
R06	ANTIISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO						
R06A	Antihistamínicos para uso sistémico						
R06AB	Alquilaminas substituidas						
R06AB04	02000005	Clorfeniramina Maleato	2 mg/ 5 mL	Jarabe	Frasco 120 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
REGULACIÓN	No se deben utilizar antitusígenos, expectorantes, antihistamínicos ni mucolíticos para el tratamiento de la tos en niños y niñas menores de diez años. (Lineamientos técnicos para la atención integral de niños y niñas menores de diez años de edad. AIEPI MINSAL 2018, pag.44 y 102). INDICACIONES: para el tratamiento de RINITIS ALERGICA, URTICARIA, PRURIGO POR PICADURA DE INSECTOS, PRURITO Y REACCIONES A MEDICAMENTOS.						
R06AB04	02000010	Clorfeniramina Maleato	4 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	15

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
R06AB04	02000015	Clorfeniramina Maleato	10 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1
R06AX	Otros antihistamínicos para uso sistémico						
R06AX13	02000035	Loratadina	5 mg/5 mL	Solución Oral o Jarabe Oral	Frasco 120 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
REGULACIÓN	No se deben utilizar antitusígenos, expectorantes, antihistamínicos ni mucolíticos para el tratamiento de los tos en niños y niñas menores de diez años. (Lineamientos técnicos para la atención integral de niños y niñas menores de diez años de edad. AIEPI MINSAL 2018, pag.44 y 102). INDICACIONES: para el tratamiento de RINITIS ALERGICA, URTICARIA, PRURIGO POR PICADURA DE INSECTOS, PRURITO Y REACCIONES A MEDICAMENTOS.						
R06AX13	02000045	Loratadina	10 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	10
REGULACIÓN	Tratamiento para casos agudos: 7-10 tabletas.						
<b>21 MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL</b>							
	<b>01</b>	<b>Antieméticos</b>					
R06	ANTI-HISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO						
R06A	Antihistamínicos para uso sistémico						
R06AA	Aminoalquil ésteres						
R06AA02	02101005	Dimenhidrinato	50 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	15
R06AA02	02101010	Dimenhidrinato	50 mg /mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 5 mL	G	1
A03	AGENTES CONTRA ENFERMEDADES FUNCIONALES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL						
A03F	Propulsivos						
A03FA	Propulsivos						
A03FA01	02101025	Metoclopramida (Clorhidrato)	5 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, protegida de la luz.	G	S.I.M.
	<b>04</b>	<b>Bloqueadores de Receptor H2</b>					
A02	AGENTES PARA TRASTORNOS RELACIONADOS CON ÁCIDOS						
A02B	Agentes contra la úlcera péptica y el Reflujo Gastroesofágico						
A02BA	Antagonistas de los receptores H2						
A02BA02	02104010	Ranitidina (Clorhidrato)	150 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	20
	<b>09</b>	<b>Uso en Tratamiento de Diarreas</b>					
A07	ANTIDIARREICOS, AGENTES ANTIINFLAMATORIOS/ANTIINFECCIOSOS						
A07C	Electrolitos con carbohidratos						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
A07CA	Formulaciones de sales de rehidratación oral						
A07CA00	02109010	Sales de Rehidratación Oral	KCl 1.5 g/L, NaCl 2.6 g/L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9 g/L, Glucosa Anhidra 13.5 g/L	Polvo Para Solución Oral	Sobre 20.5 g	G	5
22		MEDICAMENTOS DE USO EN PSIQUIATRÍA, NEUROLOGÍA					
	01	Antipsicóticos					
N05	PSICOLÉPTICOS						
N05A	Antipsicóticos						
N05AD	Derivados de la butirofenona						
N05AD01	02201030	Haloperidol	5 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, protegida de la luz.	G	S.I.M.
	05	Antidepresivos Tricíclicos y Drogas Relacionadas					
N06	PSICOANALÉPTICOS						
N06A	Antidepresivos						
N06AA	Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas						
N06AA09	02205005	Amitriptilina Clorhidrato	25 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	180
	06	Inhibidores selectivos de la recaptación de Serotonina					
N06AB	Inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina						
N06AB03	02206015	Fluoxetina	20 mg	Tableta Recubierta o Capsula Oral	Empaque Primario Individual	G	60
REGULACIÓN	Uso bajo protocolos de tratamiento en Clínicas Prevención y Tratamiento de Adicciones.						
	09	Anticonvulsivos					
N03	ANTIÉPILÉPTICOS						
N03A	Antiepilépticos						
N03AF	Derivados de la carboxamida						
N03AF01	02209025	Carbamazepina	200 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	150
REGULACIÓN	Debe monitorizarse las pruebas hepáticas y Hematológicas durante la terapia con este medicamento.						
N03AB	Derivados de la hidantoína						
N03AB02	02209035	Fenitoína Sódica	100 mg	Cápsula de Liberación Prolongada	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	100
REGULACIÓN	Debe monitorizarse las pruebas Hematológicas durante la terapia con este medicamento.						
	10	Antimigrañosos					
N02	ANALGÉSICOS						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
N02C	Preparaciones antimigrañosas						
N02CA	Alcaloides del ergot						
N02CA52	02210005	Ergotamina Tartrato + Cafeína	(1 + 100) mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	GR	10
REGULACIÓN	Indicado para el tratamiento de Crisis de Migraña. Dosificación: 1 - 2 tab. Al inicio del ataque agudo, luego 1-2 tab en 30 minutos. Máximo 4 tab, en 24 hrs. Este medicamento no debe ser utilizado más de 2 veces a la semana, y no debe repetirse en un intervalo menor de 5 días.						
23		MEDICAMENTOS DE USO EN ENDOCRINOLOGÍA					
01		Uso en Diabetes					
A10		DROGAS USADAS EN DIABETES					
A10B		Drogas hipoglucemiantes orales					
A10BB		Derivados de sulfonilureas					
A10BB01	02301005	Glibenclamida	5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual		90
A10A		Insulinas y análogos					
A10AB		Insulinas y análogos de acción rápida para inyección					
A10AB01	02301010	Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante	100 U.I./mL	Solución inyectable I.V. - I.M. - S.C.	Frasco vial 10 mL, protegido de la luz.	G	S.I.M.
A10BA		Biguanidas					
A10BA02	02301030	Metformina Clorhidrato	850 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	60
REGULACIÓN	Indicado en: <i>Diabetes Mellitus</i> tipo 2, que no responde a dieta y ejercicio.						
04		Hormonas Suprarrenales, andrógenos y anabólicos.					
H02		CORTICOESTEROIDES DE USO SISTÉMICO					
H02A		Corticoesteroides de uso sistémico, monodrogas					
H02AB		Glucocorticoides					
H02AB07	02304035	Prednisona	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	30
H02AB09	02304020	Hidrocortisona (Succinato Sódico)	500 mg	Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido.	Frasco vial.	G	S.I.M.
25		HIPOLIPEMIANTES					
01		Inhibidores de la 3-hidroxi-3-metilglutaril CoA reductasa					
C10		AGENTES QUE REDUCEN LOS LÍPIDOS SÉRICOS					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
C10A	Reductores del colesterol y los triglicéridos						
C10AA	Inhibidores de HMG CoA reductasa						
C10AA05	002501008	Atorvastatina	40 mg	Tableta Oral	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	60
REGULACIÓN	Paciente con Enfermedad Renal Crónica que presenta Dislipidemia. Pacientes con Cardiopatía Isquémica. Previo monitoreo de función hepática.						
27		MICRONUTRIENTES					
01		Vitaminas					
A11	VITAMINAS						
A11D	Vitamina B1 sola y en combinaciones con vitamina B6 y B12						
A11DA	Vitamina B1 sola						
A11DA01	02701015	Tiamina Clorhidrato	100 mg	Tableta Oral	Empaque primario individual, protegido de la luz	G	30
A11DA01	02701020	Tiamina Clorhidrato	100 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	G	1
A11C	Vitaminas A y D, incluidas combinaciones de las dos						
A11CA	Vitamina A sola						
A11CA01	02701025	Vitamina A (Palmitato)	50,000 UI	Cápsula o Perla de Gelatina Blanda	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	4
REGULACIÓN	Tratamiento de deficiencia de Vitamina A: Estados de malabsorción intestinal y desnutrición. Uso de acuerdo a Norma AIEPI y del Programa de Atención Integral en Salud Infantil.						
03		Minerales					
A12	SUPLEMENTOS MINERALES						
A12CB	Zinc						
A12CB01	02703010	Zinc (Sulfato)	10 mg /5 mL	Jarabe	Frasco 120 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
REGULACIÓN	Uso según esquema de dosificación terapéutica en niños con diarrea aguda, Según AIEPI y de acuerdo a Norma del Programa de Atención Integral en Salud Infantil.						
05		Hematínicos					
B03	PREPARADOS ANTIANÉMICOS						
B03B	VITAMINA B12 Y ÁCIDO FÓLICO						
B03BB	Ácido fólico y derivados						
B03BB01	02705005	Ácido Fólico	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	30
REGULACIÓN	Uso en programa de Atención integral en Salud a la mujer en edad productiva, embarazo y lactancia. (Máximo 15 Tabletas). Tratamiento de anemia megaloblastica, anemia hemolítica, diálisis.						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
B03BA	Vitamina B12 (cianocobalamina y análogos)						
B03BA01	02705010	Cianocobalamina	1,000 mcg/mL	Solución Inyectable I.M.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	G	1
REGULACIÓN	Tratamiento de anemia perniciosa, megaloblastosis, posterior a Gastrectomía o resección Ilea. En estados de deficiencia: Alcoholismo, Anemia hemolítica, enfermedad del tracto Biliar hepático, enfermedades intestinales (Sprue Tropical, enfermedad celiaca, síndrome de mala absorción).						
B03A	Preparados con hierro						
B03AA	Hierro bivalente, preparados orales						
B03AA07	02705015	Hierro Sulfato	125 mg/mL	Solución Oral	Frasco 60 mL, con gotero dosificador calibrado (0.5 - 1) mL, tipo jeringa o pipeta, Protegido de la Luz	G	1
B03AD	Hierro en combinación con ácido fólico						
B03AD03	02705025	Hierro Sulfato + Ácido Fólico	300 mg	Tableta o Tableta recubierta	Empaque Primario Individual.	G	30
<b>28 SOLUCIONES PARENTERALES Y ELECTROLITOS</b>							
	00	Indicaciones Varias					
V07	RESTO DE PRODUCTOS NO TERAPÉUTICOS						
V07A	Resto de productos no terapéuticos						
V07AB	Agentes solventes y diluyentes, incluyendo soluciones para irrigación						
V07AB00	02800010	Agua Estéril Para Inyección			Ampolla 10 mL	G	S.I.M.
A12	SUPLEMENTOS MINERALES						
A12A	Calcio						
A12AA	Calcio						
A12AA03	02800025	Calcio Gluconato	10%	Solución inyectable I.V.	Ampolla 10 mL.	G	S.I.M.
B05	SUSTITUTOS DE LA SANGRE Y SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN						
B05B	Soluciones IV						
B05BA	Soluciones para nutrición parenteral						
B05BA03	02800035	Dextrosa en Agua Estéril para Inyección	5 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	S.I.M.
B05BA03	02800045	Dextrosa en Agua Estéril para Inyección	50 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	G	S.I.M.
B05BA03	02800055	Dextrosa en Agua Estéril para Inyección	5 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco 50 mL	G	S.I.M.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
B05X	Aditivos para soluciones IV						
B05XA	Soluciones electrolíticas						
B05XA05	02800080	Magnesio Sulfato	50%	Solución inyectable I.M - I.V.	Ampolla 10 mL	G	S.I.M.
B05C	Soluciones de irrigación						
B05CB	Soluciones salinas						
B05CB01	02800105	Sodio Cloruro en Agua Estéril para Inyección	0.9 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	S.I.M.
B05CB01	02800115	Sodio Cloruro en Agua Estéril para Inyección	0.9 %	Solución Inyectable I.V.	Frasco o Bolsa 1000 mL	G	S.I.M.
B05BB	Soluciones que afectan el balance electrolítico						
B05BB01	02800135	Solución Electrolítica en Agua estéril para inyección con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer)		Solución Inyectable I.V	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	G	S.I.M.
31		OFTALMOLÓGICOS					
	00	Indicaciones Varias					
S01	OFTALMOLÓGICOS						
S01A	Antiinfecciosos						
S01AA	Antibióticos						
S01AA01	03100035	Cloranfenicol	0.5 %.	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (5 - 10) mL, Protegido de la Luz	G	1
S01AA01	03100040	Cloranfenicol	1 %.	Ungüento Oftálmico	Tubo 3 - 5 g	G	1
S01X	Otros oftálmicos						
S01XA	Otros oftálmicos						
S01XA20	03100075	Lagrimas Artificiales	(polividona 0.5 % + electrolitos) o derivados de la celulosa (0.3%-0.5%) con o sin dextran 70 (0.1%-0.2%)	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (10-15) mL	G	1
32		DERMATOLÓGICOS					
	00	Indicaciones Varias					
D07	PREPARADOS DERMATOLÓGICOS CON CORTICOESTEROIDES						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
D07A		Corticoesteroides, monodrogas					
D07AC		Corticoesteroides potentes (Grupo III)					
D07AC01	03200020	Betametasona (Valerato)	0.1 %	Crema	Tubo 25 - 30 g	GR	1
D08		ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES					
D08A		Antisépticos y desinfectantes					
D08AB		Agentes con aluminio					
D08AB00	03200025	Calcio Acetato + Aluminio Sulfato	(36.4 + 51.8) %	Polvo Para Solución	Sobre (2.2 - 2.5) g	G	5
D01		ANTIFÚNGICOS PARA USO DERMATOLÓGICO					
D01A		Antifúngicos para uso tópico					
D01AC		Derivados imidazólicos y triazólicos					
D01AC01	03200030	Clotrimazol	1%	Crema Top.	Tubo (20 - 40)g	G	1
D07AA		Corticoesteroides de baja potencia (Grupo I)					
D07AA02	03200035	Hidrocortisona Acetato	1 %	Crema	Tubo 25-40g	G	1
D06		ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERAPÉUTICOS PARA USO Dermatológico					
D06A		Antibiótico de uso tópico					
D06AX		Otros antibióticos para uso tópico					
D06AX05	03200055	Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zinc)	5mg (5000 U.I) + 5mg(250 U.I)	Ungüento Top.	Tubo (15 - 25)g	G	1
P03		ECTOPARASITICIDAS, INCLUYENDO ESCABICIDAS, INSECTICIDAS Y REPELENTES					
P03A		Ectoparasiticidas, incluyendo escabidas					
P03AC		Piretrinas, incluyendo compuestos sintéticos					
P03AC04	03200065	Permetrina	5 %	Loción o Crema	Frasco 60 mL o tubo 60 g Protegido de la Luz	G	3
D06		ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERAPÉUTICOS PARA USO Dermatológico					
D06B		Quimioterapéuticos para uso tópico					
D06BA		Otros antibióticos para uso tópico					
D06BA01	03200085	Sulfadiazina de Plata	1 %	Crema	Tubo 30 - 60 g, Protegido de la Luz	G	2
33		MEDICAMENTOS DE USO EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA					
	00	Indicaciones Varias					
G01		ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS					
G01A		ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS EXCLUYE COMBINACIONES CON CORTICOESTEROIDES					
G01AF		Derivados imidazólicos					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENÉRICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
G01AF02	03300005	Clotrimazol	1 %.	Crema Vaginal	Tubo con Aplicadores 35 - 45 g	G	1
G03	HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES DEL SISTEMA GENITAL						
G03C	Estrógenos						
G03CA	Estrógenos naturales y semisintéticos, monodrogas						
G03CA57	03300015	Estrógenos Conjugados	(0.15 + 0.03) mg	Crema Vaginal	Tubo con 6 Aplicadores	G	1
G01AF01	03300025	Metronidazol	0.75%	Gel Vaginal	Tubo (40 - 50)g, con aplicador	G	1

LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO POR  
ODONTOLOGÍA. FOSALUD 2a. EDICION, 2019.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
01		ANTIPARASITARIOS					
P01	02	Antiprotozoarios (Antiamibianos y Antigiardiásicos)					
P01A	Agentes contra la amebiasis y otras enfermedades por protozoarias						
P01AB	Derivados del nitroimidazol						
P01AB01	00102005	Metronidazol (Benzoil)	250 mg/ 5mL	Suspensión Oral	Frasco (120 - 150) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	3
P01AB01	00102010	Metronidazol	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	30
02		ANTIMICROBIANOS					
02		Betalactámicos					
J01	ANTIBACTERIANOS PARA USO SISTÉMICO						
J01C	Antibacterianos betalactámicos, penicilinas						
J01CA	Penicilinas con espectro ampliado						
J01CA04	00202005	Amoxicilina	250 mg/ 5 mL	Polvo Para Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	2
J01CA04	00202010	Amoxicilina	500 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	G	30
REGULACIÓN	Cantidad máxima aplica para tratamiento de <i>Helicobacter Pylori</i> .						
J01D	Otros antibacterianos betalactámicos						
J01DB	Cefalosporinas de primera generación						
J01DB05	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato)	250mg/5mL	Polvo o gránulos para suspensión oral	Frasco de (60-100) mL, con dosificador graduado	G	2
REGULACIÓN	Uso exclusivo en infecciones de piel y tejidos blandos						
J01CE	Penicilinas sensibles a la betalactamasa						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
J01CE01	00202065	Penicilina G (Benzatínica)	1.2 Millones UI	Polvo Para Suspensión Inyectable I.M.	Frasco Vial con o sin Diluyente	G	1
	07	<b>Macrólidos</b>					
J01F	Macrólidos, lincosamidas y estreptograminas						
J01FA	Macrólidos						
J01FA09	00207015	Claritromicina	250 mg/ 5 mL	Polvo o Gránulos Para Suspensión Oral	Frasco (50 - 60) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	GR	1
REGULACIÓN	Alternativa terapéutica en pacientes alérgicos a Penicilina u otros Betalactámicos, en infecciones del Tracto respiratorio Superior, piel y tejidos blandos. No es medicamento de primera línea.						
J01FA09	00207020	Claritromicina	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	GR	14
REGULACIÓN	Alternativa terapéutica en pacientes alérgicos a Penicilina u otros Betalactámicos, en infecciones del Tracto respiratorio Superior, piel y tejidos blandos. Su uso empirico está justificado únicamente en Neumonía adquirida en la comunidad. No es medicamento de primera línea.						
	04	<b>ANTIMICÓTICOS</b>					
	00	Indicaciones Varias					
A07	ANTIDIARREICOS, AGENTES ANTIINFLAMATORIOS/ANTIINFECCIOSOS						
A07A	Antiinfecciosos intestinales						
A07AA	Antibióticos						
A07AA02	00400040	Nistatina	100,000 UI/mL	Suspensión Oral	Frasco (30 - 40) mL, con Gotero dosificador calibrado (0.5 - 1.0) mL, Protegido de la Luz	G	1
	05	<b>ANTIVIRALES</b>					
	01	Antiherpéticos					
J05	ANTIVIRALES DE USO SISTÉMICO						
J05A	Agentes de acción directa						
J05AB	Nucleósidos y nucleóticos, excluye inhibidores de la transcriptasa reversa						
J05AB01	00501007	Aciclovir	400 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	30
REGULACIÓN	Indicado para el tratamiento de Herpes genital, Herpes Zoster y Varicela.						
	10	<b>ANALGÉSICOS ANTIRREUMÁTICOS</b>					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
	01	<b>Analgésicos, Antiinflamatorios no Esteroideos</b>					
M01	<b>PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS</b>						
M01A	Productos antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos						
M01AB	Derivados del ácido acético y sustancias relacionadas						
M01AB05	01001010	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 3 mL	G	2
M01AE	Derivados del ácido propiónico						
M01AE01	01001015	Ibuprofeno	100 mg/ 5 mL	Suspensión Oral	Frasco (100 - 120) mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	1
M01AE01	01001020	Ibuprofeno	400 mg	Tableta o Tableta recubierta	Empaque Primario Individual	G	15
	12	<b>ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS</b>					
	00	<b>Indicaciones Varias</b>					
N02	<b>ANALGÉSICOS</b>						
N02B	Otros analgésicos y antipiréticos						
N02BE	Anilidas						
N02BE01	01200005	Acetaminofén	(120 - 160) mg/ 5 ml	Solución oral o jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
N02BE01	01200010	Acetaminofén	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	15
REGULACIÓN	En consulta se autoriza HASTA 20 tabletas para el manejo de casos agudos. En toda prescripción que incluya acetaminofén no se deberá superar la Dosis límite diaria de 3 g.						
	15	<b>ANESTÉSICOS LOCALES</b>					
	00	<b>Indicaciones Varias</b>					
N01	<b>ANESTÉSICOS</b>						
N01B	Anestésicos locales						
N01BB	Amidas						
N01BB02	01500025	Lidocaína Clorhidrato	2 %	Solución Inyectable I.V. - S.C.	Frasco Vial 50 mL	G	S.I.M.
N01BB53	01500035	Mepivacaína Clorhidrato con Epinefrina	2% (1:80,000-1:100,000)	Solución inyectable	Cartucho (1.7 - 1.8) mL.	O	S.I.M.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
N01BB52	01500038	Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina	2 % (1:50,000-1:100,000)	Solución Inyectable	Cartucho de 1.8 mL, protegido de la luz	O	S.I.M.
N01BB03	01500045	Mepivacaína Clorhidrato sin Epinefrina	3 %	Solución Inyectable sin vasoconstrictor	Cartucho de 1.8 mL	O	S.I.M.
16		RELAJANTES MUSCULARES					
	00	Indicaciones Varias					
M03	RELAJANTES MUSCULARES						
M03B	Agentes relajantes musculares de acción central						
M03BA	Ésteres de ácido carbámico						
M03BA03	01600005	Metocarbamol	500 mg	Tableta	Empaque primario individual	G	15
23		MEDICAMENTOS DE USO EN ENDOCRINOLOGÍA					
	04	Hormonas Suprarrenales, andrógenos y anabólicos.					
H02	CORTICOESTEROIDES DE USO SISTÉMICO						
H02A	Corticoesteroides de uso sistémico, monodrogas						
H02AB	Glucocorticoides						
H02AB07	02304035	Prednisona	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	30

LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO POR  
ENFERMERÍA. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
01		ANTIPARASITARIOS					
P02	01	Antihelmínticos					
P02C		Antitremátodos					
P02CA		Derivados de la quinolona y sustancias relacionadas					
P02CA01	00101005	Mebendazol	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	6
12		ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS					
	00	Indicaciones Varias					
N02		ANALGÉSICOS					
N02B		Otros analgésicos y antipiréticos					
N02BE		Anilidas					
N02BE01	01200005	Acetaminofén	(120 - 160) mg/ 5 ml	Solución oral o jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
N02BE01	01200010	Acetaminofén	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	15
REGULACIÓN	En consulta se autoriza HASTA 20 tabletas para el manejo de casos agudos. En toda prescripción que incluya acetaminofén no se deberá superar la Dosis límite diaria de 3 g.						
21		MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL					
	09	Uso en Tratamiento de Diarreas					
A07		ANTIDIARREICOS, AGENTES ANTIINFLAMATORIOS/ANTIINFECCIOSOS					
A07C		Electrolitos con carbohidratos					
A07CA		Formulaciones de sales de rehidratación oral					
A07CA00	02109010	Sales de Rehidratación Oral	KCl 1.5 g/L, NaCl 2.6 g/ L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9 g/L, Glucosa Anhidra 13.5 g/L	Polvo Para Solución Oral	Sobre 20.5 g	G	5
27		MICRONUTRIENTES					
	01	Vitaminas					
A11		VITAMINAS					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
A11C	Vitaminas A y D, incluidas combinaciones de las dos						
A11CA	Vitamina A sola						
A11CA01	02701025	Vitamina A (Palmitato)	50,000 UI	Cápsula o Perla de Gelatina Blanda	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	4
REGULACIÓN	Tratamiento de deficiencia de Vitamina A: Estados de malabsorción intestinal y desnutrición. Uso de acuerdo a Norma AIEPI y del Programa de Atención Integral en Salud Infantil.						
	03	Minerales					
A12	SUPLEMENTOS MINERALES						
A12CB	Zinc						
A12CB01	02703010	Zinc (Sulfato)	10 mg /5 mL	Jarabe	Frasco 120 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
REGULACIÓN	Uso según esquema de dosificación terapéutica en niños con diarrea aguda, Según AIEPI y de acuerdo a Norma del Programa de Atención Integral en Salud Infantil.						
	05	Hematínicos					
B03	PREPARADOS ANTIANÉMICOS						
B03B	VITAMINA B12 Y ÁCIDO FÓLICO						
B03BB	Ácido fólico y derivados						
B03BB01	02705005	Ácido Fólico	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	30
REGULACIÓN	Uso en programa de Atención integral en Salud a la mujer en edad productiva, embarazo y lactancia. (Máximo 30 Tabletas). Tratamiento de anemia megaloblastica, anemia hemolítica, diálisis.						
B03A	Preparados con hierro						
B03AA	Hierro bivalente, preparados orales						
B03AA07	02705015	Hierro Sulfato	125 mg/mL	Solución Oral	Frasco 60 mL, con gotero dosificador calibrado (0.5 - 1) mL, tipo jeringa o pipeta, Protegido de la Luz	G	1
B03AD	Hierro en combinación con ácido fólico						
B03AD03	02705025	Hierro Sulfato + Ácido Fólico	300 mg	Tableta o Tableta recubierta	Empaque Primario Individual.	G	30
28		SOLUCIONES PARENTERALES Y ELECTROLITOS					
	00	Indicaciones Varias					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
V07	RESTO DE PRODUCTOS NO TERAPÉUTICOS						
V07A	Resto de productos no terapéuticos						
V07AB	Agentes solventes y diluyentes, incluyendo soluciones para irrigación						
V07AB00	02800010	Agua Estéril Para Inyección			Ampolla 10 mL	G	S.I.M.
31		OFTALMOLÓGICOS					
	00	Indicaciones Varias					
S01	OFTALMOLÓGICOS						
S01A	Antiinfecciosos						
S01AA	Antibióticos						
S01AA01	03100040	Cloranfenicol	1 %.	Ungüento Oftálmico	Tubo 3 - 5 g	G	1
32		DERMATOLÓGICOS					
P03	ECTOPARASITICIDAS, INCLUYENDO ESCABICIDAS, INSECTICIDAS Y REPELENTES						
P03A	Ectoparasitidas, incluyendo escabicidas						
P03AC	Piretrinas, incluyendo compuestos sintéticos						
P03AC04	03200065	Permetrina	5 %	Loción o Crema	Frasco 60 mL o tubo 60 g Protegido de la Luz	G	3

LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO POR SISTEMA EMERGENCIAS MÉDICAS. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO
<b>07</b> <b>CARDIOVASCULAR</b>						
	<b>03</b>	<b>Vasodilatadores</b>				
C02	ANTIHIPERTENSIVOS					
C02D	Agentes que actúan sobre el músculo liso arteriolar					
C02DB	Derivados de la hidrazinoftalacina					
C02DB02	00703010	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V.	Frasco vial o Ampolla	S.I.M.
	<b>04</b>	<b>Bloqueadores de Canales de Calcio</b>				
C08	AGENTES BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO					
C08D	Derivados de la fenilalquilamina					
C08DA	Derivados de la fenilalquilamina					
C08DA01	00704040	Verapamilo Clorhidrato	2.5 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Frasco vial o Ampolla 2 mL, protegida de la luz	S.I.M.
	<b>05</b>	<b>Inhibidores de la enzima Convertidora de Angiotensina</b>				
C09	AGENTES QUE ACTÚAN SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA					
C09A	Inhibidores de la ECA, monodrogas					
C09AA	Inhibidores de la ECA, monodrogas					
C09AA02	00705015	Enalapril Maleato	20 mg	Tableta Oral	Empaque primario individual	S.I.M.
	<b>07</b>	<b>Nitratos y Nitritos</b>				
C01	TERAPIA CARDÍACA					
C01D	Vasodilatadores usados en enfermedades cardíacas					
C01DA	Nitratos orgánicos					
C01DA02	00707010	Nitroglicerina	(18 - 25) mg/Parche	Parche Transdérmico, Liberación de 5 mg en 24 horas	Empaque primario individual, protegido de la luz	S.I.M.
C01C	Estimulantes cardíacos, excluye glucósidos cardíacos					
C01CA	Agentes adrenérgicos y dopaminérgicos					
C01CA04	00709025	Dopamina Clorhidrato	40 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Frasco vial 5 mL	S.I.M.
	<b>10</b>	<b>Antiarrítmicos</b>				
C01B	Antiarrítmicos de Clase I y III					
C01BD	Antiarrítmicos de clase III					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO
C01BD01	00710010	Amiodarona Clorhidrato	50 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Ampolla 3 mL, Protegido de la luz	S.I.M.
	11	<b>Adrenérgicos</b>				
C01CA24	00711010	Epinefrina	1 mg/mL (1:1000)	Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL, Protegido de la luz	S.I.M.
	08	<b>DIURÉTICOS</b>				
	00	<b>Indicaciones Varias</b>				
C03		<b>DIURÉTICOS</b>				
C03C		Diuréticos de techo alto				
C03CA		Sulfonamidas, monodrogas				
C03CA01	00800030	Furosemida	10 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Ampolla 2 mL, protegida de la luz	S.I.M.
	09	<b>MEDICAMENTOS QUE AFECTAN LA COAGULACIÓN</b>				
	05	<b>Antiagregantes Plaquetarios</b>				
B01		<b>AGENTES ANTITROMBÓTICOS</b>				
B01A		Agentes antitrombóticos				
B01AC		Inhibidores de la agregación plaquetaria, excl.. Heparina				
B01AC06	00905005	Ácido Acetilsalicílico	(80 - 100) mg	Tableta Oral	Empaque primario individual.	S.I.M.
	07	<b>MEDICAMENTOS DE USO CARDIOVASCULAR</b>				
	11	<b>Adrenérgicos</b>				
C01		<b>TERAPIA CARDÍACA</b>				
C01C		Estimulantes cardíacos, excluye glucósidos cardíacos				
C01CA		Agentes adrenérgicos y dopaminérgicos				
C01CA24	00711010	Epinefrina	1 mg/mL (1:1000)	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1mL, Protegido de la Luz	G
	10	<b>ANALGÉSICOS ANTIRREUMÁTICOS</b>				
	01	<b>Analgésicos, Antiinflamatorios no-esteroides</b>				
M01		<b>PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS</b>				
M01A		Productos antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos				
M01AB		Derivados del ácido acético y sustancias relacionadas				
M01AB05	01001010	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Solución inyectable I.M.	Ampolla 3 mL, Protegido de la luz	S.I.M.
M01AB15	01001030	Ketorolaco Trometamina	30 mg /mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, protegida de la luz	S.I.M.
	12	<b>ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS</b>				

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	
	00	Indicaciones Varias					
N02		ANALGÉSICOS					
N02B		Otros analgésicos y antipiréticos					
N02BE		Anilidas					
N02BE01	01200005	Acetaminofén	(120 - 160) mg/ 5 mL	Solución o jarabe Oral	Frasco(100-120)mL, con dosificador	S.I.M.	
13		ANALGÉSICOS NARCÓTICOS y ANTAGONISTAS					
	00	Indicaciones Varias					
N02A		Opiodes					
N02AX		Otros opiodes					
N02AX02	01300040	Tramadol Clorhidrato	50 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL.	S.I.M.	
15		ANESTÉSICOS LOCALES					
	00	Indicaciones Varias					
N01		ANESTÉSICOS					
N01B		Anestésicos locales					
N01BB		Amidas					
N01BB02	01500025	Lidocaína Clorhidrato	2%	Solución inyectable, con preservantes I.V. - S.C.	Frasco vial 50 mL.	S.I.M.	
16		RELAJANTES MUSCULARES					
	00	Indicaciones Varias					
M03		RELAJANTES MUSCULARES					
M03B		Agentes relajantes musculares de acción central					
M03BC		Ésteres químicamente relacionados con los antihistamínicos					
M03BC01	01600010	Orfenadrina Citrato	30 mg/ mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, protegido de la luz.	S.I.M.	
	01	Bloqueadores Neuromusculares					
M03A		AGENTES RELAJANTES MUSCULARES DE ACCIÓN PERIFÉRICA					
M03AC		Otros compuestos de amonio cuaternario					
M03AC04	01601005	Atracurio Besilato	10 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Ampolla 2.5 mL, protegida de la luz.	S.I.M.	
21		MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL					
	01	Antieméticos					
R06		ANTI-HISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO
R06A		Antihistamínicos para uso sistémico				
R06AA		Aminoalquil ésteres				
R06AA02	02101010	Dimenhidrinato	50 mg /mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 5 mL	G
<b>17 ANTICOLINÉRGICOS y ANTIESPASMÓDICOS</b>						
	00	Indicaciones Varias				
A03	AGENTES CONTRA ENFERMEDADES FUNCIONALES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL					
A03B	Belladona y sus derivados, monodrogas					
A03BA	Alcaloides de la belladona, aminas terciarias					
A03BA01	01700005	Atropina Sulfato	0.5 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL	S.I.M.
A03BB	Alcaloides semisintético de la belladona, compuestos de amonio cuaternario					
A03BB01	01700020	Hioscina N-Butil Bromuro	20 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL	S.I.M.
<b>19 ANTIASMÁTICOS y BRONCODILATADORES</b>						
	03	Estimulantes Beta-2-Adrenérgicos				
R03	ANTIASMÁTICOS					
R03A	Agentes contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias					
R03AC	Agonistas de los receptores adrenérgicos alfa y beta					
R03AC02	01903005	Salbutamol (Sulfato)	100 mcg/dosis	Aerosol I	Frasco inhalador dosificador,(200-250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	S.I.M.
	04	Corticosteroides				
R03B	Otros agentes contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias, inhalatorios					
R03BA	Glucocorticoides					
R03BA01	01904010	Beclometasona Dipropionato	250 mcg/ aplicación	Aerosol I	Frasco inhalador dosificador,(200-250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	S.I.M.
<b>20 ANTIALÉRGICOS, ANTIHISTAMÍNICOS y DESCONGESTIONANTES</b>						
	00	Indicaciones Varias				
R06	ANTIISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO					
R06A	Antihistamínicos para uso sistémico					
R06AB	Alquilaminas substituidas					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO
R06AB04	02000015	Clorfeniramina Maleato	10 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, protegida de la luz.	S.I.M.
<b>21 MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL</b>						
<b>01 Antieméticos</b>						
A03	AGENTES CONTRA ENFERMEDADES FUNCIONALES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL					
A03F	Propulsivos					
A03FA	Propulsivos					
A03FA01	02101025	Metoclopramida (Clorhidrato)	5 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, protegida de la luz.	S.I.M.
<b>04 Bloqueadores de Receptores H2</b>						
A02	AGENTES PARA TRASTORNOS RELACIONADOS CON ÁCIDOS					
A02B	Agentes contra la úlcera péptica y el Reflujo Gastroesofágico					
A02BA	Antagonistas de los receptores H2					
A02BA02	02104015	Ranitidina (Clorhidrato)	50 mg	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla (2 - 5) mL, protegida de la luz.	S.I.M.
<b>22 MEDICAMENTOS DE USO EN NEUROLOGÍA y PSIQUIATRÍA</b>						
<b>01 Antipsicóticos</b>						
N05	PSICOLÉPTICOS					
N05A	Antipsicóticos					
N05AD	Derivados de la butirofenona					
N05AD01	02201030	Haloperidol	5 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, protegida de la luz.	S.I.M.
<b>09 Anticonvulsivos</b>						
N03	ANTIÉPILÉPTICOS					
N03A	Antiepilepticos					
N03AB	Derivados de la hidantoína					
N03AB02	02209040	Fenitoina Sódica	50 mg/mL	Solución inyectable I.V.	Frasco vial 5 mL.	S.I.M.
<b>23 MEDICAMENTOS DE USO EN ENDOCRINOLOGÍA</b>						
<b>01 Uso en Diabetes Mellitus</b>						
A10	DROGAS USADAS EN DIABETES					
A10A	Insulinas y análogos					
A10AB	Insulinas y análogos de acción rápida para inyección					
A10AB01	02301010	Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante	100 U.I./mL	Solución inyectable I.V. - I.M. - S.C.	Frasco vial 10 mL, protegido de la luz.	S.I.M.
<b>04 Hormonas Suprarrenales, Andrógenos y Anabólicos</b>						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO
H02	CORTICOESTEROIDES DE USO SISTÉMICO					
H02A	Corticoesteroides de uso sistémico, monodrogas					
H02AB	Glucocorticoides					
H02AB09	02304020	Hidrocortisona (Succinato Sódico)	500 mg	Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido.	Frasco vial.	S.I.M.
<b>28 SOLUCIONES PARENTERALES y ELECTRÓLITOS</b>						
	00	Indicaciones Varias				
V07	RESTO DE PRODUCTOS NO TERAPÉUTICOS					
V07A	Resto de productos no terapéuticos					
V07AB	Agentes solventes y diluyentes, incluyendo soluciones para irrigación					
V07AB00	02800010	Agua Estéril para Inyección			Ampolla 10 mL.	S.I.M.
A12	SUPLEMENTOS MINERALES					
A12A	Calcio					
A12AA	Calcio					
A12AA03	02800025	Calcio Gluconato	10%	Solución inyectable I.V.	Ampolla 10 mL.	S.I.M.
B05	SUSTITUTOS DE LA SANGRE Y SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN					
B05B	Soluciones IV					
B05BA	Soluciones para nutrición parenteral					
B05BA03	02800055	Dextrosa en agua destilada	50%	Solución inyectable I.V.	Bolsa o frasco 50 mL.	S.I.M.
B05X	Aditivos para soluciones IV					
B05XA	Soluciones electrolíticas					
B05XA05	02800080	Magnesio Sulfato	50%	Solución inyectable I.M - I.V.	Ampolla 10 mL.	S.I.M.
B05C	Soluciones de irrigación					
B05CB	Soluciones salinas					
B05CB01	02800105	Sodio Cloruro en agua destilada	0.90%	Solución inyectable I.V.	Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL.	S.I.M.
B05CB01	02800115	Sodio Cloruro en agua destilada	0.90%	Solución inyectable I.V.	Bolsa 1000 mL	S.I.M.
B05BB	Soluciones que afectan el balance electrolítico					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO
B05BB01	02800135	Solución electrolítica en agua destilada con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer)		Solución inyectable I.V.	Bolsa o frasco plástico flexible, 1,000 mL.	S.I.M.
32		DERMATOLÓGICOS				
	00	Indicaciones Varias				
D06	ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERAPÉUTICOS PARA USO Dermatológico					
D06B	Quimioterapéuticos para uso tópico					
D06BA	Otros antibióticos para uso tópico					
D06BA01	03200085	Sulfadiazina de Plata	1%	Crema Top.	Tubo (30 - 60) g, protegido de la luz.	S.I.M.

**LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO CENTROS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES - CPTA. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.**

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
12		<b>ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS</b>					
	00	Indicaciones Varias					
N02	ANALGÉSICOS						
N02B	Otros analgésicos y antipiréticos						
N02BE	Anilidas						
N02BE01	01200010	Acetaminofén	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	15
REGULACIÓN	En consulta se autoriza HASTA 20 tabletas para el manejo de casos agudos. En toda prescripción que incluya acetaminofén no se deberá superar la Dosis límite diaria de 3 g.						
20		<b>ANTIALÉRGICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, DESCONGESTIONANTES</b>					
	00	Indicaciones Varias					
R06	ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO						
R06A	Antihistamínicos para uso sistémico						
R06AX	Otros antihistamínicos para uso sistémico						
R06AX13	02000045	Loratadina	10 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	10
REGULACIÓN	Tratamiento para casos agudos: 7-10 tabletas.						
21		<b>MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL</b>					
	04	Bloqueadores de Receptor H2					
A02	AGENTES PARA TRASTORNOS RELACIONADOS CON ÁCIDOS						
A02B	Agentes contra la úlcera péptica y el Reflujo Gastroesofágico						
A02BA	Antagonistas de los receptores H2						
A02BA02	02104010	Ranitidina (Clorhidrato)	150 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	20
	09	Uso en Tratamiento de Diarreas					
A07	ANTIDIARREICOS, AGENTES ANTIINFLAMATORIOS/ANTIINFECCIOSOS						
A07C	Electrolitos con carbohidratos						
A07CA	Formulaciones de sales de rehidratación oral						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
A07CA00	02109010	Sales de Rehidratación Oral	KCl 1.5 g/L, NaCl 2.6 g/L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9 g/L, Glucosa Anhidra 13.5 g/L	Polvo Para Solución Oral	Sobre 20.5 g	G	5
<b>22 MEDICAMENTOS DE USO EN PSIQUIATRÍA, NEUROLOGÍA</b>							
	05	<b>Antidepresivos Tricíclicos y Drogas Relacionadas</b>					
N06	PSICOANALÉPTICOS						
N06A	Antidepresivos						
N06AA	Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas						
N06AA09	02205005	Amitriptilina Clorhidrato	25 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	180
N06A	Antidepresivos						
N06AX	Otros antidepresivos						
N06AX12	N/A	Bupropión	150 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	180
	06	<b>Inhibidores selectivos de la recaptación de Serotonina</b>					
N06AB	Inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina						
	09	<b>Anticonvulsivos</b>					
N03	ANTIÉPILÉPTICOS						
N03A	Antiepilepticos						
N03AF	Derivados de la carboxamida						
N03AF01	02209025	Carbamazepina	200 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	150
REGULACIÓN	Debe monitorizarse las pruebas hepáticas y Hematológicas durante la terapia con este medicamento.						
N03AB	Derivados de la hidantoína						
<b>27 MICRONUTRIENTES</b>							
	01	<b>Vitaminas</b>					
A11	VITAMINAS						
A11G	Ácido Ascórbico (Vitamina C), incluidas combinaciones						
A11GA	Ácido Ascórbico (Vitamina C) monodroga						
A11GA01	02701005	Ácido Ascórbico (Vitamina C)	500 mg	Tableta Oral	Empaque primario individual, protegido de la luz.	G	
A11D	Vitamina B1 sola y en combinaciones con vitamina B6 y B12						
A11DA	Vitamina B1 sola						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
A11DA01	02701015	Tiamina Clorhidrato	100 mg	Tableta Oral	Empaque primario individual, protegido de la luz	G	30
A11DA01	02701020	Tiamina Clorhidrato	100 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	G	1
A11H	Otros preparados de vitaminas, monodroga						
A11HA	Otros preparados de vitaminas, monodroga						
A11HA03	02701040	Alfa tocoferol (Vitamina E)	400 U.I.	Cápsula Oral de gelatina blanda, sin colorante	Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz.	G	
	05	Hematínicos					
B03	PREPARADOS ANTIANÉMICOS						
B03B	VITAMINA B12 Y ÁCIDO FÓLICO						
B03BB	Ácido fólico y derivados						
B03BB01	02705005	Ácido Fólico	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	30
REGULACIÓN	Uso en programa de Atención integral en Salud a la mujer en edad productiva, embarazo y lactancia. (Máximo 15 Tabletas). Tratamiento de anemia megaloblastica, anemia hemolítica, diálisis.						
B03BA	Vitamina B12 (cianocobalamina y análogos)						
B03BA01	02705010	Cianocobalamina	1,000 mcg/mL	Solución Inyectable I.M.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	G	1
REGULACIÓN	Tratamiento de anemia perniciosa, megaloblastosis, posterior a Gastrectomía o resección Ileal. En estados de deficiencia: Alcoholismo, Anemia hemolítica, enfermedad del tracto Biliar hepático, enfermedades intestinales (Sprue Tropical, enfermedad celiaca, síndrome de mala absorción).						
B03A	Preparados con hierro						
B03AD	Hierro en combinación con ácido fólico						
B03AD03	02705025	Hierro Sulfato + Ácido Fólico	300 mg	Tableta o Tableta recubierta	Empaque Primario Individual.	G	30
	00	Indicaciones Varias					
N07	Otras drogas que afectan el sistema nervioso						
N07B	Drogas usadas en trastornos adictivos						
N07BA	Drogas usadas en la dependencia a nicotina						
N07BA01	03500080	Nicotina	(24 - 25) mg	Parche transdérmico, liberación de 15mg/16 horas	Empaque primario individual	G	



CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
N07BA01	03500082	Nicotina	(16-17) mg	Parche transdérmico, liberación de 10mg/16 horas	Empaque primario individual	G	
N07BA01	03500085	Nicotina	(8-9) mg	Parche transdérmico, liberación de 5mg/16 horas	Empaque primario individual	G	

LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO EN OFICINAS SANITARIAS INTERNACIONALES. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
02		ANTIBACTERIANOS					
02		Betalactámicos					
J01	ANTIBACTERIANOS PARA USO SISTÉMICO						
J01C	Antibacterianos betalactámicos, penicilinas						
J01CA	Penicilinas con espectro ampliado						
J01CA04	00202005	Amoxicilina	250 mg/ 5 mL	Polvo Para Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	2
J01CA04	00202010	Amoxicilina	500 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	G	30
REGULACIÓN	Cantidad máxima aplica para tratamiento de <i>Helicobacter Pylori</i> .						
J01D	Otros antibacterianos betalactámicos						
J01DB	Cefalosporinas de primera generación						
J01DB05	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato)	250mg/5mL	Polvo o gránulos para suspensión oral	Frasco de (60-100) mL, con dosificador graduado	G	2
REGULACIÓN	Uso exclusivo en infecciones de piel y tejidos blandos						
07		MEDICAMENTOS DE USO CARDIOVASCULAR					
05		Inhibidores de Enzima Convertidora de Angiotensina					
C09	AGENTES QUE ACTÚAN SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA						
C09A	Inhibidores de la ECA, monodrogas						
C09AA	Inhibidores de la ECA, monodrogas						
C09AA02	00705015	Enalapril Maleato	20 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual.	G	60
C01	TERAPIA CARDÍACA						
C01C	Estimulantes cardíacos, excluye glucósidos cardíacos						
C01CA	Agentes adrenérgicos y dopaminérgicos						
C01CA24	00711010	Epinefrina	1 mg/mL (1:1000)	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1mL, Protegido de la Luz	G	S.I.M.
REGULACIÓN	USO EXCLUSIVO DE: Cuidados Intensivos, Anestesiología.						
09		MEDICAMENTOS QUE AFECTAN LA COAGULACIÓN					
05		Antiagregantes Plaquetarios					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
B01	AGENTES ANTITROMBÓTICOS						
B01A	Agentes antitrombóticos						
B01AC	Inhibidores de la agregación plaquetaria, excl.. Heparina						
B01AC06	00900005	Ácido Acetilsalicílico	(80 - 100) mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	30
10	ANALGÉSICOS ANTIRREUMÁTICOS						
01	Analgésicos, Antiinflamatorios no Esteroideos						
M01	PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS						
M01A	Productos antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos						
M01AB	Derivados del ácido acético y sustancias relacionadas						
M01AB05	01001010	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 3 mL	G	2
M01AE	Derivados del ácido propiónico						
M01AE01	01001020	Ibuprofeno	400 mg	Tableta o Tableta recubierta	Empaque Primario Individual	G	15
REGULACIÓN	Una prescripción mayor estará sujeta a indicación por patología crónica documentada en cuadro clínico.						
12	ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS						
00	Indicaciones Varias						
N02	ANALGÉSICOS						
N02B	Otros analgésicos y antipiréticos						
N02BE	Anilidas						
N02BE01	01200005	Acetaminofén	(120 - 160) mg/ 5 ml	Solución oral o jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
N02BE01	01200010	Acetaminofén	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	15
REGULACIÓN	En consulta se autoriza HASTA 20 tabletas para el manejo de casos agudos. En toda prescripción que incluya acetaminofén no se deberá superar la Dosis límite diaria de 3 g.						
19	ANTIASMÁTICOS Y BRONCODILADORES						
03	Estimulantes Beta 2 Adrenérgicos						
R03	ANTIASMÁTICOS						
R03A	Agentes contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias						
R03AC	Agonistas de los receptores adrenérgicos alfa y beta						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
R03AC02	01903005	Salbutamol (Sulfato)	100 mcg/Dosis	Aerosol	Frasco Inhalador Dosisado Libre de Clorofluorocarbono (C.F.C), 200 - 250 Inhalaciones	G	1
20		ANTIALÉRGICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, DESCONGESTIONANTES					
	00	Indicaciones Varias					
R06	ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO						
R06A	Antihistamínicos para uso sistémico						
R06AB	Alquilaminas substituidas						
R06AB04	02000015	Clorfeniramina Maleato	10 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1
R06AX	Otros antihistamínicos para uso sistémico						
R06AX13	02000045	Loratadina	10 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	10
REGULACIÓN	Tratamiento para casos agudos: 7-10 tabletas.						
21		MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL					
	01	Antieméticos					
R06	ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO						
R06A	Antihistamínicos para uso sistémico						
R06AA	Aminoalquil ésteres						
R06AA02	02101010	Dimenhidrinato	50 mg /mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 5 mL	G	1
	04	Bloqueadores de Receptor H2					
A02	AGENTES PARA TRASTORNOS RELACIONADOS CON ÁCIDOS						
A02B	Agentes contra la úlcera péptica y el Reflujo Gastroesofágico						
A02BA	Antagonistas de los receptores H2						
A02BA02	02104010	Ranitidina (Clorhidrato)	150 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	20
	09	Uso en Tratamiento de Diarreas					
A07	ANTIDIARREICOS, AGENTES ANTIINFLAMATORIOS/ANTIINFECCIOSOS						
A07C	Electrolitos con carbohidratos						
A07CA	Formulaciones de sales de rehidratación oral						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
A07CA00	02109010	Sales de Rehidratación Oral	KCl 1.5 g/L, NaCl 2.6 g/L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9 g/L, Glucosa Anhidra 13.5 g/L	Polvo Para Solución Oral	Sobre 20.5 g	G	5
<b>23 MEDICAMENTOS DE USO EN ENDOCRINOLOGÍA</b>							
<b>01</b>		<b>Uso en Diabetes</b>					
A10		DROGAS USADAS EN DIABETES					
A10B		Drogas hipoglucemiantes orales					
A10BB		Derivados de sulfonilureas					
A10BB01	02301005	Glibenclamida	5 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	90
A10BA		Biguanidas					
A10BA02	02301030	Metformina Clorhidrato	850 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	60
REGULACIÓN	Indicado en: <i>Diabetes Mellitus</i> tipo 2, que no responde a dieta y ejercicio.						
<b>04</b>		<b>Hormonas Suprarrenales, andrógenos y anabólicos.</b>					
H02		CORTICOESTEROIDES DE USO SISTÉMICO					
H02A		Corticoesteroides de uso sistémico, monodrogas					
H02AB		Glucocorticoides					
H02AB07	02304035	Prednisona	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	30
<b>28 SOLUCIONES PARENTERALES Y ELECTROLITOS</b>							
<b>00</b>		<b>Indicaciones Varias</b>					
B05		SUSTITUTOS DE LA SANGRE Y SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN					
B05C		Soluciones de irrigación					
B05CB		Soluciones salinas					
B05CB01	02800105	Sodio Cloruro en Agua Estéril para Inyección	0.9 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	S.I.M.
B05BB		Soluciones que afectan el balance electrolítico					
B05BB01	02800135	Solución Electrolítica en Agua estéril para inyección con Na, K, Ca y Lactato,		Solución Inyectable I.V	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	G	S.I.M.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
		(Hartmann o Ringer)					
31		OFTALMOLÓGICOS					
	00	Indicaciones Varias					
S01	OFTALMOLÓGICOS						
S01A	Antiinfecciosos						
S01AA	Antibióticos						
S01AA01	03100035	Cloranfenicol	0.5 %.	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (5 - 10) mL, Protegido de la Luz	G	1
32		DERMATOLÓGICOS					
	00	Indicaciones Varias					
D07	PREPARADOS DERMATOLÓGICOS CON CORTICOESTEROIDES						
D07A	Corticoesteroides, monodrogas						
D07AA	Corticoesteroides de baja potencia (Grupo I)						
D07AA02	03200035	Hidrocortisona Acetato	1 %.	Crema	Tubo 25-40g	G	1

LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTORIZADOS PARA SU USO EN CLINICAS DE VIOLENCIA. FOSALUD 2a. EDICIÓN, 2019.

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
01		ANTIPARASITARIOS					
P01	02	Antiprotozoarios (Antiamibianos y Antigiardíasicos)					
P01A	Agentes contra la amebiasis y otras enfermedades por protozoarias						
P01AB	Derivados del nitroimidazol						
P01AB01	00102005	Metronidazol (Benzoil)	250 mg/ 5mL	Suspensión Oral	Frasco (120 - 150) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	3
P01AB01	00102010	Metronidazol	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	30
02		ANTIBACTERIANOS					
01		Aminoglucósidos					
J01	ANTIBACTERIANOS PARA USO SISTÉMICO						
J01G	Antibacterianos aminoglucósidos						
J01GB	Otros aminoglucósidos						
J01GB03	00201010	Gentamicina (Sulfato)	40 mg/mL	Solución Inyectable I.M - I.V.	Frasco Vial o Ampolla 2 mL	GR	14
REGULACIÓN	Indicado en casos que no exista otra alternativa terapéutica más efectiva o segura, Requiere Antibiograma. No autorizado para ser prescrito en menores de 5 años. No es medicamento de primera línea.						
02		Betalactámicos					
J01C	Antibacterianos betalactámicos, penicilinas						
J01CA	Penicilinas con espectro ampliado						
J01CA04	00202005	Amoxicilina	250 mg/ 5 mL	Polvo Para Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	2
J01CA04	00202010	Amoxicilina	500 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	G	30
REGULACIÓN	Cantidad máxima aplica para tratamiento de <i>Helicobacter Pylori</i> .						
J01D	Otros antibacterianos betalactámicos						
J01DB	Cefalosporinas de primera generación						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
J01DB05	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato)	250mg/5mL	Polvo o gránulos para suspensión oral	Frasco de (60-100) mL, con dosificador graduado	G	2
REGULACIÓN	Uso exclusivo en infecciones de piel y tejidos blandos						
J01CE	Penicilinas sensibles a la betalactamasa						
J01CE01	00202065	Penicilina G (Benzatínica)	1.2 Millones UI	Polvo Para Suspensión Inyectable I.M.	Frasco Vial con o sin Diluyente	G	1
	07	Macrólidos					
J01F	Macrólidos, lincosamidas y estreptograminas						
J01FA	Macrólidos						
J01FA09	00207015	Claritromicina	250 mg/ 5 mL	Polvo o Gránulos Para Suspensión Oral	Frasco (50 - 60) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	GR	1
REGULACIÓN	Alternativa terapéutica en pacientes alérgicos a Penicilina u otros Betalactámicos, en infecciones del Tracto respiratorio Superior, piel y tejidos blandos. No es medicamento de primera línea.						
J01FA09	00207020	Claritromicina	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	GR	14
REGULACIÓN	Alternativa terapéutica en pacientes alérgicos a Penicilina u otros Betalactámicos, en infecciones del Tracto respiratorio Superior, piel y tejidos blandos. Su uso empírico está justificado únicamente en Neumonía adquirida en la comunidad. No es medicamento de primera línea.						
J01M	Quinolonas antibacterianas						
J01MA	Fluoroquinolonas						
J01MA02	00208005	Ciprofloxacina (Clorhidrato)	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	GR	14
REGULACIÓN	Segunda línea de tratamiento en infecciones de vías urinarias, de acuerdo a resultado de cultivo.						
J01E	Sulfonamidas y trimetoprim						
J01EE	Combinaciones de sulfonamidas y trimetoprim, incluyendo sus derivados						
J01EE01	00209005	Trimetoprim + Sulfametoxazol	(40 + 200)mg/ 5 ml	Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado tipo jeringa o pipeta. Protegido de la Luz	G	2
REGULACIÓN	Indicación en niños y niñas mayores de 6 meses.						
J01EE01	00209010	Trimetoprim + Sulfametoxazol	(160 + 800) mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual.	G	14

