



CareSource Healthy Indiana Plan (HIP) Plus, HIP State Plan Plus

10/1/2024

INTRODUCCIÓN

Nos complace ofrecerle el **Formulario de Medicaid de CareSource o la Lista de medicamentos preferidos (PDL) 2024** como una guía que le sirva de ayuda. Esta lista puede ayudar a los proveedores de servicios médicos en la selección de productos clínicamente adecuados y de menor precio para sus pacientes. Si bien todos los medicamentos de Medicaid de Indiana están cubiertos por CareSource, esta es una lista de los medicamentos preferidos.

Un Comité nacional de farmacia y terapéutica (Pharmacy and Therapeutics, P&T) revisó los medicamentos incluidos en esta lista. La lista refleja la práctica médica actualizada al momento de la revisión.

La información en esta lista y sus anexos, si corresponde, se suministra para ayudar a los proveedores de servicios médicos. No garantizamos ni aseguramos la exactitud de la información. Tampoco pretende ser de naturaleza exhaustiva. Esta lista no pretende ser un sustituto para los conocimientos, la experiencia, la habilidad y el criterio del proveedor médico en su elección de medicamentos de venta con receta. Todos los datos de la lista se proporcionan como una guía para la elección de terapia de medicamentos. La selección de medicamentos específicos para un paciente en particular depende exclusivamente de quien la prescribe.

La lista está sujeta a las leyes y normas específicas en cada estado. Esto puede incluir, entre otras, las referidas a sustitución por medicamento genérico, programas de sustancias controladas, preferencias de marcas y medicamentos genéricos obligatorios cuando corresponde.

No asumimos responsabilidad alguna por las acciones u omisiones de cualquier proveedor médico que se basen, en parte o en su totalidad, en la información que aquí se incluye. El proveedor médico debe revisar la información sobre los productos del fabricante de medicamentos o referencias estándar para conocer más detalles.

Las directrices nacionales se encuentran disponibles en el sitio del Repositorio de Directrices Nacionales (National Guideline Clearinghouse), en <http://www.guideline.gov>.

PREFACIO

La lista está ordenada por secciones. Cada sección se divide de acuerdo con la clase terapéutica que se define principalmente por el mecanismo de acción. Los productos se enumeran por nombre genérico, si está disponible, con el nombre de marca incluido solo con fines informativos. A menos que el citado medicamento pueda administrarse como una inyección o se especifique un caso especial, por lo general, todas las formas de dosificación y las concentraciones del medicamento mencionado forman parte de la lista.

COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA (P&T)

Los servicios de un Comité nacional de farmacia y terapéutica (P&T) se usan para aprobar las terapias con medicamentos seguros y clínicamente efectivos. El Comité de P&T de CareSource está integrado por los directores del plan médico, personal de farmacia y quienes pertenecen a la comunidad médica.

DESCRIPCIONES DE LOS PRODUCTOS INCLUIDOS EN LA LISTA DE MEDICAMENTOS

A continuación encontrará ejemplos para ayudarle a saber qué concentraciones exactas y formas de dosificación de la lista están cubiertas. Las ideas básicas que se muestran en los ejemplos con frecuencia pueden servir para otros puntos de la lista. Se mencionan las excepciones que pueden existir.

Por lo general, los productos que figuran en la lista incluyen todas las concentraciones y las formas de dosificación del producto de marca citado.

Pregabalina Lyrica

Las cápsulas orales, la solución oral y todas las concentraciones de Lyrica formarían parte de esta lista.

Cuando se indica una concentración, dosificación o formulación diferente, es posible que solo se encuentre cubierta dicha concentración, dosis o formulación. Otras concentraciones/dosis/formulaciones, lo que incluye las formas de dosificación inyectables del producto de la lista, no están cubiertas.

Colestipol en comprimidos Colestid

La formulación de los comprimidos orales de nombre genérico se encuentra en la lista. A partir de esta entrada, no se puede dar por sentado que los paquetes orales y gránulos están en la lista a menos que exista una entrada específica.

Los productos de liberación prolongada y de liberación retardada tienen entradas separadas.

Metformina Glucophage

El hecho en sí de que el producto de liberación inmediata Glucophage figure en la lista no incluye el producto de liberación prolongada Glucophage XR.

Metformina ext-rel Glucophage XR

Una entrada separada para Glucophage XR confirma que el producto de liberación prolongada se incluye en la lista. Las formas de dosificación de la lista son coherentes con la categoría y el uso cuando se indican.

Neomicina/polimixina B/hidrocortisona

Cortisporin

Dado que Cortisporin figura en la sección de ÓTICOS, se limita a la solución y suspensión ÓTICA. A partir de esta entrada no se puede dar por sentado que la crema tópica está en la lista a menos que exista una entrada de este producto en la sección de DERMATOLOGÍA de la lista.

SUSTITUCIÓN POR GENÉRICO

La sustitución por medicamento genérico es una acción de la farmacia en la que se dispensa una versión genérica en lugar de un producto de marca recetado. En la mayoría de los casos, un medicamento de marca para el cual hay disponible un producto genérico no pertenecerá al formulario. Se cubrirán los productos genéricos en lugar del medicamento de marca cuando se lancen al mercado. Sin embargo, la lista está sujeta a los reglamentos estatales específicos y se aplican reglas sobre la sustitución por medicamentos genéricos y medicamentos genéricos obligatorios cuando es necesario.

Los medicamentos genéricos a menudo tienen un precio más bajo que sus equivalentes de marca y deben ser recetados en primer lugar, siempre y cuando se cumplan los estándares. Los medicamentos genéricos de venta con receta están:

- Aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (U.S. Food and Drug Administration) en cuanto a la seguridad y efectividad, y se fabrican bajo las mismas normas estrictas que los medicamentos de marca.
- Probados en humanos, para garantizar que el medicamento genérico se absorbe en el torrente sanguíneo en una tasa y un grado similares en comparación con el medicamento de marca (bioequivalencia). Los medicamentos genéricos pueden diferir de los medicamentos de marca en el tamaño, el color y los ingredientes inactivos, pero esto no altera la efectividad ni la capacidad de que se absorban igual que el medicamento de marca.
- Fabricados con la misma concentración y la misma forma de dosificación que los medicamentos de marca.

Cuando un medicamento genérico sustituye a un medicamento de marca, puede esperar que el genérico tenga el mismo perfil de seguridad y efecto clínico que el medicamento de marca (equivalencia terapéutica).

DISEÑO DEL PLAN

La lista muestra un diseño cerrado de plan del formulario. Determinados medicamentos en la lista están cubiertos si se cumplen los estándares de gestión de uso (por ej., terapia escalonada, autorización previa, límites de cantidad, etc.). Se revisarán las solicitudes para el uso de estos medicamentos fuera de los estándares de la lista en caso de necesidad

médica. Si un medicamento no está en la lista, puede solicitar una excepción al formulario para la cobertura. Las solicitudes de excepción al formulario o por necesidad médica se revisarán de acuerdo con las medidas de la autorización previa de medicamentos específicos o criterios estándar de solicitud de prescripción que no pertenezcan al formulario.

LÍMITES DE CANTIDAD

Los medicamentos de mantenimiento pueden surtirse por un período de hasta 90 días mediante pedido por correo o en la mayoría de las farmacias minoristas para los afiliados a HIP Plus. Para los afiliados a los planes Hoosier Healthwise y HIP Basic, la cantidad máxima permitida es un suministro para 30 días.

HIP PLUS

HIP Plus es el plan recomendado para todos los afiliados a HIP. Ofrece la cobertura de mayor valor e incluye los servicios de oftalmología y odontología. Su costo mensual, también llamado su contribución a la cuenta POWER, se basa en sus ingresos. No pagará ningún otro costo, salvo que vaya a la sala de emergencias para obtener servicios que no se consideran de emergencia.

HIP Plus cubre todos los beneficios de salud básicos que exige la ley federal, además de los servicios de oftalmología y odontología. También incluye más visitas anuales a fisioterapeutas, terapeutas del habla y ocupacionales que el programa HIP Basic, y también cubre servicios adicionales como la cirugía bariátrica y los tratamientos por trastornos de la articulación temporomandibular (Temporomandibular Joint Disorders, TMJ).

HIP STATE PLAN PLUS

El Plan HIP State Plus le brinda un conjunto diferente de beneficios que funcionan mejor para su situación o afección médica. Obtendrá estos beneficios por un costo mensual bajo y predecible que también se denomina contribución a la cuenta POWER.

HIP Plus y HIP State Plus pueden costar menos dado que NO tiene que hacer pagos cuando visita al médico, surte una receta o va al hospital. Si tiene el Plan HIP Plus o HIP State Plus y NO realiza su contribución a la Cuenta POWER, sus beneficios costarán más cuando reciba atención.

AVISO

La información incluida en esta lista es de propiedad. La información no se puede copiar en su totalidad ni en parte sin una autorización por escrito. © 2023. Todos los derechos reservados.

Esta lista contiene referencias a los medicamentos con receta de marca que son marcas comerciales o registradas de fabricantes farmacéuticos.

CareSource no opera los sitios web u organizaciones que figuran aquí, ni es responsable de la disponibilidad o confiabilidad del contenido de los sitios web. Estos avisos no implican ni constituyen una adhesión, patrocinio ni recomendación por parte de CareSource.

Se advierte que este documento se actualiza periódicamente y pueden aparecer cambios antes de su fecha de entrada en vigor para permitir que se notifique al cliente.

Lista de abreviaturas

1: Producto genérico preferido

2: Producto de marca preferido

ACA: Ley de Atención Económica (Affordable Care Act).

AR: Restricción de edad (Age Restriction). Para ciertos medicamentos, el medicamento puede estar cubierto para afiliados dentro de cierto rango de edad sin una autorización previa.

OTC: De venta libre (Over-the-Counter). Un medicamento OTC es un medicamento no recetado.

PA: Autorización previa (Prior authorization). Nuestro plan requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que usted debe obtener la aprobación de CareSource antes de surtir sus recetas. Si no obtiene esta aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.

QL: Límite de cantidad (Quantity Limit). Para ciertos medicamentos, el plan limita la cantidad de medicamento que cubriremos.

ST: Terapia escalonada (Step Therapy). En algunos casos, el Plan le pedirá que primero pruebe ciertos medicamentos para su afección médica antes de cubrir otro. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B sirven para tratar su afección médica es posible que no cubramos el medicamento B hasta que haya probado con el medicamento A primero. Si el medicamento A no le funciona, cubriremos el medicamento B.

Lista de medicamentos preferidos de Medicaid de Indiana

Índice

ANALGÉSICOS	3
ANESTÉSICOS.....	5
ANTIALÉRGICOS	5
ANTIARTRÍTICOS	5
ANTIASMÁTICOS.....	6
ANTIBIÓTICOS.....	7
ANTICOAGULANTES.....	10
ANTÍDOTOS.....	11
ANTIMICÓTICOS.....	11
COMBINACIÓN DE ANTIHISTAMÍNICOS Y DESCONGESTIONANTES	11
ANTIISTAMÍNICOS	11
ANTIHIPERGLICÉMICOS.....	12
ANTIINFECCIOSOS/VARIOS.....	13
ANTIINFLAMATORIOS. AGENTES INHIBIDORES DEL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL	13
ANTINEOPLÁSICOS	14
ANTIPARASITARIOS.....	15
MEDICAMENTOS ANTIPARKINSONIANOS.....	15
MEDICAMENTOS ANTIPLAQUETARIOS	16
ANTIVIRALES.....	16
MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS	17
BIOLÓGICOS	19
HEMATOLÓGICOS	20
MEDICAMENTOS CARDÍACOS.....	20
CARDIOVASCULARES	21
MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).....	22
FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS	26
ANTICONCEPTIVOS.....	27
PREPARACIONES PARA LA TOS/EL RESFRÍO	31
DIURÉTICOS.....	31
PREPARACIONES PARA OJOS, GARGANTA, NARIZ Y OÍDOS	31
ELECT/CALÓRICO/H2O.....	32
GASTROINTESTINALES.....	35
HORMONAS.....	37
INMUNOSUPRESORES.....	39
SUMINISTROS MÉDICOS VARIOS, DISPOSITIVOS, NO MEDICAMENTOS.....	40
RELAJANTES MUSCULARES	42
VITAMINAS PRENATALES	42
MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS	43
SEDANTES/HIPNÓTICOS.....	53
PREPARACIONES PARA LA PIEL.....	54
DISUASIVOS PARA DEJAR DE FUMAR.....	56
PREPARACIONES PARA LA TIROIDES.....	56
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS NO CLASIFICADOS	56
VITAMINAS.....	59

ACTUALIZADA A PARTIR DEL 10/1/2024

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
ANALGÉSICOS		
acetaminofén-codeína	1	PA; QL (3 ML/1 día); AR
AJOVY, AUTOINYECTOR	2	PA; ST; QL (1.5 ML/ 22 días)
AJOVY, JERINGA	2	PA; ST; QL (1.5 ML/ 22 días)
ASCOMP CON CODEÍNA	1	PA; ST; AR
buprenorfina hcl inyectable	1	PA; ST
butalbital-acetaminof- caf-cod, cápsula oral 50-300-40-30 mg	1	PA; ST; QL (3 U/ 1 día)
butalbital-acetaminof- caf-cod, cápsula oral 50-325-40-30 mg	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
butalbital-acetaminofén, comprimido oral 50-325 mg	1	QL (48 U/25 días)
butalbital- acetaminofén-cafeína, cápsula oral, 50-325-40 mg	1	QL (48 U/25 días)
butalbital- acetaminofén-cafeína, comprimido oral	1	QL (48 U/25 días)
butalbital-aspirina- cafeína, cápsula oral	1	QL (48 U/30 días)
butorfanol, inyección	1	PA; ST; AR
butorfanol, nasal	1	PA; ST; QL (2.5 ML/30 días); AR
BUTRANS	2	PA; QL (4 U/28 días)
sulfato de codeína	1	PA; ST; AR
codeína-butalbital-asa- caf	1	PA; ST; AR
diclofenaco potásico, comprimido oral	1	
diflunisal	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
dihidroergotamina, inyectable	1	
DURAMORPH (PF)	1	PA
ELMIRON	2	
ELYXYB	2	PA; ST; QL (120 ML/1 día)
EMGALITY, LAPICERA	2	PA; ST; QL (240 ML/ 22 días); AR
EMGALITY, JERINGA SUBCUTÁNEA, 120 MG/ML	2	PA; ST; QL (240 ML/ 22 días); AR
ENDOCET	1	PA; QL (3 U/1 día)
ergotamina-cafeína	1	
ESGIC	2	QL (48 U/25 días)
fentanilo	1	PA; QL (10 U/22 días)
hidrocodona- acetaminofén, solución oral, 7.5-325 mg/15 ml	1	PA; QL (3 ML/1 día)
hidrocodona- acetaminofén, comprimido oral 10-300 mg, 10-325 mg, 5-300 mg, 5-325 mg, 7.5-300 mg, 7.5-325 mg	1	PA; QL (3 U/1 día)
hidrocodona-ibuprofeno	1	PA
hidromorfona (pf), solución inyectable 1 mg/ml, 4 mg/ml	2	PA
hidromorfona (pf), solución inyectable 10 mg/ml, 2 mg/ml	1	PA
hidromorfona (pf), jeringa inyectable, 0.5 mg/0.5 ml, 1 mg/ml	1	PA
hidromorfona, solución inyectable	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
hidromorfona, jeringa inyectable, 0.25 mg/0.5 ml, 0.5 mg/0.5 ml	2	PA
hidromorfona, jeringa inyectable, 1 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml	1	PA
hidromorfona, oral, líquida	1	PA
hidromorfona, comprimido oral	1	PA
hidromorfona, rectal	1	PA
IMITREX, SUBCUTÁNEA	2	QL (1 ML/22 días)
ketorolac, oral	1	QL (20 U/30 días)
tartrato de levorfanol	1	PA
mepetidina	1	PA
mepetidina (pf)	1	PA
MIGERGOT	1	
morfina (pf), inyección	1	PA
morfina (pf), solución analgésica controlada por el paciente, intravenosa	1	PA
morfina, concentrado para solución oral	1	PA
morfina, concentrado para jeringa oral, 10 mg/0.5 ml	2	PA
morfina, concentrado para jeringa oral, 20 mg/ml	1	PA
morfina, solución inyectable, 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 5 mg/ml	2	PA
morfina, solución inyectable, 8 mg/ml	1	
morfina, jeringa inyectable, 2 mg/ml	2	PA
morfina, jeringa inyectable, 4 mg/ml	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
morfina, solución intravenosa, 10 mg/ml, 4 mg/ml, 50 mg/ml	1	PA
morfina, solución intravenosa, 8 mg/ml	2	PA
morfina, inyección intravenosa, 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml	1	PA
morfina, inyección intravenosa, 8 mg/ml	2	PA
morfina, solución oral	1	PA
morfina, comprimido oral	1	PA
morfina, comprimido oral, liberación prolongada	1	PA; QL (3 U/1 día)
morfina, rectal	1	PA
nalbufina	1	PA
NUCYNTA	2	PA; QL (6 U/1 día)
NUCYNTA LIB. PROL.	2	PA; QL (2 U/1 día)
NURTEC ODT	2	PA; ST; AR
oxicodona, cápsula oral	1	PA
oxicodona, concentrado oral	1	PA
oxicodona, solución oral	1	PA
oxicodona, comprimido oral	1	PA
oxicodona-acetaminofén, solución oral, 5-325 mg/5 ml	1	PA; QL (3 ML/1 día)
oxicodona-acetaminofén, comprimido oral	1	PA; QL (3 U/1 día)
pentazocina-naloxona	1	PA
QULIPTA	2	PA; ST; QL (30U/28 días); AR
rizatriptán, comprimido oral	1	QL (12 U/ 22 días)
rizatriptán, comprimido oral, de desintegración	1	QL (12 U/30 días)
SPRIX	2	PA; QL (2 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
sumatriptán	1	QL (6 U/22 días)
succinato de sumatriptán, oral	1	QL (9 U/22 días)
succinato de sumatriptán, subcutáneo	1	QL (1 ML/22 días)
TENCON	1	QL (48 U/25 días)
tramadol, comprimido oral 100 mg	2	PA; ST; QL (400 MG/1 día)
tramadol, comprimido oral, 25 mg	2	PA; ST
tramadol, comprimido oral, 50 mg	1	PA; ST; QL (400 MG/1 día); AR
tramadol-acetaminofén	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
UBRELVY	2	PA; ST; QL (10 U/20 días); AR
ANESTÉSICOS		
DERMACINRX LIDOCAN	1	
GLYDO	1	QL (1 ML/1 día)
clorhidrato de lidocaína, gel memb. mucosa c/aplicador	1	QL (1 ML/1 día)
clorhidrato de lidocaína, solución para membranas mucosas 2 %	1	
clorhidrato de lidocaína, solución para membranas mucosas 4 % (40 mg/ml)	1	PA; QL (50 ML/ 30 días)
lidocaína, parche adhesivo tópico, medicado, 5 %	1	QL (3 U/22 días)
LIDOCAÍNA VISCOSA	1	QL (100 ML/ 25 días)
lidocaína-prilocaína, crema tópica	1	QL (1 G/1 día)
LIDOCAN III	1	
LIDOCAN IV	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
LIDOCAN V	1	
LIDODERM	2	QL (3 U/30 días)
midazolam (pf), solución inyectable	1	
midazolam (pf), solución inyectable 2 mg/2 ml (1 mg/ml)	1	
midazolam (pf), solución inyectable 5 mg/ml	1	PA
midazolam, inyectable	1	
midazolam, inyección intravenosa 150 mg/30 ml (5 mg/ml)	2	
fenazopiridina, comprimido oral, 100 mg, 200 mg	1	
TRIDACAINE	1	
TRIDACAINE II	1	
TRIDACAINE III	1	
ANTIALÉRGICOS		
cromolina, oral	1	PA
ANTIARTRÍTICOS		
alopurinol, comprimido oral, 100 mg, 300 mg	1	
CELEBREX	2	
colquicina, comprimido oral	1	QL (2 U/1 día)
diclofenaco sódico, oral	1	
EC-NAPROXENO	1	
etodolac	1	
febuxostat	1	TP
flurbiprofeno	1	
IBU	1	
ibuprofeno, comprimido oral, 400 mg, 600 mg, 800 mg	1	
INDOCIN	2	
indometacina, oral	1	
indomethacin, supositorio rectal, 50 mg	1	
ketoprofeno, cápsula oral, 50 mg, 75 mg	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>ketoprofeno, cápsula oral, perlas liberac. prol, 24 h</i>	1	
KINERETI	2	PA; QL (28 ML/ 28 días)
<i>leflunomida</i>	1	
<i>meclofenamato</i>	1	
<i>meloxicam, comprimido oral</i>	1	
<i>nabumetona</i>	1	
<i>naproxeno, comprimido oral</i>	1	
<i>naproxeno, comprimido oral, liberación retardada (dr/ec)</i>	1	
<i>naproxeno sódico, comprimido oral, 275 mg, 550 mg</i>	1	
<i>naproxeno-esomeprazol</i>	1	PA
OLUMIANT, COMPRIMIDO ORAL 1 MG	2	PA
OLUMIANT, COMPRIMIDO ORAL, 2 MG, 4 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
ORENCIA (CON MALTOSA)	2	PA; QL (4 U/22 días)
ORENCIA CLICKJECT	2	PA; QL (4 ML/22 días)
ORENCIA, JERINGA SUBCUTÁNEA, 125 MG/ML	2	PA; QL (4 ML/22 días)
ORENCIA, JERINGA SUBCUTÁNEA, 50 MG/0.4 ML, 87.5 MG/0.7 ML	2	PA
OTEZLA, COMPRIMIDO ORAL, 30 mg	2	PA; QL (2 U/1 día)
OTEZLA STARTER, COMPRIMIDO ORAL, ENVASE DOSIFICADOR, 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	2	PA; QL (55 U/22 días)
OTEZLA STARTER, COMPRIMIDO ORAL, ENVASE DOSIFICADOR, 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (19)	2	
<i>oxaprozina, comprimido oral</i>	1	
<i>penicilamina, cápsula oral</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>piroxicam</i>	1	
<i>probenecida</i>	1	
<i>sulindaco</i>	1	
ULORIC	2	
XELJANZ, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; ST
XELJANZ, COMPRIMIDO ORAL, 10 MG	2	PA; QL (30 U/30 días)
XELJANZ, COMPRIMIDO ORAL, 5 MG	2	PA; QL (60 U/22 días)
ANTIASMÁTICOS		
ADVAIR HFA	2	QL (1 G/22 días)
AIRDUO RESPICLICK	2	QL (1 U/30 días)
<i>sulfato de albuterol, inhalable, hfa, inhalador de aerosol</i>	1	ST; QL (3 G/22 días)
<i>sulfato de albuterol, solución inhalable para nebulización, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg/3 ml (0.083 %)</i>	1	QL (375 ML/ 30 días)
<i>sulfato de albuterol, solución inhalable para nebulización, 2.5 mg/0.5 ml</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>sulfato de albuterol, solución inhalable para nebulización, 5 mg/ml</i>	1	QL (2 ML/1 día)
<i>sulfato de albuterol, jarabe oral</i>	1	
<i>sulfato de albuterol, comprimido oral de liberación prolongada, 12 horas</i>	1	
ANORO ELLIPTA	2	ST; QL (1 U/30 días)
ARNUITY ELIPTA	2	QL (1 U/30 días)
ASMANEX HFA	2	QL (1 G/30 días)
ASMANEX TWISTHALER	2	QL (1 U/22 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
ATROVENT HFA	2	QL (2 G/30 días)
<i>budesonida, suspensión inhalable para nebulización, 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml</i>	1	ST; QL (120 ML/30 días); AR
<i>budesonida, suspensión inhalable para nebulización, 1 mg/2 ml</i>	1	ST; QL (60 ML/30 días); AR
COMBIVENT RESPIMAT	2	QL (2 G/30 días)
<i>cromolina, inhalable</i>	1	QL (8 ML/1 día)
DULERA, AEROSOL HIDROFLUOROALCALENO (HFA) DE INHALACIÓN, INHALADOR 100-5 MCG/ APLICACIÓN, 50-5 MCG/ APLICACIÓN	2	ST; QL (2 inhaladores/30 días)
DULERA INHALABLE, HFA, INHALADOR DE AEROSOL, 200-5 MCG/APLICACIÓN	2	QL (1 inhalador/30 días)
ELIXOPHYLLIN	2	
FASENRA	2	PA; ST
<i>propionato de fluticasona, ampolla para inhalación con dispositivo</i>	2	
<i>propionato de fluticasona, inhalable, HFA, inhalador de aerosol</i>	2	QL (1 G/22 días)
<i>fluticasone propion-salmeterol, ampolla para inhalación con dispositivo 100-50 mcg/dosis, 250-50 mcg/dosis</i>	1	QL (1 U/22 días)
<i>fluticasone propion-salmeterol, ampolla para inhalación con dispositivo 500 a 50 mcg/dosis</i>	1	PA; QL (1 U/22 días)
INCRUSE ELLIPTA	2	QL (1 U/30 días)
<i>bromuro de ipratropio, inhalable</i>	1	QL (2 cajas/30 días)
<i>ipratropio-albuterol</i>	1	QL (3 cajas/30 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
<i>montelukast, comprimido oral</i>	1	
<i>montelukast, comprimido oral, masticable</i>	1	
NUCALA, AUTOINYECTOR SUBCUTÁNEO	2	PA; ST
NUCALA SOLUCION RECONSTITUCIÓN, SUBCUTÁNEA	2	PA
NUCALA, JERINGA SUBCUTÁNEA	2	PA; ST
PROAIR RESPICLIC	2	ST; QL (4 U/72 días)
PULMICORT FLEXHALER	2	
QVAR REDHALER	2	
<i>roflumilast, comprimido oral, 250 mcg</i>	1	TP
<i>roflumilast, comprimido oral, 500 mcg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
SEREVENT DISKUS	2	QL (2 U/1 día)
SPIRIVA RESPIMAT, VAPOR DE INHALACIÓN, 1.25 MCG/ APLICACIÓN	2	PA; ST; QL (1 G por 30 días)
SPIRIVA RESPIMAT, VAPOR DE INHALACIÓN, 2.5 MCG/APLICACIÓN	2	ST; QL (1 G/30 días)
SPIRIVA CON INHALADOR MANUAL	2	QL (1 inhalador/30 días)
SYMBICORT	2	ST; QL (2 U/30 días)
THEO-24	2	
<i>teofilina</i>	1	
TRELEGY ELLIPTA	2	PA; ST; QL (1 U/28 días)
VENTOLIN HFA	2	TP
XOLAIR	2	PA; ST
XOPENEX HFA	2	TP
ANTIBIÓTICOS		
<i>amoxicilina</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>amoxicilina-clavulanato de potasio</i>	1	
<i>ampicilina</i>	1	
AVAR	1	
AVAR-E	2	
<i>azitromicina, paquete, oral</i>	1	
<i>azitromicina, suspensión oral para reconstitución</i>	1	
<i>azitromicina, comprimido oral, 250 mg</i>	1	QL (6 U/30 días)
<i>azitromicina, comprimido oral, 500 mg</i>	1	QL (7 U/30 días)
<i>azitromicina, comprimido oral, 600 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>bacitracina-polimixina b</i>	1	
BESIVANCE	2	
BICILLIN L-A	2	
CAYSTON	2	PA; QL (84 ML/28 días)
<i>cefaclor, cápsula oral</i>	1	
<i>cefaclor, comprimido oral, liberación prolongada 12 h</i>	1	
<i>cefadroxilo</i>	1	
<i>cefдинир</i>	1	
<i>cefподoxima</i>	1	
<i>cefprozil</i>	1	
<i>cefuroxima axetilo</i>	1	
CENTANY	2	QL (22 G/30 días)
<i>cefalexina, cápsula oral, 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>cefalexina, suspensión oral para reconstitución</i>	1	
<i>cefalexina, comprimido oral</i>	1	
CILOXAN	2	
CIPRO HC	2	PA
<i>clorhidrato de ciprofloxacina, oftálmico (ojos)</i>	1	
<i>clorhidrato de ciprofloxacina, oral</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>ciprofloxacina-dexametasona</i>	1	
<i>claritromicina</i>	1	
CLEOCIN, CREMA VAGINAL	2	
CLINDACIN ETZ, HISOPO DE USO TÓPICO	1	TP
CLINDACINA P	1	TP
<i>clorhidrato de clindamicina</i>	1	
<i>clorhidrato de palmitato de clindamicina</i>	1	
CLINDAMICINA, pediátrica	1	
<i>fosfato de clindamicina, gel tópico</i>	1	TP
<i>fosfato de clindamicina, gel tópico, una vez por día</i>	1	TP
<i>fosfato de clindamicina, loción tópica</i>	1	TP
<i>fosfato de clindamicina, solución tópica</i>	1	TP
<i>fosfato de clindamicina, hisopo tópico</i>	1	TP
CORTISPORINA-TC	2	
<i>dapsona, oral</i>	1	
<i>dicloxacilina</i>	1	
<i>hiclato de doxiciclina, comprimido oral</i>	1	
<i>hiclato de doxiciclina, comprimido oral, 100 mg</i>	1	
<i>monohidrato de doxiciclina, cápsula oral, 100 mg, 50 mg</i>	1	
<i>monohidrato de doxiciclina, suspensión oral para reconstitución</i>	1	
<i>doxiciclina monohidrato, comprimido oral, 50 mg, 75 mg</i>	1	
<i>eritromicina etilsuccinato, suspensión oral para reconstitución</i>	1	TP

