



# 2023 Formulario



## **Baylor Scott & White Health Plan**

### **Formulario 2023 (Lista de medicamentos cubiertos)**

**BSW SeniorCare Advantage Rx (HMO)**

**BSW SeniorCare Advantage (PPO)**

**Covenant Health Advantage Rx (HMO)**

#### **LEA LO SIGUIENTE: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN ACERCA DE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN**

Baylor Scott & White Health Plan ofrece planes BSW SeniorCare Advantage HMO como una organización de Medicare Advantage (MA) a través de un contrato con Medicare. Baylor Scott & White Care Plan ofrece planes HMO de Covenant Health Advantage como una organización MA a través de un contrato con Medicare. Baylor Scott & White Insurance Company ofrece planes BSW SeniorCare Advantage PPO como una organización MA a través de un contrato con Medicare. La inscripción en uno de estos planes depende de la renovación del contrato del plan de salud con Medicare.

Este formulario se actualizó el 11/01/2023. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, BSW SeniorCare Advantage miembros comuníquese con el Servicio al Cliente de Baylor Scott & White Health Plan, al 1-866-334-3141 y Covenant Health Advantage miembros comuníquese con el Servicio al Cliente de Baylor Scott & White Health Plan, al 1-833-442-2405 o, para usuarios de TTY, 711, los siete días de la semana, de 7 a. m. a 8 p. m., o visite [BSWHealthPlan.com/Medicare](https://www.BSWHealthPlan.com/Medicare).

**Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas:** Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo alguno para usted, incluso si no ha pagado su deducible. Llame a Servicio al Cliente para obtener más información.

**Mensaje importante sobre lo que paga por la insulina:** No pagará más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, sin importar en qué nivel de costo compartido se encuentre, incluso si no ha pagado su deducible.

**Nota para miembros existentes:** Este formulario ha cambiado desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contenga los medicamentos que toma.

Cuando esta lista de medicamentos (formulario) se refiere a “nosotros”, “nos” o “nuestro”, esto significa Baylor Scott & White Health Plan. Cuando se refiere a “plan” o “nuestro plan”, significa BSW SeniorCare Advantage HMO/PPO o Covenant Health Advantage HMO.

Este documento incluye una lista de los medicamentos (formulario) de nuestro plan actualizada al 12/01/2023. Para obtener un formulario actualizado, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos el formulario por última vez, aparece en las páginas de portada y contraportada.

En general, debe usar las farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos con receta. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2023 y ocasionalmente durante el año. Debemos seguir las reglas de Medicare al hacer estos cambios.

### **¿Qué es el formulario de Baylor Scott & White Health Plan?**

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos que Baylor Scott & White Health Plan selecciona en consulta con un equipo de proveedores de atención médica, que representa las terapias recetadas que se consideran necesarias en un programa de tratamiento de calidad. Baylor Scott & White Health Plan generalmente cubrirá los medicamentos que aparecen en nuestro formulario, siempre que el medicamento sea médicamente necesario, la receta se surta en una farmacia de la red de Baylor Scott & White Health Plan y se sigan otras reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, revise su Evidencia de cobertura.

### **¿Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?**

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero podemos agregar o eliminar medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones.

**Cambios que pueden afectarlo este año:** En los siguientes casos, se verá afectado por los cambios de cobertura durante el año:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Es posible que eliminemos de inmediato un medicamento de marca de nuestra Lista de medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento genérico que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en uno más bajo y con las mismas restricciones o menos. Además, al agregar el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de medicamentos, pero inmediatamente pasarlo a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, es posible que no le informemos con anticipación antes de realizar ese cambio, pero luego le proporcionaremos información sobre el(los) cambio(s) específico(s) que hemos realizado.

- Si realizamos dicho cambio, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción y continuemos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección más adelante titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Baylor Scott & White Health Plan?”
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) considera que un medicamento de nuestro formulario no es seguro o si el fabricante del medicamento retira el medicamento del mercado, lo eliminaremos inmediatamente de nuestro formulario y notificaremos a los miembros que lo toman.