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
					Protegido de la Luz		
04		<b>ANTIMICÓTICOS</b>					
	00	Indicaciones Varias					
J02	ANTIMICÓTICOS PARA USO SISTÉMICO						
J02A	Antimicóticos para uso sistémico						
J02AC	Derivados triazólicos						
J02AC01	00400010	Fluconazol	150 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	GR	4
REGULACIÓN	Como Tercera línea de tratamiento en Candidiasis Vulvovaginal recurrente y Complicada confirmado por cultivo (MAX. 4 tabletas /mes, máximo 6 meses). Para tratamiento de Onicomycosis (Tiña Ungueal) previo medición de función hepática						
05		<b>ANTIVIRALES</b>					
	01	Antiherpéticos					
J05	ANTIVIRALES DE USO SISTÉMICO						
J05A	Agentes de acción directa						
J05AB	Nucleósidos y nucleóticos, excluye inhibidores de la transcriptasa reversa						
J05AB01	00501007	Aciclovir	400 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	30
REGULACIÓN	Indicado para el tratamiento de Herpes genital, Herpes Zoster y Varicela.						
10		<b>ANALGÉSICOS ANTIRREUMÁTICOS</b>					
	01	Analgésicos, Antiinflamatorios no Esteroideos					
M01	PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS						
M01A	Productos antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos						
M01AB	Derivados del ácido acético y sustancias relacionadas						
M01AB05	01001010	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 3 mL	G	2
M01AE	Derivados del ácido propiónico						
M01AE01	01001015	Ibuprofeno	100 mg/ 5 mL	Suspensión Oral	Frasco (100 - 120) mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	1
M01AE01	01001020	Ibuprofeno	400 mg	Tableta o Tableta recubierta	Empaque Primario Individual	G	15
REGULACIÓN	Una prescripción mayor estará sujeta a indicación por patología crónica documentada en cuadro clínico.						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
12		ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS					
	00	Indicaciones Varias					
N02	ANALGÉSICOS						
N02B	Otros analgésicos y antipiréticos						
N02BE	Anilidas						
N02BE01	01200005	Acetaminofén	(120 - 160) mg/ 5 ml	Solución oral o jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
N02BE01	01200010	Acetaminofén	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	15
REGULACIÓN	En consulta se autoriza HASTA 20 tabletas para el manejo de casos agudos. En toda prescripción que incluya acetaminofén no se deberá superar la Dosis límite diaria de 3 g.						
16		RELAJANTES MUSCULARES					
	00	Indicaciones Varias					
M03	RELAJANTES MUSCULARES						
M03B	Agentes relajantes musculares de acción central						
M03BA	Ésteres de ácido carbámico						
M03BA03	01600005	Metocarbamol	500 mg	Tableta	Empaque primario individual	G	15
M03BC	Ésteres químicamente relacionados con los antihistamínicos						
M03BC01	01600010	Orfenadrina Citrato	30 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, Protegido de la Luz	G	2
17		ANTICOLINÉRGICOS Y ANTIESPASMÓDICOS					
	00	Indicaciones Varias					
A03	AGENTES CONTRA ENFERMEDADES FUNCIONALES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL						
A03B	Belladona y sus derivados, monodrogas						
A03BB	Alcaloides semisintéticos de la belladona, compuestos de amonio cuaternario						
A03BB01	01700015	Hioscina N-Butil Bromuro	10 mg	Tableta Recubierta	Empaque primario individual, Protegido de la luz	G	15
REGULACIÓN	En atenciones en consulta máximo 15 tabletas.						
A03BB01	01700020	Hioscina N-Butil Bromuro	20 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	2

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
20		<b>ANTIALÉRGICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, DESCONGESTIONANTES</b>					
	00	Indicaciones Varias					
R06	ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO						
R06A	Antihistamínicos para uso sistémico						
R06AX	Otros antihistamínicos para uso sistémico						
R06AX13	02000035	Loratadina	5 mg/5 mL	Solución Oral o Jarabe Oral	Frasco 120 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1
REGULACIÓN	No se deben utilizar antitusígenos, expectorantes, antihistamínicos ni mucolíticos para el tratamiento de la tos en niños menores de cinco años. (Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de los niños y niñas menores de cinco años de edad. AIEPI 2015).						
R06AX13	02000045	Loratadina	10 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	10
REGULACIÓN	Tratamiento para casos agudos: 7-10 tabletas.						
21		<b>MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL</b>					
	01	Antieméticos					
R06	ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO						
R06A	Antihistamínicos para uso sistémico						
R06AA	Aminoalquil ésteres						
R06AA02	02101005	Dimenhidrinato	50 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	15
R06AA02	02101010	Dimenhidrinato	50 mg /mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 5 mL	G	1
	04	Bloqueadores de Receptor H2					
A02	AGENTES PARA TRASTORNOS RELACIONADOS CON ÁCIDOS						
A02B	Agentes contra la úlcera péptica y el Reflujo Gastroesofágico						
A02BA	Antagonistas de los receptores H2						
A02BA02	02104010	Ranitidina (Clorhidrato)	150 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	20
	09	Uso en Tratamiento de Diarreas					
22		<b>MEDICAMENTOS DE USO EN PSIQUIATRÍA, NEUROLOGÍA</b>					

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
	10	<b>Antimigrañosos</b>					
N02	<b>ANALGÉSICOS</b>						
N02C	Preparaciones antimigrañosas						
N02CA	Alcaloides del ergot						
N02CA52	02210005	Ergotamina Tartrato + Cafeína	(1 + 100) mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	GR	10
REGULACIÓN	Indicado para el tratamiento de Crisis de Migraña. Dosificación: 1 - 2 tab. Al inicio del ataque agudo, luego 1- 2 tab en 30 minutos. Máximo 4 tab. en 24 hrs. Este medicamento no debe ser utilizado más de 2 veces a la semana, y no debe repetirse en un intervalo menor de 5 días.						
	27	<b>MICRONUTRIENTES</b>					
	05	<b>Hematínicos</b>					
B03	<b>PREPARADOS ANTIANÉMICOS</b>						
B03A	Preparados con hierro						
B03AA	Hierro bivalente, preparados orales						
B03AA07	02705015	Hierro Sulfato	125 mg/mL	Solución Oral	Frasco 60 mL, con gotero dosificador calibrado (0.5 - 1) mL, tipo jeringa o pipeta, Protegido de la Luz	G	1
B03AD	Hierro en combinación con ácido fólico						
B03AD03	02705025	Hierro Sulfato + Ácido Fólico	300 mg	Tableta o Tableta recubierta	Empaque Primario Individual.	G	30
	28	<b>SOLUCIONES PARENTERALES Y ELECTROLITOS</b>					
	00	<b>Indicaciones Varias</b>					
V07	<b>RESTO DE PRODUCTOS NO TERAPÉUTICOS</b>						
V07A	Resto de productos no terapéuticos						
V07AB	Agentes solventes y diluyentes, incluyendo soluciones para irrigación						
V07AB00	02800010	Agua Estéril Para Inyección			Ampolla 10 mL	G	S.I.M.
	31	<b>OFTALMOLÓGICOS</b>					
	00	<b>Indicaciones Varias</b>					
S01	<b>OFTALMOLÓGICOS</b>						
S01A	Antiinfecciosos						

CÓDIGO ATQ	CÓDIGO SISTEMA SINAB	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	NIVEL DE USO	CANTIDAD MÁXIMA POR CONSULTA
S01AA	Antibióticos						
S01AA01	03100035	Cloranfenicol	0.5 %.	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (5 - 10) mL, Protegido de la Luz	G	1
32		DERMATOLÓGICOS					
	00	Indicaciones Varias					
D07	PREPARADOS DERMATOLÓGICOS CON CORTICOESTEROIDES						
D07A	Corticoesteroides, monodrogas						
D07AC	Corticoesteroides potentes (Grupo III)						
D07AC01	03200020	Betametasona (Valerato)	0.1 %.	Crema	Tubo 25 - 30 g	GR	1
D01	ANTIFÚNGICOS PARA USO DERMATOLÓGICO						
D01A	Antifúngicos para uso tópico						
D01AC	Derivados imidazólicos y triazólicos						
D01AC01	03200030	Clotrimazol	1%	Crema Top.	Tubo (20 - 40)g	G	1
D07AA	Corticoesteroides de baja potencia (Grupo I)						
D07AA02	03200035	Hidrocortisona Acetato	1 %.	Crema	Tubo 25-40g	G	1
D06	ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERAPÉUTICOS PARA USO Dermatológico						
D06A	Antibiótico de uso tópico						
D06AX	Otros antibióticos para uso tópico						
D06AX05	03200055	Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zinc)	5mg (5000 U.I) + 5mg(250 U.I)	Ungüento Top.	Tubo (15 - 25)g	G	1
33		MEDICAMENTOS DE USO EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA					
	00	Indicaciones Varias					
G01	ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS GINECOLÓGICOS						
G01A	ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS EXCLUYE COMBINACIONES CON CORTICOESTEROIDES						
G01AF	Derivados imidazólicos						
G01AF02	03300005	Clotrimazol	1 %.	Crema Vaginal	Tubo con Aplicadores 35 - 45 g	G	1
G01AF01	03300025	Metronidazol	0.75%	Gel Vaginal	Tubo (40 - 50)g, con aplicador	G	1

## VIGENCIA

El presente LISTADO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS y las indicaciones y regulaciones incluidas son de estricto cumplimiento y entrarán en vigencia a partir de la fecha de aprobación por el consejo directivo de la institución.

Queda derogado el Listado Institucional de medicamentos en su primera edición.