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>eritromicina, oftálmica (ojos)</i>	1	
<i>eritromicina, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec)</i>	1	
<i>eritromicina con etanol</i>	1	TP
<i>peróxido de benzoilo-eritromicina</i>	1	TP
<i>etambutol</i>	1	
FIRVANQ	2	PA
FLAGYL	2	
<i>gentamicina</i>	1	
<i>isoniazida, oral</i>	1	
<i>levofloxacin, comprimido oral</i>	1	
<i>hipurato de metenamina</i>	1	
<i>mandelato de metenamina</i>	1	
<i>metenam-fosfác de sod-azul de met-hiosc</i>	1	
<i>metronidazol, oral</i>	1	
<i>metronidazol, gel vaginal al 0.75 % (37.5 mg/5 gramos)</i>	1	QL (70 G/30 días)
<i>minociclina, cápsula oral</i>	1	
<i>minociclina, comprimido oral</i>	1	
MONDOXYNE NL, cápsula oral, 100 mg	1	
MONODOX, cápsula oral, 100 mg, 50 mg	2	
MORGIDOX	1	
<i>moxifloxacin, gotas oftálmicas (ojos)</i>	1	PA; ST; AR
<i>moxifloxacin, gotas oftálmicas (ojos), viscosa</i>	1	AR
<i>moxifloxacin oral</i>	1	
<i>mupirocin</i>	1	QL (22 G/30 días)
<i>neomicina</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>neomicina-polimixina b-dexamet</i>	1	
<i>neomicina-polimixina-gramicidina</i>	1	
<i>neomicina-polimixina-hc, ótico (oídos)</i>	1	
<i>nitrofurantoína, macrocristales</i>	1	
<i>nitrofurantoína monohidrato/macrocrisales</i>	1	
<i>nitrofurantoína, suspensión oral, 25 mg/5 ml</i>	1	
NUVESSA	2	
<i>ofloxacin, oftálmica (ojos)</i>	1	QL (10 ML/30 días)
<i>ofloxacin ótico (para los oídos)</i>	1	
OTOVEL	2	
<i>penicilina v potásica</i>	1	
POLICINA	1	
<i>sulfato de polimixina b-trimetoprima</i>	1	
<i>pretomanida</i>	2	
PRIFTIN	2	PA; AR
<i>pirazinamida</i>	1	
<i>rifabutina</i>	1	
<i>rifampicina, oral</i>	1	
<i>sulfadiazina de plata</i>	1	
SIRTURO	2	AR
SOLOSEC	2	
SSD	1	
<i>sulfacetamida sódica, gotas oftálmicas (ojos)</i>	1	
<i>sulfacetamida sódica-sulfuro, loción tópica</i>	1	
<i>sulfacetamida sódica-sulfuro, almohadillas tópicas c/medicamento, 9.8-4.8 %</i>	1	
<i>sulfacetamida sódica-sulfuro, suspensión tópica, 10-5 %</i>	1	
<i>sulfacetamida-prednisolona</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
SULFACLEANSE 8/4	1	TP
<i>sulfadiazina</i>	1	
<i>sulfametoxazol-trimetoprima, oral</i>	1	
SULFATRIM	1	
SUMAXIN TS	2	TP
<i>tetraciclina, cápsula oral</i>	1	
THALOMID	2	PA
TOBRADEX	2	
TOBRADEX ST	2	
<i>tobramicina en cloruro de sodio 0.225 %</i>	1	QL (10 ML/1 día)
<i>tobramicina, oftálmica (ojos)</i>	1	
<i>sulfato de tobramicina, solución inyectable, 40 mg/ml</i>	1	PA
<i>tobramicina, con nebulizador</i>	2	QL (10 ML/1 día)
<i>tobramicina-dexametasona</i>	1	
TRECTOR	2	PA
<i>trimetoprima</i>	1	
URELLE	2	
URETRON D-S	1	
URO-458	1	
URIL	1	
<i>vancomicina, soluc. oral reconst.</i>	1	PA
VIBRAMYCIN	2	
XIFAXAN, comprimido oral, 200 mg	2	PA; QL (9 U/28 días)
XIFAXAN, comprimido oral, 550 mg	2	PA; QL (2 U/1 día)
ZYLET	2	
ANTICOAGULANTES		
ELIQUIS DVT-PE, tratam. 30 días, inicio	2	QL (1 Paquete/ 90 días)
ELIQUIS, COMPRIMIDO ORAL 2.5 MG	2	QL (2 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
ELIQUIS, COMPRIMIDO ORAL, 5 MG	2	QL (4 U/1 día)
<i>enoxaparina</i>	1	
<i>fondaparinux</i>	1	QL (1 ML/1 día)
FRAGMIN, SOLUCIÓN SUBCUTÁNEA, 25,000 ANTI-XA UNIDADES/ML	2	PA
FRAGMIN, JERINGA SUBCUTÁNEA	2	PA
HEP FLUSH-10 (PF)	1	
<i>heparina (porcina)</i>	1	
<i>enjuague con solución heparinizada (porcina)</i>	1	
HEPARINA LOCKFLUSH (PORCINA E) (PF)	1	
<i>heparina, porcina (pf), solución inyectable</i>	1	
<i>heparina, porcina (pf), jeringa inyectable 5,000 unid/0.5 ml</i>	1	
<i>heparina, porcina (pf), jeringa inyectable, 5,000 unid/ml</i>	2	
<i>heparina, porcina (pf) intravenosa</i>	1	
<i>heparina, porcina (pf) subcutánea</i>	2	
JANTOVEN	1	
PRADAXA, CÁPSULA ORAL	2	
<i>warfarina</i>	1	
XARELTO DVT-PE, tratamiento 30 días, inicio	2	QL (1 U/90 días)
XARELTO, SUSPENSIÓN ORAL PARA RECONSTITUCIÓN	2	ST; QL (20 ML/ 1 día); AR
XARELTO, COMPRIMIDO ORAL, 10 MG, 20 MG	2	QL (1 U/1 día)
XARELTO, COMPRIMIDO ORAL, 15 MG	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
XARELTO, comprimido oral, 2.5 mg	2	QL (2 U/1 día)
ANTÍDOTOS		
KLOXXADO	2	QL (2 U/30 días)
<i>nalmefeno</i>	2	
<i>naloxona, solución inyectable</i>	1	QL (2 ML/30 días)
<i>naloxona, jeringa inyectable</i>	1	
<i>naltrexona</i>	1	
OPVEE	2	QL (2 U/30 días)
RELISTOR, SUBCUTÁNEA	2	PA
ZIMHI	2	
ANTIMICÓTICOS		
CICLODAN	1	
<i>ciclopirox, crema tópica</i>	1	
<i>ciclopirox, solución tópica</i>	1	
<i>clotrimazol, membrana mucosa</i>	1	
<i>clotrimazol-betametasona, crema tópica</i>	1	QL (45 G/30 días)
<i>clotristasazol-betametasona, loción tópica</i>	1	
EXELDERMO	2	
<i>fluconazol</i>	1	
<i>griseofulvina, micronizada</i>	1	
<i>griseofulvina, ultramicronizada</i>	1	
<i>itraconazol, cápsula oral</i>	1	QL (4 U/1 día)
JUBLIAS	2	
<i>ketoconazol, oral</i>	1	
<i>ketoconazol, crema tópica</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>ketoconazol, champú tópico</i>	1	QL (4 ML/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
KLAYESTA	1	
NYAMYC	1	QL (2 G/1 día)
<i>nistatina, suspensión</i>	1	
<i>nistatina, crema tópica</i>	1	
<i>nistatina, ungüento tópico</i>	1	
<i>nistatina, polvo tópico</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>nistatina-triamcinolona</i>	1	
NYSTOP	1	QL (2 G/1 día)
<i>clorhidrato de terbinafina, oral</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>terconazol, crema vaginal</i>	1	
COMBINACIÓN DE ANTIHISTAMÍNICOS Y DESCONGESTIONANTES		
PROMETAZINA VC	1	
<i>prometazina-fenilefrina</i>	1	
ANTIISTAMÍNICOS		
<i>azelastina, oftálmica (ojos)</i>	1	
BEPREVE	2	
<i>clemastina, comprimido oral</i>	1	
<i>ciproheptadina</i>	1	
<i>clorhidrato de hidroxizina, intramuscular</i>	1	
<i>clorhidrato de hidroxizina, solución oral, 10 mg/5 ml</i>	1	QL (100 ML/1 día)
<i>clorhidrato de hidroxizina, comprimido oral, 10 mg, 25 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>clorhidrato de hidroxizina, comprimido oral, 50 mg</i>	1	QL (8 U/1 día)
<i>hidroxizina pamoato</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>levocetirizina, solución oral</i>	1	ST; QL (10 ML/1 día); AR
<i>prometazina, oral</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
VISTARIL	2	PA; QL (4 U/1 día)
ANTIHIPERGLICÉMICOS		
<i>acarbosea</i>	1	
APIDRA SOLOSTAR U- 100, INSULINA	2	QL (1 ML/1 día)
APIDRA U-100 INSULINA	2	QL (1 ML/1 día)
BYETTA	2	PA; ST; QL (0.08 ML/1 día)
FARXIGA	2	
<i>glimepirida, comprimido oral, 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	1	
<i>glipizida, comprimido oral, 10 mg, 5 mg</i>	1	
<i>glipizida, comprimido oral, 2.5 mg</i>	2	
<i>glipizida, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	
<i>glipizida-metformina</i>	1	TP
GLUMETZA	2	
<i>gliburida, micronizada, comprimido oral, 1.5 mg</i>	1	QL (8 U/1 día)
<i>gliburida, micronizada, comprimido oral, 3 mg</i>	1	
<i>gliburida, micronizada, comprimido oral, 6 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>gliburida, comprimido oral, 1.25 mg</i>	1	QL (16 U/1 día)
<i>gliburida, comprimido oral, 2.5 mg</i>	1	QL (8 U/1 día)
<i>gliburida, comprimido oral, 5 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>gliburida-metformina, comprimido oral, 1.25-250 mg</i>	1	ST; QL (260 U/ 30 días)
<i>gliburida-metformina, comprimido oral, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	ST; QL (5 U/1 día)
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN U-100	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
HUMALOG KWIKPEN, INSULINA	2	QL (1 ML/1 día)
HUMALOG MIX 50-50 INSULINA U-100	2	QL (40 ML/25 días)
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	2	QL (45 ML/ 25 días)
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	2	QL (45 ML/ 25 días)
HUMALOG MIX 75- 25 (U-100), INSULINA	2	QL (40 ML/25 días)
HUMALOG U-100, CARTUCHO SUBCUTÁNEO DE INSULINA	2	QL (1 ML/1 día)
HUMALOG U-100, SOLUCIÓN SUBCUTÁNEA DE INSULINA	2	
HUMULIN R U-500 (CONC), insulina	2	QL (1 ML/1 día)
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN	2	QL (1 ML/1 día)
<i>insulina aspart-insulina aspart, lapicera para insulina, subcutánea</i>	2	
<i>insulina aspart-insulina aspart, solución subcutánea</i>	2	QL (40 ML/ 25 días)
<i>insulina aspart u-100</i>	2	QL (1 ML/1 día)
<i>insulina degludec, lapicera para insulina, subcutánea</i>	2	QL (1 ML/1 día)
<i>insulina degludec, solución subcutánea</i>	2	QL (40 ML/25 días)
INVOKAMET	2	
INVOKANA	2	
JANUMET	2	TP
JANUMET XR	2	TP
JANUVIA	2	TP
JARDIANCE	2	PA; QL (30 U/28 días)
JENTADUETO	2	TP
JENTADUETO XR	2	TP