**Otros cambios.** Podemos hacer otros cambios que afecten a miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un medicamento genérico que no sea nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca actualmente en el formulario o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel de costo compartido diferente o ambos. O bien, podemos hacer cambios basados en pautas clínicas nuevas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, o agregamos autorización previa, límites de cantidad o restricciones de terapia escalonada en un medicamento, o movemos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, debemos notificar a los miembros afectados por el cambio al menos 30 días antes de que el cambio se haga vigente, o en el momento en que el miembro solicite una resurtido del medicamento, momento en el cual el miembro recibirá un suministro del medicamento para 30 días.

- Si hacemos estos otros cambios, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción y continuar cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección más adelante titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Baylor Scott & White Health Plan?”

**Cambios que no lo afectarán si actualmente está tomando el medicamento.** En general, si está tomando un medicamento de nuestro formulario 2022 que estaba cubierto al comienzo del año, no descontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2023, a excepción de lo que se describió anteriormente. Esto significa que estos medicamentos permanecerán disponibles con el mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos miembros que los toman por el resto del año de cobertura. No recibirá una notificación directa este año sobre cambios que no te afecten. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, tales cambios le afectarían, y es importante revisar la Lista de Medicamentos para el nuevo año de beneficios para cualquier cambio en las drogas.

El formulario adjunto está actualizado al 12/01/2023. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por Baylor Scott & White Health Plan, comuníquese con nosotros.

Nuestra información de contacto aparece en las portadas y contraportadas. En el caso de cualquier cambio en el formulario a mitad de año que no sea de mantenimiento, aprobado por CMS, los formularios se actualizarán mensualmente y se publicarán en nuestro sitio web.

## ¿Cómo uso el Formulario?

Hay dos formas de encontrar su medicamento en el formulario:

### Afección médica

El formulario comienza en la página 9. Los medicamentos en este formulario se agrupan en categorías según el tipo de afecciones médicas para las cuales se usan. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una afección cardíaca se encuentran en la lista en la categoría “Agentes cardiovasculares”. Si sabe para qué se usa su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página número 9. Luego busque bajo el nombre de la categoría de su medicamento.

### Listado alfabético

Si no está seguro de en qué categoría buscar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 75. El Índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los genéricos aparecen en el Índice. Busque en el índice y encuentre su medicamento. Al lado de su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información de cobertura. Vaya a la página que figura en el Índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

## ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Baylor Scott & White Health Plan cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos. La FDA aprueba un medicamento genérico que tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. En general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca.

## ¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos o límites adicionales en la cobertura. Estos requisitos y límites pueden incluir lo siguiente:

- **Autorización previa:** Baylor Scott & White Health Plan requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener la aprobación de Baylor Scott & White Health Plan antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, Baylor Scott & White Health Plan pueden no cubrir el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, Baylor Scott & White Health Plan limita la cantidad del medicamento que Baylor Scott & White Health Plan cubrirá. Por ejemplo, Baylor Scott & White Health Plan proporciona 60 comprimidos por receta para los comprimidos Eliquis de 2.5 mg. Esto puede ser adicional a un suministro estándar de uno o tres meses.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, Baylor Scott & White Health Plan requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B tratan su afección médica, Baylor Scott & White Health Plan puede no cubrir el medicamento B, a menos que pruebe el medicamento A primero. Si el medicamento A no funciona para usted, Baylor Scott & White Health Plan cubrirá el medicamento B.

Puede averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales consultando el formulario que comienza en la página 9. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos visitando nuestra página web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de previa autorización y terapia escalonada. También nos puede pedir que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos el formulario por última vez, aparece en las páginas de portada y contraportada.

Puede pedirle a Baylor Scott & White Health Plan que haga una excepción a estas restricciones o límites, o una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección médica. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción al formulario de Baylor Scott & White Health Plan?” en la página 5 para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

### **¿Qué sucede si mi medicamento no está en el Formulario?**

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con el Servicio al Cliente y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si Baylor Scott & White Health Plan no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar al Servicio al Cliente una lista de medicamentos similares cubiertos por Baylor Scott & White Health Plan. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico(a) y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Baylor Scott & White Health Plan.
- Puede pedirle a Baylor Scott & White Health Plan que haga una excepción y cubra su medicamento. Lea a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

### **¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Baylor Scott & White Health Plan?**

Puede solicitar a Baylor Scott & White Health Plan que hagamos una excepción a nuestras reglas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede solicitar que hagamos.

- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento incluso si no está en nuestro formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado, y no podrá solicitarnos que proporcionemos el medicamento a un nivel de costo compartido más bajo.

- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costo compartido más bajo si este medicamento no se encuentra en el nivel de especialidad. Si se aprueba, esto reduciría el monto que debe pagar por su medicamento.
- Puede solicitarnos que no apliquemos restricciones o límites de cobertura a su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, Baylor Scott & White Health Plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitarnos que no apliquemos el límite y cubramos una cantidad mayor.

En general, Baylor Scott & White Health Plan solo aprobará su solicitud de una excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan, el medicamento de costo compartido más bajo o las restricciones de utilización adicionales no fueran tan efectivos en el tratamiento de su condición o le causaran efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para solicitarnos una decisión de cobertura inicial para una excepción de formulario, nivel o restricción de utilización. **Cuando solicite una excepción al formulario, a los niveles o a la restricción de utilización, debe enviar una declaración de la persona que recete o el médico que respalde su solicitud.** En general, debemos tomar nuestra decisión dentro de las 72 horas de haber recibido la declaración de respaldo de su médico. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico creen que su salud podría verse seriamente afectada por esperar la decisión hasta 72 horas. Si se otorga su solicitud de acelerar, debemos comunicarle una decisión dentro de las 24 horas después de que recibamos una declaración de respaldo de su médico u otra persona que recete.

### **¿Qué debo hacer antes de poder hablar con mi médico acerca de cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?**

Como miembro nuevo o permanente de nuestro plan, puede estar tomando medicamentos que no estén en nuestro formulario. O bien, puede estar tomando un medicamento que está en nuestro formulario, pero su capacidad para obtenerlo sea limitada. Por ejemplo, es posible que necesite una autorización previa de nuestra parte antes de poder surtir su receta. Debe hablar con su médico para decidir si debe cambiar a un medicamento conveniente que cubramos o solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que toma. Mientras habla con su médico para determinar el curso de acción correcto para usted, es posible que cubramos su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días que sea miembro de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no está en nuestro formulario o si su capacidad para obtener los medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta está escrita por menos días, permitiremos resurtidos para proporcionar un suministro máximo de un mes de 30 días medicamentos. Después del primer suministro de 30 días, no pagaremos estos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan por menos de 90 días.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en nuestro formulario o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada, pero ya pasó los primeros 90 días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento mientras usted busca una excepción al formulario.

Baylor Scott & White Health Plan proporciona surtidos de transición para miembros que tienen un

cambio en el nivel de atención de un ámbito de tratamiento a otro. Visite nuestro sitio web para más detalles.

## Para más información

Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos con receta de Baylor Scott & White Health Plan, revise su Evidencia de cobertura y otros materiales del plan.

Si tiene preguntas sobre Baylor Scott & White Health Plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos el formulario por última vez, aparece en las páginas de portada y contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de medicamentos con receta de Medicare, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. O visitar <http://www.medicare.gov>.

## Formulario de Baylor Scott & White Health Plan

El formulario a continuación proporciona información de cobertura sobre los medicamentos cubiertos por Baylor Scott & White Health Plan. Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 75.

La primera columna del cuadro muestra el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca aparecen en mayúscula (por ejemplo, LYRICA) y los medicamentos genéricos aparecen en minúscula y cursiva (por ejemplo, *simvastatina*).