## ABREVIATURAS Y ACRONIMOS

### Unidades de medida y su significado

%	Por Ciento
Cm	Centímetro
g	Gramo
H	Hora
Kg	Kilogramo
L	Litro
M	Metro
mcg	Microgramo
mEq	Miliequivalente
mg	Miligramo
mL	Mililitro
mM	Milimol
°	Grado
U	Unidad
UI	Unidades Internacionales

### Otras abreviaturas, acrónimos y su significado

CFC	Clorofluorocarbonos
CSP	Cantidad Suficiente Para
EV	Endovenoso
IM	Intramuscular
IV	Intravenoso
SC	Subcutáneo

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

Terminología	Definición
Aerosoles	Son preparaciones envasadas a presión y que contienen agentes terapéuticos y un propelente, que se le liberan al activar un Sistema de válvula apropiado. Al momento de activar el sistema de válvula, el API es liberado como una nube de partículas finas O gotitas. Al activar la válvula de dosis fija, se libera únicamente Una dosis de la preparación.
Agregados	Todas aquellas sustancias o productos farmacéuticos que la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) determine, como resultado de un estudio, que deben estar bajo control especial, por su potencial abuso y daño a la salud.
Biodisponibilidad	La propiedad de una forma farmacéutica que determina cuánto y cómo llega el ingrediente activo contenido en ella hasta la circulación sistémica.
Cápsulas	Forma farmacéutica sólida, en la que el API, con o sin otros ingredientes, se inserta en una cubierta de cápsula dura o suave. La mayoría de las cubiertas de las cápsulas están compuestas principalmente de gelatina.
Cápsulas de cubierta dura	Tipo de cápsula en la que se insertan uno o más API, con o sin otros ingredientes, en una cubierta de dos piezas. La mayoría de las cápsulas de cubiertas dura están compuestas principalmente de gelatina y se fabrican antes de la operación de llenado.
Cápsulas de gelatina blanda	Tipo específico de cápsula, caracterizado por un aumento en los niveles de plastificantes, para producir un material con paredes más gruesas y flexibles que las cápsulas de gelatina dura. Una distinción adicional de las cápsulas de gelatina blanda, es que se presentan en dosis selladas de una sola pieza. Resulta frecuente su uso para administrar composiciones líquidas
Concentrado	Preparación líquida o sólida de concentración mayor y volumen menor que la forma farmacéutica final; por lo general está destinada para ser diluida antes de su administración.
Cremas	Emulsión que a menudo contiene más de 20% de agua y sustancias volátiles y/o menos de 50% de hidrocarburos, ceras o polioles como vehículos para el API. Las cremas, por lo general, están destinadas para la aplicación externa sobre la piel o las membranas mucosas.
Dérmico(a)	Vía de administración tópica en la que el artículo está destinado a tocar o aplicarse sobre la dermis.

<b>Desintegración Oral</b>	Término descriptivo para una forma farmacéutica sólida oral, que se desintegra rápidamente en la boca antes de tragarla. El API está destinado para administración y/o absorción gastrointestinal.
<b>Emoliente</b>	Atributo de una crema o ungüento, que indica un incremento en el contenido de humedad de la piel, después de la aplicación de sustancias suaves, grasas u oleosas.
<b>Emulsión</b>	Forma farmacéutica que consta de un sistema de dos fases, compuesto de por lo menos dos líquidos inmiscibles, uno de los cuales se dispersa como gotitas (fase interna o dispersa) dentro del otro líquida (fase externa o continua), generalmente estabilizado por uno o más agentes emulsificantes.
<b>Envase resistente la luz</b>	Es el envase que protege el contenido de los efectos de la luz, debido a las propiedades específicas del material con que está compuesto incluyendo cualquier recubrimiento que se aplique al envase.
<b>Envase unitario</b>	Es un envase diseñado para contener una cantidad de producto destinada para administrarse en una dosis única o un dispositivo para su empleo inmediato una vez abierto.
<b>Estabilidad</b>	Aptitud de un principio activo o producto medicamentoso para mantener sus propiedades originales dentro de las especificaciones establecidas, en relación a su identidad, concentración o potencia, calidad, pureza y apariencia física. Esta última es especialmente útil cuando es una manifestación de cambios en las otras características.
<b>Estupefacientes</b>	Sustancias con alto potencial de dependencia y abuso.
<b>Forma Farmacéutica</b>	Formulación que, por lo general, contiene uno o más principios activos y excipientes en cantidades y formas físicas diseñadas para permitir la administración exacta y eficiente de los principios activos al paciente, por ejemplo: tableta, tableta recubierta, cápsula, solución oral, supositorios, solución inyectable, elixir y otros.
<b>Formas Farmacéuticas de Liberación Prolongada</b>	Son tabletas o cápsulas duras o blandas, formuladas con partículas del fármaco cubiertas por sustancias que controlan la liberación del principio activo en el tracto gastrointestinal en un período de tiempo prolongado después de su administración, lo que permite espaciar más el tiempo entre las dosis. Este término es sinónimo de las expresiones "acción prolongada", "acción repetida", "liberación controlada" o "liberación sostenida".
<b>Materia Prima</b>	Sustancia activa o inactiva que se emplea para la fabricación de productos farmacéuticos.
<b>Medicamentos Biotecnológicos</b>	Son medicamentos biológicos elaborados mediante la utilización de la Biotecnología, puesto que constituyen proteínas obtenidas por la técnica de ADN recombinante expresada en tejidos animales o en formas de vida microbianas.

**Medicamentos  
Homólogos**

Aquellos medicamentos que difieren en su principio activo, pero que se consideran con actividad terapéutica equivalente y que se utilizan indistintamente uno u otro según la disponibilidad en el establecimiento de salud. Estos productos se adquieren en función de los requisitos técnicos solicitados, costos y su disponibilidad en el mercado local.

**Medicamento  
Huérfano**

El que se destina al tratamiento de una enfermedad rara, grave o que produzca incapacidad y cuyo interés comercial resulta poco probable, difícilmente sería comercializado por falta de perspectivas de venta una vez en el mercado. Van destinados a un reducido grupo de pacientes, pero responde a necesidades de salud pública.

**Parches  
transdérmicos**

Los parches transdérmicos son preparaciones farmacéuticas flexibles de tamaños variables, que contienen uno o varios principios activos. Están destinados a ser aplicados sobre la piel intacta para liberar y difundir el principio o principios activos en la circulación general después de atravesar la barrera cutánea.

**Producto  
Farmacéutico**

Sustancia de origen natural, sintético, semi-sintético o mezcla de ellas, con forma farmacéutica definida, empleada para prevenir, diagnosticar, tratar enfermedades o modificar una función fisiológica en los seres humanos.

**Psicotrópicos**

Termino aplicable a cualquier sustancia que afecta la mente. Específicamente se refiere a cualquier medicamento utilizado para el tratamiento de desórdenes o enfermedades mentales.

**Shampoo**

Forma farmacéutica en solución o suspensión, usada para limpiar el cabello y el cuero cabelludo. Puede contener un API destinado para la aplicación tópica sobre el cuero cabelludo.

**Soluciones**

Las soluciones son preparaciones líquidas que contienen una o más sustancias químicas disueltas o dispersas molecularmente en disolvente o mezclas apropiadas de disolventes miscibles entre sí; pueden ser orales, tópicas, oftálmicas y otras.

**Soluciones  
oftálmicas**

Son soluciones estériles esencialmente libres de partículas extrañas preparadas y envasadas adecuadamente para su aplicación en los ojos.

**Soluciones  
orales**

Son preparaciones líquidas, claras y homogéneas obtenidas por disolución del o los principios activos y aditivos en un líquido disolvente que normalmente es agua o mezclas de agua y cosolventes.

**Soluciones  
Tópicas**

Son soluciones normalmente acuosas, que a menudo contienen otros disolventes, como alcohol y polioles, destinados para la aplicación tópica sobre la piel o sobre las mucosas.

**Suplementos  
Nutricionales**

Sustancia o mezclas de sustancias destinadas a ser ingeridas por vía oral para completar los nutrientes presentes normalmente en los alimentos. Estas pueden ser: vitaminas, minerales, aminoácidos, carbohidratos, proteínas, grasas o mezclas de estas sustancias con extractos de origen vegetal o animal o enzimas, excepto hormonas y su combinación con vitaminas. El término es sinónimo de “complemento alimenticio”, “suplemento nutritivo”, “suplemento dietético” y “suplemento vitamínico”.

**Suspensiones**

Preparación bifásica que consta de partículas sólidas dispersas en una fase líquida. Las suspensiones se pueden formular para vías específicas de administración, tales como suspensiones orales, suspensiones tópicas o suspensiones para aerosoles. Algunas suspensiones están preparadas y listas para usar, mientras que otras se presentan como mezclas de sólidas para reconstitución con un vehículo apropiado justo antes de su uso.

**Suspensiones  
estériles**

Son preparaciones líquidas estériles que contiene partículas sólidas dispersas en un vehículo líquido destinadas a la administración ocular e inyectable.

**Tabletas**

Son formas farmacéuticas sólidas que contienen principios activos mezclados con excipientes adecuados; se obtienen por compresión o moldeado, son de forma y tamaño variable; puede estar cubierta de diferentes sustancias de acuerdo al sitio de absorción deseado.

**Tabletas  
Recubiertas  
Peliculares**

Están recubiertas por capas de material hidrosoluble o dispersable, aplicados en solventes volátiles, las que permiten una fácil desintegración por acción del jugo gástrico.

**Tabletas  
sublinguales**

Son tabletas que al entrar en contacto con la membrana mucosa, debajo de la lengua, liberan el principio activo, difundiéndose a través de la profusión de capilares del tejido conectivo y entran en la circulación venosa.

**Ungüentos**

Preparaciones semisólidas para la aplicación externa sobre la piel o las membranas mucosas. Los API administrados en ungüentos están destinados para su acción local o absorción sistémica.

**Vida Útil**

Período durante el cual se espera que un producto medicamentoso, si se almacena correctamente, conserve las especificaciones establecidas.