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
KAZANO	2	TP
LANTUS SOLOSTAR U-100, INSULINA	2	QL (1 ML/1 día)
LANTUS U-100 INSULINA	2	
metformina, comprimido oral, 1,000 mg, 500 mg, 850 mg	1	
gliburida-metformina, comprimido oral, 625 mg	2	
metformina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h	1	
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULINA	2	QL (40 ML/ 25 días)
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN U-100	2	QL (1 ML/1 día)
OZEMPIC	2	PA; ST; QL (3 ML/22 días); AR
pioglitazona	1	ST; QL (34 U/30 días)
repaglinida	1	
SOLIQUA 100/33	2	PA; ST; QL (0.6 ML/1 día); AR
SYMLINPEN 120	2	TP
SYMLINPEN 60	2	TP
SINAJARDISMO	2	
TRADJENTA	2	TP
TRULICITY	2	PA; ST; QL (2 ML/30 días); AR
VICTOZA 2-PAK	2	PA; ST; QL (1.8 MG/1 día); AR
VICTOZA 3-PAK	2	PA; ST; QL (1.8 MG/1 día); AR
XIGDUO XR	2	
ANTIINFECCIOSOS/VARIOS		
atovacuna	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
atovacuna-proguanil	1	QL (12 U/ 180 días)
benznidazol	2	
fosfato de cloroquina	1	QL (10 U/ 180 días)
COARTEM	2	QL (24 U/ 180 días)
EMVERM	2	
hidroxicloroquina	1	
ivermectina, oral	1	QL (20 U/ 90 días)
KRINTAFEL	2	
mefloquina	1	QL (6 U/ 180 días)
praziquantel	1	
primaquina	1	QL (14 U/ 28 días)
pirimetamina	1	
ANTIINFLAMATORIOS. AGENTES INHIBIDORES DEL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL		
adalimumab-fkjp	2	PA
ENBREL MINI	2	PA; QL (4 ML/ 28 días)
ENBREL, solución subcutánea	2	PA; QL (4 ML/ 22 días)
ENBREL, inyección subcutánea	2	PA; QL (4 ML/ 28 días)
ENBREL SURECLICK	2	PA; QL (4 ML/ 30 días)
HADLIMA	2	PA
HADLIMA, PULSADOR	2	PA
HADLIMA (CF)	2	PA
HADLIMA (CF), PULSADOR	2	PA
HUMIRA	2	PA; QL (4 U/ 22 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
HUMIRA LAPICERA	2	PA; QL (4 U/ 22 días)
HUMIRA(CF), LAPICERA CROHNS-UC-HS	2	PA
HUMIRA (CF) PEN PEDIATRIC UC	2	PA; QL (2 U/ 22 días)
HUMIRA(CF), LAPICERA PSOR-UV-ADOL HS	2	PA; QL (3 U/ 15 días)
HUMIRA (CF), KIT DE LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA 40 MG/0.4 ML	2	PA; QL (4 U/ 22 días)
HUMIRA (CF), KIT DE LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA 80 MG/0.8 ML	2	PA; QL (2 U/ 22 días)
HUMIRA (CF), KIT DE JERINGA SUBCUTÁNEA 10 MG/0.1 ML	2	PA; QL (2 U/ 22 días)
HUMIRA (CF), KIT DE JERINGA SUBCUTÁNEA 20 MG/0.2 ML, 40 MG/0.4 ML	2	PA; QL (4 U/ 22 días)
SIMPONI, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 100 MG/ML	2	PA; QL (1 ML/ 22 días)
SIMPONI, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 50 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML/ 22 días)
SIMPONI, JERINGA SUBCUTÁNEA 100 MG/ML	2	PA; QL (1 ML/ 22 días)
SIMPONI, JERINGA SUBCUTÁNEA 50 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML/ 22 días)
ANTINEOPLÁSICOS		
<i>abiraterona</i>	1	PA
ACTIMMUNE	2	PA
AFINITOR	2	PA
<i>anastrozol</i>	1	
<i>bexaroteno, oral</i>	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>bexaroteno, tópico</i>	1	PA; QL (60 G/ 28 días)
<i>bicalutamida</i>	1	
<i>capecitabina</i>	1	PA
COMETRIQ, cápsula oral, 100 mg/día (80 mg x1-20 mg x1)	2	PA
<i>diclofenac sódico, gel tópico, 3 %</i>	1	PA
EFUDEX	2	
ELIGARDS	2	
ELIGARD (3 meses)	2	
ELIGARD (4 meses)	2	
ELIGARD (6 meses)	2	
ERIVEDGE	2	PA
<i>erlotini</i>	1	PA
<i>etopósido, oral</i>	1	
<i>everolimus (antineoplásico), comprimido oral, 10 mg</i>	1	PA
<i>everolimus (antineoplásico), comprimido oral para suspensión</i>	1	PA
<i>exemestano</i>	1	
FARYDAK	2	PA
<i>fluorouracil, crema tópica, 5 %</i>	1	
<i>fluorouracil, solución tópica</i>	1	
GILOTRIF	2	PA
HYCANTIN	2	PA
<i>hidroxiurea</i>	1	
IBRANCE	2	PA
ICLUSIG	2	PA
<i>imatinib</i>	1	PA
IMBRUVICA, cápsula oral	2	PA; QL (1 U/ 1 día)
IMBRUVICA, comprimido oral	2	PA; QL (1 U/ 1 día)
INLYTA	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
JAKAFI	2	PA; QL (2 U/ 1 día)
<i>Lapatinib</i>	1	PA
LENVIMA	2	PA
<i>letrozol</i>	1	PA
LEUKERAN	2	PA
<i>leuprolida, kit subcutáneo</i>	1	
LUPRON DEPOT (3 meses), kit de jeringa intramuscular, 22.5 mg	2	
LUPRON DEPOT (4 meses)	2	
LUPRON DEPOT (6 meses)	2	
LUPRON DEPOT, kit de jeringa intramuscular, 7.5 mg	2	
LYSODREN	2	
MATULANE	2	
<i>megestrol, comprimido oral</i>	1	
MEKINIST, COMPRIMIDO ORAL	2	PA
<i>mercaptopurina</i>	1	
<i>metotrexato sódico</i>	1	
<i>metotrexato sódico (pf), solución inyectable</i>	1	
MYLERAN	2	PA
ONTRUZANT	2	
PANRETIN	2	PA
<i>pazopanib</i>	1	
POMALYST	2	PA
REVLIMID	2	PA
<i>romidepsina, soluc. intravenosa para reconst</i>	2	PA
<i>sorafenib</i>	1	PA
SPRYCEL	2	PA
<i>maleato de sunitinib</i>	1	PA
TABLOID	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
TAFINLAR, CÁPSULA ORAL	2	PA
<i>tamoxifeno</i>	1	
TASIGNA	2	PA
<i>temozolomida</i>	1	PA
<i>toremifeno</i>	1	
TRAZIMERA	2	
TRELSTAR	2	
<i>tretinoína (antineoplásico)</i>	1	
TREXALL	2	
VALCHLOR	2	PA; QL (2 G/1 día)
VOTRIENT	2	PA
XTANDI, cápsula oral	2	PA
ZELBORAF	2	PA
ZOLADEX	2	
ZOLINZA	2	PA
ANTIPARASITARIOS		
ALINIA, suspensión oral para reconstitución	2	PA; QL (18 ML/ 1 día)
NATROBA	2	QL (1 ML máx. cantidad por surtido minorista)
<i>nitazoxanida</i>	1	PA; QL (20 U/ 30 días)
<i>permetrina</i>	1	QL (1 G máx. cantidad por surtido minorista)
ULESFIA	2	ST; QL (227 G por 30 días)
MEDICAMENTOS ANTIPARKINSONIANOS		
<i>clorhidrato de amantadina</i>	1	
<i>benztropina</i>	1	
<i>bromocriptina</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapona</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
<i>entacapona</i>	1	
<i>pramipexol, comprimido oral</i>	1	
<i>ropinirol, comprimido oral</i>	1	
<i>clorhidrato de selegilina</i>	1	
<i>trihexifenidilo</i>	1	
ZELAPAR	2	
MEDICAMENTOS ANTIPLAQUETARIOS		
<i>anagrelida</i>	1	
<i>aspirina-dipiridamol</i>	1	
BRILINTA	2	QL (2 U/1 día)
<i>cilostazol</i>	1	
<i>clopidogrel</i>	1	
<i>dipiridamol, oral</i>	1	
<i>prasugrel</i>	1	
ANTIVIRALES		
<i>abacavir</i>	1	
<i>abacavir-lamivudina</i>	1	
<i>aciclovir, cápsula oral</i>	1	
<i>aciclovir, suspensión oral 200 mg/5 ml</i>	1	
<i>aciclovir, comprimido oral</i>	1	
<i>adefovir</i>	1	PA
APTIVUS	2	
<i>atazanavir</i>	1	
BARACLUDE, solución oral	2	PA
BIKTARVY, comprimido oral, 30-120-15 mg	2	
BIKTARVY, comprimido oral, 50-200-25 mg	2	QL (1 U/1 día)
COMPLERA	2	
<i>darunavir</i>	1	
DELSTRIGO	2	
DESCOVY	2	PA
DOVATO	2	QL (1 U/1 día)
EDURANT	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
<i>efavirenz</i>	1	
<i>efavirenz-emtricitabina-tenofovir</i>	1	
<i>efavirenz-lamivu-tenofov disop, comprimido oral, 400-300-300 mg</i>	1	
<i>emtricitabina</i>	1	
<i>emtricitabina-tenofovir (tdf)</i>	1	
EMTRIVA	2	
<i>entecavir</i>	1	PA
<i>etravirina</i>	1	
EVOTAZ	2	
<i>fosamprenavir</i>	1	
FUZEON	2	
GENVOYA	2	
ISENTRESS	2	
ISENTRESS HD	2	
JULUCA	2	QL (1 U/1 día)
LAGEVRIO (EUA)	2	QL (8 U/1 día); AR
<i>lamivudina, solución oral</i>	1	
<i>lamivudina, comprimido oral, 100 mg</i>	1	PA
<i>lamivudina, comprimido oral 150 mg, 300 mg</i>	1	
<i>lamivudina-zidovudina</i>	1	
<i>lopinavir-ritonavir</i>	1	
<i>maraviroc, comprimido oral 150 mg</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>maraviroc, comprimido oral, 300 mg</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>nevirapina</i>	1	
NORVIR, polvo oral en paquete	2	QL (6 U/180 días)
ODEFSEY	2	
<i>oseltamivir, cápsula oral, 30 mg</i>	1	QL (40 U/365 días)
<i>oseltamivir, cápsula oral, 45 mg, 75 mg</i>	1	QL (20 U/365 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>oseltamivir, suspensión oral para reconstitución</i>	1	QL (360 ML/ 365 días)
PAXLOVID	2	
<i> penciclovir</i>	1	
PIFELTRO	2	
PREZCOBIX	2	
PREZISTA, suspensión oral	2	QL (1 ML/1 día)
PREZISTA, COMPRIMIDO ORAL 150 MG, 75 MG	2	
RELENZA DISKHALER	2	QL (40 U/365 días)
<i>ritonavir</i>	1	
SELZENTRY, solución oral	2	PA; QL (1840 ML/30 días)
STRIBILD	2	
SYMTUZA	2	QL (1 U/1 día)
<i>fumarato disoproxil de tenofovir</i>	1	
TIVICAY	2	
<i>trifluridina</i>	1	
TRIUMEQ	2	PA
<i>valaciclovir</i>	1	TP
<i>valganciclovir</i>	1	
VEREGEN	2	PA
VIRACEPT	2	
VIREAD	2	
XERESE	2	QL (1 U/90 días)
<i>zidovudina</i>	1	
ZIRGAN	2	PA
ZOVIRAX, CREMA TÓPICA	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS		
ADDERALL COMPRIMIDO ORAL 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 5 MG, 7.5 MG	2	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
ADDERALL COMPRIMIDO ORAL 12.5 MG	2	PA; QL (3 U/1 día); AR
ADDERALL XR, CÁPSULAS ORALES, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 10 MG, 15 MG, 5 MG	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día); AR
ADDERALL XR, CÁPSULAS ORALES, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 20 MG, 25 MG, 30 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
ADLARIDAD	2	ST; QL (4 U/28 días); AR
ADZENYS XR-ODTADZENYS XR-ODT	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>anfetamina</i>	2	QL (15 ML/ 1 día); AR
<i>sulfato de anfetamina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	PA; ST; QL (6 U/ 1 día); AR
<i>sulfato de anfetamina, comprimido oral, 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
ARICEPT	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>cloruro de betanecol</i>	1	
DESOXYN	2	PA; AR
DEXEDRINE SPANSULE	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día); AR
<i>sulfato de dextroamfetamina, cápsula oral de liberación prolongada</i>	1	PA; ST; QL (2 U/ 1 día); AR
<i>sulfato de dextroamfetamina, solución oral</i>	1	PA; ST; QL (40 ML por 1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
sulfato de dextroanfetamina, comprimido oral, 10 mg	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
sulfato de dextroanfetamina, comprimido oral, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
dextroanfetamina-anfetamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
dextroanfetamina-anfetamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 10 mg, 15 mg, 5 mg	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
dextroanfetamina-anfetamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 20 mg, 25 mg, 30 mg	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
dextroanfetamina-anfetamina, comprimido oral	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
donepezilo	1	QL (1 U/1 día)
DYANAVEL XR, suspensión oral, lib. inmed. - lib. prolong., bifásico 24 h	2	PA; ST; QL (8 ML por 1 día); AR
DYANAVEL XR, comprimido oral, lib. inmed. - lib. prolong., bifásico 24 h	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
epinefrina, inyectable, autoinyector, 0.15 mg/0.15 ml	2	QL (4 U/ 365 días)
epinefrina, inyectable, autoinyector, 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	1	QL (4 U/ 365 días)
EVEKEO, COMPRIMIDO ORAL 10 MG	2	PA; ST; QL (6 U/1 día); AR
EVEKEO, COMPRIMIDO ORAL 5 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
EXELON, PARCHES	2	PA; QL (1 U/1 día)
galantamina, cápsula oral, perlas de liberac. prolong., 24 h	1	QL (1 U/1 día)
galantamina, solución oral	1	QL (6 ML/1 día)
galantamina, cápsula oral	1	QL (2 U/1 día)
MESTINON, comprimido oral	2	
MESTINON TIMESPAN	2	
metanfetamina	1	PA; ST; AR
midodrina	1	
MYDAYIS, CÁPSULA ORAL, ER TRIFÁSICO 24 HORAS 12.5 MG, 25 MG, 37.5 MG, 50 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
clorhidrato de pilocarpina, oral	1	
PROCENTRA	1	PA; ST; QL (40 ML por 1 día); AR
bromuro de piridostigmina, jarabe, oral	1	
bromuro de piridostigmina, comprimido oral, 60 mg	1	
bromuro de piridostigmina, comprimido oral de liberación prolongada	1	
rivastigmina	1	QL (1 U/1 día)
tartrato de rivastigmina	1	QL (2 U/1 día)
XELSTRYM	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
ZENZEDI, comprimido oral, 10 mg	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
ZENZEDI, COMPRIMIDO ORAL, 15 MG, 2.5 MG, 20 MG, 30 MG, 7.5 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
ZENZEDI, comprimido oral, 5 mg	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
BIOLÓGICOS		
ACTHIB (PF)	2	
ADACEL (TDAP adolesc/adulto) (PF)	2	
AFLURIA TRIV 2024-2025	2	
AFLURIA TRIV 2024-2025 (PF)	2	
AREXVY (PF)	2	
BEXSERO	2	
BOOSTRIX TDPA	2	
CAPVAXIVE	2	
DAPTACEL (DTAP pediátrico) (PF)	2	
ENGERIX-B (PF)	2	
ENGERIX-B, pediátrico (PF)	2	
AFLURIA QUAD 2024-25 (+ 65 años) (PF)	2	
FLUARIX TRIV 2024-2025 (PF)	2	
FLUBLOK TRIV 2024-2025 (PF)	2	
FLUCELVAX TRIV 2024-2025	2	
FLUCELVAX TRIV 2024-2025 (PF)	2	
FLULAVAL TRIV 2024-2025 (PF)	2	
FLUZONE TRIV DE DOSIS ALTA 24-25	2	
FLUZONE TRIV 2024-2025	2	
FLUZONE TRIV 2024-2025 (PF)	2	
GARDASIL 9 (PF)	2	
GRASTEK	2	PA; AR
HAVRIX (PF)	2	
HEPLISAV-B. (PF)	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
HIBERIX (PF)	2	
INFANRIX (DTAP) (PF)	2	
IPOL	2	
IXCHIQ (PF)	2	
JYNNEOS (PF)	2	
KINRIX (PF)	2	
M-M-R II (PF)	2	
MRESVIA (PF)	2	
PALFORZIA (NIVEL 1)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 2)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 3)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 4)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 5)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 6)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 7)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 8)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 9)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 10)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 11, dosis progresiva)	2	PA; QL (1 U/28 días); AR
PALFORZIA, dosis inicial	2	PA; AR
PALFORZIA NIVEL 11, mantenimiento	2	PA; QL (1 U/28 días); AR
PALYNZIQ	2	PA
PEDIARIX (PF)	2	
PEDVAX HIB (PF)	2	
PENBRAYA (PF)	2	
PENTACEL ACTHIB, componente (PF)	2	
NEUMOVAX-23	2	
PREHEVBRIO (PF)	2	
PROQUAD (PF)	2	
QUADRACEL (PF), suspensión intramuscular	2	
RAGWITEK	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
RECOMBIVAX HB (PF), SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	2	
RECOMBIVAX HB (PF), JERINGA INTRAMUSCULAR	2	
RHOGAM ULTRA-FILTERED PLUS	2	
TDVAX	2	
TENIVAC (PF)	2	
TRUMENBA	2	
TWINRIX (PF)	2	
VAQTA (PF)	2	
VARIVAX (PF)	2	
VARIZIG	2	
VAXNEUVANCE (PF)	2	
HEMATOLÓGICOS		
ácido aminocaproico, oral	1	
DROXIA	2	PA
EMPAVELI	2	PA; QL (8 ML/28 días); AR
ENDARI, POLVO ORAL EN PAQUETE DE 5 GRAMOS	2	PA
ENDARI, POLVO ORAL EN PAQUETE DE 5 GRAMOS	2	PA; AR
pentoxifilina	1	
ácido tranexámico, oral	1	TP
MEDICAMENTOS CARDÍACOS		
amiodarona oral	1	
amlodipina	1	
CARDIZEM LA	2	
CARTIA XT	1	
CORLANOR, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; ST
DIGITEK	1	
digoxina, solución oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
digoxina, comprimido oral, 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)	1	
diltiazem hcl oral, solución intravenosa	1	
clorhidrato de diltiazem, oral	1	
DILT-XR	1	
fosfato de disopiramida	1	
dofetilida	1	
felodipina	1	
flecainida	1	
ISORDIL TITRADOSE	2	
dinitrato de isosorbida	1	
mononitrato de isosorbida	1	
Ivabradina	1	PA; ST
LANOXIN, COMPRIMIDO ORAL, 125 MCG (0.125 MG), 250 MCG (0.25 MG)	2	
nifedipina	1	
nimodipina, cápsula oral	1	
NITRO-BID	1	
NITRO-DUR	2	
nitroglicerina, oral	1	
nitroglicerina, sublingual	1	
nitroglicerina, transdérmica	1	
nitroglicerina, translingual	1	
NITRO-TIME	1	
NORLIQVA	2	PA; ST
NORPACE CR	2	
PACERONE, comprimido oral, 200 mg, 400 mg	1	
propafenona	1	
ranolazina	1	
TIADYLT ER	1	
verapamil, cápsula oral, liberación prolongada 24 h (perlas de liberación controlada)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
verapamil, comprimido oral, 120 mg, 80 mg	1	
verapamil, comprimido oral, 40 mg	1	QL (12 U/1 día)
verapamil, comprimido oral de liberac. prolongada	1	
CARDIOVASCULARES		
acebutolol, cápsula oral, 200 mg	1	QL (6 U/1 día)
acebutolol, cápsula oral, 400 mg	1	QL (3 U/1 día)
aliskiren	1	
ALYQ	1	PA
amlodipina-benazepril	1	PA; QL (30 U/ 22 días)
atenolol	1	
atenolol-clortalidona	1	
atorvastatina	1	
benazepril	1	
benazepril-hidroclorotiazida	1	
fumarato de bisoprolol	1	
bisoprolol-hidroclorotiazida	1	
captopril-hidroclorotiazida	1	
carvedilol	1	
CATAPRES-TTS-1	2	PA; QL (4 U/ 23 días)
CATAPRES-TTS-2	2	PA; QL (4 U/ 23 días)
CATAPRES-TTS-3	2	PA; QL (8 U/ 23 días)
colestiramina (con azúcar), polvo oral	1	
COLMOSTIRAMINA LIGHT, POLVO ORAL	1	
clorhidrato de clonidina, comprimido oral, 0.1 mg	1	PA; ST; QL (24U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
clorhidrato de clonidina, comprimido oral, 0.2 mg	1	PA; ST; QL (12U/1 día); AR
clorhidrato de clonidina, comprimido oral, 0.3 mg	1	PA; ST; QL (8U/1 día); AR
clonidina, parche transdérmico semanal, 0.1 mg/24 h, 0.2 mg/ 24 h	1	ST; QL (4 U/ 28 días)
clonidina, parche transdérmico semanal, 0.3 mg/24 h	1	ST; QL (8 U/ 28 días)
colesevelam	1	
DEMSEER	2	
doxazosina	1	
EDARBI	2	QL (1 U/1 día)
EDARBYCLOR	2	
maleato de enalapril, comprimido oral	1	
enalapril-hidroclorotiazida	1	
ENTRESTO	2	PA; ST
ergoloid	1	QL (3 U/1 día)
ezetimiba	1	
ezetimiba-simvastatina	1	TP
fenofibrato, cápsula oral micronizada 130 mg, 134 mg, 200 mg, 43 mg	1	
fenofibrato, nanocristalizado	1	
fenofibrato, comprimido oral, 160 mg, 54 mg	1	
fosinopril	1	
gemfibrozilo	1	
guanfacina, comprimido oral	1	TP
hidralazina, oral	1	
irbesartán	1	QL (1 U/1 día)
labetalol, oral	1	
Lisinopril	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>lisinopril-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>losartán, comprimido oral, 100 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>losartán, comprimido oral, 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>losartán-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>lovastatina</i>	1	
<i>metildopa</i>	1	
<i>metildopa-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>succinato de metoprolol</i>	1	
<i>tartrato de metoprolol, oral</i>	1	
<i>metirosina</i>	1	PA
<i>minoxidil, oral</i>	1	
<i>nebivolol</i>	1	
<i>olmesartán, comprimido oral, 20 mg, 40 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>olmesartán, comprimido oral, 5 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
PRALUENT, LAPICERA INYECTORA SUBCUTÁNEA, 150 MG/ML	2	PA; ST; QL (2 ML/22 días)
PRALUENT, LAPICERA INYECTORA SUBCUTÁNEA, 75 MG/ML	2	PA; ST; QL (4 ML/22 días)
<i>pravastatina</i>	1	
<i>prazosina</i>	1	
PREVALITE	1	
<i>Propranolol</i>	1	
<i>propranolol-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>quinapril</i>	1	
<i>quinapril-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>ramipril</i>	1	
REMODULIN	2	PA
REPATHA PUSHTRONEX	2	PA; ST; QL (3.5 ML/28 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
REPATHA SURECLICK	2	PA; ST; QL (2 ML/28 días)
REPATHA, JERINGA	2	PA; ST; QL (2 ML/28 días)
<i>rosuvastatina</i>	1	
<i>sildenafil (hipertensión pulmonar), intravenoso</i>	1	PA; QL (60 ML/1 día)
<i>sildenafil (hipertensión pulmonar), suspensión oral para reconstitución</i>	1	PA; ST; QL (60 ML/1 día)
<i>sildenafil (hipertensión pulmonar), comprimido oral</i>	1	PA; QL (60 U/1 día)
<i>simvastatina</i>	1	
SOTALOL AF	1	
<i>sotalol, oral</i>	1	
<i>tadalafil (hipertensión pulmonar)</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>telmisartán</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>terazosina</i>	1	
TRACLEER	2	PA
<i>treprostinil sódico</i>	1	PA
<i>valsartán, comprimido oral 160 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>valsartán, comprimido oral 320 mg</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
<i>valsartán-hidroclorotiazida</i>	1	
VELETRI	1	PA
MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)		
AUSTEDO	2	PA; ST; QL (4 U/ 1 día)
AUSTEDO XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 12 MG, 24 MG, 6 MG	2	PA; ST; AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
AUSTEDO XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG 48 MG	2	PA; ST
AUSTEDO XR TITRATION KT (SEMANA 1 A 4)	2	PA; ST
AVONEX, kit de lapicera inyectable intramuscular	2	PA; QL (4 U/28 días)
AVONEX, jeringa intramuscular	2	PA; QL (2 ML/28 días)
AVONEX, kit de jeringa intramuscular	2	PA; QL (4 U/28 días)
BAFIERTAM	2	PA; QL (4 U/1 día)
BETASERON, KIT SUBCUTÁNEO	2	PA; QL (14 U/22 días)
<i>citrato de cafeína, oral</i>	1	AR
<i>carbamazepina, cápsula oral, multifásico de lib. prolong. 12 h</i>	1	
<i>carbamazepina, suspensión oral</i>	1	PA
<i>carbamazepina, comprimido oral</i>	1	
<i>carbamazepina, cápsula oral de liberación prolongada 12 h</i>	1	PA
<i>carbamazepina, comprimido oral, masticable</i>	1	
CARBATROL	2	
CELONTIN	2	
<i>clobazam, suspensión oral</i>	1	QL (32 ML/ 1 día)
<i>clobazam, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (8 U/1 día)
<i>clobazam, comprimido oral, 20 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>clonazepam</i>	1	PA; QL (3 U/1 día)
COPAXONE	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>dalfampridina</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
DEPAKOTE	2	PA
DEPAKOTE ER	2	PA
DEPAKOTE DISPERSABLE	2	PA
<i>diazepam, rectal</i>	1	
DILANTIN	2	
DILANTIN, liberación prolongada	2	
INFATABS DE DILANTIN	2	
DILANTIN 125	2	
<i>fumarato de dimetilo</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>divalproex</i>	1	
EMGALITY, JERINGA, JERINGA SUBCUTÁNEA, 300 MG/3 ML (100 MG/ML X 3)	2	PA; ST; QL (300 ML/ 22 días); AR
EPITOL	1	
EPRONTIA	2	PA; ST; QL (16 ML/1 día)
<i>etosuximida</i>	1	
<i>felbamate suspensión oral</i>	1	PA
FELBATOL	2	
<i>Fingolimod</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
<i>fosfenitoína</i>	1	
<i>gabapentina, cápsula oral, 100 mg, 400 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>gabapentina, cápsula oral, 300 mg</i>	1	QL (9 U/1 día)
<i>gabapentina, solución oral</i>	1	QL (72 ML/ 1 día)
<i>gabapentina, comprimido oral, 600 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>gabapentina, comprimido oral, 800 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
GILENYA, CÁPSULA ORAL, 0.25 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
GRALISE, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 300 MG, 450 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
GRALISE, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 600 MG, 750 MG, 900 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
GRALISE, COMPRIMIDO ORAL, LIB. PROL. 24 H, PAQ. DOSIFICADOR	2	QL (1 PAQ./ 90 días)
INGREZZA, PAQ. DE INICIACIÓN (TARDIV)	2	PA; ST; QL (28 U/22 días)
INGREZZA, CÁPSULA ORAL 40 MG, 60 MG, 80 MG	2	PA; ST
INGREZZA, CÁPSULA ORAL 40 MG, 60 MG, 80 MG	2	PA; ST; QL (30 U/22 días)
KEPPRA, INTRAVENOSA	2	PA
KEPPRA, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; QL (30 ML/1 día)
KEPPRA, COMPRIMIDO ORAL 1,000 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
KEPPRA, COMPRIMIDO ORAL 250 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
KEPPRA, COMPRIMIDO ORAL 500 MG	2	PA; QL (6 U/1 día)
KEPPRA, COMPRIMIDO ORAL 750 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
KEPPRA XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 500 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
KEPPRA XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 750 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
KESIMPTA, LAPICERA	2	PA
KLONOPIN, COMPRIMIDO ORAL 0.5 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
KLONOPIN, COMPRIMIDO ORAL 1 MG, 2 MG	2	PA; QL (3 U /1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>lacosamida, comprimido oral</i>	1	TP
LAMICTAL	2	PA
LAMICTAL ODT	2	PA
LAMICTAL ODT, DE INICIO (AZUL)	2	PA
LAMICTAL ODT, DE INICIO (VERDE)	2	PA
LAMICTAL ODT, DE INICIO (NARANJA)	2	PA
LAMICTAL, KIT DE INICIO (AZUL)	2	PA
LAMICTAL, KIT DE INICIO (VERDE)	2	PA
LAMICTAL, KIT DE INICIO (NARANJA)	2	PA
LAMICTAL XR	2	PA
LAMICTAL XR, de inicio (azul)	2	
LAMICTAL XR, de inicio (verde)	2	
LAMICTAL XR, de inicio (anaranjado)	2	
<i>lamotrigina, comprimido oral</i>	1	
<i>clonazepam, comprimido oral, desintegrante, paq. de dosis</i>	1	QL (1 PAQ./ 90 días)
<i>lamotrigina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	
<i>lamotrigina, comprimido oral masticable, dispersable</i>	1	
<i>lamotrigina, comprimido oral, desintegrante</i>	1	
<i>lamotrigina, comprimido oral, env. dosificador</i>	1	QL (1 PAQ./ 90 días)
<i>levetiracetam, intravenoso</i>	1	
<i>levetiracetam, solución oral</i>	1	QL (30 ML/ 1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral, 1,000 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral, 250 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral, 500 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>levetiracetam, comprimido oral, 750 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 500 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 750 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
LYRICA, CÁPSULA ORAL 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
LYRICA, CÁPSULA ORAL 225 MG, 300 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
LYRICA, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; QL (30 ML/1 día)
<i>memantina, cápsula oral, p/espolvorear de lib. prolong. 24 h</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>memantina, solución oral</i>	1	QL (10 ML/1 día)
<i>memantina, comprimido oral</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>memantina, comprimido oral, env. dosificador</i>	2	QL (1 PAQ./90 días)
NAMENDA TITRATION PAK	2	QL (1 PAQ./90 días)
NAMENDA XR, cápsula oral, p/espolvorear de lib. prolong. 24 h, env. dosificador	2	QL (1 U/1 día)
NAMENDA XR, CÁPSULA ORAL, P/ESPOLVOREAR DE LIB. PROLONG. 24 H	2	PA; QL (1 U/1 día)
NAMZARIC, CÁP. ORAL, DISPERSABLE, LIB. PROL. 24 H	2	QL (1 PAQ./90 días)
NAMZARIC, CÁP. ORAL, DISPERSABLE, LIB. PROL. 24 H	2	QL (1 U/1 día)
NAYZILAM	2	QL (10 U/24 días)
NEURONTIN, CÁPSULA ORAL 100 MG, 400 MG	2	PA; QL (6 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
NEURONTIN, CÁPSULA ORAL 300 MG	2	PA; QL (9 U/1 día)
NEURONTIN, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; QL (72 ML/1 día)
NEURONTIN, COMPRIMIDO ORAL 600 MG	2	PA; QL (6 U/1 día)
NEURONTIN, COMPRIMIDO ORAL 800 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
NUDEXTA	2	PA
ONFI, SUSPENSIÓN ORAL	2	PA; QL (32 ML/1 día)
ONFI, COMPRIMIDO ORAL 10 MG	2	PA; QL (8 U/1 día)
ONFI, COMPRIMIDO ORAL 20 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
<i>oxcarbazepina, suspensión oral</i>	1	
<i>oxcarbazepina, comprimidos oral</i>	1	
OXTELLAR XR	2	
FENYTEK	2	
<i>fenitoína</i>	1	
<i>fenitoína sódica, lib. prolongada</i>	1	
<i>fenitoína sódica, solución intravenosa</i>	1	
PLEGRIDY	2	PA; QL (1 ML/22 días)
<i>pregabalina, cápsula oral, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>pregabalina, cápsula oral, 225 mg, 300 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>pregabalina, solución oral</i>	1	QL (30 ML/1 día)
<i>primidona, comprimido oral, 125 mg</i>	2	
<i>primidona, comprimido oral, 250 mg, 50 mg</i>	1	
QUDEXY XR	2	
REBIF (con albúmina)	2	PA; QL (6 ML/28 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
REBIF REBIDOSE, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML	2	PA
REBIF REBIDOSE, lapicera inyectable subcutánea, 8.8 mcg/ 0.2 ml-22 mcg/0.5 ml (6)	2	PA; QL (4.2 ML/ 28 días)
REBIF TITRATION PAK	2	PA
<i>riluzol</i>	1	PA
ROWEEPRA	1	QL (6 U/1 día)
ROWEEPRA XR, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 500 mg	1	QL (2 U/1 día)
ROWEEPRA XR, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 750 mg	1	QL (4 U/1 día)
SUBVENITE	1	
SUBVENITE KIT DE INICIO (AZUL)	1	
SUBVENITE KIT DE INICIO (VERDE)	1	
SUBVENITE KIT DE INICIO (NARANJA)	1	
SYMPAZAN, película oral, 10 mg, 5 mg	2	QL (8 U/1 día)
SYMPAZAN, película oral, 20 mg	2	QL (4 U/1 día)
TASCENSO ODT	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
TEGRETOL	2	
TEGRETOL XR	2	
<i>teriflunomida</i>	1	PA
<i>tetrabenazina</i>	1	PA; ST
<i>tiagabina</i>	1	
TOPAMAX	2	PA
<i>topiramato, cápsula oral, p/espolvorear</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>tolterodina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	PA
<i>topiramato, cápsula oral, p/espolvorear de lib. prol. 24 h</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>topiramato, comprimido oral</i>	1	
TRILEPTAL	2	PA
TROKENDI XR	2	QL (2 U/1 día)
<i>valproato sódico</i>	1	
<i>ácido valproico</i>	1	
<i>ácido valproico (como sal de sodio)</i>	1	
VALTOCO	2	QL (5 U/30 días)
WAKIX	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
ZEPOSIA	2	PA; QL (30 U/22 días)
ZEPOSIA, KIT INICIAL (28 DÍAS)	2	PA
ZEPOSIA, PAQUETE INICIAL (7 DÍAS)	2	PA; QL (1 Uenvase dosificador por 77 días)
<i>zonisamida, cápsula oral, 100 mg</i>	1	ST; QL (2 U/1 día)
<i>zonisamida, cápsula oral, 25 mg, 50 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS		
ARANESP (en polisorbato)	2	PA
EPOGEN, solución inyectable, 10,000 unid/ml	2	PA; QL (32 ML/ 28 días)
EPOGEN SOLUCIÓN INYECTABLE 2,000 UNID/ML, 20,000 UNID/2 ML, 20,000 UNID/ML, 3,000 UNID/ML, 4,000 UNID/ML	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
FYLNETRA	2	
NEUPOGEN	2	
NYVEPRIA	2	
PROMACTA, COMPRIMIDO ORAL, 12.5 MG	2	PA; QL (90 U/ 28 días)
PROMACTA, comprimido oral, 25 mg	2	PA; QL (30 U/ 28 días)
PROMACTA, comprimido oral, 50 mg, 75 mg	2	PA; QL (60 U/ 28 días)
RELEUKO	2	
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 10,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (24 ML/ 22 días)
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 2,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (120ML/ 22 días)
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 20,000 UNID/2 ML, 20,000 UNID/ML	2	PA
RETACRIT SOLUCIÓN INYECTABLE 3,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (80 ML/ 22 días)
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 4,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (60 ML/ 22 días)
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 40,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (6 ML/ 22 días)
ANTICONCEPTIVOS		
AFIRMELLE	1	
ALTAVERA (28)	1	
ALYACEN 1/35 (28)	1	
ALYACEN 7/7/7 (28)	1	
AMETHIA	1	QL (1 U/1 día)
AMETHYST (28)	1	
ANNOVERA	2	
APRI	1	
ARANELLE (28)	1	
ASHLYNA	1	QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
AUBRA	1	
AUBRA EQ	1	
AUROVELA 1.5/30 (21)	1	
AUROVELA 1/20 (21)	1	
AUROVELA FE 24	1	
AUROVELA FE 1.5/30 (28)	1	
AUROVELA FE 1-20 (28)	1	
AVIANE	1	
AYUNA	1	
ZURETTE (28)	1	
BALCOLTRA	2	
BALZIVA (28)	1	
BEYAZ	2	PA
BLISOVI FE 24	1	
BLISOVI FE 1.5/30 (28)	1	
BLISOVI FE 1/20 (28)	1	
BRIELLYN	1	
CAMILA	1	
CAMRESE	1	QL (1 U/1 día)
CAMRESE LO	1	QL (1 U/1 día)
CAYA, DIAFRAGMA VAGINAL CONTORNEADO, 65-80 MM	2	
CAYA, DIAFRAGMA VAGINAL CONTORNEADO, 65-80 MM	2	QL (2 U/ 365 días)
CAZANT (28)	1	
CARLOTA 24 FE	1	
CHATEAL (28)	1	
CHATEAL EQ (28)	1	
CRYSELLE (28)	1	
CYRED	1	
CYRED EQ	1	
DASETTA 1/35 (28)	1	
DASETTA 7/7/7 (28)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
DAYSEE	1	QL (1 U/1 día)
DEBLITANE	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104	2	
<i>desog- etinil.estradiol/etinil.estr adiol</i>	1	
DOLISHALE	1	
<i>drospirenona- etinilestradiol- levomefolato, comprimido oral, 3-0.02-0.451 mg (24) (4)</i>	1	PA
<i>drospirenona- etinilestradiol- levomefolato, comprimido oral, 3-0.03-0.451 mg (21) (7)</i>	1	
<i>drospirenona- etinilestradiol</i>	1	
ELINEST	1	
Ella	2	QL (6 U/ 365 días)
ELURYNG	1	
EMZAHH	1	
ENILLORING	1	
ENPRESSE	1	
ENSKYCE	1	
ERRIN	1	
ESTARYLLA	1	
<i>diacetato de etinodiol- etinil estradiol</i>	1	
<i>etonogestrel-etinil estradiol</i>	1	
FALMINA (28)	1	
FEMCAP, DISPOSITIVO VAGINAL, 22 MM, 26 MM, 30 MM	2	
FEMCAP, DISPOSITIVO VAGINAL, 22 MM, 26 MM, 30 MM	2	QL (2 U/ 365 días)
FINZALA	1	
GEMMILY	1	
HAILEY	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
HAILEY 24 FE	1	
HAILEY FE 1.5/30 (28)	1	
HAILEY FE 1/20 (28)	1	
HALOETTE	1	
HEATHER	1	
ICLEVIA	1	
INCASSIA	1	
ISIBLOOM	1	
JAIMIESS	1	
JASMIEL (28)	1	
JENCYCLA	1	
JOLESSA	1	QL (1 U/1 día)
JOYEAUX	1	
JULEBER	1	
JUNE L 1.5/30 (21)	1	
JUNE L 1/20 (21)	1	
JUNEL FE 1.5/30 (28)	1	
JUNEL FE 1/20 (28)	1	
JUNEL FE 24	1	
KAITLIB FE	1	
KALLIGA	1	
KARIVA (28)	1	
KELNOR 1/35 (28)	1	
KELNOR 1/50 (28)	1	
KURVELO (28)	1	
KYLEENA	2	
<i>levonorgestrel/etinilestr adiol-etinilestradiol, comprimidos orales, env. dosificador, 3 meses, 0.1 mg- 20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>levonorgestrel/etinilestr adiol-etinilestradiol, comprimidos orales, env. dosificador, 3 meses, 0.15 mg- 20 mcg/0.15 mg- 25 mcg</i>	1	
LARIN 1.5/30 (21)	1	
LARIN 1/20 (21)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
LARIN FE 24	1	
LARIN FE 1.5/30 (28)	1	
LARIN FE 1/20 (28)	1	
LAYOLIS FES	1	
LEENA 28	1	
LESSINA	1	
LEVONEST (28)	1	
<i>levonorgestrel-etinilestradiol-hierro</i>	1	
<i>levonorgestrel-etinilestradiol, comprimido oral</i>	1	
<i>levonorgestrel-etinilestradiol, comprimido oral, env. dosificador, 3 meses</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>levonorgestrel-etinilestradiol, trifásico</i>	1	
LEVORA-28	1	
LILETTA	2	
LO LOESTRIN FE	2	
LOESTRIN 1.5/30 (21)	2	PA
LOESTRIN 1/20 (21)	2	PA
LOESTRIN FE 1.5/30 (28 DÍAS)	2	PA
LOESTRIN FE 1/20 (28 DÍAS)	2	PA
LOJAIMIESS	1	
LORYNA (28)	1	
LOW-OGESTREL (28)	1	
LO-ZUMANDIMINE (28)	1	
LUTERA (28)	1	
LYLEQ	1	
LYZA	1	
MARLISSA (28)	1	
<i>acetato de medroxiprogesterona, intramuscular</i>	1	QL (1 ML/ 67 días)
MERZEE	1	
MIBELAS 24 FE	1	
MICROGESTINA 1.5/30 (21)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
MICROGESTINA 1/20 (21)	1	
MICROGESTINA 24 FE	1	
MICROGESTINA FE 1.5/30 (28)	1	
MICROGESTINA FE 1/20 (28)	1	
MILI	1	
MIRENA	2	
MONO-LINYAH	1	
NATAZIA	2	
NECON 0.5/35 (28)	1	
NEXPLANON	2	
NEXTSTELLIS	2	QL (28 U/ 22 días)
NIKKI (28)	1	
NORA-BE	1	
<i>norelgestromina-etinilestradiol</i>	1	
<i>noretindrona-etinilestradiol-hierro</i>	1	
<i>noretindrona (anticonceptivo)</i>	1	
<i>acetato de noretindrona-etinilestradiol, comprimido oral, 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg</i>	1	
<i>noretindrona-etinilestradiol-hierro</i>	1	
<i>norgestimato-etinilestradiol</i>	1	
NORTREL 0.5/35 (28)	1	
NORTREL 1/35 (21)	1	
NORTREL 1/35 (28)	1	
NORTREL 7/7/7 (28)	1	
NUVARING	2	PA
NYLIA 1/35 (28)	1	
NYLIA 7/7/7 (28)	1	
NYMYO	1	
OCELLA	1	
PARAGARD T 380A	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
PHEXXI	2	QL (1 caja/ 30 días)
PHILITH	1	
PIMTREA (28)	1	
PORTIA 28	1	
QUARTETTE	2	PA
RECLIPSEN (28)	1	
RIVELSA	1	
SAFYRAL	2	PA
SETLAKIN	1	QL (1 U/1 día)
SHAROBEL	1	
SIMLIYA (28)	1	
SIMPESSE	1	QL (1 U/1 día)
SKYLA	2	
SLYND	2	
SPRINTEC (28)	1	
SRONYX	1	
SYEDA	1	
TARINA FE 24	1	
TARINA FE 1/20 (28)	1	
TARINA FE 1-20 EQ (28)	1	
TAYTULLA	2	PA
TILIA FE	1	
TRI-ESTARYLLA	1	
TRI-LEGEST FE	1	
TRI-LINYAH	1	
TRI-LO-ESTARYLLA	1	
TRI-LO-MARZIA	1	
TRI-LO-MILI	1	
TRI-LO-SPRINTEC	1	
TRI-MILI	1	
TRI-NYMYO	1	
TRI-SPRINTEC (28)	1	
TRIVORA (28)	1	
TRI-VYLIBRA	1	
TRI-VYLIBRA LO	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
TULANA	1	
TURQOZ (28)	1	
TWIRLA	2	QL (3 U/22 días)
TYBLUME	2	
TYDEMY	1	
VELIVET régimen trifásico (28)	1	
VESTURA (28)	1	
VIENVA	1	
VIORELE (28)	1	
VOLNEA (28)	1	
VYFEMLA (28)	1	
VYLIBRA	1	
WERA (28)	1	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 60	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 65	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 70	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 75	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 80	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 85	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 90	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 95	2	
WYMZYA FE	1	
XULANE	1	
YASMIN (28)	2	PA
YAZ (28)	2	PA
ZARAH	1	
ZOVIA 1-35 (28)	1	
ZUMANDIMINA (28)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
PREPARACIONES PARA LA TOS/EL RESFRÍO		
<i>benzonatato, cápsula oral, 100 mg, 200 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
BROMFED DM	2	
<i>bromfeniramina-pseudoef-dm</i>	1	
<i>hidrocodona-homatropina oral jarabe 5-1.5 mg/5 ml</i>	1	PA; ST; QL (6 OZ/1 RX); AR
<i>hidrocodona-homatropina oral jarabe 5-1.5 mg/5 ml (5 ml)</i>	1	PA; ST
<i>hidrocodona-homeatropina, comprimido oral</i>	1	PA; ST; AR
HYDROMET	1	PA; ST; QL (180 ML/1 días); AR
<i>prometazina-codeína</i>	1	PA; ST; QL (180 cantidad máxima por surtido minorista)
<i>prometazina-dm</i>	1	
DIURÉTICOS		
<i>acetazolamida</i>	1	
<i>amilorida</i>	1	
<i>amilorida-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>bumetanida, oral</i>	1	
<i>clortalidona</i>	1	
DIURIL	2	
<i>eplerenona</i>	1	
<i>furosemida, solución oral, 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	1	
<i>furosemida, comprimido oral</i>	1	
<i>hidroclorotiazida</i>	1	
<i>indapamida</i>	1	
<i>metazolamida</i>	1	
<i>metolazona</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
<i>espironolactona, comprimido oral</i>	1	
<i>espironolactona-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>tolvaptán</i>	1	PA
<i>torsemida</i>	1	
<i>triamtereno-hidroclorotiazida, cápsula oral</i>	1	
<i>triamtereno-hidroclorotiazida, comprimido oral, 37.5-25 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>triamtereno-hidroclorotiazida, comprimido oral, 75-50 mg</i>	1	
PREPARACIONES PARA OJOS, GARGANTA, NARIZ Y OÍDOS		
<i>ácido acético ótico (para los oídos)</i>	1	
ALPHAGAN P	2	
ALREX	2	
ALTACAINE	1	PA
<i>apraclonidina</i>	1	
<i>gotas oftalmológicas (para los ojos) 1 %</i>	1	
<i>atropina, ungüento oftálmico (ojos)</i>	1	
<i>azelastina, espray nasal, no aerosol 137 mcg (0.1 %)</i>	1	
AZOPT	2	
BETOPTIC S	2	
<i>brimonidina, gotas oftalmológicas (ojos) 0.2 %</i>	1	
<i>carteolol</i>	1	
COMBIGAN	2	
<i>cromolín, oftálmico (ojos)</i>	1	
<i>CYCLOGYL, gotas oftálmicas (ojos), al 1 %, 2 %</i>	2	
<i>ciclopentolato</i>	1	
DERMOTIC OIL	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>dexametasona fosfato sódico, oftálmico (ojos)</i>	1	
<i>diclofenac sodium, oftálmico (ojos)</i>	1	
<i>dorzolamida</i>	1	
<i>dorzolamida (pf)</i>	2	
<i>dorzolamida-timolol</i>	1	
<i>dorzolamida-timolol (pf)</i>	1	
DUREZOL	2	
DYMISTA	2	
<i>flurbiprofeno sódico</i>	1	
FML LIQUIFILM	2	
HOMATROPAIRE	1	
IOPIDINE	2	
<i>bromuro de ipratropio, nasal</i>	1	
ISOPTO ATROPINA	2	
<i>ketorolaco, gotas oftálmicas (ojos) 0.4 %</i>	1	QL (5 ML/ 30 días)
<i>ketorolaco, gotas oftálmicas (ojos) 0.5 %</i>	1	
<i>latanoprost</i>	1	
<i>levobunolol</i>	1	
LOTEMAX, GOTAS OFTÁLMICAS (OJOS), GEL	2	PA
LOTEMAX, GOTAS OFTÁLMICAS (OJOS), SUSPENSIÓN	2	PA
LOTEMAX, POMADA OFTÁLMICA (OJOS)	2	
LUMIGAN	2	
OMNARIS	2	
OXERVATE	2	PA
<i>clorhidrato de fenilefrina, oftálmico (ojos)</i>	1	
<i>clorhidrato de pilocarpina, oftálmico (ojos)</i>	1	
PRED FORTE	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
PRED MILD	2	
<i>acetato de prednisolona (pf)</i>	2	
<i>prednisolona fosfato sódico, oftálmica (ojos)</i>	1	
RESTASIS	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)
RHOPRESSA	2	
ROCKLATAN	2	
<i>clorhidrato de tetracaína</i>	1	PA
<i>clorhidrato de tetracaína, oftálmico (ojos)</i>	2	PA
<i>maleato de timolol (pf)</i>	1	
<i>maleato de timolol (pf), gotas oftálmicas (ojos)</i>	1	
<i>timolol maleato, gotas oftalmológicas (ojos), una vez al día</i>	1	
TRAVATAN Z	2	
<i>tropicamida</i>	1	
XIIDRA	2	PA; ST; QL (60 U/30 días)
ELECT/CALÓRICO/H2O		
<i>arginina (L-arginina), cápsulas oral</i>	2	
<i>arginina (L-arginina) en polvo oral</i>	2	
<i>arginina (L-arginina), en polvo oral, paquete de 500 mg</i>	2	
<i>arginina (L-arginina), comprimidos oral</i>	1	
<i>arginina hcl (L-arginina)</i>	2	
BAQSIMI	2	QL (2 U/ 365 días)
CITRATO DE CALCIO	2	
CALCIO 500	1	
CALCIO 500 + D, COMPRIMIDO ORAL 500 MG-5 MCG (200 UNIDADES)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
CALCIUM 500 + D, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	1	
CALCIO 600 + D(3)	1	
CALCIO 600 CON VITAMINA D3	1	
acetato de calcio	1	
acetato de calcio (quelante de fosfato)	1	
carbonato de calcio, comprimido oral de calcio, 500 mg (1,250 mg)	1	
carbonato de calcio, comprimido oral masticable, 500 mg de calcio (1,250 mg)	1	
carbonato de calcio-vitamina D3-min	1	
carbonato de calcio-vitamina D3, cápsula oral, 600 mg-10 mcg (400 unidades)	1	
carbonato de calcio-vitamina D3, cápsula oral, 600 mg-12.5 mcg (500 unidades), 600 mg-25 mcg (1,000 unidades), 600 mg-62.5 mcg (2,500 unidades),	2	
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral, 1,000 mg-20 mcg (800 unidades)	2	
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral, 250 mg-3.125 mcg (125 unidades), 500 mg-15 mcg (600 unidades), 500 mg-3.125 mcg (125 unidades), 500 mg-5 mcg (200 unidades), 600 mg-10 mcg (400 unidades), 600 mg-20 mcg (800 unidades), 600 mg-5 mcg (200 unidades)	1	
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral masticable, 500 mg-10 mcg (400 unidades)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral masticable, 500 mg-2.5 mcg (100 unidades)	2	
CITRATO DE CALCIO + D	1	
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral	1	
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral	1	
CALCIO CON VITAMINA D	1	
CAL-QUICK	2	
CALTRATE 600 PLUS D	2	
CALTRATO CON VITAMINA D3	2	
CERALYTE-70, SOLUCIÓN ORAL	2	
CITRACAL + D MAXIMUM	2	
CITRACAL REGULAR	2	
CITRACAL-D3 PETITES	2	
DENTA 5000 PLUS	1	
DEX4 GLUCOSA, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	1	
DEX4 GLUCOSA, PAQUETE DOSIFICADOR	1	
DEX4 GLUCOSA, DISOLUCIÓN RÁPIDA	1	
dextrosa, gel oral	1	
EFFER-K, comprimido oral, efervescente, 25 mEq	1	
FEOSOL, COMPRIMIDO ORAL, 325 MG (65 MG HIERRO)	1	
FEROSUL	1	
FERREX 150	1	
FÉRRICO X-150	1	
FERRO-TIME	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>sulfato ferroso, gotas orales</i>	1	
<i>sulfato ferroso, elixir oral</i>	1	
<i>sulfato ferroso, solución oral</i>	1	
<i>sulfato ferroso, comprimido oral</i>	1	
<i>sulfato ferroso, comprimido oral, liberación retardada</i>	1	
FE-VITE, GOTAS ORALES	1	
<i>flúor (sodio), crema dental</i>	1	
FOSRENOL, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	2	
GLUCO BURST	1	
GLUCOSA, GEL	1	
<i>glucosa, comprimido oral, masticable, 4 gramos</i>	1	
GLUTOSA-5	1	
GVOKE	2	
GVOKE HYPOPEN 1-PAQ	2	
GVOKE HYPOPEN 2-PAQ	2	
GVOKE PFS 1-PAQ, JERINGA	2	
GVOKE PFS 2-PAQ, JERINGA	2	
HI-CAL PLUS VIT D	1	
IFEREX 150	1	
HIERRO (SULFATO FERROSO)	1	
HIERRO, COMPRIMIDO ORAL	1	
KIONEX (CON SORBITOL)	1	
KLOR-CON 10	1	
KLOR-CON 8	1	
KLOR-CON M10	1	
KLOR-CON M15	1	
KLOR-CON M20	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
KLOR-CON/EF	1	
L-ARGININA (ALFA-CETOGLUTARATO)	2	
CALCIO LÍQUIDO CON VITAMINA D	2	
LOKELMA	2	
MAGNEBIND 300	2	QL (300 U/ 30 días)
MAGNEBIND 400	2	
<i>óxido de magnesio, comprimido oral, 400 mg de magnesio</i>	1	
MGO	1	
MYFERON 150	1	
NOVAFERRUM, GOTAS ORALES	2	PA
OS-CAL 500 + D3, COMPRIMIDO ORAL 500 MG-15 MCG (600 UNIDADES)	2	
OYSCO 500/D	1	
CONCHA DE OSTRAS + D3	1	
CALCIO DE CONCHA DE OSTRAS	1	
CALCIO DE CONCHA DE OSTRAS 500	1	
CALCIO DE CONCHA DE OSTRAS-VIT D3, COMPRIMIDO ORAL, 250 MG-3.125 MCG (125 UNIDADES)	2	
CALCIO DE CONCHA DE OSTRAS-VIT D3, COMPRIMIDO ORAL 500 MG-5 MCG (200 UNIDADES)	1	
PEDIA IRON, GOTAS ORALES	1	
POLY-IRON	1	
<i>complejo polisacárido de hierro</i>	1	
<i>cloruro de potasio, cápsula oral, liberación prolongada</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
cloruro de potasio, líquido oral	1	
cloruro de potasio, sobre oral	1	
cloruro de potasio, comprimido oral, liberación prolongada 10 meq, 20 meq, 8 meq	1	
cloruro potásico, comprimido oral, partículas/cristales de lib. prol.	1	
citrato potásico, comprimido oral de liberación prolongada	1	
yoduro de potasio, solución oral	1	
L-CITRULINA PURA, CÁPSULA ORAL	2	
REVELA	2	
clorhidrato de sevelamer, comprimido oral, 800 mg	1	
SF 5000 PLUS	1	
FLUORURO DE SODIO 5000 PLUS	1	
sulfonato sódico de poliestireno	1	
SPS (CON SORBITOL)	1	
UPCAL D, POLVO ORAL	2	
VELTASSA	2	
ZEGALOGUE, AUTOINYECTOR	2	
ZEGALOGUE, JERINGA	2	
PASTILLAS DE ZINC (CON A Y C)	2	
sulfato de zinc, cápsula oral	1	
ZINC-220	1	
GASTROINTESTINALES		
alose tron	1	PA
ANALPRAM-HC, RECTAL	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
aprepitant, cápsula oral 40 mg	1	QL (6 U/ 1 surtido)
aprepitant, cápsula oral 80 mg	1	PA; QL (6 U/ 1 surtido)
APRISO	2	
balsalazida	1	
clordiazepóxido-clidinio	1	
CHOLBAM	2	PA
cimetidina, comprimido oral, 300 mg, 400 mg, 800 mg	1	QL (60 U/ 30 días)
COMPRO	1	
CONSTULOSE	1	
CREON	2	
DAILY FIBER (PSYLLIUM-ASPART)	2	
DAILY FIBER (PSYLLIUM-SUCROSE), POLVO ORAL, 3 GRAMOS/ 7 GRAMOS	2	
DEXILANT	2	QL (1 U/1 día)
DICLEGIS	2	
dicloamina, comprimido	1	
DIPENTUM	2	
difenoxilato-atropina	1	
ED-SPAZ	1	
EMEND, CÁPSULA ORAL, ENVASE DOSIFICADOR	2	PA; QL (3 U/ 11 días)
ENULOSE	1	
esomeprazol magnesio, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec) 40 mg	1	QL (1 U/1 día)
famotidina, comprimido oral 40 mg	1	QL (60 U/ 30 días)
FIBRA (CON ASPARTAMO). POLVO ORAL, 3 GRAMOS/ 5.8 GRAMOS	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
FIBER THERAPY (PSYLLIUM-SUCRO)	2	
<i>fosaprepitant</i>	1	QL (2 viales/ 1 surtido)
GAVILYTE-C	1	
GAVILYTE-G	1	
GAVILYTE-N	1	
GENERLAC	1	
<i>glicopirrolato, solución oral</i>	1	PA
<i>glicopirrolato, comprimido oral</i>	1	
<i>hidrocortisona-pramoxina, crema rectal</i>	1	
<i>sulfato de hiosciamina, oral</i>	1	
<i>sulfato de hiosciamina, sublingual</i>	1	
HIOSCINA	1	
KONSYL (AZÚCAR), POLVO ORAL DE 3 GRAMOS/12 GRAMOS	2	
KRISTALOSE	2	
<i>lactulosa</i>	1	
<i>lansoprazol, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec), 30 mg</i>	1	ST; QL (1 U/ 1 día)
LIALDA	2	
<i>clorhidrato de lidocaína-hidrocortisona ac, crema rectal</i>	1	PA; QL (98 G/ 30 días)
LINZESS	2	TP
LITHOSTAT	2	PA
<i>loperamida, cápsula oral</i>	1	QL (2 U/1 día); AR
<i>lubiproston</i>	1	TP
<i>mesalamina, cápsula oral (con comprimidos lib. retardada)</i>	1	
<i>mesalamina rectal</i>	1	
<i>mesalamina con toallita limpiadora</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
META APPETITE CTRL (ASPARTAMO)	2	
METAMUCIL (CON AZÚCAR), POLVO ORAL, 3 GRAMOS/7 GRAMOS	2	
METAMUCIL FREE	2	
<i>metscopolamina</i>	1	
<i>clorhidrato de metoclopramida, oral</i>	1	
<i>misoprostol</i>	1	
MYTESI	2	PA
NEXIUM, PAQUETE	2	QL (1 U/1 día)
<i>nizatidina</i>	1	QL (60 U/ 30 días)
NULEV	2	
<i>omega 3-dha-epa-aceite de pescado, cápsula oral, 1,200 (144-216) mg, 200-300-1,000 mg</i>	2	
<i>ésteres etílicos de ácidos omega-3</i>	1	
<i>omeprazol, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec) 10 mg 40 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>omeprazol, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec) 20 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>clorhidrato de ondansetrón (pf)</i>	1	
<i>clorhidrato de ondansetrón, intravenoso</i>	1	
<i>clorhidrato de ondansetrón, solución oral</i>	1	QL (1 frasco/ 1 surtido)
<i>clorhidrato de ondansetrón, comprimido oral</i>	1	QL (90 U/ 30 días)
<i>ondansetrón, comprimido oral, de desintegración, 16 mg</i>	2	
<i>ondansetrón, comprimido oral, de desintegración, 4 mg, 8 mg</i>	1	QL (90 U/ 30 días)
<i>tintura de opio</i>	1	PA
OSCIMINA	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
OSCIMINA SL	1	
PANCREAZE	2	
<i>pantoprazol, comprimido oral de lib. retardada (dr/ec)</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>peg 3350-electrolitos</i>	1	
<i>peg-sol. electrolitos</i>	1	
PENTASA	2	
PHEBURANE	2	PA; QL (7 botellas/ 28 días)
PROBIÓTICO 4X	1	
<i>proclorperazina</i>	1	
<i>edisilato de proclorperazina, solución inyectable, 10 mg/2 ml (5 mg/ml)</i>	1	PA
<i>edisilato de proclorperazina, solución inyectable, 5 mg/ml</i>	1	
<i>maleato de proclorperazina</i>	1	PA
<i>prometazina, rectal</i>	1	
PROMETEGÁN	1	
PROTONIX, GRÁNULOS ORALES DR PARA SUSP, EN PAQUETE	2	ST; QL (1 U/1 día)
<i>cáscara de psyllium (con azúcar)</i>	1	
PYLERA	2	
RECTIV	2	
REGULOID (ASPARTAMO)	2	
REGULOID (CÁSCARA DE PSYLLIUM), POLVO ORAL	2	
REGULOID (CÁSCARA DE PSYLLIUM-SUCRO)	2	
ROBINUL	2	
ROBINUL FORTE	2	
<i>extracto de hoja de sen</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
SENNA, JARABE ORAL, 176 MG/5 ML	2	
SFROWASA	2	
<i>fenilbutirato de sodio</i>	1	PA
SUCRAID	2	PA
<i>sucralfato, suspensión oral</i>	1	PA; ST; AR
<i>sucralfato, comprimido oral</i>	1	
<i>sulfasalazina</i>	1	
SYMAX-SL	1	
SYMAX-SR	1	
<i>trimetobenzamida</i>	1	
<i>ursodiol</i>	1	
VASCEPA	2	ST; QL (4 U/ 1 día); AR
ZENPEP	2	
HORMONAS		
ANDRODERM	2	PA; ST; QL (1 caja/30 días)
ANDROGEL, GEL TRANSDÉRMICO EN BOMBA DOSIFICADORA	2	PA; QL (150 G por 30 días)
<i>budesonida, cápsula oral de liberación prolongada/extendida</i>	1	
<i>cabergolina</i>	1	
<i>calcitonina (salmon), nasal</i>	1	
CHILDREN'S SLEEP (MELATONINA) LÍQUIDO ORAL	2	
CORTIFOAM	2	
<i>cortisona</i>	1	
COVARYX	1	
COVARYX H.S.	1	
<i>deflazacort, comprimido oral</i>	1	PA
DEPO-ESTRADIOL	2	
DEPO-TESTOSTERONA	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
<i>desmopresina, espray nasal con bomba</i>	1	
<i>desmopresina, oral</i>	1	
DEXAMETASONA INTENSOL	1	
<i>dexametasona, elixir, oral</i>	1	
<i>dexametasona, solución oral</i>	1	
<i>dexametasona, comprimido oral</i>	1	
DEXONTO	2	
EEMT	1	
EEMT HSA	1	
EMFLAZA, suspensión oral	2	PA; QL (117 ML/30 días); AR
EMFLAZA, comprimido oral, 18 mg	2	PA; QL (30 U/30 días); AR
EMFLAZA, comprimido oral, 30 mg, 36 mg	2	PA; QL (90 U/30 días); AR
EMFLAZA, comprimido oral, 6 mg	2	PA; QL (60 U/30 días); AR
<i>estradiol, oral</i>	1	
<i>testosterona, gel transdérmico en bomba dosificadora</i>	1	
<i>estradiol, parche transdérmico semanal</i>	1	
<i>valerato de estradiol</i>	1	
<i>estradiol-acet. de noretindrona</i>	1	
ESTRING	2	
<i>estrógenos-metiltestosterona</i>	1	
EVAMIST	2	
FENSOLVI	2	
<i>fludrocortisona</i>	1	
FYAVOLV	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
GENOTROPIN	2	PA; ST
GENOTROPIN MINIQUICK	2	PA; ST
<i>hidrocortisona, oral</i>	1	
<i>hidrocortisona, rectal</i>	1	
JINTELI	1	
MELATONINA PARA NIÑOS	1	
LUPRON DEPOT, (3 MESES) KIT DE JERINGA INTRAMUSCULAR 11.25 MG	2	
LUPRON DEPOT, kit de jeringa intramuscular, 3.75 mg	2	
LUPRON DEPOT-PED	2	
LUPRON DEPOT-PED, (3 meses)	2	
MEDROL (PAQ.)	2	
MEDROL, COMPRIMIDO ORAL, 16 MG, 4 MG, 8 MG	2	
<i>medroxiprogesterona, oral</i>	1	
<i>melatonina, cápsula oral</i>	2	
<i>melatonina, gotas orales</i>	2	PA
<i>melatonina, líquido oral, 1 mg/ml, 2.5 mg/10 ml</i>	2	
<i>melatonina, líquido oral, 5 mg/15 ml</i>	1	
<i>melatonina, comprimido oral, 1 mg, 10 mg, 3 mg, 5 mg</i>	1	
<i>melatonina, comprimido oral, 12 mg, 300 mcg</i>	2	
<i>melatonina, comprimido oral, masticable, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	
<i>melatonina, comprimido oral, de desintegración, 1 mg</i>	2	
<i>melatonina-hoja de bálsamo de limón extracto de hojas</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>melatonina-clorhidrato de piridoxina (b6), comprimido oral, 1-10 mg, 3-10 mg</i>	1	
MENEST	2	
<i>metilergonovina, oral</i>	1	
<i>metilprednisolona</i>	1	
MIMVEY	1	
MINIVELLE	2	
NORDITROPIN FLEXPPO	2	PA; ST
<i>acetato de noretindrona</i>	1	
<i>acetato de octreotida</i>	1	PA
ORIAHNN	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)
ORILISSA, comprimido oral, 150 mg	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
ORILISSA, comprimido oral, 200 mg	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)
PEDIAPREDK	2	
<i>prednisolona, solución oral</i>	1	
<i>fosfato sódico de prednisolona solución oral 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 15 mg/5 ml (5 ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)</i>	1	
<i>prednisona</i>	1	
PREDNISONA INTENSOL	1	
PREMARIN	2	
PREMPRO	2	
<i>progesterona</i>	1	
<i>progesterona micronizada</i>	1	
PROVERA	2	
SEROSTIM	2	PA; ST; QL (30 U/22 días)
SKYTROFA	2	PA; ST
SUPPRELIN LA	2	
SYNAREL	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
TESTIM	2	PA; ST; QL (60 U/30 días); AR
<i>testosterona cipionato</i>	1	PA
<i>testosterona, gel transdérmico en bomba dosificadora 12.5 mg/ 1.25 gramos (1 %)</i>	1	PA; ST; QL (300 G/ 22 días)
<i>testosterona, gel transdérmico en bomba dosificadora 20.25 mg/ 1.25 gramos (1.62 %)</i>	1	PA; ST; QL QL (150 G/ 22 días); AR
<i>testosterona, gel transdérmico en paquete, 1 % (25 mg/2.5 gramos)</i>	1	PA; ST; QL (30 G/30 días); AR
TRIPTODUR	2	
VAGIFEM	2	
VITAJOY MELATONINA	2	
VIVELLE-DOTI	2	
INMUNOSUPRESORES		
ACTEMRA ACTPEN	2	PA
ACTEMRA, INTRAVENOSA	2	PA; ST
ACTEMRA, SUBCUTÁNEA	2	PA; ST; QL (3.6 ML/22 días)
<i>azatioprina, comprimido oral, 50 mg</i>	1	
<i>ciclosporina modificada</i>	1	
<i>ciclosporina oral</i>	1	
DUPIXENT, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 200 MG/ 1.14 ML	2	PA; ST; QL (2.28 ML/ 22 días)
DUPIXENT, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 300 MG/2 ML	2	PA; ST; QL (4 ML/22 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
DUPIXENT, INYECTABLE, JERINGA SUBCUTÁNEA, 200 MG/1.14 ML	2	PA; ST; QL (2.28 ML/ 22 días)
DUPIXENT, INYECTABLE, JERINGA SUBCUTÁNEA, 300 MG/2 ML	2	PA; ST; QL (4 ML/22 días)
ENSPRYNG	2	PA; QL (1 ML/ 28 días); AR
<i>everolimus (inmunosupresor)</i>	1	
GENGRAF	1	
<i>micofenolato mofetilo</i>	1	
<i>micofenolato sódico</i>	1	
NEORALS	2	
<i>pimecrolimus</i>	1	PA; ST; QL QL (100 G/ 25 días)
SANDIMMUNE, oral	2	
<i>sirolimus</i>	1	
<i>tacrolimus, cápsula oral</i>	1	
<i>tacrolimus tópico</i>	1	PA; ST
SUMINISTROS MÉDICOS VARIOS, DISPOSITIVOS, NO MEDICAMENTOS		
ACE, AEROSOL POTENCIADOR DE NUBE	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER MINI	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER MV	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT, máscara med.	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT, máscara peq.	2	QL (2 U/ 365 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS-FLW SG	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROTRACH PLUS	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROVENT PLUS	2	QL (2 U/ 365 días)
BD U-500, JERINGA DE INSULINA	2	QL (400 U/ 30 días)
BD PRECISIONGLIDE, AGUJA CALIBRE 27 X 3/8"	2	
BD SAFETYGLIDE BANDEJA P/ ALERGISTA JERINGA 1 ML 27 X 1/2"	2	
BREATHERITE, espaciador inhal. dosis medida	2	QL (2 U/ 365 días)
BREATHERITE, CÁMARA INHAL. DOSIS MEDIDA CON VÁLVULA	2	QL (2 U/ 365 días)
BREATHERITE, espaciador inhal. dosis medida con válvula	2	QL (2 U/ 365 días)
CLEVER CHOICE, cámara máscara gde.	2	QL (2 U/ 365 días)
CLEVER CHOICE, cámara máscara med.	2	QL (2 U/ 365 días)
CLEVER CHOICE, cámara máscara peq.	2	QL (2 U/ 365 días)
CÁMARA ESPACIADORA COMPACTA	2	QL (2 U/ 365 días)
DEXCOM G6, receptor	2	QL (1 U de por VIDA)
DEXCOM G6, sensor	2	QL (3 U/28 días)
DEXCOM G6, transmisor	2	QL (1 U/90 días)
DEXCOM G7, RECEPTOR	2	QL (1 U por 1 año)
DEXCOM G7, sensor	2	QL (3 U/28 días)
EASIVENT, CÁMARA DE RETENCIÓN	2	QL (2 U/ 365 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
EASYPPOINT NEEDLE, AGUJA CALIBRE 25 X 1 1/2"	2	
ECLIPSE NEEDLE, AGUJA CALIBRE 23 X 1", CALIBRE 25 X 5/8"	2	
FLEXICHAMBER	2	QL (2 U/ 365 días)
FLEXICHAMBER, máscara niño gde.	2	QL (2 U/ 365 días)
FLEXICHAMBER, máscara adulto peq.	2	QL (2 U/ 365 días)
FLEXICHAMBER, máscara niño peq.	2	QL (2 U/ 365 días)
LITE TOUCH, máscara med.	2	QL (2 U/ 365 días)
LITEAIRE, cámara inhal. dosis medida	2	QL (2 U/ 365 días)
LITETOUCH, máscara gde.	2	QL (2 U/ 365 días)
LITETOUCH, máscara peq.	2	QL (2 U/ 365 días)
MAGELLAN, JERINGA DE SEGURIDAD PARA INSULINA	2	QL (400 U/ 30 días)
MAGELLAN JERINGA, JERINGA 0.3 ML 30 X 5/16", 0.5 ML 30 CALIBRE X 5/16"	2	QL (400 U/ 30 días)
MICROCÁMARA	2	QL (2 U/ 365 días)
MINI WRIGHT, medidor de flujo máximo	2	QL (1 U/ 365 días)
MONOJECT, inyectable, jeringa de seguridad para insulina 0.3 ml calibre 30 X 5/16", 0.5 ml calibre 29 X 1/2", 0.5 ml calibre 30 X 5/16"	2	QL (400 U/ 30 días)
MONOJECT MAGELLAN, JERINGA, 3 ML 20 CALIBRE X 1"	2	
MONOJECT JERINGAS DE SEGURIDAD JERINGA, 3 ML 22 CALIBRE X 1 1/2"	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
JERINGA MONOJECT CALIBRE 28 1/2 ML	2	QL (400 U/ 30 días)
OPTICHAMBER, máscara adulto gde.	2	QL (2 U/ 365 días)
OPTICHAMBER DIAMOND, máscara gde.	2	QL (2 U/ 365 días)
OPTICHAMBER DIAMOND VHC	2	QL (2 U/ 365 días)
OPTICHAMBER DIAMOND, máscara med.	2	QL (2 U/ 365 días)
OPTICHAMBER DIAMOND, máscara peq.	2	QL (2 U/ 365 días)
AGUJA PARA LAPICERA calibre 30 X 5/16"	2	QL (400 U/ 30 días)
CÁMARA DE BOLSILLO	2	QL (2 U/ 365 días)
PROCARE, espaciador con máscara adulto	2	QL (2 U/ 365 días)
PROCARE, espaciador con máscara niño	2	QL (2 U/ 365 días)
PROCHAMBER	2	QL (2 U/ 365 días)
RITFLO AEROCHAMBER	2	QL (2 U/ 365 días)
MÁSCARA DE SILICONA - BEBÉ	2	QL (2 U/ 365 días)
CÁMARA ESPACIADORA	2	
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSCARA GRANDE	2	
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSCARA MEDIANA	2	
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSCARA PEQUEÑA	2	
TRUZONE, medidor de flujo máximo	2	QL (1 U/ 365 días)
TUBERCULIN JERINGA, 1 ML 25 CALIBRE X 1"	2	
ULTICARE, inyectable, jeringa 1 ml calibre 25 X 5/8"	2	
VORTEX, cámara de retención	2	QL (2 U/ 365 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
VORTEX VHC, MÁSCARA DE RANA PARA NIÑOS	2	QL (2 U/ 365 días)
VORTEX VHC, MÁSCARA DE MARIQUITA PARA NIÑOS PEQUEÑOS	2	
RELAJANTES MUSCULARES		
<i>baclofeno, comprimido oral, 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	1	
<i>baclofeno, comprimido oral, 15 mg</i>	2	
<i>clorzoxazona</i>	1	
<i>cicloturbenzaprina, comprimido oral</i>	1	
LYVISPAH	2	PA; ST; AR
<i>metocarbamol, inyección</i>	1	
<i>metocarbamol, comprimido oral, 500 mg, 750 mg</i>	1	
<i>citrato de orfenadrina</i>	1	
<i>tizanidina comprimido, oral</i>	1	
VITAMINAS PRENATALES		
CADEAU DHA	2	
PRENATAL CLÁSICO	1	
COMPLETENATE	1	
KOSHER PRENATAL PLUS HIERRO	2	
KPN	2	
MINI PRENATAL	2	
M-NATAL PLUS	1	
ONE A DAY, DHA PRENATAL PARA MUJERES	2	
ONE DAILY PRENATAL	1	
ONE-A-DAY PRENATAL-1	2	
<i>pnv cmb#95-fumarato ferroso-ácido fólico</i>	1	
PRENATABS FA	1	
PRENATABS RX	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
PRENATAL + DHA, ORAL COMBO PACK 28 MG HIERRO- 975 MCG-200 MG	1	
PRENATAL + DHA ORAL, PAQUETE COMBINADO 28 MG HIERRO-800 MCG-200 MG	2	
PRENATAL 19, comprimido oral, masticable	2	
PRENATAL COMPLETO	1	
PRENATAL FÓRMULA, COMPRIMIDO ORAL, 9 MG HIERRO-267 MCG	2	
PRENATAL MULTI	2	
PRENATAL MULTI-DHA (ACEITE DE ALGAS)	1	PA
PRENATAL MULTI-DHA (CON VITAMINA K)	2	PA
MULTIVITAMÍNICOS PRENATALES	1	
PRENATAL ONE DAILY	1	
PRENATAL, COMPRIMIDO ORAL, 28 MG HIERRO-800 MCG	1	
PRENATAL, COMPRIMIDO ORAL, 28-800 MG-MCG	2	
HIERRO	1	
PRENATAL PLUS (CALCIO CARB)	1	
PRENATAL, COMPRIMIDO	1	
<i>prenatal vit núm. 179-hierro-ácido fólico</i>	1	
PRENATAL VITAMIN, COMPRIMIDO ORAL, 27 MG HIERRO-0.8 MG	1	
PRENATAL VITAMIN PLUS HIERRO BAJO	1	
PRENATAL VITAMINAS Y MINERALES	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>prenatal vit-fum. ferroso-ácido fólico</i>	1	
SE-NATAL 19, masticable	1	
SIMILAC PRENATAL	2	
THERANATAL COMPLETE	2	PA
THERANATAL ONE	2	
THERANATAL, COMPRIMIDO ORAL	2	
THERANATAL OVAVITA	2	
THRIVITE RX	2	
TRICARE	2	
TRINATAL RX 1	1	
ULTRA PRENATAL PLUS DHA	2	
WOMEN'S PRENATAL PLUS DHA	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
ABILIFY, COMPRIMIDO ORAL 20 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
ALPRAZOLAM INTENSOL	1	PA; QL (4 ML/1 día)
<i>alprazolam, comprimido oral</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>alprazolam, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
<i>alprazolam, comprimido oral, de desintegración</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>amitriptilina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>amitriptilina, comprimido oral, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>amitriptilina-clordiazepóxido</i>	1	PA
<i>amoxapina, comprimido oral, 100 mg, 50 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>amoxapina, comprimido oral, 150 mg, 25 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
ANAFRANIL, CÁPSULA ORAL 25 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
ANAFRANIL, CÁPSULA ORAL 50 MG	2	PA; QL (5 U/1 día)
ANAFRANIL, CÁPSULA ORAL 75 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
APLENZIN	2	ST; QL (1 U/1 día)
APTENSIO XRI	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>aripiprazol, solución oral</i>	1	PA; ST; QL (30 ML por 1 día); AR
<i>aripiprazol, comprimido oral 10 mg, 15 mg, 2 mg, 30 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>aripiprazol, comprimido oral 20 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>aripiprazol, comprimido oral, 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (1.5 U/1 día); AR

MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS

ABILIFY ASIMTUFII, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR DE LIB. PROLONGADA, JERINGA, 720 MG/2.4 ML	2	PA; ST; QL (1 ML/56 días); AR
ABILIFY ASIMTUFII, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR DE LIB. PROLONGADA, JERINGA, 960 MG/3.2 ML	2	PA; ST; QL (1 U/56 días); AR
ABILIFY MAINTENA	2	PA; ST; QL (1 U/28 días)
ABILIFY MYCITE, KIT DE MANTENIMIENTO	2	PA; ST; QL (30 U/28 días); AR
ABILIFY MYCITE, KIT DE INICIO	2	PA; ST; QL (30 U/90 días); AR
ABILIFY, COMP ORAL, 10 MG, 15 MG, 2 MG, 30 MG, 5 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>aripiprazol, comprimido oral, de desintegración</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
ARISTADA INITIO	2	PA; ST; QL (1 ML/180 días); AR
ARISTADA, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR DE LIB, PROLONGADA, JERINGA 1,064 MG/3.9 ML	2	PA; ST; QL (1 ML/60 días); AR
ARISTADA, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR DE LIB. PROLONGADA, JERINGA, 441 MG/1.6 ML, 662 MG/2.4 ML, 882 MG/3.2 ML	2	PA; ST; QL (1 ML/28 días); AR
<i>armodafinilo, comprimido oral 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>armodafinilo, comprimido oral 50 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>maleato de asenapina</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
ATIVAN, COMPRIMIDO ORAL 0.5 mg, 1 mg	2	PA; QL (3 U/1 día)
ATIVAN, COMPRIMIDO ORAL 2 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
<i>atomoxetina, cápsula oral, 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i>	1	ST; QL (2 U/1 día)
<i>atomoxetina, cápsula oral, 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
AUVELIDAD	2	ST; QL (2 U/1 día); AR
AZSTARYS	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de bupropion, comprimido oral</i>	1	ST; QL (4 U/1 día)
<i>clorhidrato de bupropion, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 150 mg, 300 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>clorhidrato de bupropion, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 450 mg</i>	2	ST; QL (1 U/1 día)
<i>clorhidrato de bupropion, comprimido oral, liberación sostenida, 12 h</i>	1	ST; QL (2 U/1 día)
<i>bupirona, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>bupirona, comprimido oral, 15 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>bupirona, comprimido oral, 30 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
CAPLYTA	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
CELEXA, COMPRIMIDO ORAL 10 MG, 20 MG	2	PA; QL (1.5 U/1 día)
CELEXA, COMPRIMIDO ORAL 40 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>clordiazepóxido clorhidrato</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>clorpromazina, inyectable</i>	1	PA
<i>clorpromazina oral concentrada 100 mg/ml</i>	1	PA; QL (8 ML/1 día)
<i>clorpromazina oral concentrado 30 mg/ml</i>	1	PA; QL (26.7 ML/1 día)
<i>clorpromazina, comprimido oral</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>citalopram, cápsula oral</i>	2	QL (1 U/1 día)
<i>citalopram, solución oral</i>	1	QL (20 ML/1 día)
<i>citalopram, comprimido oral 10 mg, 20 mg</i>	1	ST; QL (1.5 U/1 día)
<i>citalopram, comprimido oral 40 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
<i>clomipramina, cápsula oral, 25 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>clomipramina, cápsula oral, 50 mg</i>	1	QL (5 U/1 día)
<i>clomipramina, cápsula oral, 75 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>clorhidrato de clonidina, comprimido oral, de liberación prolongada 12 h</i>	1	PA; ST; QL (4 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
clorazepato dipotásico	1	PA; QL (4 U/1 día)
clozapina, comprimido oral, 100 mg	1	PA; ST; QL (6 U/1 día); AR
clozapina, comprimido oral, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
clozapina, comprimido oral, de desintegración, 100 mg	1	PA; ST; QL (6 U/1 día); AR
clozapina comprimido oral, de desintegración 12.5 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
CLOZARIL, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG	2	PA; ST; QL (6 U/ 1 día)
CLOZARIL, COMPRIMIDO ORAL, 200 MG, 50	2	PA; QL (3 U/1 día)
CLOZARIL, COMPRIMIDO ORAL, 25 MG	2	PA; ST; QL (3 U/ 1 día)
CONCERTA, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 18 MG, 27 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
CONCERTA, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 36 MG, 54 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
COTEMPLA XR-ODT, COMPRIMIDO ORAL, DE DESINTEGRACIÓN, BIFÁSICO DE LIB. PROLONGADA 24 h, 17.3 MG, 25.9 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
COTEMPLA XR-ODT, comprimido oral, desintegrante, bifásico de lib. prolong. 24 h, 8.6 mg	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
CYMBALTA	2	PA; QL (2 U/1 día)
DAYTRANA	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
desipramina, comprimido oral, 10 mg	1	QL (4 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
desipramina, comprimido oral, 100 mg	1	QL (3 U/1 día)
desipramina, comprimido oral, 150 mg, 25 mg, 50 mg 75 mg	1	QL (2 U/1 día)
desvenlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 100 mg	2	QL (2 U/1 día)
desvenlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 50 mg	2	QL (1 U/1 día)
succinato de desvenlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 100 mg	1	QL (2 U/1 día)
succinato de desvenlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 25 mg, 50 mg	1	QL (1 U/1 día)
dexmetilfenidato, cápsula oral, de lib prolong. bifásico 50-50	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
dexmetilfenidato, cápsula oral, 10 mg	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
dexmetilfenidato, cápsula oral, 2.5 mg, 5 mg	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
diazepam, inyección	1	PA
DIAZEPAM INTENSOL	1	PA; QL (8 ML/1 día)
diazepam, concentrado oral	1	PA; QL (8 ML/1 día)
diazepam, solución oral	1	PA; QL (8 ML/1 día)
diazepam, comprimido oral	1	PA; QL (4 U/1 día)
doxepina, cápsula oral, 10 mg	1	QL (4 U/1 día)
doxepina, cápsula oral, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	1	QL (2 U/1 día)
doxepina, cocentrado oral	1	QL (30 ML/ 1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
DRIZALMA DISPERSABLE	2	QL (2 U/1 día)
<i>droperidol</i>	1	
<i>duloxetina</i>	1	QL (2 U/1 día)
EFFEXOR XR, CÁPSULA ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 150 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
EFFEXOR XR, CÁPSULA ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 37.5 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
EFFEXOR XR, CÁPSULA ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 75 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
EMSAM	2	QL (1 U/1 día)
EQUETRO, CÁPSULA ORAL, MULTIFASE DE LIB. PROL. 12 H 100 MG	2	QL (4 U/1 día)
EQUETRO, CÁPSULA ORAL, MULTIFASE DE LIB. PROL. 12 H 200 MG	2	QL (8 U/1 día)
EQUETRO, CÁPSULA ORAL, MULTIFASE DE LIB. PROL. 12 H 300 MG	2	QL (5 U/1 día)
<i>escitalopram oxalato, solución oral</i>	1	QL (20 ML/ 1 día)
<i>escitalopram oxalato, comprimido oral, 10 mg, 20 mg</i>	1	QL (1.5 U/1 día)
<i>escitalopram oxalato, comprimido oral, 5 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
FANAPT, COMPRIMIDO ORAL	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
FANAPT COMPRIMIDO ORAL, PAQ DOSIFICADOR	2	PA; ST; QL (1 PAQ./ 90 días); AR
FETZIMA, CÁP. ORAL, DISPERSABLE, LIB. PROL. 24 H, PAQ. DOSIFICADOR 20 MG (2) - 40 MG (26)	2	QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
FETZIMA, CÁPSULA ORAL, LIB. PROL. 24 HORAS	2	QL (1 U/1 día)
<i>fluoxetina, cápsula oral 10 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>fluoxetina, cápsula oral 20 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>fluoxetina, cápsula oral 40 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>fluoxetina, cápsula oral, liberación retardada (dr/ec)</i>	1	QL (4 U/28 días)
<i>fluoxetina, solución oral</i>	1	QL (20 ML/ 1 día)
<i>fluoxetina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (1.5 U/1 día)
<i>fluoxetina, comprimido oral, 20 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>fluoxetina, comprimido oral, 60 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>decanoato de flufenazina</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de flufenazina, inyectable</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de flufenazina, concentrado oral</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de flufenazina, exilir oral</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de flufenazina, comprimido oral</i>	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
<i>fluvoxamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>fluvoxamina, comprimido oral 100 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>fluvoxamina, comprimido oral 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
FOCALIN, COMPRIMIDO ORAL 10 MG	2	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
FOCALIN, COMPRIMIDO ORAL 2.5 MG, 5 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
FOCALIN XR	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
FORFIVO XL	2	ST; QL (1 U/1 día)
GEODON, INTRAMUSCULAR	2	PA; ST
GEODON, CÁPSULA ORAL 20 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)
GEODON, CÁPSULA ORAL 60 MG, 80 MG	2	PA; ST; QL (3 U/ 1 día)
<i>guanfacina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
DECANOATO DE HALDOL	2	PA; ST
<i>haloperidol</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>decanoato de haloperidol</i>	1	PA; ST; AR
<i>lactato de haloperidol</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de imipramina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>clorhidrato de imipramina, comprimido oral, 25 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>clorhidrato de imipramina, comprimido oral, 50 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>pamoato de mipramina, cápsula oral, 100 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>pamoato de mipramina, cápsula oral, 125 mg, 150 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>pamoato de mipramina, cápsula oral, 75 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
INTUNIV ER	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
INVEGA	2	PA; ST; AR
INVEGA HAFYERA	2	PA; ST; QL (1 ML/180 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
INVEGA SUSTENNA, JERINGA INTRAMUSCULAR, 117 mg/0.75 ML, 156 MG/ML, 39 MG/0.25 ML, 78 MG/0.5 ML	2	PA; ST; QL (1 ML/28 días)
INVEGA SUSTENNA, JERINGA INTRAMUSCULAR, 234 MG/1.5 ML	2	PA; ST; QL (2 ML/28 días)
INVEGA TRINZA, jeringa intramuscular, 273 mg/0.88 ml	2	PA; ST; QL (1 ML/90 días)
INVEGA TRINZA, jeringa intramuscular, 410 mg/1.32 ml, 546 mg/1.75 ml	2	PA; ST; QL (2 ML/90 días)
INVEGA TRINZA, JERINGA INTRAMUSCULAR, 819 MG/2.63 ML	2	PA; ST; QL (3 ML/90 días)
JORNAY PM	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
LATUDA, COMPRIMIDO ORAL 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
LATUDA, COMPRIMIDO ORAL 80 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
LEXAPRO, COMPRIMIDO ORAL 10 MG, 20 MG	2	PA; QL (1.5 U/1 día)
LEXAPRO, COMPRIMIDO ORAL 5 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>lisdexamfetamina</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>carbonato de litio</i>	1	
<i>citrato de litio</i>	1	
LITOBIDA	2	PA
LORAZEPAM INTENSOL	1	PA
<i>lorazepam, concentrado oral</i>	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>lorazepam, comprimido oral</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
LOREEV XR, CÁPSULA ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 h, 1 MG, 1.5 MG	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
LOREEV XR, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 2 mg	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)
LOREEV XR, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 3 mg	2	PA; ST; QL (3 U/ 1 día)
<i>succinato de loxapina</i>	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
<i>lurasidona, comprimido oral, 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>lurasidona, comprimido oral, 80 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
LYBALVI	2	PA; ST; QL (30 U/28 días)
MARPLAN	2	QL (3 U/1 día)
<i>meprobamato</i>	1	QL (4 U/1 día)
METADATE CD, CÁPSULA ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA, BIFÁSICO 30-70, 10 MG	2	QL (1 U/1 día)
METADATE CD, CÁPSULA ORAL ER, BIFÁSICA 30-70 20 MG, 30 MG, 40 MG, 50 MG, 60 MG	2	QL (1 U/1 día); AR
METADATE, de liberación prolongada	1	QL (3 U/1 día); AR
METHYLIN, SOLUCIÓN ORAL 10 MG/5 ML	2	PA; ST; QL (30 ML por 1 día); AR
METHYLIN, SOLUCIÓN ORAL 5 MG/5 ML	2	PA; ST; QL (60 ML por 1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>metilfenidato</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, cáps. oral, rocío lib. prol., bifásico 40-60</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, cápsula oral, liberación prolongada, bifásico 30-70</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, cápsula oral, liberación prolongada, bifásico 50-50 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg,</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, cápsula oral, liberación prolongada, bifásico 50-50, 30 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, solución oral, 10 mg/5 ml</i>	1	PA; ST; QL (30 ML por 1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, solución oral, 5 mg/5 ml</i>	1	PA; ST; QL (60 ML por 1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral de lib. prolongada</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral de lib. prolongada 24 h, 18 mg, 27 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 36 mg, 54 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 45 mg, 63 mg</i>	2	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral de lib. prolongada 24 h, 72 mg</i>	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral, masticable</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>mirtazapina</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>modafinil, comprimido oral 100 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>modafinil, comprimido oral 200 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>molindona, comprimido oral 10 mg</i>	1	QL (4 U/1 día); AR
<i>molindona, comprimido oral 25 mg</i>	1	PA; ST; QL (9 U/1 día); AR
<i>molindona, comprimido oral 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
NARDIL	2	PA; QL (6 U/1 día)
<i>nefazodona</i>	1	QL (2 U/1 día)
NORPRAMIN, COMPRIMIDO ORAL, 10 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
NORPRAMIN, COMPRIMIDO ORAL, 25 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
<i>nortriptilina, cápsula oral, 10 mg, 25 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>nortriptilina, cápsula oral, 50 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>nortriptilina, cápsula oral, 75 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>nortriptilina, solución oral</i>	1	QL (20 ML/ 1 día)
NUPLAZID	2	PA; QL (1 U/ 1 día)
NUVIGIL, COMPRIMIDO ORAL 150 MG, 200 MG, 250 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
NUVIGIL, COMPRIMIDO ORAL 50 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>olanzapina, intramuscular</i>	1	PA; ST; AR
<i>olanzapina, comprimido oral, 10 mg, 15 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>olanzapina, comprimido oral 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>olanzapina, comprimido oral, 20 mg</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>olanzapina, comprimido oral, de desintegración 10 mg mg, 15 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>olanzapina, comprimido oral, de desintegración 20 mg</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>olanzapina, comprimido oral, de desintegración 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>olanzapina-fluoxetina</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
OXAZEAPM	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>paliperidona, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>paliperidona, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 6 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
PAMELOR, CÁPSULA ORAL, 10 MG, 25 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
PAMELOR, CÁPSULA ORAL, 50 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
PAMELOR, CÁPSULA ORAL, 75 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
<i>clorhidrato de paroxetina, suspensión oral</i>	1	ST; QL (40 ML/1 día); AR
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	ST; QL (1.5 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral, 20 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral, 30 mg, 40 mg</i>	1	ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h 12.5 mg, 25 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h 37.5 mg</i>	1	ST; QL (2 U/1 día); AR
PAXIL CR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 12.5 MG, 25 MG	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
PAXIL CR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 37.5 MG	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)
PAXIL, SUSPENSIÓN ORAL	2	PA; ST; QL (40 ML/1 día)
PAXIL, COMPRIMIDO ORAL, 10 MG	2	PA; ST; QL (1.5 U/1 día)
PAXIL, COMPRIMIDO ORAL, 20 MG	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
PAXIL, COMPRIMIDO ORAL, 30 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)
<i>perfenazina</i>	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
<i>perfenazina - amitriptilina</i>	1	PA; ST; AR
PERSERIS	2	PA; ST; QL (1 U/28 días)
<i>fenelzina</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>pimozida, comprimido oral, 1 mg</i>	1	PA; ST; QL (10 U/1 día); AR
<i>pimozida, comprimido oral, 2 mg</i>	1	PA; ST; QL (5 U/1 día); AR
PRISTIQ, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 100 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
PRISTIQ, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 25 MG, 50 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>protriptilina</i>	1	QL (4 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
PROVIGIL, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
PROVIGIL, COMPRIMIDO ORAL, 200 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
PROZAC, CÁPSULA ORAL, 10 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
PROZAC, CÁPSULA ORAL, 20 MG	2	PA; QL (4 U/ 1 día)
PROZAC, CÁPSULA ORAL, 40 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
QELBREE, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 100 mg	2	ST; QL (1 U/1 día); AR
QELBREE, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 150 mg	2	ST; QL (2 U/1 día); AR
QELBREE, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 200 mg	2	ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral 150 mg</i>	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, 300 mg, 400 mg</i>	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 150 mg, 200 mg</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 300 mg</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h 400 mg</i>	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h 50 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
QUILLICHEW ER, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE, LIB, INMED.-LIB. PROLONGADA, BIFÁSICO 24 H, 20 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
QUILLICHEW ER, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE, LIB, INMED.-LIB. PROLONGADA, BIFÁSICO 24 H, 30 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
QUILLIVANT XR	2	PA; ST; QL (12 ML por 1 día); AR
RELEXXII, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 18 MG, 27 MG, 36 MG, 54 MG	2	PA; ST
RELEXXII, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 45 mg	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
RELEXXII, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 63 MG, 72 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
REMERON	2	PA; QL (1 U/1 día)
REMERON SOLTAB	2	PA; QL (1 U/1 día)
REXULTI, COMPRIMIDO ORAL	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
RISPERDAL	2	PA; ST; AR
RISPERDAL CONSTA	2	PA; ST; QL (2 U/28 días)
<i>risperidona, microesferas, suspensión intramuscular, lib. prol. reconst. 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml, 37.5 mg/2 ml</i>	1	PA; ST; QL (2 U/28 días); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>risperidona, microesferas, suspensión intramuscular, lib. prol. reconst. 50 mg/2 ml</i>	1	PA; ST; QL (2 U/28 días)
<i>risperidona, solución oral</i>	1	PA; ST; QL (8 ML por 1 día); AR
<i>risperidona, comprimido oral</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>risperidona, comprimido oral, de desintegración</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
RITALIN	2	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
RITALIN LA, CÁPSULA ORAL, LIB. PROLONG., BIFÁSICO 50-50 10 MG, 20 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
RITALIN LA, CÁPSULA ORAL, LIB. PROLONG., BIFÁSICO 50-50 30 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
RYKINDO	2	QL (2 U/28 días); AR
SAPHRIS	2	PA; ST; AR
SECUADO	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
SEROQUEL	2	PA; ST; AR
SEROQUEL XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H	2	PA; ST; AR
<i>sertralina, cápsula oral, 150 mg</i>	2	QL (2 U/1 día)
<i>sertralina, cápsula oral, 200 mg</i>	2	QL (1 U/1 día)
<i>sertralina, concentrado oral</i>	1	QL (10 ML/1 día)
<i>sertralina, comprimido oral, 100 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>sertralina, comprimido oral, 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
SPRAVATO, ESPRAY NASAL, NO AEROSOL, 56 MG (28 MG X 2)	2	ST; QL (4 KITS/ 30 días); AR
SPRAVATO, ESPRAY NASAL, NO AEROSOL, 84 MG (28 MG X 3)	2	ST; QL (4 U/ 30 días); AR
STRATTERA, CÁPSULA ORAL, 10 MG, 18 MG, 25 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)
STRATTERA, CÁPSULA ORAL, 100 MG, 60 MG, 80 MG	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
SUNOSI	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
SYMBYAX, CÁPSULA ORAL 3-25 MG, 6-25 MG	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
tioridazina	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
tiotixeno	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
tranilcipromina	1	QL (6 U/1 día)
trazodona, comprimido oral 100 mg, 150 mg	1	QL (3 U/1 día)
trazodona, comprimido oral, 300 mg, 50 mg	1	QL (2 U/1 día)
trifluoperazina, comprimido oral 1 mg, 2 mg, 5 mg	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
trifluoperazina, comprimido oral 10 mg	1	PA; ST; QL (4 U/1 día); AR
trimipramina, cápsula oral, 100 mg	1	QL (3 U/1 día)
trimipramina, cápsula oral, 25 mg, 50 mg	1	QL (1 U/1 día)
TRINTELLIX	2	QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
UZEDY	2	PA; ST; QL (1 U/28 días); AR
<i>besilato de venlafaxina</i>	2	QL (2 U/1 día)
<i>venlafaxina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h 150 mg</i>	1	ST; QL (2 U/1 día)
<i>venlafaxina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h 37.5 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
<i>venlafaxina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h 75 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>venlafaxina, comprimido oral</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>venlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 150 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>venlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 225 mg, 37.5 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>venlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 75 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
VERSACLOZ	2	PA; ST; QL (12 ML/1 día)
VIIBRYD	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>vilazodona, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>vilazodona, comprimido oral, 20 mg, 40 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
VRAYLAR, CÁPSULA ORAL, 1.5 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
VRAYLAR, CÁPSULA ORAL, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
VYVANSE	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
WELLBUTRIN SR	2	PA; ST; QL (2 U/ 1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
WELLBUTRIN XL	2	PA; ST; QL (1 U/ 1 día)
XANAX, COMPRIMIDO ORAL 0.25 MG, 0.5 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
XANAX, COMPRIMIDO ORAL 1 MG, 2 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
XANAX XRS	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>clorhidrato de ziprasidona, cápsula oral, 20 mg, 40 mg</i>	1	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
<i>clorhidrato de ziprasidona, cápsula oral, 60 mg, 80 mg</i>	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
<i>mesilato de ziprasidona</i>	1	PA; ST; AR
ZOLOFT, CONCENTRADO ORAL	2	PA; QL (10 ML/1 día)
ZOLOFT, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
ZOLOFT, COMPRIMIDO ORAL, 25 MG, 50 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
ZURZUVAE, CÁPSULA ORAL 20 MG, 25 MG	2	PA; ST; QL (28 U/365 días); AR
ZURZUVAE, CÁPSULA ORAL 30 MG	2	PA; ST; QL (14) U/ 365 días); AR
ZYPREXA	2	PA; ST; AR
ZYPREXA RELPREVV, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR PARA RECONSTITUCIÓN 210 MG, 300 MG	2	PA; ST; QL (2 U/28 días); AR
ZYPREXA RELPREVV, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR PARA RECONSTITUCIÓN 405 MG	2	PA; ST; QL (1/28 días); AR
ZYPREXA ZYDIS	2	PA; ST; AR
SEDANTES/HIPNÓTICOS		
AMBIEN	2	PA; QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
AMBIEN CR	2	PA; QL (1 U/1 día)
ATIVAN, INYECCIÓN	2	PA
BELSOMRA	2	ST; QL (1 U/1 día); AR
DAYVIGO	2	ST; QL (1 U/1 día); AR
DORALS	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>doxepina, comprimido oral</i>	1	QL (1 U/1 día)
EDLUAR	2	QL (1 U/1 día)
<i>estazolam</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
<i>eszopiclona</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>flurazepam</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
HALCION	2	PA; QL (1 U/1 día)
HETLIOZ	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
HETLIOZ LQ	2	PA; ST; QL (5 ML por 1 día); AR
IGALMI	2	PA; ST; QL (2 U/30 días)
<i>lorazepam, inyección</i>	1	PA
LUMRYZ	2	
LUNESTA	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>midazolam, jarabe, 10 mg/5 ml (2 mg/ml)</i>	2	PA
<i>midazolam, jarabe, 2 mg/ml</i>	1	PA
<i>fenobarbital sódico</i>	1	
<i>fenobarbital</i>	1	
<i>fenobarbital sódico</i>	1	
<i>quazepam</i>	2	PA; QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
QUVIVIQ	2	ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>ramelteon</i>	1	QL (1 U/1 día)
RESTORIL, CÁPSULA ORAL, 15 MG, 22.5 MG, 30 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
RESTORIL, CÁPSULA ORAL, 7.5 MG	2	PA
ROZEREM	2	PA; QL (1 U/1 día)
SILENOR	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>oxibato sódico</i>	2	PA; ST; QL (18 ML por 1 día); AR
<i>tasimelteon</i>	1	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR
<i>temazepam</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
<i>triazolam</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
XYREM	2	PA; ST; QL (18 ML por 1 día); AR
XYWAV	2	PA; ST; QL (9 gramos por 1 día); AR
<i>zaleplón</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>zolpidem, cápsula oral</i>	2	QL (1 U/1 día)
<i>zolpidem, comprimido oral</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>zolpidem, comprimido oral, liberación prolongada multifase</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>zolpidem, sublingual</i>	1	QL (1 U/1 día)
PREPARACIONES PARA LA PIEL		
ACCUTANE	1	
<i>acitretina</i>	1	PA
<i>adapaleno, crema tópica</i>	1	ST; AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>adapaleno, gel tópico 0.3 %</i>	1	ST; AR
<i>adapaleno, gel tópico con bomba</i>	1	TP
ALA-CORT	1	
<i>alclometasona, crema tópica</i>	1	
<i>alclometasona, ungüento tópico</i>	1	QL (2 G/1 día)
AMNESTEEM	1	ST; AR
AZELEX	2	
<i>dipropionato de betametasona, crema tópica</i>	1	
<i>betametasona dipropionato, loción tópica</i>	1	
<i>betametasona dipropionato, ungüento tópico</i>	1	PA
<i>valerato de betametasona, crema tópica</i>	1	
<i>valerato de betametasona, loción tópica</i>	1	
<i>valerato de betametasona, ungüento tópico</i>	1	
<i>betametasona, crema tópica aumentada</i>	1	
<i>betametasona, loción tópica aumentada</i>	1	
<i>betametasona, ungüento tópico aumentado</i>	1	
<i>calcipotrieno, p/cuero cabelludo</i>	1	QL (2 ML/1 día)
<i>calcipotrieno, crema tópica</i>	1	QL (4 G/1 día)
CLARAVIS	1	ST; AR
<i>peróxido de clindamicina-benzoílo, gel tópico</i>	1	TP