La información en la columna Requisitos/Límites le indica si Baylor Scott & White Health Plan tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

### Abreviaturas de columna:

|            |   |
|------------|---|
| <b>B/D</b> | Este medicamento con receta tiene un requisito de autorización previa administrativa de Parte B o D. Este medicamento puede estar cubierto por la Parte B o D de Medicare, según las circunstancias. Es posible que deba presentarse información que describa el uso y el ámbito del medicamento para tomar la determinación. |
| <b>EA</b>  | Cada  |
| <b>NDS</b> | Suministro de día no extendido. Este medicamento con receta no está disponible para un suministro de días extendidos.   |
| <b>PA</b>  | Autorización previa   |
| <b>QL</b>  | Límite de cantidad  |
| <b>ST</b>  | Terapia escalonada  |
| <b>SI</b>  | Algunas insulinas están disponibles por un copago de \$ 35 por un suministro de 30 días durante el deducible, el período de cobertura inicial y las fases de brecha de cobertura.   |



## Niveles de medicamentos y etapas de pago de medicamentos:

El monto que paga por un medicamento cubierto dependerá de lo siguiente:

- **Su etapa de pago de medicamentos.** Su plan tiene diferentes etapas de cobertura de medicamentos. Cuando surte una receta, el monto que paga depende de la etapa en la que se encuentre.
- **El nivel de medicamento de su medicamento.** Cada medicamento cubierto está en uno de cinco niveles de medicamentos. Cada nivel tiene un monto de copago o coseguro diferente. La tabla a continuación muestra los distintos niveles de medicamentos.

**Para obtener más información sobre etapas de pago de medicamentos y montos de copago o coseguro para cada nivel, revise su Evidencia de cobertura.**

| Nivel de medicamentos                             | Descripción   |
|---|---|
| <b>Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos</b> | Costo más bajo, medicamentos genéricos de uso común. La mayoría de los medicamentos están disponibles en un suministro para 90 días como máximo.  |
| <b>Nivel 2: Medicamentos genéricos</b>            | Muchos medicamentos genéricos. La mayoría de los medicamentos están disponibles en un suministro para 90 días como máximo.  |
| <b>Nivel 3: Medicamentos de marca preferidos</b>  | Medicamentos de marca de uso común llamados medicamentos de marca preferidos y algunos medicamentos genéricos de mayor costo. La mayoría de los medicamentos están disponibles en un suministro para 90 días como máximo. |
| <b>Nivel 4: Medicamentos no preferidos</b>        | Medicamentos genéricos no preferidos y medicamentos de marca no preferidos. La mayoría de los medicamentos están disponibles en un suministro para 90 días como máximo.   |
| <b>Nivel 5: Medicamentos de especialidad</b>      | Medicamentos de marca y genéricos únicos o de muy alto costo. Los medicamentos en el Nivel 5 están limitados a un suministro de 30 días.  |

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites         |
|---|-----------------------|----------------------------|
| <b>Agentes antidemencia</b>                                     |                       |                            |
| <i>Agentes antidemencia, otros</i>                              |                       |                            |
| <i>ergoloid mesylates tablet</i>                                | 4                     |                            |
| NAMZARIC CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR                       | 4                     | QL(30 EA por 30 días); ST  |
| NAMZARIC CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK                        | 4                     | QL(56 EA por 365 días); ST |
| <i>Antagonista receptor de ácido N-metil-D-aspartico (NMDA)</i> |                       |                            |
| <i>memantine hcl titration pak</i>                              | 2                     |                            |
| <i>memantine hydrochloride er</i>                               | 4                     | QL(30 EA por 30 días)      |
| <i>memantine hydrochloride tablet</i>                           | 2                     |                            |
| <i>Inhibidores de la colinesterasa</i>                          |                       |                            |
| <i>donepezil hcl tablet disintegrating</i>                      | 2                     |                            |
| <i>donepezil hcl tablet 10mg</i>                                | 1                     |                            |
| <i>donepezil hcl tablet 23mg</i>                                | 4                     |                            |
| <i>donepezil hydrochloride tablet 10mg, 5mg</i>                 | 1                     |                            |
| <i>galantamine hydrobromide er</i>                              | 4                     |                            |
| <i>galantamine hydrobromide solution, tablet</i>                | 4                     |                            |
| <i>rivastigmine tartrate</i>                                    | 2                     |                            |
| <i>rivastigmine transdermal system</i>                          | 4                     |                            |
| <b>Agentes antiespásticos</b>                                   |                       |                            |
| <i>Agentes antiespásticos</i>                                   |                       |                            |
| <i>baclofen tablet 10mg, 20mg</i>                               | 2                     |                            |
| <i>baclofen tablet 5mg</i>                                      | 3                     |                            |
| <i>dantrolene sodium</i>  | 4                     |                            |
| <i>tizanidine hcl</i>   | 2                     |                            |
| <i>tizanidine hydrochloride</i>                                 | 2                     |                            |
| <b>Agentes antijaquecosos</b>                                   |                       |                            |
| <i>Agonista de receptores de serotonina (5-HT)</i>              |                       |                            |
| <i>naratriptan hcl</i>  | 3                     | QL(9 EA por 30 días)       |
| <i>rizatriptan benzoate</i>                                     | 2                     | QL(18 EA por 30 días)      |
| <i>rizatriptan benzoate odt</i>                                 | 3                     | QL(18 EA por 30 días)      |
| <i>sumatriptan succinate tablet</i>                             | 2                     | QL(9 EA por 30 días)       |
| SUMATRIPTAN SUCCINATE INJECTION 4MG/0.5ML, 6MG/0.5ML            | 4                     | QL(5 ML por 30 días)       |
| <i>sumatriptan succinate injection 4mg/0.5ml, 6mg/0.5ml</i>     | 4                     | QL(5 ML por 30 días)       |
| SUMATRIPTAN SOLUTION  | 4                     | QL(12 EA por 30 días)      |
| <i>zolmitriptan tablet</i>                                      | 3                     | QL(12 EA por 30 días)      |
| <i>zolmitriptan solution 2.5mg</i>                              | 4                     | QL(18 EA por 30 días)      |
| <i>Alcaloides del cornezuelo</i>                                |                       |                            |
| <i>dihydroergotamine mesylate solution</i>                      | 5                     | QL(8 ML por 30 días); PA   |
| <i>ergotamine tartrate/caffeine</i>                             | 3                     | QL(24 EA por 28 días)      |
| <i>Profiláctico</i>   |                       |                            |
| AIMOVIG INJECTION 140MG/ML                                      | 4                     | QL(1 ML por 28 días); PA   |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites         |
|--|-----------------------|----------------------------|
| AIMOVIG INJECTION 70MG/ML  | 4                     | QL(2 ML por 28 días); PA   |
| EMGALITY INJECTION 120MG/ML  | 4                     | QL(2 ML por 28 días); PA   |
| EMGALITY INJECTION 100MG/ML  | 4                     | QL(3 ML por 28 días); PA   |
| <i>timolol maleate tablet 10mg, 20mg, 5mg</i>                                  | 3                     |                            |
| UBRELVY  | 5                     | QL(16 EA por 30 días); PA  |
| <b>Agentes antimiasténicos</b>   |                       |                            |
| <i>Parasimpaticomiméticos</i>  |                       |                            |
| GUANIDINE HCL  | 4                     |                            |
| <i>pyridostigmine bromide tablet 60mg</i>                                      | 2                     |                            |
| <b>Agentes antiparkinsonianos</b>  |                       |                            |
| <i>Agentes antiparkinsonianos, otros</i>                                       |                       |                            |
| <i>entacapone</i>  | 3                     |                            |