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>peróxido de clindamicina-benzoílo, gel tópico con bomba 1-5 %</i>	1	TP
<i>clobetasol, p/cuero cabelludo</i>	1	PA
<i>clobetasol, crema tópica</i>	1	PA
<i>clobetasol, gel tópico</i>	1	PA
<i>clobetasol, ungüento tópico</i>	1	
<i>clobetasol, champú tópico</i>	1	PA; QL (118 ML/30 días)
<i>clobetasol, crema tópica emoliente</i>	1	
CLODAN	1	PA; QL (118 ML/30 días)
<i>desonida, crema tópica</i>	1	
<i>desonida, ungüento tópico</i>	1	
<i>desoximetasona, crema tópica, 0.25 %</i>	1	
<i>desoximetasona, ungüento tópico, 0.05 %</i>	1	QL (4 G/1 día)
DIFFERIN, CREMA TÓPICA	2	PA
DIFFERIN, GEL TÓPICO CON EXTRACTOR	2	
DIFFERIN, LOCIÓN TÓPICA	2	
<i>diflorasona</i>	1	PA; QL (2 G/1 día)
ENSTILAR	2	
EPIDUO FORTE	2	PA
FINACEA	2	TP
<i>fluocinolona y gorra de ducha</i>	1	QL (1 ML/28 días)
<i>fluocinolona, crema tópica</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>fluocinolona, aceite tópico</i>	1	
<i>fluocinolona, ungüento tópico</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>fluocinolona, solución tópica</i>	1	QL (4 ML/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>fluocinonida, crema tópica</i>	1	PA
<i>fluocinonida, gel tópico</i>	1	PA; QL (2 G/1 día)
<i>fluocinonida, ungüento tópico</i>	1	PA; QL (2 G/1 día)
<i>fluocinonida, solución tópica</i>	1	QL (4 ML/1 día)
FLUOCINONIDA-E	1	
<i>fluocinonida, emoliente</i>	1	
<i>fluticasona propionato, crema tópica</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>fluticasona propionato, ungüento tópico</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>butirato de hidrocortisona, ungüento tópico</i>	1	
<i>butirato de hidrocortisona, solución tópica</i>	1	QL (2 ML/1 día)
<i>hidrocortisona, crema tópica, 2.5 %</i>	1	
<i>hidrocortisona, crema tópica con aplicador perineal</i>	1	
<i>hidrocortisona, loción tópica 2 %, 2.5 %</i>	1	
<i>hidrocortisona, ungüento tópico 2.5 %</i>	1	
<i>valerato de hidrocortisona, crema tópica</i>	1	
<i>clorhidrato de lidocaína-acet. de hidrocortisona, tópico</i>	1	PA; QL (29 G/30 días)
METROCREAM	2	
METROLOCIÓN	2	
<i>metronidazol, crema tópica</i>	1	AR
<i>metronidazol, gel tópico</i>	1	AR
<i>metronidazol, loción tópica</i>	1	AR
<i>mometasona, tópica</i>	1	
NEUAC	1	TP
PENNSAID	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
<i>podofilox, solución tópica</i>	1	QL (1 ML/ 28 días)
<i>prednicarbato, ungüento tópico</i>	1	
PROCTO-MED HC	1	
PROCTOSOL HC	1	
PROCTOZONE-HC	1	
REGRANEX	2	PA; QL (15 G/ 28 días)
RETIN-A	2	TP
ROSADAN, crema tópica	1	
ROSADAN, gel tópico	1	
SANTYL	2	QL (60 G/ 28 días)
<i>sulfuro de selenio, loción tópica</i>	1	
<i>sulfacetamida sódica, limpiador tópico, gel</i>	1	TP
<i>sulfacetamida sódica, champú tópico al 10 %</i>	1	
TACLONEX	2	
TALTZ, AUTOINYECTOR	2	PA; QL (1 ML/ 22 días)
TALTZ, AUTOINYECTOR (2 PAQUETES)	2	PA; QL (2 ML/2 días)
TALTZ, AUTOINYECTOR (3 PAQUETES)	2	PA; QL (3 ML/ 22 días)
TALTZ, JERINGA SUBCUTÁNEA, 80 MG/ML	2	PA
<i>tazaroteno, crema tópica 0.1 %</i>	1	
<i>acetónido de triamcinolona, crema tópica</i>	1	QL (454 G/ 30 días)
<i>acetónido de triamcinolona, loción tópica</i>	1	
<i>acetónido de triamcinolona, ungüento tópico 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	1	QL (454 G/ 30 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
TRI-CHLOR	1	
TRIDERM	1	QL (454 G/30 días)
<i>urea, crema tópica 39 %, 40 %, 41 %, 45 %, 47 %, 50 %</i>	1	
<i>urea, loción tópica 40 %</i>	2	
VECTICAL	2	
ZENATANE	1	ST; AR
ZIANA	2	PA; ST
DISUASIVOS PARA DEJAR DE FUMAR		
<i>clorhidrato de bupropion (disuasivo para dejar de fumar)</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
CHANTIX	2	AR
CHANTIX CAJA MES SIGUIENTE	2	AR
CHANTIX CAJA MES INICIAL	2	PA; AR
<i>vareniclina</i>	1	ST; AR
PREPARACIONES PARA LA TIROIDES		
ARMOUR THYROID	2	
EUTHYROX	1	
<i>levotiroxina, comprimido oral</i>	1	
LEVOXYL	1	
<i>liotironina, oral</i>	1	
<i>metimazol</i>	1	
NP THYROID	1	
<i>propiltiouracilo</i>	1	
SYNTHROID	2	
<i>tiroides (cerdo)</i>	1	
UNITHROID	1	
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS NO CLASIFICADOS		
<i>acamprosato</i>	1	
ADBRY	2	PA; ST
<i>alendronato, comprimido oral</i>	1	
<i>alfuzosín</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
arginina (L-arginina) (a granel) cristales	2	
BASE, PCCA SYRUP VEHICLE	2	
clorhidrato de buprenorfina, comprimido sublingual, 2 mg	1	ST; QL (3 U/ 1 día)
clorhidrato de buprenorfina, comprimido sublingual, 8 mg	1	ST; QL (3 U/ 3 días)
buprenorfina-naloxona, comprimido sublingual, 2-0.5 mg	1	ST; QL (3 U/ 1 día)
buprenorfina-naloxona, comprimido sublingual, 8-2 mg	1	ST; QL (3 U/ 3 días)
CARBAGLU	2	PA
CHEMET	2	
hidrato de cloral (a granel)	2	
gluconato de clorhexidina, membrana mucosa	1	
Cinacalcet	1	
cpd, vehículo, susp. sin azúcar 12	2	
deferasirox, comprimido oral, dispersable	1	PA
disulfiram	1	
hiclato de doxiciclina, comprimido oral, 20 mg	1	
dutasterida	1	
ESBRIET, cápsula oral	2	PA; QL (9 U/1 día)
fesoterodina	1	
finasterida, comprimido oral, 5 mg	1	
FLAVOR BLEND 2 EN 1	2	
FLAVOR PLUS	2	
FLAVOR SWEET	2	
FLAVOR SWEET-SF	2	
decanoato de flufenazina (a granel), líquido	2	AR
decanoato de flufenazina (a granel)	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
FORTEO	2	PA; ST; QL (2.4 ML/22 días)
GALZIN	2	PA
HAEGARDA	2	PA
HYPER-SAL	2	
icatibant	1	PA
leucovorina cálcica, oral	1	
levocarnitina (con azúcar)	1	
levocarnitina, solución oral, 100 mg/ml	1	
MEGAVITA	2	
MEGAVITE GOLDEN YEARS 55 PLUS	2	
megestrol, suspensión oral, 400 mg/10 ml (10 ml), 400 mg/10 ml (40 mg/ml)	1	
megestrol, suspensión oral, 625 mg/5 ml (125 mg/ml)	1	PA
MESNEX, oral	2	
miglustat	1	PA; QL (90 U/28 días)
MX-SOL	2	
MX-SOL BLEND	2	
MX-SOL BLEND SF	2	
MX-SOL SF	2	
MX-SOL SUSPEND	2	
MYRBETRIQ, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H	2	
NEBUSAL, solución inhalable para nebulización al 3 %	1	
nitisinona	1	PA
OFEV, cápsula oral 100 mg	2	PA; QL (3 U/1 día)
OFEV, cápsula oral, 150 mg	2	PA; QL (2 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
ONE DAILY WOMEN'S METABOLISM	2	
ORA-BLEND	2	
ORA-BLEND SF	2	
ORAL MIX	2	
ORAL MIX SF	2	
ORAL SUSPEND	2	
ORAL SYRUP	2	
ORAL SYRUP SF	2	
ORALONA	1	
ORA-PLUS	2	
ORA-SWEET	1	
ORA-SWEET SF	2	
ORFADIN, CÁPSULA ORAL, 10 MG, 2 MG, 5 MG	2	
ORFADIN, CÁPSULA ORAL, 20 MG	2	PA
ORFADIN, SUSPENSIÓN ORAL	2	PA
<i>cloruro de oxibutinina, jarabe</i>	1	
<i>cloruro de oxibutinina, comprimido oral, 2.5 mg</i>	2	
<i>cloruro de oxibutinina, comprimido oral, 5 mg</i>	1	
<i>cloruro de oxibutinina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h</i>	1	
OXYTROL	2	
<i>paricalcitol, cápsula oral, 4 mcg</i>	1	TP
PAROEX, enjuague bucal	1	
<i>mesilato de paroxetina (síntoma menop.)</i>	1	TP
PCCA-PLUS BASE	2	
PERIOGARD	1	
PHYTOMULTI	2	
<i>pirfenidona, cápsula oral</i>	1	PA
<i>pirfenidona, comprimido oral, 267 mg, 801 mg</i>	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
PULMOSAL	1	
PULMOZYME	2	PA; QL (2.5 ML/1 día)
<i>raloxifeno</i>	1	
<i>risedronato, comprimido oral</i>	1	PA; ST
<i>sapropterina</i>	1	PA
SAVELLA, COMPRIMIDO ORAL	2	
SAVELLA, COMPRIMIDO ORAL, PAQ. DOSIF.	2	QL (1 PAQ./ 90 días)
<i>clorhidrato de selegilina (a granel)</i>	2	
SENSPAR	2	
<i>jarabe simple</i>	1	
<i>cloruro sódico, solución inhalable para nebulización al 0.9 %, 3 %, 7 %</i>	1	
<i>cloruro sódico, solución inhalable para nebulización al 10 %</i>	1	QL (4 ML/1 día)
<i>fenilbutirato de sodio (a granel)</i>	1	
<i>solifenacina</i>	1	
SOMAVERT	2	PA; QL (30 frascos/ 30 días); AR
STRENSIQ	2	PA
SUBLOCADE, SOLUCIÓN SUBCUTÁNEA, JERINGA DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 100 MG/0.5 ML	2	PA; ST; QL (100 mg/ 30 días); AR
SUBLOCADE, SOLUCIÓN SUBCUTÁNEA, JERINGA DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 300 MG/1.5 ML	2	PA; ST; QL (300 mg/ 30 días); AR
SUBOXONA, PELÍCULA SUBLINGUAL 12-3 MG	2	PA; ST; QL (24 mg/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
SUBOXONA, PELÍCULA SUBLINGUAL 2-0.5 MG	2	PA; ST; QL (24 MG/1 día); AR
SUBOXONA, PELÍCULA SUBLINGUAL 4-1 MG, 8-2 MG	2	ST; QL (24 mg/1 día); AR
SUSPENDRX ANHIDRO, ENDULZADO	2	
SUSPENDRX ANHIDRO, SIN AZÚCAR	2	
SWEET-SF	2	
SYRPALTA VEHICLE	1	
SYRSPEND SF, LÍQUIDO	2	
SYRUP VEHICLE SF	2	
<i>tamsulosina</i>	1	
TEZSPIRE	2	PA; ST
THIOLA EC	2	
<i>acetónido de triamcinolona, dental</i>	1	
TYBOST	2	
VERSA FREE	2	
VERSA PLUS	2	
VITAMINA D3 COMPLETA	2	
VIVITROL	2	QL (1 U/30 días)
VYNDAMAX	2	PA; QL (1 U/1 día)
VYNDAQEL	2	PA; QL (4 U/1 día)
ZUBSOLV	2	ST; QL (17.2 MG/1 día); AR
VITAMINAS		
A THRU Z	1	
A THRU Z ADVANCED FORMULA	1	
A THRU Z HIGH POTENCY	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
A THRU Z MEN'S ULTIMATE	2	
A THRU Z SELECT 50PLUS FÓRMULA	1	
A THRU Z SELECT, COMPRIMIDO ORAL, 500- 300-250 MCG	1	
A THRU Z SELECT WOMEN'S	1	
ABC COMPLETE SENIOR WOMEN'S	2	
ABC PLUS	1	
ACTIVNUTRIENTS, MASTICABLES	2	
ADEK PLUS ZINC, GOMITAS	2	
COMPRIMIDO ORAL MULTIVITAMÍNICO PARA ADULTOS, GOMITAS MASTICABLES, 200 MCG	2	
ADULT ONE DAILY, GOMITAS MASTICABLES	2	
ADULTS 50 PLUS	1	
ADULTS' DAILY FORMULA	2	
MULTIVITAMÍNICOS PARA ADULTOS	2	
ADVANCED MULTI EA	2	
ALIVE MAX POTENCY	2	
ALIVE PREMIUM PRENATAL	2	
ALIVE WOMEN'S 50 PLUS (BLEND)	2	
ALIVE WOMEN'S 50 PLUS GUMMY	2	
ALIVE WOMEN'S 50 PLUS ULTRA	2	
ALIVE WOMEN'S ENERGY	2	
ALIVE WOMEN'S, VITAMINAS, GOMITAS MASTICABLES	2	
ALIVE WOMEN'S ULTRA POTENCY	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
AMLADEX	2	
ANIMAL, MASTICABLES	1	
APATATE FORTE	1	
AQUA-E	2	
AQUASOL A	2	
ácido ascórbico (vitamina c), comprimido oral	1	
B COMPLEX	2	
BABY DDROPS	2	
VITAMINA D3 PARA BEBÉS	2	
BABY'S SUPER DAILY D3	2	
BACMIN	2	
MULTIVITAMÍNICOS BARIÁTRICOS	2	
BIO-35, LIBRE DE GLUTEN	2	
BIOCEL (CON LUTEÍNA)	1	
BIO-D-MULSION	2	
BIOTECT PLUS	1	
biotina, cápsula oral, 5 mg	1	
C COMPLEX	1	
C-1000	1	
C-1000 CON ESCARAMUJO	1	
C-500, COMPRIMIDO ORAL	1	
CALCIDOL	1	
calcitriol, oral	1	
CENTRAL-VITE	2	
CENTRAVITAS	1	
CENTRAVITES 50 PLUS	1	
CENTRAVITES ADULTOS	2	
CENTRUM ADULT 50 FRESH-FRUITY	2	
CENTRUM, MASTICABLES	2	
CENTRUM COMPLETE	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
CENTRUM PARA NIÑOS (VIT D3, VIT K)	2	
CENTRUM PARA HOMBRES	2	
CENTRUM LÍQUIDO, ORAL, 9 MG HIERRO/15 ML	2	
CENTRUM, COMPRIMIDO ORAL	1	
CENTRUM SILVER, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	2	
CENTRUM SPECIALIST HEART	2	
CENTRUM ULTRA PARA HOMBRES	2	
CENTRUM PARA MUJERES	1	
CENTURY	1	
CENTURY MATURE	1	
CEROVITE JR	1	
CEROVITE SENIOR	1	
CERTA PLUS	1	
CERTAVITE SENIOR	1	
CERTAVITE-ANTIOXIDANTE	1	
VITAMINA COMPLETA MASTICABLE PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO COMPLETO PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO PLUS HIERRO PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO MASTICABLE PARA NIÑOS	1	
MASTICABLES PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO MASTICABLE PARA NIÑOS	1	
VITAMINA MASTICABLE PARA NIÑOS	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
MASTICABLES PARA NIÑOS	1	
MASTICABLES EXTRA C PARA NIÑOS	1	
GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO PARA NIÑOS	2	
GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS PARA NIÑOS	2	
colecalfiferol (vitamina D3), cápsula oral, 1,250 mcg (50,000 unidades), 10 mcg (400 unidades), 125 mcg (5,000 unidades), 25 mcg (1,000 unidades), 50 mcg (2,000 unidades)	1	
colecalfiferol (vitamina D3), cápsula oral, 62.5 mcg (2,500 unidades)	2	
colecalfiferol (vitamina D3), gotas orales, 10 mcg/gota (400 unidades/ml)	2	
colecalfiferol (vitamina D3), gotas orales, 10 mcg/ml (400 unidades/ml)	1	
colecalfiferol (vitamina D3), comprimido oral, 1,250 mcg (50,000 unidades), 10 mcg (400 unidades), 125 mcg (5,000 unidades), 25 mcg (1,000 unidades), 50 mcg (2,000 unidades)	1	
colecalfiferol (vitamina D3), comprimido oral, 10 mcg (400 unidades), 25 mcg (1,000 unidades)	1	
MULTIVITAMÍNICO COMPLETO CON MINERALES, LÍQUIDO, ORAL	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
COMPLETE MULTIVITAMIN-MINERAL, COMPRIMIDO ORAL	1	
COMPLETE MV ADULT 50 PLUS	1	
CORVITA	1	
CORVITE	2	
CORVITE FREE	2	
cianocobalamina (vitamina B12), inyetable	1	
cianocobalamina (vitamina B12), comprimido oral, 1,000 mcg	2	
cianocobalamina (vitamina B12), líquido oral	2	
cianocobalamina (vitamina B12), comprimido oral, 1,000 mcg	1	
cianocobalamina (vitamina B12), comprimido sublingual, 1,000	1	
D3-2000	1	
D3-5000	1	
DAILY, GOMITAS MASTICABLES	2	
DAILY MULTIPLE FOR WOMEN	2	
DAILY, MULTIVITAMÍNICO	2	
DAILY, MULTIVITAMÍNICO	1	
DAILY, MULTIVITAMÍNICO CON HIERRO	1	
DAILY VALUE	1	
DAILY VITAMIN, FORMULA	1	
DAILY VITAMIN FORMULA, HIERRO	1	
DAILY VITAMIN CON HIERRO	1	
DAILY VITES/HIERRO	1	
DAILY-VITE	1	
DAILY-VITE (CON ÁCIDO FÓLICO)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
DAYAVITE	2	
DECARA, CÁPSULA ORAL, 1,250 MCG (50,000 UNIDADES)	1	
DECUBI VITE	2	
DEKAS BARIATRIC	2	
DEKAS PLUS (ÁCIDO FÓLICO)	2	
DEKAS PLUS LÍQUIDO	2	
DELTA D3	1	
DERMACINRX FOLIFLEX	2	
DERMACINRX FOLITIN-Z	2	
DERMACINRX MULTITAM	2	
DERMACINRX RIBOTIN-E	2	
DERMACINRX VENEXA	2	
DERMACINRX VENEXA FE	2	
DERMACINRX VENTRIXYL	2	
DERMACINRX VENTRIXYL FE	2	
DERMACINRX VITRAMYN	2	
DERMACINRX VITRANOL	2	
DERMACINRX VITRANOL FE	2	
DERMACINRX VITREXATE	2	
DERMACINRX VITREXATE FE	2	
DERMACINRX ZINTREXYL-C	2	
DIABETES HEALTH FORMULA	2	
DIALYVITE SUPREME D	2	
DIALYVITE VITAMINA D	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
DRISDOL	2	
D-VI-SOL	1	
E-200	1	
ELDERTONIC	2	
ENDUR-ACIN	1	
ENDUR-C CON ESCARAMUJO, COMPRIMIDO ORAL LIBERACIÓN PROLONGADA, 1,000 MG	1	
ENDUR-VM, SIN HIERRO	2	
ENDUR-VM, CON HIERRO	2	
<i>ergocalciferol (vitamina D2), cápsula oral, 1,250 mcg (50,000 unidades)</i>	1	
<i>ergocalciferol (vitamina D2), cápsula oral, 50 mcg (2,000 unidades)</i>	2	
<i>ergocalciferol (vitamina D2), gotas orales</i>	1	
<i>colecalfiferol (vitamina D2), comprimido oral, 10 mcg (400 unidades)</i>	1	
<i>colecalfiferol (vitamina D2), comprimido oral, 50 mcg (2,000 unidades)</i>	2	
ESSENTIA	1	
ESSENTIAL MAN	2	
ESSENTIAL MAN 50 PLUS	2	
ESSENTIAL WOMAN 50 PLUS	2	
FLINTSTONES COMPLETE	2	
FLINTSTONES COMPLETE (FE SULF)	2	
FLINTSTONES, GOMITAS MASTICABLES	2	
FLINTSTONES OMEGA-3, GOMITAS MASTICABLES	2	
FLINTSTONES, GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
FLINTSTONES PLUS CALCIUM	2	
FLINTSTONES, GOMITAS ÁCIDAS MASTICABLES	2	
FLINTSTONES, TABLETA MASTICABLE	2	
FLINTSTONES CON HIERRO	2	
FLINTSTONES/EXTRA C, TABLETA ORAL DE 100 MCG, MASTICABLE	2	
FOLAGENT DHA	2	
FOLAMAX	2	
FOLAMED DHA	2	
FORTAVIT	2	
FREEDAVITE	2	
GENADEK	2	
GENADEK STEP 1	2	
GENADEK STEP 2	2	
GOMITAS DE OSITOS MULTIVITAMÍNICAS	1	
GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS MASTICABLES PARA NIÑOS	2	
GOMITAS MASTICABLES DE DINOS	2	
HIGH POTENCY MULTIVIT (CON HIERRO)	1	
HIGH POTENCY MULTIVITAMIN	2	
HONEY BEARS, MULTIVITAMÍNICO	1	
MULTIVITAMÍNICO PARA BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO PARA BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS CON HIERRO	1	
JUST 4 KIDZ, MULTIVITAMÍNICO-PROBIÓTICO	2	
GOMITAS MASTICABLES PARA NIÑOS	2	
COMPRIMIDO ORAL MULTIVITAMÍNICO Y MINERALES PARA NIÑOS, MASTICABLE, 200 MCG	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
VITAMINA D3 PARA NIÑOS	1	
K-PAX, APOYO INMUNOLÓGICO	2	
<i>levomefolato cálcico</i>	1	PA
LÍQUIDO B12	1	
LITTLE ANIMALS	1	
ALITTLE ANIMALS-HIERRO	1	
<i>Imefol ca-acetil-meb12-algal</i>	2	PA
L-RESTIL-B6-B12	1	PA
L-METHYLFOLATE, COMPRIMIDO ORAL, 15 MG	1	PA; AR
L-METHYLFOLATE, COMPRIMIDO ORAL, 7.5 MG	1	PA
LYSIPLEX PLUS, LÍQUIDO, ORAL	1	
MEGA MULTI FOR WOMEN	1	
MEGA MULTIVITAMIN FOR MEN	1	
MEN 50 PLUS ADVANCED ONE DAILY	2	
MEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA	2	
MEN'S 50 PLUS MULTIVITAMIN	2	
MEN'S DAILY	2	
MEN'S DAILY FORMULA	2	
MEN'S DAILY, GOMITAS MASTICABLES	2	
MEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS MASTICABLES, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE 200 MCG	2	
MEN'S ONE DAILY	2	
MILLTRIUM SENIOR	1	
MONOCAPS	2	
MULTI COMPLETE CON HIERRO	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
MULTI FOR HER 50 PLUS	2	
MULTI FOR HER, CÁPSULA ORAL	2	
MULTI FOR HER, COMPRIMIDO ORAL	1	
MULTI PRO	2	
MULTIVITAMÍNICO	2	
MINERALES DE VARIOS DÍAS PLUS	2	
MULTI-DAY CON HIERRO	1	
MÚLTIPLE VITAMINAS Y MINERALES	1	
MÚLTIPLE VITAMINAS	1	
<i>multivit con min-ácido fólico, comprimido oral</i>	1	
<i>multivit,calc,min-fa-k1-lycop</i>	2	
<i>multivitaminico</i>	1	
MULTIVITAMÍNICO 50 PLUS	1	
GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS	2	
MULTIVITAMÍNICO HP/MINERALES	1	
<i>multivitaminico con hierro</i>	1	
MULTIVITAMÍNICO CON MINERALES	1	
MULTIVITAMIN WOMEN 50 PLUS	1	
MULTI-VITE, LÍQUIDO ORAL, 9 MG HIERRO/15 ML	2	
<i>multivitaminico-minerales-fumarato ferroso</i>	2	
<i>multivitaminico-minerales-gluconato ferroso</i>	2	
<i>multivitaminico-minerales-fumarato ferroso-ácido fólico</i>	1	
<i>multivitaminico-minerales-ácido fólico-luteína</i>	2	
MVW COMPLETO FORMUL MULTIVIT	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
MVW COMPLETE FORMULATION D3000	2	
MVW COMPLETE FORMULATION D5000	2	
MY-VITALIFE	1	
NEOVITE	2	
<i>niacina (niacinato de inositol), comprimido oral</i>	2	
<i>niacina, comprimido oral, 100 mg, 250 mg, 50 mg</i>	1	
<i>niacina, comprimido oral, 500 mg</i>	1	
NOVAFERRUM PEDIÁTRICO MV-HIERRO	2	
NOVAMV	2	
OMNICAP	1	
ONE DAILY	1	
ONE DAILY CALCIO/HIERRO	1	
ONE DAILY COMPLETE, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG-0.4 MCG	1	
ONE DAILY ESSENTIAL, COMPRIMIDO ORAL, 0.4 MG, 400 MCG	1	
ONE DAILY ESSENTIAL, COMPRIMIDO ORAL, 0.5 MG	2	
ONE DAILY FOR MEN	1	
ONE DAILY FOR MEN 50 PLUS ADV	1	
ONE DAILY FOR WOMEN	1	
ONE DAILY HEALTHY WEIGHT	2	
ONE DAILY MAXIMUM	1	
ONE DAILY MEN'S 50 PLUS MEMORY	1	
ONE DAILY MEN'S 50 PLUS W-D3	2	
ONE DAILY MEN'S HEALTH	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
ONE DAILY MULTI-VIT W-MINERAL	1	
ONE DAILY MULTIVITAMIN	1	
ONE DAILY MULTIVITAMIN-HIERRO	2	
ONE DAILY MULTIVIT-HIERRO (FÓLICO)	1	
ONE DAILY PLUS HIERRO	1	
ONE DAILY WOMEN 50 PLUS	1	
ONE DAILY WOMEN 50 PLUS (VIT K)	2	
ONE DAILY WOMENS 50 PLUS	1	
ONE DAILY WOMEN'S HEALTH	1	
ONE DAILY WOMEN'S, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO-400 MCG-25 MG	2	
ONE DAILY WOMEN'S, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO-400 MCG-450 MG CA	1	
ONE-A-DAY ENERGY	2	
ONE-A-DAY ESSENTIAL	1	
ONE-A-DAY PARA NIÑOS	2	
ONE-A-DAY VITACRAVES PARA HOMBRES	2	
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA	2	
ONE-A-DAY MEN'S 50 PLUS	2	
ONE-A-DAY MEN'S COMPLETE	2	
ONE-A-DAY MEN'S MULTIVITAMIN	2	
ONE-A-DAY PROACTIVE 65 PLUS	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones /límites
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE	1	
ONE-A-DAY TEEN HER VITACRAVES	2	
ONE-A-DAY TEEN HIM VITACRAVES	2	
ONE-A-DAY VITACRAVES	2	
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY	2	
ONE-A-DAY WEIGHTSMART	2	
ONE-A-DAY WOMEN VITACRAVES	2	
ONE-A-DAY WOMEN'S 50 PLUS	2	
ONE-A-DAY WOMEN'S ACTIVE	2	
ONE-A-DAY WOMENS FORMULA	2	
ONE-A-DAY WOMEN'S HEALTHY SKIN	2	
ONE-A-DAY WOMEN'S PETITES	2	
ONE-DAILY MULTI	2	
ONEVITE (CON LUTEINA)	2	
OPTIMAL D3	1	
OPURITY, MULTIVITAMÍNICO	2	
<i>pedi multivit no. 194-sulf. de hierro</i>	2	
PEDIA D-VITE, GOTAS ORALES	1	
PEDIA POLY-VITE	2	
PEDIA POLY-VITE CON HIERRO	2	
D-VITE PEDIÁTRICO	1	
<i>multivitamínico pediátrico no. 171</i>	2	
POLY-VITE PEDIÁTRICO	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
POLY-VITE PEDIÁTRICO CON HIERRO	2	
<i>fitonadiona (vitamina k1), comprimido oral, 5 mg</i>	1	PA; QL (15 U/28 días)
POLY-VI-SOL GOTAS ORALES	2	
POLY-VI-SOL CON HIERRO	2	
POLY-VITA GOTAS	2	
POLY-VITA CON HIERRO	2	
PROCERV HP	2	
PROFOLA	2	
PRORENAL QD	2	
PROTECT CARDIO AF	2	
PROTECT PLUS SO	2	
<i>piridoxina (vitamina B6) comprimido oral 100 mg, 250 mg, 50 mg</i>	1	
QUFLORA PEDIÁTRICO	2	
QUINTABS	2	
QUINTABS-M	2	
QUINTABS-M SIN HIERRO	1	
REMEDIENT	2	
REQ49 PLUS	2	
<i>riboflavina (vitamina B2), comprimido oral, 100 mg, 50 mg</i>	1	
SCOOBY-DOO ONE A DAY PARA NIÑOS	2	
SENIOR TABS	1	
SENTRY	1	
SENTRY SENIOR	1	
SLO-NIACIN, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA, 500 MG	1	
SOLO	2	
SOOTHING PUREWAY-C	1	
SPECTRAVITE ADULT	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
SPECTRAVITE ADULT 50 PLUS	1	
SPECTRAVITE ADULT 50 PLUS (LUT)	2	
SPECTRAVITE ADVANCED FORMULA	1	
SPECTRAVITE MEN'S	1	
SPECTRAVITE WOMEN	1	
SPECTRAVITE WOMEN 50 PLUS	1	
STRESS B CON ZINC	1	
STRESS FORMULA	1	
STRESS FORMULA CON ZINC	1	
STROVITE ONE	2	
SUNVITE	1	
SUPER MULTIPLE - BAJO HIERRO	2	
SUPER MULTIVITAMIN	1	
SUPER THERA VITE M	1	
SUPPORT	1	
TAB-A-VITE	1	
TAB-A-VITE MULTIVITAMIN CON HIERRO, COMPRIMIDO ORAL, 15 MG HIERRO, 400 MCG	1	
THERA	1	
THERA-D	1	
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS	2	
THERTHERALOGIX COMPANION	1	
THERA-M, COMPRIMIDO ORAL, 19 MG, HIERRO-400 MCG	2	
THERA-M, COMPRIMIDO ORAL, 27-0.4 MG	1	
THERAMILL FORTE	2	
THERAPEUTIC-M	1	
THERA-TABS	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS/LUT	1	
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS-LYC	1	
THERATRUM COMPLETE CON LUTEÍNA	1	
THEREMS MULTIVITAMIN	1	
<i>clorhidrato de tiamina (vitamina B1), comprimido oral, 100 mg, 250 mg, 50 mg</i>	1	
<i>mononitrato de tiamina (vit b1), comprimido oral, 100 mg</i>	1	
TRI-VI-SOL	2	
UDAMIN SP	2	
ULTRA FREEDA	2	
V-C FORTE	1	
VIC-FORTE	1	
VITABEX PLUS	2	
VITACEL (CON LUTEÍNA)	1	
VITAJoy DAILY D	1	
VITALEE	1	
VITALETS	1	
<i>vitamina A, cápsula oral, 3,000 mcg (10,000 unidades)</i>	1	
<i>vitamina A palmitato, cápsula oral</i>	2	
<i>vitamina A palmitate, comprimido oral de 3,000 mcg (10,000 unid)</i>	2	
VITAMINA B1	1	
VITAMINA B1 (MONONITRATO)	1	
VITAMINA D12, COMPRIMIDO ORAL, 1,000 MCG	1	
VITAMINA B2, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG, 50 MG	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/límites
VITAMINA B6, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG, 250 MG, 50 MG	1	
VITAMINA C, COMPRIMIDO ORAL, 1,000 MG, 250 MG 500 MG	1	
VITAMINA C, COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 1,000 MG	1	
VITAMINA C CON ESCARAMUJO, COMPRIMIDO ORAL	1	
VITAMINA C CON ESCARAMUJO, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 1,000 MG	1	
VITAMINA D2	1	
VITAMINA D3	1	
<i>vitamina E (dl, acetato), cápsula oral de 180 mg (400 unidades), 45 mg (100 unidades), 90 mg (200 unidades)</i>	1	
<i>vitamina E (dl, acetato), gotas orales, 22.5 mg (50 unidades)/ml</i>	1	
<i>vitamina E (dl, acetato), gotas orales, 45 mg/0.25ml 100 unit/0.25ml</i>	2	
<i>acetato de vitamina E</i>	1	
<i>vitamina E cápsula oral mezclada de 400 unidades</i>	1	
<i>vitamin E, cápsula oral de 268 mg (400 unidades)</i>	1	
VITAMINAS A-D-E SELENIO	2	
VITATRUM	1	
VITREXYL	2	
VITREXYL MÁS HIERRO	2	
VITRUM SENIOR, COMPRIMIDO ORAL	1	
VITRUM SENIOR, COMPRIMIDO ORAL, 500-300-250 MCG	2	
WEEKLY-D	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
WOMEN'S 50 PLUS ADVANCED	2	
WOMEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA	2	
WOMEN'S 50 PLUS MULTIVITAMIN	2	
WOMEN'S ONE DAILY, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO- 400 MCG- 500 MG, 18 MG HIERRO-400 MCG- 500 MG CA	2	
WOMEN'S DAILY FORMULA, COMPRIMIDO ORAL 27-0.4 MG	1	
WOMENS DAILY, GOMITAS MASTICABLES	2	
WOMEN'S MULTIVITAMIN	2	
WOMEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS MASTICABLES, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE, 200 MCG	2	
WOMEN'S MULTIVITAMIN W-BIOTIN	2	
WOMEN'S ONE DAILY, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO-400 MCG- 500 MG CA	2	
XYZBAC	2	
YELETS	1	
ZINC CON VITAMINAS A Y C	1	
ZOO FRIENDS	2	
ZYVIT	2	

Beneficio médico

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ límites
ADUHELM	2	
FASENRA PEN	2	PA; ST
<i>infliximab</i>	2	PA
OCREVUS	2	PA; QL (20 ML/ 153 días)
RITUXAN	2	PA
SIMPONI ARIA	2	PA
ZULRESSO	2	PA; ST

Índice

A THRU Z	59	MASTICABLES 59 ADULTS 50 PLUS.....	59	ALTACAINE	31
A THRU Z ADVANCED FORMULA	59	ADULTS' DAILY FORMULA.....	59	ALTAVERA (28)	27
A THRU Z HIGH POTENCY.....	59	MULTIVITAMÍNICO PARA ADULTOS	59	ALYACEN 1/35 (28)	27
A THRU Z MEN'S ULTIMATE ..	59	ADVAIR HFA.....	6	ALYACEN 7/7/7 (28)	27
A THRU Z SELECT.....	59	ADVANCED MULTI EA	59	ALYQ.....	21
A THRU Z SELECT 50PLUS FORMULA	59	ADZENYS XR-ODT.....	17	<i>clorhidrato de amantadina</i>	15
A THRU Z SELECT WOMEN'S.....	59	AEROCHAMBER MINI.....	40	AMBIEN	53
<i>abacavir</i>	16	AEROCHAMBER MV	40	AMBIEN CR	53
<i>abacavir-lamivudina</i>	16	AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU.....	40	AMETHIA	27
ABC COMPLETE SENIOR WOMEN'S.....	59	AEROCHAMBER PLUS Z STAT40	40	AMETHYST (28).....	27
ABC PLUS	59	AEROCHAMBER PLUS Z STAT MD MSK.....	40	<i>amilorida</i>	31
ABILIFY.....	43	AEROCHAMBER PLUS Z STAT SM MSK.....	40	<i>amilorida-hidroclorotiazida</i>	31
ABILIFY ASIMTUFI	43	AEROCHAMBER Z-STAT PLUS-FLW SG	40	<i>ácido aminocaproico</i>	20
ABILIFY MAINTENA	43	AEROTRACH PLUS	40	<i>amiodarona</i>	20
ABILIFY MYCITE KIT DE MANTENIMIENTO.....	43	AEROVENT PLUS	40	<i>amitriptilina</i>	43
ABILIFY MYCITE KIT DE INICIO	43	AFINITOR	14	<i>amitriptilina-clordiazepóxido</i>	43
<i>abiraterona</i>	14	AFIRMELLE	27	AMLADEX	60
<i>acamprosato</i>	56	AFLURIA TRIV 2024-2025	19	<i>amlodipina</i>	20
<i>acarbosa</i>	12	AFLURIA TRIV 2024-2025 (PF).....	19	<i>amlodipina-benazepril</i>	21
ACCUTANE	54	AIRDUO RESPICLICK	6	AMNESTEEM.....	54
ACE, AEROSOL POTENCIADOR DE NUBE	40	AJOVY, AUTOINYECTOR	3	<i>amoxapina</i>	43
<i>acebutolol</i>	21	AJOVY, JERINGA	3	<i>amoxicilina</i>	7
<i>acetaminofén-codeína</i>	3	ALA-CORT	54	<i>amoxicilina-clavulanato de potasio</i>	8
<i>acetazolamida</i>	31	<i>sulfato de albuterol</i>	6	<i>anfetamina</i>	17
<i>ácido acético</i>	31	<i>alclometasona</i>	54	<i>anfetamina sulfato</i>	17
<i>acitretina</i>	54	<i>alendronato</i>	56	<i>ampicilina</i>	8
ACTEMRA	39	<i>alfuzosín</i>	56	ANAFRANIL	43
ACTEMRA ACTPEN	39	ALINIA.....	15	<i>anagrelida</i>	16
ACTHIB (PF).....	19	<i>aliskiren</i>	21	ANALPRAM-HC	35
ACTIMMUNE	14	ALIVE MAX POTENCY	59	<i>anastrozol</i>	14
ACTIVNUTRIENTS MASTICABLE	59	ALIVE PREMIUM PRENATAL... ..	59	ANDRODERM.....	37
<i>aciclovir</i>	16	ALIVE WOMEN'S 50 PLUS (BLEND).....	59	ANDROGEL	37
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)	19	ALIVE WOMEN'S 50 PLUS GUMMY	59	ANIMAL, MASTICABLES	60
<i>adalimuma-fkjp</i>	13	ALIVE WOMEN'S 50 PLUS ULTRA	59	ANNOVERA	27
<i>adapaleno</i>	54	ALIVE WOMEN'S ENERGY	59	ANORO ELLIPTA	6
ADBRY	56	ALIVE WOMEN'S GUMMY VITAMIN	59	APATATE FORTE	60
ADDERALL	17	ALIVE WOMEN'S ULTRA POTENCY.....	59	APIDRA SOLOSTAR U-100 INSULIN	12
ADDERALL XR 17 <i>adefovir</i>	16	<i>alopurinol</i>	5	APIDRA U-100 INSULIN	12
ADEK GUMMIES PLUS ZINC... ..	59	<i>alosetrón</i>	35	APLENZIN.....	43
ADLARIDAD	17	ALPHAGAN P	31	<i>apraclonidina</i>	31
ADUHELM	69	<i>alprazolam</i>	43	<i>aprepitant</i>	35
MULTIVITAMÍNICOS PARA ADULTOS, GOMITAS MASTICABLES.....	59	ALPRAZOLAM INTENSOL	43	APRI.....	27
ADULT ONE DAILY, GOMITAS ALREX	31	ALREX	31	APRISO.....	35
				APTENSIO XR	43
				APTIVUS.....	16
				AQUA-E	60
				AQUASOL A.....	60
				ARANELLE (28)	27
				ARANESP (EN POLISORBATO).....	26
				AREXVY (PF).....	19
				<i>arginina (L-arginina)</i>	32
				<i>arginina (L-arginina) (a granel)</i> ..	57

<i>arginina hcl (L-arginina)</i>	32	BACMIN	60	BRIELLYN	27
ARICEPT	17	BAFIERTAM.....	23	BRILINTA	16
<i>aripiprazol</i>	43, 44	BALCOLTRA.....	27	<i>brimonidina</i>	31
ARISTADA	44	<i>balsalazida</i>	35	BROMFED DM.....	31
ARISTADA INITIO.....	44	BALZIVA (28).....	27	<i>bromocriptina</i>	15
<i>armodafinilo</i>	44	BAQSIMI	32	<i>bromfeniramina-pseudoef.-dm</i>	31
ARMOUR THYROID	56	BARACLUDGE	16	<i>budesonid</i>	7, 37
ARNUITY ELLIPTA	6	MULTIVITAMÍNICOS		<i>budesonida</i>	31
ASCOMP CON CODEÍNA	3	BARIÁTRICOS.....	60	<i>clorhidrato de buprenorfina</i>	3, 57
<i>ácido ascórbico (vitamina C)</i>	60	BASE, PCCA SYRUP		<i>buprenorfina-naloxona</i>	57
<i>maleato de asenapina</i>	44	VEHICLE.....	57	<i>clorhidrato de bupropion</i>	44
ASHLYNA	27	BD U-500, JERINGA DE		<i>clorhidrato de bupropion</i>	
ASMANEX HFA	6	INSULINA.....	40	<i>(disuasivo para dejar de fumar)</i> .	56
ASMANEX TWISTHALER.....	6	BD PRECISIONGLIDE	40	<i>buspirona</i>	44
<i>aspirina-dipiridamol</i>	16	BD SAFETYGLIDE		<i>butalbital-acetaminofén-caf-cod</i>	3
atazanavir	16	BANDEJA P/ALERGISTA	40	<i>butalbital-acetaminofén</i>	3
atenolol	21	BELSOMRA	53	<i>butalbital-acetaminofén-caf</i>	3
<i>atenolol-clortalidona</i>	21	benazepril.....	21	<i>butalbital-aspirina-cafeína</i>	3
ATIVAN.....	44, 53	<i>benazepril-hidroclorotiazida</i>	21	butorfanol	3
<i>atomoxetina</i>	44	<i>benznidazol</i>	13	BUTRANS	3
<i>atorvastatina</i>	21	<i>benzonatato</i>	31	BYETTA	12
<i>atovacuona</i>	13	<i>benztropina</i>	15	C COMPLEX	60
<i>atovacuona-proguanil</i>	13	BEPREVE	11	C-1000	60
<i>atropina</i>	31	BESIVANCE.....	8	C-1000 CON ESCARAMUJO	60
ATROVENT HFA	7	<i>dipropionato de betametasona</i> ..	54	C-500	60
AUBRA	27	<i>valerato de betametasona</i>	54	<i>cabergolina</i>	37
AUBRA EQ	27	<i>betametasona, aumentada</i>	54	CADEAU DHA.....	42
AUROVELA 1.5/30 (21)	27	BETASERON	23	<i>citrate de cafeína</i>	23
AUROVELA 1/20 (21)	27	<i>cloruro de betanecol</i>	17	CALCIDOL	60
AUROVELA FE 24	27	BETOPTIC S.....	31	<i>calcipotrieno</i>	54
AUROVELA FE 1.5/30 (28).....	27	<i>bexaroteno</i>	14	<i>calcitonina (salmón)</i>	37
AUROVELA FE 1-20 (28).....	27	BEXSERO.....	19	CITRATO DE CAL.....	32
AUSTEDO.....	22	BEYAZ	27	<i>calcitriol</i>	60
AUSTEDO XR.....	22, 23	<i>bicalutamida</i>	14	CALCIUM 500	32
AUSTEDO XR TITRATION KT		BICILLIN L-A.....	8	CALCIUM 500 + D.....	32, 33
(WK1-4).....	23	BIKTARVY	16	CALCIUM 600 + D(3)	33
AUVELITY.....	44	BIO-35, LIBRE DE GLUTEN	60	CALCIUM 600 CON	
AVAR	8	BIOCEL (CON LUTEÍNA).....	60	VITAMINA D3.....	33
AVAR-E.....	8	BIO-D-MULSION.....	60	<i>acetato de calcio</i>	33
AVIANE.....	27	BIOTECT PLUS	60	<i>acetato de calcio (quelante de</i>	
AVONEX.....	23	<i>biotina</i>	60	<i>fosfato)</i>	33
AYUNA	27	<i>fumarato de bisoprolol</i>	21	<i>carb. de calcio</i>	33
<i>azatioprina</i>	39	<i>bisoprolol-hidroclorotiazida</i>	21	<i>carbonato de calcio-vitamina</i>	
<i>azelastina</i>	11, 31	BLISOVI FE 24.....	27	<i>D3-min</i>	33
AZELEX	54	BLISOVI FE 1.5/30 (28).....	27	<i>carbonato de calcio-vitamina</i>	
<i>azitromicina</i>	8	BLISOVI FE 1/20 (28)	27	<i>D3</i>	33
AZOPT	31	BOOSTRIX TDPA	19	CALCIUM CITRATE + D	33
AZSTARYS	44	BREATHERITE, ESPACIADOR		<i>carbonato de calcio-vitamina</i>	
AZURETTE (28).....	27	INHAL. DOSIS MEDIDA.....	40	<i>D3</i>	33
COMPLEJO B.....	60	BREATHERITE, CÁMARA		CALCIO CON VITAMINA D.....	33
BABY DDROPS	60	INHAL. DOSIS MEDIDA CON		CAL-QUICK.....	33
BABY VITAMIN D3	60	VÁLVULA.....	40	CALTRATE 600 PLUS D.....	33
BABY'S SUPER DAILY D3	60	BREATHERITE, ESPACIADOR		CALTRATE CON VITAMINA	
<i>bacitracina-polimixina b</i>	8	INHAL. DOSIS MEDIDA CON		D3 33 CAMILA	27
<i>baclofeno</i>	42	VÁLVULA.....	40	CAMRESE.....	27

CAMRESE LO.....	27	CERTAVITE SENIOR.....	60	CIPRO HC.....	8
<i>capecitabina</i>	14	CERTAVITE-ANTIOXIDANT	60	<i>ciprofloxacina, clorhidrato</i>	8
CAPLYTA.....	44	CHANTIX	56	<i>ciprofloxacina-dexametasona</i>	8
<i>captopril-hidroclorotiazida</i>	21	CHANTIX CAJA PARA		<i>citalopram</i>	44
CAPVAXIVE.....	19	EL MES SIGUIENTE	56	CITRACAL + D MAXIMUM	33
CARBAGLU	57	CHANTIX CAJA MES INICIAL ..	56	CCITRACAL REGULAR	33
<i>carbamazepina</i>	23	CHARLOTTE 24 FE	27	CITRACAL-D3 PETITES	33
CARBATROL	23	CHATEAL (28)	27	CLARAVIS.....	54
<i>carbidopa-levodopa</i>	15	CHATEAL EQ (28)	27	<i>claritromicina</i>	8
<i>carbidopa-levodopa-</i>		CHEMET	57	CLASSIC PRENATAL	42
<i>entacapona</i>	15	VITAMINA COMPLETA		<i>clemastina</i>	11
CARDIZEM LA	20	MASTICABLE PARA NIÑOS.....	60	CLEOCIN	8
carteolol	31	MULTIVITAMÍNICO COMPLETO		CLEVER CHOICE, CÁMARA,	
CARTIA XT	20	PARA NIÑOS	60	MÁSCARA GDE.....	40
carvedilol.....	21	MULTIVITAMÍNICO PLUS		CLEVER CHOICE, CÁMARA,	
CATAPRES-TTS-1.....	21	HIERRO PARA NIÑOS	60	MÁSCARA MED.....	40
CATAPRES-TTS-2.....	21	MULTIVITAMINAS PARA		CLEVER CHOICE CHAMBER,	
CATAPRES-TTS-3.....	21	NIÑOS.....	60	MÁSCARA PEQ.	40
CAYA CONTOURED	27	MULTIVITAMINAS		CLINDACIN ETZ	8
CAYSTON.....	8	MASTICABLES PARA NIÑOS ..	60	CLINDACIN P.....	8
CAZANT (28)	27	MULTIVITAMÍNICO COMPLETO		<i>clorhidrato de clindamicina</i>	8
cefaclor	8	MASTICABLE PARA NIÑOS.....	60	<i>clorhidrato de palmitato de</i>	
<i>cefadroxilo</i>	8	MULTIVITAMÍNICOS		<i>clindamicina</i>	8
<i>cefdinir</i>	8	MASTICABLES PARA NIÑOS ..	60	CLINDAMICINA PEDIÁTRICA.....	8
<i>cefepodoxima</i>	8	VITAMINAS/HIERRO PARA		<i>fosfato de clindamicina</i>	8
cefprozil.....	8	NIÑOS, MASTICABLES	60	<i>clindamicina-peróxido de</i>	
<i>cefuroxima axetilo</i>	8	MASTICABLES PARA NIÑOS ..	61	<i>benzoilo</i>	54, 55
CELEBREX.....	5	MASTICABLES PARA NIÑOS		<i>clobazam</i>	23
CELEXA.....	44	EXTRA C.....	61	<i>clobetasol</i>	55
CELONTIN.....	23	GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS		<i>clobetasol-emoliente</i>	55
CENTANY	8	PARA NIÑOS	61	CLODAN	55
CENTRAL-VITE	60	MULTIVITAMÍNICO PARA		<i>clomipramina</i>	44
CENTRAVITES	60	NIÑOS.....	61	<i>clonazepam</i>	23
CENTRAVITES 50 PLUS.....	60	GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS		<i>clonidina</i>	21
CENTRAVITES ADULTOS	60	PARA NIÑOS	61	<i>clorhidrato de clonidina</i>	21, 44
CENTRUM	60	CHILDREN'S SLEEP		<i>clopidogrel</i>	16
CENTRUM ADULT 50 FRESH-		(MELATONINA).....	37	<i>clorazepato dipotásico</i>	45
FRUITY	60	<i>hidrato de cloral (a granel)</i>	57	<i>clotrimazol</i>	11
CENTRUM CHEWABLES.....	60	<i>clorhidrato de clordiazepóxido</i> ..	44	<i>clotrimazol-betametasona</i>	11
CENTRUM COMPLETE.....	60	<i>clordiazepóxido-clidinio</i>	35	<i>clozapina</i>	45
CENTRUM KIDS		<i>gluconato de clorhexidina</i>	57	CLOZARIL.....	45
(VIT D3, VIT K).....	60	<i>fosfato de cloroquina</i>	13	COARTEM	13
CENTRUM MEN	60	<i>clorpromazina</i>	44	<i>sulfato de codeína</i>	3
CENTRUM SILVER	60	<i>clortalidona</i>	31	<i>codeína-butalbital-asa-caf</i>	3
CENTRUM SPECIALIST		<i>clorzoxazona</i>	42	<i>colchicina</i>	5
HEART.....	60	CHOLBAM	35	<i>colesevelam</i>	21
CENTRUM ULTRA MEN'S.....	60	<i>colecalfiferol (vitamina D3)</i>	61	COMBIGAN.....	31
CENTRUM WOMEN	60	<i>colestiramina (con azúcar)</i>	21	COMBIVENT RESPIMAT	7
CENTURY.....	60	CHOLESTYRAMINE LIGHT.....	21	COMETRIQ.....	14
CENTURY MATURE	60	CICLODAN.....	11	CÁMARA ESPACIADORA	
<i>cephalexina</i>	8	<i>ciclopiroxolamina</i>	11	COMPACTA. 40 COMPLERA ...	16
CERALYTE-70.....	33	<i>cilostazol</i>	16	COMPLETE MULTIVITAMIN	
CEROVITE JR	60	CILOXAN	8	CON MINERALES.....	61
CEROVITE SENIOR	60	<i>cimetidina</i>	35	COMPLETE MV 50 PLUS	
CERTA PLUS	60	<i>cinacalcet</i>	57	ADULTO.....	61

COMPLETENATE	42	DAPTACEL	<i>succinato de desvenlafaxina</i>	45
COMPRO.....	35	(DTAP PEDIÁTRICO) (PF).....	DEX4 GLUCOSA.....	33
CONCERTA.....	45	<i>darunavir</i>	DEX4 GLUCOSE, PAQUETE	
CONSTULOSE	35	DASETTA 1/35 (28)	INICIAL.....	33
COPAXONE.....	23	DASETTA 7/7/7 (28)	DEX4 GLUCOSA, DISOLUCIÓN	
CORLANOR.....	20	DAYAVITE	RÁPIDA	33
CORTIFOAM	37	DAYSEE	<i>dexametasona</i>	38
cortisona	37	DAYTRANA.....	DEXAMETASONA	
CORTISPORIN-TC	8	DAYVIGO.....	INTENSOL	38
CORVITA.....	61	DEBLITANE	<i>fostato sódico de</i>	
CORVITE.....	61	DECARA	<i>dexametasona</i>	32
CORVITE FREE.....	61	DECUBI VITE.....	DEXCOM G6, RECEPTOR	40
COTEMPLA XR-ODT.....	45	<i>deferasirox</i>	DEXCOM G6, SENSOR	40
COVARYX	37	<i>deflazacort</i>	DEXCOM G6, TRANSMISOR ...	40
COVARYX H.S.....	37	DEKAS BARIÁTRICO	DEXCOM G7, RECEPTOR	40
<i>cpd vehicle susp.sugar-free 12</i> ..	57	DEKAS PLUS	DEXCOM G7, SENSOR	40
CREON.....	35	(ÁCIDO FÓLICO)	DEXEDRINE SPANSULE.....	17
<i>cromolina</i>	5, 7, 31	DEKAS PLUS LÍQUIDO	DEXILANT	35
CRYSELLE (28).....	27	DELSTRIGO	<i>dexmetilfenidato</i>	45
<i>cianocobalamina</i>		DELTA D3.....	DEXONTO.....	38
(vitamina B12).....	61	DEMSEER.....	<i>sulfato de dextroanfetamina</i> 17, 18	
<i>ciclobenzaprina</i>	42	DENTA 5000 PLUS.....	<i>dextroanfetamina-anfetamina</i>	18
CICLOGYL.....	31	DEPAKOTE.....	<i>dextrosa</i>	33
<i>ciclopentolato</i>	31	DEPAKOTE ER.....	DIABETES HEALTH	
<i>ciclosporina</i>	39	DEPAKOTE SPRINKLES.....	FORMULA.....	62
<i>ciclosporina modificada</i>	39	DEPO-ESTRADIOL.....	DIALYVITE SUPREME D	62
CYMBALTA.....	45	DEPO-SUBQ PROVERA 104....	DIALYVITE VITAMINA D.....	62
<i>ciproheptadina</i>	11	DEPO-TESTOSTERONE	<i>diazepam</i>	23, 45
CYRED	27	DERMACINRX FOLIFLEX	DIAZEPAM INTENSOL	45
CYRED EQ	27	DERMACINRX FOLITIN-Z	DICLEGIS.....	35
D3-2000	61	DERMACINRX LIDOCAN	<i>diclofenaco potásico</i>	3
D3-5000	61	DERMACINRX MULTITAM	<i>diclofenac sódico</i>	5, 14, 32
DAILY FIBER (PSYLLIUM- ASPART)	35	DERMACINRX RIBOTIN-E	<i>dicloxacilina</i>	8
DAILY FIBER (PSYLLIUM- SUCROSE)	35	DERMACINRX VENEXA.....	<i>diciclomina</i>	35
DAILY, GOMITAS		DERMACINRX VENEXA FE	DIFFERIN.....	55
MASTICABLES	61	DERMACINRX VENTRIXYL.....	<i>diflorasona</i>	55
DAILY MULTIPLE FOR		FE.62 DERMACINRX	<i>diflunisal</i>	3
WOMEN.....	61	VITRAMYN.....	DIGITEK.....	20
DAILY MULTIVITAMIN.....	61	DERMACINRX VITRANOL	<i>digoxina</i>	20
DAILY MULTI-VITAMIN	61	DERMACINRX VITRANOL FE ..	<i>dihidroergotamina</i>	3
DAILY MULTIVITAMIN CON		DERMACINRX VITREXATE.....	DILANTIN	23
HIERRO	61	DERMACINRX VITREXATE	DILANTIN PROLONGADO.....	23
DAILY VALUE	61	FE.62 DERMACINRX ZINTREXYL- C	DILANTIN INFATABS.....	23
DAILY VITAMIN FORMULA	61	DERMOTIC OIL	DILANTIN 125	23
DAILY VITAMIN FORMULA- HIERRO	61	DESCOVY.....	<i>clorhidrato de diltiazem</i>	20
DAILY VITAMIN CON HIERRO.61		<i>desipramina</i>	DILT-XR	20
DAILY VITES/HIERRO.....	61	<i>desmopresina</i>	<i>fumarato de dimetilo</i>	23
DAILY-VITE	61	<i>desog-etinilestradiol/</i>	DIPENTUM.....	35
DAILY-VITE (CON		<i>etinilestradiol</i>	<i>difenoxilato-atropina</i>	35
ÁCIDO FÓLICO)	61	<i>desonida</i>	<i>dipridamol</i>	16
<i>dalfampridina</i>	23	<i>desoximetasona</i>	<i>fosfato de disopiramida</i>	20
<i>dapsona</i>	8	DESOXYN.....	disulfiram	57
		<i>desvenlafaxina</i>	DIURIL	31
			<i>divalproex</i>	23
			<i>dofetilida</i>	20

DOLISHALE.....	28	ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D	ERRIN.....	28
<i>donepezil</i>	18	START.....	<i>eritromicina</i>	9
DORAL.....	53	ELIXOPHYLLIN.....	<i>etilsuccinato de eritromicina</i>	8
<i>dorzolamida</i>	32	ELLA.....	<i>eritromicina con etanol</i>	9
<i>dorzolamida (pf)</i>	32	ELMIRON.....	<i>eritromicina-peróxido de</i>	
<i>dorzolamida-timolol</i>	32	ELURYNG.....	<i>benzoilo</i>	9
<i>dorzolamida-timolol (pf)</i>	32	ELYXYB.....	ESBRIET.....	57
DOVATO.....	16	EMEND.....	<i>oxalato de escitalopram</i>	46
<i>doxazosina</i>	21	EMFLAZA.....	ESGIC.....	3
<i>doxepina</i>	45, 53	EMGALITY, LAPICERA.....	<i>esomeprazol magnesio</i>	35
<i>hiclato de doxiciclina</i>	8, 57	EMGALITY, JERINGA.....	ESSENTIA.....	62
<i>monohidrato de doxiciclina</i>	8	EMPAVELI.....	ESSENTIAL MAN.....	62
DRISDOL.....	62	EMSAM.....	ESSENTIAL MAN 50 PLUS.....	62
DRIZALMA SPRINKLE.....	46	<i>emtricitabina</i>	ESESENTIAL WOMAN 50	
<i>droperidol</i>	46	<i>emtricitabina-tenofovir (tdf)</i>	PLUS.....	62
<i>drosiprenona-etinilestradiol-</i>		EMTRIVA.....	ESTARYLLA.....	28
<i>levomefolato</i>	28	EMVERM.....	<i>etpazolam</i>	53
<i>drosiprenona-etinilestradiol</i>	28	EMZAHH.....	estradiol.....	38
DROXIA.....	20	<i>maleato de enalapril</i>	<i>valerato de estradiol</i>	38
DULERA.....	7	<i>enalapril-hidroclorotiazida</i>	<i>estradiol-acetato de</i>	
<i>duloxetina</i>	46	ENBREL.....	<i>noretindrona</i>	38
DUPIXENT, LAPICERA.....	39	ENBREL MINI.....	ESTRING.....	38
DUPIXENT, JERINGA.....	40	ENBREL SURECLICK.....	<i>estrógenos-metiltestosterona</i>	38
DURAMORPH (PF).....	3	ENDARI.....	<i>eszopiclona</i>	53
DUREZOL.....	32	ENDOCET.....	<i>etambutol</i>	9
<i>dutasterida</i>	57	ENDUR-ACIN.....	<i>etosuximida</i>	23
D-VI-SOL.....	62	ENDUR-C CON	<i>diacetato de etinodiol-</i>	
DYANAVEL XR.....	18	ESCARAMUJO.....	<i>etinilestradiol</i>	28
DYMISTA.....	32	ENDUR-VM SIN HIERRO.....	<i>etodolac</i>	5
E-200.....	62	ENDUR-VM CON HIERRO.....	<i>etonogestrel-etinilestradiol</i>	28
EASIVENT, CÁMARA		ENGERIX-B (PF).....	<i>etopósido</i>	14
DE RETENCIÓN.....	40	ENGERIX-B, PEDIÁTRICO	<i>etravirina</i>	16
EASYPOINT NEEDLE.....	41	(PF).....	EUTIROX.....	56
ECLIPSE NEEDLE.....	41	ENILLORING.....	EVAMIST.....	38
EC-NAPROXENO.....	5	<i>enoxaparina</i>	EVEKEO.....	18
EDARBI.....	21	ENPRESSE.....	<i>everolimus (antineoplásico)</i>	14
EDARBYCLOR.....	21	ENSKYCE.....	<i>everolimus (inmunosupresor)</i>	40
EDLUAR.....	53	ENSPRYNG.....	EVOTAZ.....	16
ED-SPAZ.....	35	ENSTILAR.....	EXELDERM.....	11
EDURANT.....	16	<i>entacapona</i>	EXELON PATCH.....	18
EEMT.....	38	entecavir 16	<i>exemestano</i>	14
EEMT HS.....	38	ENTRESTO.....	<i>ezetimiba</i>	21
<i>efavirenz</i>	16	ENULOSE.....	<i>ezetimibe-simvastatina</i>	21
<i>efavirenz-emtricitabina-tenofov</i>	16	EPIDUO FORTE.....	FALMINA (28).....	28
<i>efavirenz-lamivu-tenofov disop</i>	16	<i>epinefrina</i>	<i>famotidina</i>	35
EFFER-K.....	33	EPITOL.....	FANAPT.....	46
EFFEXOR XR.....	46	<i>eplerenona</i>	FARXIGA.....	12
EFUDEX.....	14	EPOGEN.....	FARYDAK.....	14
ELDERTONIC.....	62	EPRONTIA.....	FASENRA.....	7
ELIGARD.....	14	EQUETRO.....	FASENRA LAPICERA.....	69
ELIGARD (3 MESES).....	14	<i>ergocalciferol (vitamina D2)</i>	<i>febuxostat</i>	5
ELIGARD (4 MESES).....	14	ergoloid.....	<i>felbamato</i>	23
ELIGARD (6 MESES).....	14	<i>ergotamina-caféina</i>	FELBATOL.....	23
ELINEST.....	28	ERIVEDGE.....	<i>felodipina</i>	20
ELIQUIS.....	10	erlotinib.....	FEMCAP.....	28

<i>fenofibrato</i>	21	FLUARIX TRIV 2024-2025 (PF).	19	<i>gabapentina</i>	23
<i>fenofibrato micronizado</i>	21	FLUBLOK TRIV 2024-2025		<i>galantamina</i>	18
<i>fenofibrato nanocristalizado</i>	21	(PF).....	19	GALZIN	57
FENSOLVI	38	FLUCELVAX TRIV 2024-2025 ..	19	GARDASIL 9 (PF)	19
<i>fentanilo</i>	3	FLUCELVAX TRIV 2024-2025		GAVILYTE-C	36
FEOSOL	33	(PF).....	19	GAVILYTE-G	36
FEROSUL	33	<i>fluconazol</i>	11	GAVILYTE-N	36
FERREX 150	33	<i>fludrocortisona</i>	38	<i>gemfibrozilo</i>	21
FERRIC X-150	33	FLULAVAL TRIV 2024-2025		GEMMILY	28
FERRO-TIME.....	33	(PF).....	19	GENADEK.....	63
<i>sulfato ferroso</i>	34	<i>fluocinolona</i>	55	GENADEK STEP 1.....	63
<i>fesoterodina</i>	57	<i>fluocinolona y gorra de ducha</i> ...	55	GENADEK STEP 2.....	63
FETZIMA.....	46	<i>fluocinonida</i>	55	GENERLAC.....	36
FE-VITE	34	FLUOCINONIDA-E.....	55	GENGRAF.....	40
FIBRA (CON ASPARTAMO)	35	<i>fluocinonida-emoliente</i>	55	GENOTROPIN	38
FIBER THERAPY (PSYLLIUM- SUCRO).....	36	<i>fluoruro (sodio)</i>	34	GENOTROPIN MINIQUICK.....	38
FINACEA	55	<i>fluorouracilo</i>	14	gentamicina	9
<i>finasterida</i>	57	<i>fluoxetina</i>	46	GENVOYA.....	16
<i>ingolimod</i>	23	<i>decanoato de flufenazina</i>	46	GEODON	47
FINZALA	28	<i>decanoato de flufenazina</i> (a granel).....	57	GILENYA.....	23
FIRVANQ	9	<i>clorhidrato de flufenazina</i>	46	GILOTRIF.....	14
FLAGYL.....	9	<i>flurazepam</i>	53	<i>glimepirida</i>	12
FLAVOR BLEND 2 IN 1	57	<i>flurbiprofeno</i>	5	<i>glipizida</i>	12
FLAVOR PLUS	57	<i>flurbiprofeno sódico</i>	32	<i>glipizida-metformina</i>	12
FLAVOR SWEET	57	<i>propionato de fluticasona</i>	7, 55	GLUCO BURST.....	34
FLAVOR SWEET-SF	57	<i>propionato de fluticasona/ salmeterol</i>	7	GLUCOSE GEL.....	34
<i>flecainida</i>	20	<i>fluvoxamina</i>	46	GLUMETZA.....	12
FLEXICHAMBER	41	FLUZONE HIGH-DOSE		GLUTOSE-5.....	34
FLEXICHAMBER, MÁSCARA		TRIV 24-25.....	19	<i>gliburida</i>	12
NIÑO GDE.	41	FLUZONE TRIV 2024-2025	19	<i>gliburida, micronizada</i>	12
FLEXICHAMBER, MÁSC.		FLUZONE TRIV 2024-2025		<i>gliburida-metformina</i>	12
PEQ. ADULTO.....	41	(PF).....	19	<i>glicopirrolato</i>	36
FLEXICHAMBER, MÁSC.		FML LIQUIFILM.....	32	GLYDO.....	5
PEQ. NIÑO	41	FOCALIN.....	46	GRALISE.....	24
FLINTSTONES COMPLETE	62	FOCALIN XR.....	47	GRASTEK	19
FLINTSTONES COMPLETE		FOLAGENT DHA	63	<i>griseofulvina, micronizada</i>	11
(FE SULF).....	62	FOLAMAX.....	63	<i>griseofulvina, ultramicronizada</i> ..	11
FLINTSTONES, GOMITAS		FOLAMED DHA	63	<i>guanfacina</i>	21, 47
MASTICABLES	62	fondaparinux	10	GOMITAS DE OSITOS	
FLINTSTONES, GOMITAS		FORFIVO XL.....	47	MULTIVITAMÍNICAS	63
MASTICABLES OMEGA-3.....	62	FORTAVIT	63	GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS	
FLINTSTONES, GOMITAS		FORTEO	57	PARA NIÑOS	63
MULTIVITAMÍNICAS		fosamprenavir	16	GOMITAS MASTICABLES DE	
MASTICABLES	62	fosaprepitant	36	DINOSAURIOS	63
FLINTSTONES PLUS,		<i>fosinopri</i>	21	GVOKE	34
CALCIO.....	63	<i>fosfenitoína</i>	23	GVOKE HYOPEN 1-PACK.....	34
FLINTSTONES, GOMITAS		FOSRENOL	34	GVOKE HYOPEN 2-PACK.....	34
ÁCIDAS MASTICABLES.....	63	FRAGMIN.....	10	GVOKE PFS 1-PACK	
FLINTSTONES, COMPRIMIDO		FREEDAVITE.....	63	SYRINGE	34
MASTICABLE	63	<i>furosemida</i>	31	GVOKE PFS 2-PACK	
FLINTSTONES CON HIERRO ..	63	FUZEON	16	SYRINGE	34
FLINTSTONES/EXTRA C	63	FYAVOLV.....	38	HADLIMA	13
FLUAD TRIV 2024-25 (65Y UP)		FYLNETRA	27	HADLIMA, PULSADOR	13
(PF).....	19			HADLIMA (CF)	13

HADLIMA (CF), PULSADOR.....	13	HUMULIN R U-500 (CONC)	<i>insulina degludec</i>	12
HAEGARDA.....	57	INSULINA.....	INTUNIV ER.....	47
HAILEY.....	28	HUMULIN R U-500 (CONC)	INVEGA.....	47
HAILEY 24 FE.....	28	KWIKPEN.....	INVEGA HAFYERA.....	47
HAILEY FE 1.5/30 (28).....	28	HYCANTIN.....	INVEGA SUSTENNA.....	47
HEZLEY FE 1/20 (28).....	28	<i>hidralazina</i>	INVEGA TRINZA.....	47
HALCION.....	53	<i>hidroclorotiazida</i>	INVOKAMET.....	12
HALDOL DECANOATE.....	47	<i>hidrocodona-acetaminofén</i>	INVOKANA.....	12
HALOETTE.....	28	<i>hidrocodona-homatropina</i>	IOPIDINA.....	32
HALOPERIDOL.....	47	<i>hidrocodona-ibuprofeno</i>	IPOL.....	19
<i>decanoato de haloperidol</i>	47	<i>hidrocortisona</i>	<i>bromuro de ipratropio</i>	7, 32
<i>lactato de haloperidol</i>	47	<i>butirato de hidrocortisona</i>	<i>ipratropio-albuterol</i>	7
HAVRIX (PF).....	19	<i>valerato de hidrocortisona</i>	<i>irbesartán</i>	21
HEATHER.....	28	<i>hidrocortisona-pramoxina</i>	HIERRO.....	34
HEP FLUSH-10 (PF).....	10	HYDROMET.....	HIERRO (SULFATO	
<i>heparina (porcina)</i>	10	<i>hidromorfona</i>	FERROSO).....	34
<i>enjuague con solución</i>		<i>hidromorfona (pf)</i>	ISENTRESS.....	16
<i>heparinizada (porcina)</i>	10	<i>hidroxicloroquina</i>	ISENTRESS HD.....	16
HEPARIN LOCKFLUSH		<i>hidroxiurea</i>	ISIBLOOM.....	28
(PORCINE) (PF).....	10	<i>clorhidrato de hidroxicina</i>	<i>isoniazida</i>	9
<i>heparina, porcina (pf)</i>	10	<i>pamoato de hidroxizina</i>	ISOPTO ATROPINA.....	32
HEPLISAV-B (PF).....	19	<i>sulfato de hiosciamina</i>	ISORDIL TITRADOSE.....	20
HETLIOZ.....	53	HYOSYNE.....	<i>dinitrato de isosorbida</i>	20
HETLIOZ LQ.....	53	HYPER-SAL.....	<i>mononitrato de isosorbida</i>	20
HIBERIX (PF).....	19	IBRANCE.....	<i>itraconazol</i>	11
HI-CAL PLUS VIT D.....	34	IBU.....	<i>ivabradina</i>	20
HIGH POTENCY MULTIVIT		<i>ibuprofeno</i>	<i>ivermectina</i>	13
(CON HIERRO).....	63	<i>icatibant</i>	IXCHIQ (PF).....	19
HIGH POTENCY		ICLEVIA.....	JAIMIESS.....	28
MULTIVITAMIN.....	63	ICLUSIG.....	JAKAFI.....	15
HOMATROPAIRE.....	32	IFEREX 150.....	JANTOVEN.....	10
HONEY BEARS		IGALMI.....	JANUMET.....	12
MULTIVITAMIN.....	63	<i>imatinib</i>	JANUMET XR.....	12
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN		IMBRUVICA.....	JANUVIA.....	12
U-100.....	12	<i>clorhidrato de imipramina</i>	JARDIANCE.....	12
HUMALOG KWIKPEN INSULIN	12	<i>pamoato de imipramina</i>	JASMIEL (28).....	28
HUMALOG MIX 50-50 INSULIN		IMITREX.....	JENCYCLA.....	28
U-100.....	12	INCASSIA.....	JENTADUETO.....	12
HUMALOG MIX 50-50		INCRUSE ELLIPTA.....	JENTADUETO XR.....	12
KWIKPEN.....	12	<i>indapamida</i>	JINTELI.....	38
HUMALOG MIX 75-25		INDOCIN.....	JOLESSA.....	28
KWIKPEN.....	12	<i>indometacina</i>	JORNAY PM.....	47
HUMALOG MIX 75-25(U-		INFANRIX (DTAP) (PF).....	JOYEAUX.....	28
100) INSULINA.....	12	MULTIVITAMÍNICO PARA	JUBLIA.....	11
HUMALOG U-100, INSULINA..	12	BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS..	JULEBER.....	28
HUMIRA.....	13	MULTIVITAMÍNICO PARA	JULUCA.....	16
HUMIRA PEN.....	14	BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS	JUNEL 1.5/30 (21).....	28
HUMIRA (CF).....	14	CON HIERRO.....	JUNEL 1/20 (21).....	28
HUMIRA (CF) LAPICERA.....	14	<i>infiximab</i>	JUNEL FE 1.5/30 (28).....	28
HUMIRA (CF) LAPICERA		INGREZZA.....	JUNEL FE 1/20 (28).....	28
CROHNS-UC-HS.....	14	INGREZZA INITIATION	JUNEL FE 24.....	28
HUMIRA (CF) LAPICERA		PK(TARDIV).....	JUST 4 KIDZ MULTIVIT-	
PEDIÁTRICA UC.....	14	INLYTA.....	PROBIOTIC.....	63
HUMIRA(CF), LAPICERA PSOR-		<i>insulina asp prt-insulina aspart</i> ..	JYNNEOS (PF).....	19
UV-ADOL HS.....	14	<i>insulina aspart u-100</i>	KAITLIB FE.....	28

KALLIGA.....	28	LAMICTAL STARTER		LIALDA.....	36
KARIVA (28).....	28	(GREEN) KIT.....	24	<i>lidocaína</i>	5
KAZANO.....	13	LAMICTAL STARTER		<i>clorhidrato de lidocaína</i>	5
KELNOR 1/35 (28).....	28	(ORANGE) KIT.....	24	<i>clorhidrato de lidocaína-</i>	
KELNOR 1/50 (28).....	28	LAMICTAL XR.....	24	<i>hidrocortisona ac.</i>	36, 55
KEPPRA.....	24	LAMICTAL XR STARTER		LIDOCAÍNA VISCOSA.....	5
KEPPRA XR.....	24	(BLUE).....	24	<i>lidocaína-prilocaína</i>	5
KESIMPTA, LAPICERA.....	24	LAMICTAL XR STARTER		LIDOCAN III.....	5
<i>ketoconazol</i>	11	(GREEN).....	24	LIDOCAN IV.....	5
<i>ketoprofeno</i>	5, 6	LAMICTAL XR STARTER		LIDOCAN V.....	5
<i>ketorolaco</i>	4, 32	(ORANGE).....	24	LIDODERM.....	5
GOMITAS MASTICABLES		<i>lamivudina</i>	16	LILETTA.....	29
PARA NIÑOS.....	63	<i>lamivudina-zidovudina</i>	16	LINZESS.....	36
MELATONINA PARA NIÑOS....	38	<i>lamotrigina</i>	24	<i>liotironina</i>	56
MULTIVITAMÍNICO PARA		LANOXIN.....	20	B12 LÍQUIDO.....	63
NIÑOS-MINERALES.....	63	<i>lansoprazol</i>	36	CALCIO LÍQUIDO CON	
VITAMINA D3.....	63	LANTUS SOLOSTAR U-100		VITAMINA D.....	34
KINERET.....	6	INSULIN.....	13	<i>lisdexamfetamina</i>	47
KINRIX (PF).....	19	LANTUS U-100 INSULIN.....	13	lisinopril.....	21
KIONEX (CON SORBITOL).....	34	<i>lapatinib</i>	15	<i>lisinopril-hidroclorotiazida</i>	22
KLAYESTA.....	11	L-ARGININA (ALFA-		LITE TOUCH, MÁSCARA	
KLONOPIN.....	24	CETOGLUTARATO).....	34	MED.....	41
KLOR-CON 10.....	34	LARIN 1.5/30 (21).....	28	LITEAIRE, CÁMARA INH.	
KLOR-CON 8.....	34	LARIN 1/20 (21).....	28	DOSIS MEDIDA.....	41
KLOR-CON M10.....	34	LARIN 24 FE.....	29	LITETOUCH, MÁSCARA GDE....	41
KLOR-CON M15.....	34	LARIN FE 1.5/30 (28).....	29	LITETOUCH, MÁSCARA PEQ....	41
KLOR-CON M20.....	34	LARIN FE 1/20 (28).....	29	<i>carbonato de litio</i>	47
KLOR-CON/EF.....	34	Latanoprost.....	32	<i>citrate de litio</i>	47
KLOXXADO.....	11	LATUDA.....	47	LITOBIDA.....	47
KONSYL (SUGAR).....	36	LAYOLIS FE.....	29	LITHOSTAT.....	36
KOSHER PRENATAL		LEENA 28.....	29	LITTLE ANIMALS.....	63
PLUS IRON.....	42	<i>leflunomida</i>	6	LITTLE ANIMALS-HIERRO.....	63
K-PAX IMMUNE SUPPORT.....	63	LENVIMA.....	15	<i>Imefol ca-acetyl-meb12-algal</i>	63
KPN.....	42	LESSINA.....	29	L-METHYL-B6-B12.....	63
KRINTAFEL.....	13	<i>letrozol</i>	15	L-METHYLFOLATE.....	63
KRISTALOSE.....	36	<i>leucovorina cálcica</i>	57	LO LOESTRIN FE.....	29
KURVELO (28).....	28	LEUKERAN.....	15	LOESTRIN 1.5/30 (21).....	29
KYLEENA.....	28	<i>leuprolida</i>	15	LOESTRIN 1/20 (21).....	29
<i>levonorgestrel/etinilestradiol-</i>		<i>levetiracetam</i>	24, 25	LOESTRIN FE 1.5/30 (28-DAY).....	29
<i>etinilestradiol</i>	28	<i>levobunolol</i>	32	LOESTRIN FE 1/20 (28-DAY)....	29
labetalol.....	21	<i>levocarnitina</i>	57	LOJAIMIESS.....	29
<i>lacosamida</i>	24	<i>levocarnitina (con azúcar)</i>	57	LOKELMA.....	34
<i>lactulosa</i>	36	<i>levocetirizina</i>	11	<i>loperamida</i>	36
LAGEVRIO (EUA).....	16	<i>levofloxacina</i>	9	<i>lopinavir-ritonavir</i>	16
LAMICTAL.....	24	<i>levomefolato cálcico</i>	63	<i>lorazepam</i>	47, 48, 53
LAMICTAL ODT.....	24	LEVONEST (28).....	29	LORAZEPAM INTENSOL.....	47
LAMICTAL ODT STARTER		<i>levonorgest-etinil estradiol-</i>		LOREEV XR.....	48
(BLUE).....	24	<i>hierro</i>	29	LORYNA (28).....	29
LAMICTAL ODT STARTER		<i>levonorgestrel-etinilestradiol</i>	29	<i>losartán</i>	22
(GREEN).....	24	<i>levonorg-etinilestradiol trifásico</i>	29	<i>losartán-hidroclorotiazida</i>	22
LAMICTAL ODT STARTER		LEVORA-28.....	29	LOTEMAX.....	32
(ORANGE).....	24	<i>tartrato de levorfanol</i>	4	<i>lovastatina</i>	22
LAMICTAL STARTER (BLUE)		<i>levotiroxina</i>	56	LOW-OGESTREL (28).....	29
KIT.....	24	LEVOXYL.....	56	<i>succinato de loxapina</i>	48
		LEXAPRO.....	47	LO-ZUMANDIMINE (28).....	29

<i>lubiprostona</i>	36	MEN'S 50 PLUS DAILY	MGO.....	34
LUMIGAN.....	32	FORMULA.....	MIBELAS 24 FE	29
LUMRYZ	53	MEN'S 50 PLUS	MICROCÁMARA	41
LUNESTA	53	MULTIVITAMIN.....	MICROGESTIN 1.5/30 (21)	29
LUPRON DEPOT.....	15, 38	MEN'S DAILY.....	MICROGESTIN 1/20 (21)	29
LUPRON DEPOT		MEN'S DAILY FORMULA.....	MICROGESTIN 24 FE.....	29
(3 meses).....	15, 38	MEN'S DAILY, GOMITAS	MICROGESTIN FE 1.5/30 (28).....	29
LUPRON DEPOT (4 MESES) ..	15	MASTICABLES	MICROGESTIN FE 1/20 (28).....	29
LUPRON DEPOT (6 MESES) ..	15	MEN'S MULTIVITAMIN,	<i>midazolam</i>	5, 53
LUPRON DEPOT-PED.	38	GOMITAS MASTICABLES.....	<i>midazolam (pf)</i>	5
LUPRON DEPOT-PED.		MEN'S ONE DAILY	<i>midodrina</i>	18
(3 MESES).....	38	<i>mepetidina</i>	MIGERGOT.....	4
<i>lurasidona</i>	48	<i>mepetidina (pf)</i>	miglustat.....	57
LUTERA (28)	29	<i>meprobamato</i>	MILI	29
LYBALVI	48	<i>mercaptapurina</i>	MILLTRIUM SENIOR	63
LYLEQ	29	MERZEE	MIMVEY	39
LYRICA.....	25	<i>mesalamina</i>	MINI PRENATAL.....	42
LYSIPLEX PLUS.....	63	<i>mesalamina con paño</i>	MINI WRIGHT, MEDIDOR DE	
LYSODREN	15	de limpieza	FLUJO MÁXIMO.....	41
LYVISPAH	42	MESNEX.....	MINIVELLE.....	39
LYZA.....	29	MESTINON	<i>minociclina</i>	9
MAGELLAN, JERINGA DE		MESTINON TIMESPAN	minoxidil	22
SEGURIDAD PARA INSULINA .	41	META APPETITE CTRL	MIRENA	29
MAGELLAN, JERINGA	41	(ASPARTAMO)	<i>mirtazapina</i>	49
MAGNEBIND 300	34	METADATE CD.....	<i>misoprostol</i>	36
MAGNEBIND 400	34	METADATE ER.....	M-M-R II (PF)	19
óxido de magnesio	34	METAMUCIL (CON AZÚCAR) ..	M-NATAL PLUS	42
<i>maraviroc</i>	16	METAMUCIL FREE.....	<i>modafinilo</i>	49
MARLISSA (28).....	29	<i>metformina</i>	<i>molindona</i>	49
MARPLAN.....	48	<i>metanfetamina</i>	<i>mometasona</i>	55
MATULANE	15	<i>metazolamida</i>	MONDOXYNE NL	9
<i>meclofenamato</i>	6	<i>hipurato de metenamina</i>	MONOCAPS	63
MEDROL.....	38	<i>mandelato de metenamina</i>	MONODOX	9
MEDROL (PAQ.).....	38	<i>meten-fosfato de sodio-met blue-</i>	MONOJECT, JERINGA DE	
<i>medroxiprogesterona</i>	29, 38	<i>hios</i>	SEGURIDAD PARA INSULINA .	41
<i>mefloquina</i>	13	<i>metimazol</i>	MONOJECT MAGELLAN,	
MEGA MULTI FOR WOMEN	63	<i>metocarbamol</i>	JERINGA.....	41
MEGA MULTIVITAMIN FOR		<i>metotrexato sódico</i>	MONOJECT, JERINGAS DE	
MEN.....	63	<i>metotrexato sódico (pf)</i>	SEGURIDAD	41
MEGAVITE	57	<i>metescopolamina</i>	MONOJECT, JERINGA	41
MEGAVITE GOLDEN YEARS		<i>metildopa</i>	MONO-LINYAH	29
55 PLUS.....	57	<i>metildopa-hidroclorotiazida</i>	<i>montelukast</i>	7
<i>megestrol</i>	15, 57	<i>metilergonovina</i>	MORGIDOX	9
MEKINIST	15	METHYLIN	<i>morfina</i>	4
<i>melatonina</i>	38	<i>metilfenidato</i>	<i>morfina (pf)</i>	4
<i>melatonina-hoja de bálsamo</i>		<i>clorhidrato de metilfenidato</i>	<i>morfina, concentrado</i>	4
<i>de limón extracto de hojas</i>	38	<i>metilprednisolona</i>	<i>moxifloxacina</i>	9
<i>melatonina-clorhidrato de</i>		<i>clorhidrato de metoclopramida</i> ..	MRESVIA (PF)	19
<i>piridoxina (B6)</i>	39	<i>metolazona</i>	MULTI COMPLETE CON	
<i>meloxicam</i>	6	<i>succinato de metoprolol</i>	HIERRO	63
<i>memantina</i>	25	<i>tartrato de metoprolol</i>	MULTI FOR HER.....	64
MEN 50 PLUS ADVANCED		METROCREAM	MULTI FOR HER 50 PLUS	64
ONE DAILY	63	METROLOTION.....	MULTI PRO.....	64
MENEST	39	<i>metronidazol</i>	MULTIVITAMÍNICO.....	64
		9, 55	MULTI-DAY PLUS MINERALS..	64
		<i>metirosina</i>		
		22		

MULTI-DAY CON HIERRO	64	NATAZIA	29	NORTREL 0.5/35 (28)	29
MULTIPLE VITAMINAS-MINERALES	64	NATROBA	15	NORTREL 1/35 (21)	29
MÚLTIPLES VITAMINAS	64	NAYZILAM	25	NORTREL 1/35 (28)	29
<i>multivit con min-ácido fólico</i>	64	<i>nebivolol</i>	22	NORTREL 7/7/7 (28)	29
<i>multivit,calc,min-fa-k1-lycop</i>	64	NEBUSAL	57	<i>nortriptilina</i>	49
<i>multivitaminico</i>	64	NECON 0.5/35 (28)	29	NORVIR	16
MULTIVITAMIN 50 PLUS.....	64	<i>nefazodona</i>	49	NOVAFERRUM.....	34
GOMITAS		<i>neomicina</i>	9	NOVAFERRUM PEDIÁTRICO	
MULTIVITAMÍNICAS.....	64	<i>neomicina-polimixina B</i>		MV-HIERRO.....	64
MULTIVITAMÍNICO		<i>dexamet</i>	9	NOVAMV	64
HP/MINERALES	64	<i>neomicina-polimixina-</i>		NOVOLOG MIX 70-30 U-100	
<i>multivitaminico con hierro</i>	64	<i>gramicidina</i>	9	INSULIN	13
MULTIVITAMÍNICO CON		<i>neomicina-polimixina-hc</i>	9	NOVOLOG MIX 70-30	
MINERALES	64	NEORAL	40	FLEXPEN U-100	13
MULTIVITAMIN WOMEN		NEOVITE	64	NP THYROID	56
50 PLUS.....	64	NEUAC	55	NUCALA.....	7
MULTI-VITE	64	NEUPOGEN.....	27	NUCYNTA	4
<i>multivit-min-fumarato ferroso</i>	64	NEURONTIN.....	25	NUCYNTA ER	4
<i>multivit-min-gluconato ferroso</i> ...	64	<i>nevirapina</i>	16	NUDEXTA.....	25
<i>multivitaminico-minerales-</i>		NEXIUM PAQUETE	36	NULEV	36
<i>fumarato ferroso-ácido fólico</i>	64	NEXPLANON	29	NUPLAZID.....	49
<i>mupirocina</i>	9	NEXTSTELLIS	29	NURTEC ODT	4
<i>mv-min-ácido fólico-luteína</i>	64	<i>niacina</i>	64	NUVARING	29
MVW COMPLETE FORMUL		<i>niacina (niacinato de inositol)</i>	64	NUVESSA	9
MULTIVIT.....	64	<i>niacinamida</i>	64	NUVIGIL	49
MVW COMPLETE		<i>nifedipina</i>	20	NYAMYC.....	11
FORMULATION D3000.....	64	NIKKI (28)	29	NYLIA 1/35 (28).....	29
MVW COMPLETE		<i>nimodipina</i>	20	NYLIA 7/7/7 (28).....	29
FORMULATION D5000.....	64	<i>nitazoxanida</i>	15	NYMYO	29
MX-SOL	57	<i>nitisinona</i>	57	<i>nistatina</i>	11
MX-SOL BLEND	57	NITRO-BID	20	<i>nistatina-triamcinolona</i>	11
MX-SOL BLEND SF	57	NITRO-DUR	20	NYSTOP	11
MX-SOL SF.....	57	<i>nitrofurantoina</i>	9	NYVEPRIA	27
MX-SOL SUSPEND	57	<i>nitrofurantoina macrocristales</i>	9	OCELLA	29
<i>micofenolato mofetil</i>	40	<i>nitrofurantoina</i>		OCREVUS.....	69
<i>micofenolato sódico</i>	40	<i>monohidrato/macrocrisales</i>	9	<i>acetato de octreotida</i>	39
MYDAYIS.....	18	<i>nitroglicerina</i>	20	ODEFSEY	16
MYFERON 150	34	NITRO-TIME	20	OFEV	57
MYLERAN.....	15	<i>nizatidina</i>	36	<i>ofloxacina</i>	9
MYRBETRIQ.....	57	NORA-BE.....	29	<i>olanzapina</i>	49
MYTESI.....	36	NORDITROPIN FLEXPRO.....	39	<i>olanzapina-fluoxetina</i>	49
MY-VITALIFE	64	<i>norelgestromina-etinil</i>		<i>olmesartán</i>	22
<i>nabumetona</i>	6	<i>estradiol</i>	29	OLUMIANT	6
<i>nalbufina</i>	4	<i>noretindrona/etinilestradiol-</i>		<i>omega-3-dha-epa-aceite de</i>	
<i>nalmefeno</i>	11	<i>hierro</i>	29	<i>pescado</i>	36
<i>naloxona</i>	11	<i>noretindrona (anticonceptivo)</i>	29	<i>ésteres etílicos de ácidos</i>	
<i>naltrexona</i>	11	<i>acetato de noretindrona</i>	39	<i>omega-3</i>	36
NAMENDA TITRATION PAK	25	<i>acetato de noretindrona-</i>		<i>omeprazol</i>	36
NAMENDA XR	25	<i>etinilestradiol</i>	29	OMNARIS.....	32
NAMZARIC	25	<i>noretindrona-etinilestradiol-</i>		OMNICAP.....	64
<i>naproxeno</i>	6	<i>hierro</i>	29	<i>ondansetrón</i>	36
<i>naproxeno sódico</i>	6	<i>norgestimato-etinilestradiol</i>	29	<i>clorhidrato de ondansetrón</i>	36
<i>naproxeno-esomeprazol</i>	6	NORLIQVA.....	20	<i>clorhidrato de ondasentrón (pf)</i> ..	36
NARDIL.....	49	NORPACE CR	20	ONE A DAY WOMEN'S	
		NORPRAMIN	49	PRENATAL DHA.....	42

ONE DAILY.....	64	ONE-A-DAY TEEN HIM		<i>citrato de orfenadrina.....</i>	42
ONE DAILY		VITACRAVES	65	OS-OS-CAL 500 + D3	34
CALCIUM/HIERRO	64	ONE-A-DAY VITACRAVES	65	OSCIMIN	36
ONE DAILY COMPLETE	64	ONE-A-DAY VITACRAVES		OSCIMIN SL.....	37
ONE DAILY ESSENTIAL	64	IMMUNITY	65	<i>oseltamivir.....</i>	16, 17
ONE DAILY FOR MEN.....	64	ONE-A-DAY WEIGHTSMART ...	65	OTEZLA	6
ONE DAILY FOR MEN 50		ONE-A-DAY WOMEN		OTEZLA, TRATAMIENTO	
PLUS ADV	64	VITACRAVES	65	INICIAL.....	6
ONE DAILY FOR WOMEN.....	64	ONE-A-DAY WOMEN'S 50		OTOVEL.....	9
ONE DAILY HEALTHY		PLUS.....	65	<i>oxaprozina.....</i>	6
WEIGHT.....	64	ONE-A-DAY WOMEN'S		<i>oxazepam.....</i>	49
ONE DAILY MAXIMUM.....	64	ACTIVE	65	<i>oxcarbazepina</i>	25
ONE DAILY MEN'S 50 PLUS		ONE-A-DAY WOMENS		OXERVATE.....	32
MEMORY.....	64	FORMULA.....	65	OXTELLAR XR.....	25
ONE DAILY MEN'S 50 PLUS		ONE-A-DAY WOMEN'S		<i>cloruro de oxibutinina</i>	58
W-D3.....	64	HEALTHY SKIN	65	<i>oxicodona</i>	4
ONE DAILY MEN'S HEALTH	64	ONE-A-DAY WOMEN'S		<i>oxicodona-acetaminofén.....</i>	4
ONE DAILY MULTI-VIT W-		PETITES	65	OXYTROL	58
MINERAL.....	65	ONE-DAILY MULTI	65	OYSCO 500/D.....	34
ONE DAILY MULTIVITAMIN	65	OCUVITE (CON LUTEÍNA)	65	CONCHA DE OSTRA + D3	34
ONE DAILY MULTIVITAMIN-		ONFI	25	CALCIO DE CONCHA DE	
HIERRO	65	ONTRUZANT	15	OSTRA.....	34
ONE DAILY MULTIVIT-		<i>tintura de opio</i>	36	CALCIO DE CONCHA DE	
HIERRO (ÁCIDO FÓLICO)	65	OPTICHAMBER, MÁSCARA		OSTRA 500.....	34
ONE DAILY PLUS IRON.....	65	PARA ADULTO GDE.	41	CALCIO DE CONCHA DE	
ONE DAILY PRENATAL	42	OPTICHAMBER DIAMOND,		OSTRA-	
ONE DAILY WOMEN 50 PLUS	65	MÁSCARA GDE.....	41	VITAMINA D3.....	34
ONE DAILY WOMEN 50		OPTICHAMBER DIAMOND,		OZEMPIC	13
PLUS(VIT K)	65	VHC	41	PACERONE	20
ONE DAILY WOMEN'S.....	65	OPTICHAMBER DIAMOND,		PALFORZIA (NIVEL 1).....	19
ONE DAILY WOMENS		MÁSCARA MED.....	41	PALFORZIA (NIVEL 2).....	19
50 PLUS.....	65	OPTICHAMBER DIAMOND,		PALFORZIA (NIVEL 3).....	19
ONE DAILY WOMEN'S		MÁSCARA PEQ.....	41	PALFORZIA (NIVEL 4).....	19
HEALTH.....	65	OPTIMAL D3.....	65	PALFORZIA (NIVEL 5).....	19
ONE DAILY WOMEN'S		OPURITY,		PALFORZIA (NIVEL 6).....	19
METABOLISM.....	58	MULTIVITAMÍNICO.....	65	PALFORZIA (NIVEL 7).....	19
ONE-A-DAY ENERGY	65	OPVEE.....	11	PALFORZIA (NIVEL 8).....	19
ONE-A-DAY ESSENTIAL.....	65	ORA-BLEND	58	PALFORZIA (NIVEL 9).....	19
ONE-A-DAY KID'S	65	ORA-BLEND SF.....	58	PALFORZIA (NIVEL 10).....	19
ONE-A-DAY MEN		ORAL MIX.....	58	PALFORZIA (NIVEL 11, DOSIS	
VITACRAVES	65	ORAL MIX SF	58	PROGRESIVA)	19
ONE-A-DAY MENOPAUSE		ORAL SUSPEND	58	PALFORZIA, DOSIS INICIAL	19
FORMULA	65	ORAL SYRUP	58	PALFORZIA (NIVEL 11)	
ONE-A-DAY MEN'S 50 PLUS ...	65	ORAL SYRUP SF.....	58	MANTENIMIENTO	19
ONE-A-DAY MEN'S		ORALONE.....	58	<i>paliperidona.....</i>	49
COMPLETE	65	ORA-PLUS.....	58	PALYNZIQ.....	19
ONE-A-DAY MEN'S		ORA-SWEET	58	PAMELOR.....	49
MULTIVITAMIN.....	65	ORA-SWEET SF.....	58	PANCREAZE	37
ONE-A-DAY PRENATAL-1	42	ORENCIA.....	6	PANRETIN	15
ONE-A-DAY PROACTIVE		ORENCIA (CON MALTOSA).....	6	<i>pantoprazol.....</i>	37
65 PLUS.....	65	ORENCIA CLICKJECT.....	6	PARAGARD T 380A.....	29
ONE-A-DAY TEEN		ORFADIN	58	paricalcitol	58
ADVANTAGE.....	65	ORIAHNN.....	39	PAROEX, ENJUAGUE BUCAL .	58
ONE-A-DAY TEEN HER		ORILISSA.....	39	<i>clorhidrato de paroxetina</i>	49, 50
VITACRAVES	65				

<i>paroxetine mesilato de paroxetina (síntoma menop.)</i>	58	<i>fitonadiona (vitamina k1)</i>	66	PRENATAL COMPLETE	42
PAXIL.....	50	PIFELTRO.....	17	PRENATAL FORMULA	42
PAXIL CR.....	50	<i>clorhidrato de pilocarpina</i>	18, 32	PRENATAL MULTI.....	42
PAXLOVID	17	pimecrolimus	40	PRENATAL MULTI-DHA	
<i>pazopanib</i>	15	<i>pimozida</i>	50	(ACEITE DE ALGAS)	42
PCCA-PLUS BASE	58	PIMTREA (28).....	30	PRENATAL MULTI-DHA	
<i>multivit pedi no. 194-sulf.</i>		<i>pioglitazona</i>	13	(CON VITAMINA K).....	42
<i>de hierro</i>	65	<i>pirfenidona</i>	58	PRENATAL,	
PEDIA D-VITE.....	65	piroxicam.....	6	MULTIVITAMÍNICOS	42
PEDIA IRON	34	PLEGRIDY	25	PRENATAL ONE DAILY.....	42
PEDIA POLY-VITE.....	65	PNEUMOVAX-23	19	PRENATAL PLUS	42
PEDIA POLY-VITE CON		<i>pnv cmb#95-fumarato ferroso-</i>		PRENATAL PLUS	
HIERRO.65 PEDIAPRED.....	39	<i>ácido fólico</i>	42	(CARB. DE CALCIO).....	42
PEDIARIX (PF)	19	CÁMARA DE BOLSILLO.....	41	PRENATAL TABLET	42
D-VITE PEDIÁTRICO.....	65	podofilox.....	56	<i>prenatal vit no.179-hierro-</i>	
<i>multivitamínico pediátrico</i>		POLYCIN	9	<i>ácido fólico</i>	42
<i>no. 171</i>	65	POLY-IRON	34	PRENATAL VITAMIN	42
POLY-VITE PEDIÁTRICO.....	65	<i>sulfato de polimixina</i>		PRENATAL VITAMIN PLUS	
POLY-VITE PEDIÁTRICO		<i>b-trimetoprima</i>	9	BAJO HIERRO	42
CON HIERRO	66	<i>complejo polisacárido</i>		VITAMINA PRENATAL CON	
PEDVAX HIB (PF).....	19	<i>de hierro</i>	34	MINERALES.....	42
<i>peg-3350-electrolitos</i>	37	POLY-VI-SOL.....	66	<i>vitamina prenatal-fum.</i>	
<i>peg-solución de electrolitos</i>	37	POLY-VI-SOL CON HIERRO ...	66	<i>ferroso-ácido fólico</i>	43
LAPICERA DE INSULINA	41	POLY-VITA GOTAS	66	<i>pretomanida</i>	9
PENBRAYA (PF).....	19	POLY-VI-SOL CON HIERRO ...	66	PREVALITE.....	22
<i>penciclovir</i>	17	POMALYST.....	15	PREZCOBIX.....	17
<i>penicilamina</i>	6	PORTIA 28.....	30	PREZISTA.....	17
<i>penicilina v potásica</i>	9	<i>cloruro de potasio</i>	34, 35	PRIFTIN	9
PENNSAID.....	55	<i>citrato de potasio</i>	35	<i>primaquina</i>	13
PENTACEL ACTHIB		<i>yoduro de potasio</i>	35	<i>primidona</i>	25
COMPONENT (PF).....	19	PRADAXA	10	PRISTIQ.....	50
PENTASA	37	PRALUENT, LAPICERA.....	22	PROAIR RESPICLICK.....	7
<i>pentazocina-naloxona</i>	4	<i>pramipexol</i>	16	<i>probenecida</i>	6
<i>pentobarbital sódico</i>	53	<i>prasugre</i>	16	PROBIOTIC 4X	37
<i>pentoxifilina</i>	20	<i>pravastatina</i>	22	PROCARE, ESPACIADOR CON	
PERIOGARD	58	<i>praziquantel</i>	13	MÁSCARA PARA ADULTO.....	41
<i>permetrina</i>	15	<i>prazosina</i>	22	PROCARE, ESPACIADOR	
<i>perfenazina</i>	50	PRED FORTE	32	CON MÁSCARA PARA NIÑO ...	41
<i>perfenazina-amitritilina</i>	50	PRED MILD.....	32	PROCENTRA.....	18
PERSERIS.....	50	<i>prednicarbató</i>	56	PROCERV HP.....	66
PHEBURANE.....	37	<i>prednisolona</i>	39	PROCHAMBER.....	41
<i>fenazopiridina</i>	5	<i>acetato de prednisolona (pf)</i>	32	<i>prochlorperazina</i>	37
<i>fenelzina</i>	50	<i>fosfato sódico de</i>		<i>edisilato de prochlorperazina</i>	37
<i>fenobarbital</i>	53	<i>prednisolona</i>	32, 39	<i>maleato de prochlorperazina</i>	37
<i>fenobarbital sódico</i>	53	<i>prednisona</i>	39	PROCTO-MED HC.....	56
<i>clorhidrato de fenilefrina</i>	32	PREDNISONA INTENSOL.....	39	PROCTOSOL HC.....	56
PHENYTEK.....	25	<i>pregabalina</i>	25	PROCTOZONE-HC.....	56
<i>fenitoína</i>	25	PREHEVBRIÓ (PF).....	19	PROFOLA	66
<i>fenitoína sódica</i>	25	PREMARIN	39	<i>progesterona</i>	39
<i>fenitoína sódica, lib.</i>		PREMPRO	39	<i>progesterona micronizada</i>	39
<i>prolongada</i>	25	PRENATABS FA.....	42	PROMACTA.....	27
PHEXXI.....	30	PRENATABS RX.....	42	<i>prometazina</i>	11, 37
PHILITH	30	PRENATAL	42	PROMETAZINA VC.....	11
PHYTOMULTI.....	58	PRENATAL + DHA.....	42	<i>prometazina-codeína</i>	31
		PRENATAL 19	42	<i>prometazina-dm</i>	31

<i>prometazina-fenilefrina</i>	11	REGULOID (ASPARTAMO).....	37	ROWEEPRA XR.....	26
PROMETHEGAN	37	REGULOID (CÁSCARA DE		ROZEREM	54
<i>propafenona</i>	20	PSYLLIUM) 37 REGULOID		RYKINDO	51
<i>propranolol</i>	22	(CÁSCARA DE PSYLLIUM-		SAFYRAL.....	30
<i>propranolol-hidroclorotiazida</i>	22	SUCRO).....	37	SANDIMMUNE	40
<i>propiltiouracilo</i>	56	RELENZA DISKHALER.....	17	SANTYL	56
PROQUAD (PF).....	19	RELEUKO	27	SAPHRIS.....	51
PRORENAL QD	66	RELEXXII	51	<i>sapropterina</i>	58
PROTECT CARDIO AF.....	66	RELISTOR	11	SAVELLA	58
PROTECT PLUS SO.....	66	REMIEDIENT	66	SCOOBY-DOO ONE A DAY	
PROTONIX	37	REMERON.....	51	PARA NIÑOS	66
<i>protriptilina</i>	50	REMERON SOLTAB.....	51	SECUADO.....	51
PROVERA	39	REMODULIN.....	22	<i>clorhidrato de selegilina</i>	16
PROVIGIL.....	50	REVELLA	35	<i>clorhidrato de selegilina</i>	
PROZAC	50	<i>repaglinida</i>	13	(granel).....	58
<i>cáscara de psyllium</i>		REPATHA PUSHTRONEX.....	22	<i>sulfato de selenio</i>	56
(con azúcar).....	37	REPATHA SURECLICK.....	22	SELZENTRY	17
PULMICORT FLEXHALER	7	REPATHA, JERINGA.....	22	SE-NATAL 19, MASTICABLE...	43
PULMOSAL	58	REQ49 PLUS	66	SENIOR TABS	66
PULMOZYME	58	RESTASIS	32	SENNA.....	37
PURE L-CITRULLINE	35	RESTORIL	54	<i>extracto de hoja de senna</i>	37
PYLERA.....	37	RETACRIT	27	SENSPAR	58
<i>pirazinamida</i>	9	RETIN-A	56	SENTRY.....	66
<i>bromuro de piridostigmina</i>	18	REVLIMID	15	SENTRY SENIOR.....	66
<i>piridoxina (vitamina B6)</i>	66	REXULTI.....	51	SEREVENT DISKUS.....	7
<i>pirimetamina</i>	13	RHOGAM ULTRA-FILTERED		SEROQUEL	51
QELBREE	50	PLUS.....	20	SEROQUEL XR.....	51
QUADRACEL (PF).....	19	RHOPRESSA.....	32	SEROSTIM.....	39
QUARTETTE	30	<i>riboflavina (vitamina B2)</i>	66	<i>sertralina</i>	51
<i>quazepam</i>	53	<i>rifabutina</i>	9	SETLAKIN.....	30
QUDEXY XR.....	25	<i>rifampina</i>	9	<i>cloridrato de sevelamer</i>	35
<i>quetiapina</i>	50	<i>riluzol</i>	26	SF 5000 PLUS	35
QUFLORA PEDIÁTRICO	66	<i>risedronato</i>	58	SFROWASA.....	37
QUILLICHEW ER.....	51	RISPERDAL.....	51	SHAROBEL.....	30
QUILLIVANT XR	51	RISPERDAL CONSTA.....	51	<i>sildenafil (hipertensión</i>	
quinapril	22	<i>risperidona</i>	51	<i>pulmonar)</i>	22
<i>quinapril-hidroclorotiazida</i>	22	<i>risperidona, microesferas</i>	51	SILENOR.....	54
QUINTABS.....	66	VITAMINAS.....	51	MASCARILLA DE SILICONA	
QUINTABS-M	66	RITALIN LA	51	INFANTIL	41
QUINTABS-M SIN HIERRO	66	RITFLO AEROCHAMBER	41	<i>sulfadiazina de plata</i>	9
QULIPTA.....	4	ritonavir	17	SIMILAC PRENATAL	43
QUVIVIQ.....	54	RITUXAN	69	SIMLIYA (28).....	30
QVAR REDIHALER	7	<i>rivastigmina</i>	18	SIMPESSE	30
RAGWITEK.....	19	<i>tartrato de rivastigmina</i>	18	<i>jarabe simple</i>	58
<i>raloxifeno</i>	58	RIVELSA	30	SIMPONI	14
ramelteon	54	<i>rizatriptán</i>	4	SIMPONI ARIA.....	69
ramipril	22	ROBINUL	37	<i>simvastatina</i>	22
<i>ranolazina</i>	20	ROBINUL FORTE	37	<i>sirolimus</i>	40
REBIF (CON ALBÚMINA)	25	ROCKLATAN	32	SIRTURO	9
REBIF REBIDOSE	26	<i>roflumilast</i>	7	SKYLA.....	30
REBIF TITRATION PAK.....	26	<i>romidepsin</i>	15	SKYTROFA	39
RECLIPSEN (28)	30	<i>ropinirol</i>	16	SLO-NIACIN.....	66
RECOMBIVAX HB (PF)	20	ROSDAN	56	SLYND	30
RECTIV.....	37	<i>rosuvastatina</i>	22	<i>cloruro de sodio</i>	58
REGRANEX.....	56	ROWEEPRA	26		

FLUORURO DE SODIO 5000 PLUS	35	SUBLOCADE	58	TABLOID	15
<i>oxibato sódico</i>	54	SUBOXONE	58, 59	TACLONEX	56
<i>fenilbutirato de sodio</i>	37	SUBVENITE	26	<i>tacrolimus</i>	40
<i>fenilbutirato de sodio (a granel)</i> ..	58	SUBVENITE, KIT DE INICIO (AZUL)	26	<i>tadalafilo (hipertensión pulmonar)</i>	22
<i>sulfonato sódico de poliestireno</i>	35	SUBVENITE, KIT DE INICIO (VERDE)	26	TAFINLAR	15
<i>solifenacina</i>	58	SUBVENITE, KIT DE INICIO (NARANJA)	26	TALTZ AUTOINJECTOR	56
SOLQUA 100/33	13	SUCRAID	37	TALTZ AUTOINJECTOR (PAQ. DE 2)	56
SOLO	66	<i>sucralfato</i>	37	TALTZ AUTOINJECTOR (PAQ. DE 3)	56
SOLOSEC	9	<i>sulfacetamida sódica</i>	9, 56	TALTZ, JERINGA	56
SOMAVERT	58	<i>sulfacetamida sódica-azufre</i>	9	<i>tamoxifeno</i>	15
CALMANTE PUREWAY-C	66	<i>sulfacetamida-prednisolona</i>	9	<i>tamsulosina</i>	59
<i>sorafenib</i>	15	SULFACLEANSE 8-4	10	TARINA FE 24	30
sotalol	22	<i>sulfadiazina</i>	10	TARINA FE 1/20 (28)	30
SOTALOL AF	22	<i>sulfametoxazol-trimetoprima</i>	10	TARINA FE 1-20 EQ (28)	30
CÁMARA ESPACIADORA	41	<i>sulfasalazina</i>	37	TASCENSO ODT	26
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSC. GRANDE	41	SULFATRIM	10	TASIGNA	15
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSCARA MEDIANA	41	<i>sulindaco</i>	6	<i>tasimelteon</i>	54
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSC. PEQ.	41	<i>sumatriptán</i>	5	TAYTULLA	30
SPECTRAVITE ADULT	66	<i>succinato de sumatriptán</i>	5	<i>tazaroteno</i>	56
SPECTRAVITE ADULT 50 PLUS	66	SUMAXIN TS	10	TDVAX	20
SPECTRAVITE ADULT 50 PLUS(LUT)	66	<i>maleato de sunitinib</i>	15	TEGRETOL	26
SPECTRAVITE ADVANCED FORMULA	66	SUNOSI	52	TEGRETOL XR	26
SPECTRAVITE MEN'S	66	SUNVITE	66	<i>telmisartán</i>	22
SPECTRAVITE WOMEN	66	SUPER MULTIPLE - BAJO HIERRO	66	<i>temazepam</i>	54
SPECTRAVITE WOMEN 50 PLUS	66	SUPER MULTIVITAMIN	66	<i>temozolomida</i>	15
SPIRIVA RESPIMAT	7	SUPER THERA VITE M	66	TENCON	5
SPIRIVA CON INHALADOR MANUAL	7	SUPPORT	66	TENIVAC (PF)	20
<i>espironolactona</i>	31	SUPPRELIN LA	39	<i>fumarato disoproxil de tenofovir</i> ..	17
<i>espironolactona hidroclorotiazida</i>	31	SUSPENDRX ANHYDROUS SWEETENED	59	<i>terazosina</i>	22
SPRAVATO	52	SUSPENDRX ANHYDROUS UNSWEET	59	<i>clorhidrato de terbinafina</i>	11
SPRINTEC (28)	30	SWEET-SF	59	<i>terconazol</i>	11
SPRIX	4	SYEDA	30	<i>teriflunomida</i>	26
SPRYCEL	15	SYMAX-SL	37	TESTIM	39
SPS (CON SORBITOL)	35	SYMAX-SR	37	<i>testosterona</i>	39
SRONYX	30	SYMBICORT	7	<i>cipionato de testosterona</i>	39
SSD	9	SYMBYAX	52	<i>tetrabenazina</i>	26
STRATTERA	52	SYMLINPEN 120	13	<i>clorhidrato de tetracaína</i>	32
STRENSIQ	58	SYMLINPEN 60	13	<i>clorhidrato de tetracaína (pf)</i>	32
STRESS B CON ZINC	66	SYMPAZAN	26	<i>tetraciclina</i>	10
STRESS FORMULA	66	SYMTUZA	17	TEZSPIRE	59
STRESS FORMULA CON ZINC	66	SYNAREL	39	THALOMID	10
STRIBILD	17	SINJARDY	13	THEO-24	7
STROVITE ONE	66	SYNTHROID	56	<i>teofilina</i>	7
		SYRPALTA VEHICLE	59	THERA	66
		SYRSPEND SF LIQUID	59	THERA-D	66
		SYRUP VEHICLE SF	59	THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS	66
		TAB-A-VITE	66	THERALOGIX COMPANION	66
		TAB-A-VITE MULTIVITAMIN CON HIERRO	66	THERA-M	66
				THERAMILL FORTE	66
				THERANATAL	43
				THERANATAL COMPLETE	43

THERANATAL ONE.....	43	<i>acetónido de</i>	ULTRA PRENATAL
THERANATAL OVAVITE	43	<i>triamcinolona</i>	56, 59
THERAPEUTIC-M.....	66	<i>triamtereno-hidroclorotiazida</i>	31
THERA-TABS	66	<i>triazolam</i>	54
THERATRUM COMPLETE 50		TRICARE	43
PLUS/LUT	67	TRI-CHLOR.....	56
THERATRUM COMPLETE 50		TRIDACAINE	5
PLUS-LYC	67	TRIDACAINE II	5
THERATRUM COMPLETE		TRIDACAINE III.....	5
CON LUTEÍNA.....	67	TRIDERM.....	56
THEREMS MULTIVITAMIN.....	67	TRI-ESTARYLLA.....	30
<i>clorhidrato de tiamina</i>		<i>trifluoperazina</i>	52
<i>(vitamina B1)</i>	67	<i>trifluridina</i>	17
<i>mononitrato de tiamina (vit b1)</i> ..	67	<i>trihexifenidil</i>	16
THIOLA EC	59	TRI-LEGEST FE.....	30
<i>tioridazina</i>	52	TRILEPTAL	26
<i>tiotixeno</i>	52	TRI-LINYAH	30
THRIVITE RX.....	43	TRI-LO-ESTARYLLA.....	30
<i>tiroides (porcina)</i>	56	TRI-LO-MARZIA.....	30
TIADYLT ER	20	TRI-LO-MILI	30
<i>tiagabina</i>	26	TRI-LO-SPRINTEC	30
TILIA FE.....	30	<i>trimetobenzamida</i>	37
<i>maleato de timolol</i>	32	<i>trimetoprima</i>	10
<i>maleato de timolol (pf)</i>	32	TRI-MILI	30
TIVICAY	17	<i>trimipramina</i>	52
<i>tizanidina</i>	42	TRINATAL RX 1	43
TOBRADEX	10	TRINTELLIX.....	52
TOBRADEX ST.....	10	TRI-NYMYO	30
<i>tobramicina</i>	10	TRIPTODUR	39
<i>tobramicina en cloruro de sodio</i>		TRI-SPRINTEC (28).....	30
<i>0.225 %</i>	10	TRIUMEQ.....	17
<i>sulfato de tobramicina</i>	10	TRI-VI-SOL	67
<i>tobramicina, con nebulizador</i>	10	TRIVORA (28).....	30
<i>tobramicina-dexametasona</i>	10	TRI-VYLIBRA	30
<i>tolvaptán</i>	31	TRI-VYLIBRA LO	30
TOPAMAX	26	TROKENDI XR.....	26
<i>topiramato</i>	26	<i>tropicamida</i>	32
<i>toremifeno</i>	15	TRULICITY.....	13
<i>torsemida</i>	31	TRUMENBA	20
TRACLEER.....	22	TRUZONE, MEDIDOR DE	
TRADJENTA.....	13	FLUJO MÁXIMO	41
<i>tramadol</i>	5	TUBERCULIN JERINGA	41
<i>tramadol-acetaminofén</i>	5	TULANA	30
<i>ácido tranexámico</i>	20	TURQOZ (28).....	30
<i>tranilcipromina</i>	52	TWINRIX (PF)	20
TRAVATAN Z.....	32	TWIRLA	30
TRAZIMERA	15	TYBLUME	30
<i>trazodona</i>	52	TYBOST.....	59
TRECTOR	10	TYDEMY	30
TRELEGY ELLIPTA	7	UBRELVY	5
TRELSTAR	15	UDAMIN SP	67
<i>treprostinil sódico</i>	22	ULESFIA	15
<i>tretinoína (antineoplásico)</i>	15	ULORIC	6
TREXALL.....	15	ULTICARE	41
		ULTRA FREEDA.....	67

VITACEL (CON LUTEÍNA).....	67	DIAFRAGMA CON BORDE	<i>zaleplon</i>	54
VITAJEY DAILY D	67	DE SELLO ANCHO 65.....	ZARAH	30
VITAJEY MELATONINA.....	39	DIAFRAGMA CON BORDE	ZEGALOGUE	
VITALEE	67	DE SELLO ANCHO 70.....	AUTOINYECTOR.....	35
VITALETS.....	67	DIAFRAGMA CON BORDE	ZEGALOGUE, JERINGA.....	35
<i>vitamina A</i>	67	DE SELLO ANCHO 75.....	ZELAPAR.....	16
<i>palmitato de vitamina A</i>	67	DIAFRAGMA CON BORDE	ZELBORAF	15
VITAMINA B1.....	67	DE SELLO ANCHO 80.....	ZENATANE	56
VITAMIN	B-1	DIAFRAGMA CON BORDE	ZENPEP	37
(MONONITRATO).....	67	DE SELLO ANCHO 85.....	ZENZEDI.....	18, 19
VITAMINA B12.....	67	DIAFRAGMA CON BORDE	ZEPOSIA.....	26
VITAMINA B2.....	67	DE SELLO ANCHO 90.....	ZEPOSIA, KIT INICIAL	
VITAMINA B6.....	67	DIAFRAGMA CON BORDE	(28 DÍAS).....	26
VITAMINA C	67	DE SELLO ANCHO 95.....	ZEPOSIA, PAQUETE INICIAL	
VITAMINA C CON		WOMEN'S 50 PLUS	(7 DÍAS)	26
ESCARAMUJO	67	ADVANCED	ZIANA.....	56
VITAMINA D2	67	WOMEN'S 50 PLUS DAILY	<i>zidovudina</i>	17
VITAMINA D3	67	FORMULA.....	ZIMHI	11
VITAMINA D3 COMPLETA	59	WOMEN'S 50 PLUS	PASTILLAS DE ZINC	
<i>vitamina E</i>	67	MULTIVITAMIN.....	(CON A Y C).....	35
<i>vitamina E (dl, acetato)</i>	67	WOMEN'S DAILY FORMULA ...	<i>sulfato de zinc</i>	35
<i>acetato de vitamina E</i>	67	WOMENS DAILY, GOMITAS	ZINC CON VITAMINAS A Y C...68	
<i>vitamina E mezclada</i>	67	MASTICABLES	ZINC-220.....	35
VITAMINAS A-D-E SELENIO....	67	WOMEN'S MULTIVITAMIN	<i>clorhidrato de ziprasidona</i>	53
VITATRUM.....	67	WOMEN'S MULTIVITAMIN,	<i>mesilato de ziprasidona</i>	53
VITREXYL.....	67	GOMITAS MASTICABLES.....	ZIRGAN.....	17
VITREXYL MÁS HIERRO	67	WOMEN'S MULTIVITAMIN	ZOLADEX.....	15
VITRUM SENIOR.....	67	W- BIOTIN.....	ZOLINZA	15
VIVELLE-DOT.....	39	WOMEN'S ONE DAILY	ZOLOFT	53
VIVITROL.....	59	WOMEN'S PRENATAL	<i>zolpidem</i>	54
VOLNEA (28).....	30	PLUS DHA	<i>zonisamida</i>	26
VORTEX, CÁMARA		WYMZYA FE.....	ZOO FRIENDS.....	68
DE RETENCIÓN	41	XANAX.....	ZOVIA 1-35 (28).....	30
VORTEX VHC, CON MÁSCARA		XANAX XR	ZOVIRAX.....	17
DE RANA, INFANTIL	42	XARELTO	ZUBSOLV.....	59
VORTEX VHC, CON MÁSCARA		XARELTO DVT-PE TREAT	ZULRESSO.....	69
DE MARIQUITA,		30D START.....	ZUMANDIMINA (28).....	30
NIÑO PEQ.	42	XELJANZ	ZURZUVAE	53
VOTRIENT.....	15	XELSTRYM.....	ZYLET	10
VRAYLAR	52	XERESE	ZYPREXA.....	53
VYFEMLA (28).....	30	XIFAXAN.....	ZYPREXA RELPREVV.....	53
VYLIBRA.....	30	XIGDUO XR	ZYPREXA ZYDIS	53
VYNDAMAX.....	59	XIIDRA	ZYVIT	68
VYNDALCEL	59	XOLAIR.....		
VYVANSE	52	XOPENEX HFA.....		
WAKIX	26	XTANDI.....		
<i>warfarina</i>	10	XULANE.....		
WEEKLY-D.....	67	XYREM		
WELLBUTRIN SR	52	XYWAV		
WELLBUTRIN XL.....	53	XYZBAC.....		
WERA (28).....	30	YASMIN (28).....		
DIAFRAGMA CON BORDE DE		YAZ (28).....		
SELLO ANCHO 60.....	30	YELETS		