| OSMOLEX ER   | 4                     | PA                         |
| <i>Agonistas de la dopamina</i>  |                       |                            |
| <i>bromocriptine mesylate capsule, tablet</i>                                  | 4                     |                            |
| KYNMOBI  | 5                     | QL(150 EA por 30 días); PA |
| KYNMOBI TITRATION KIT  | 5                     | QL(20 EA por 365 días); PA |
| NEUPRO   | 4                     |                            |
| <i>pramipexole dihydrochloride</i>   | 2                     |                            |
| <i>ropinirole er</i>   | 4                     |                            |
| <i>ropinirole hcl tablet 0.5mg, 1mg, 2mg, 4mg, 5mg</i>                         | 2                     |                            |
| <i>ropinirole hydrochloride tablet 0.25mg, 3mg</i>                             | 2                     |                            |
| <i>Anticolinérgicos</i>  |                       |                            |
| <i>benztropine mesylate tablet</i>   | 2                     |                            |
| <i>trihexyphenidyl hcl solution</i>  | 2                     |                            |
| <i>trihexyphenidyl hydrochloride</i>   | 4                     |                            |
| <i>Inhibidores de la monoaminoxidasa B (MAO-B)</i>                             |                       |                            |
| <i>rasagiline mesylate tablet</i>  | 4                     |                            |
| <i>selegiline hcl capsule, tablet</i>  | 3                     |                            |
| <i>Inhibidores de precursores de dopamina o decarboxilasa de L-aminoácidos</i> |                       |                            |
| <i>carbidopa/levodopa</i>  | 2                     |                            |
| <i>carbidopa/levodopa er</i>   | 3                     |                            |
| <i>carbidopa/levodopa odt</i>  | 4                     |                            |
| <i>carbidopa tablet</i>  | 4                     |                            |
| INBRIJA  | 5                     | PA                         |
| RYTARY   | 4                     | ST                         |
| <b>Agentes cardiovasculares</b>  |                       |                            |
| <i>Agentes bloqueantes adrenérgicos alfa</i>                                   |                       |                            |
| <i>prazosin hydrochloride capsule</i>  | 2                     |                            |
| <i>terazosin hcl capsule 10mg, 1mg, 5mg</i>                                    | 1                     |                            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|---|-----------------------|--------------------|
| <i>terazosin hydrochloride capsule 2mg</i>  | 1                     |                    |
| <b>Agentes bloqueantes adrenérgicos beta</b>  |                       |                    |
| <i>acebutolol hcl capsule 400mg</i>   | 2                     |                    |
| <i>acebutolol hydrochloride</i>   | 2                     |                    |
| <i>atenolol tablet</i>  | 1                     |                    |
| <i>betaxolol hcl tablet 10mg, 20mg</i>  | 3                     |                    |
| <i>bisoprolol fumarate</i>  | 2                     |                    |
| <i>carvedilol</i>   | 1                     |                    |
| <i>carvedilol phosphate er</i>  | 4                     |                    |
| <i>labetalol hydrochloride tablet</i>   | 2                     |                    |
| <i>metoprolol succinate er</i>  | 2                     |                    |
| <i>metoprolol tartrate tablet 100mg, 25mg, 37.5mg, 50mg</i>   | 1                     |                    |
| <i>metoprolol tartrate tablet 75mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>nadolol tablet 20mg, 40mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>nadolol tablet 80mg</i>  | 3                     |                    |
| <i>nebivolol hydrochloride</i>  | 3                     |                    |
| <i>nebivolol tablet 5mg</i>   | 3                     |                    |
| <i>pindolol tablet</i>  | 3                     |                    |
| <i>propranolol hcl er capsule extended release 24 hour 120mg, 160mg</i>                             | 2                     |                    |
| <i>propranolol hcl tablet 40mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>propranolol hydrochloride er capsule extended release 24 hour 60mg, 80mg</i>                     | 2                     |                    |
| <i>propranolol hydrochloride tablet 10mg, 20mg, 60mg, 80mg</i>                                      | 2                     |                    |
| <b>Agentes bloqueantes del canal de calcio, dihidropiridinas</b>                                    |                       |                    |
| <i>amlodipine besylate tablet</i>   | 1                     |                    |
| <i>felodipine er</i>  | 2                     |                    |
| <i>isradipine</i>   | 4                     |                    |
| <i>nicardipine hcl capsule</i>  | 4                     |                    |
| <i>nifedipine er</i>  | 2                     |                    |
| <i>nimodipine capsule</i>   | 4                     |                    |
| NYMALIZE SOLUTION 60MG/20ML   | 5                     |                    |
| <b>Agentes bloqueantes del canal de calcio, no dihidropiridinas</b>                                 |                       |                    |
| <i>cartia xt</i>  | 2                     |                    |
| <i>dilt-xr</i>  | 2                     |                    |
| <i>diltiazem hcl cd</i>   | 2                     |                    |
| <i>diltiazem hcl er capsule extended release 24 hour 120mg, 180mg, 240mg, 420mg</i>                 | 2                     |                    |
| <i>diltiazem hcl er capsule extended release 12 hour, tablet extended release 24 hour</i>           | 4                     |                    |
| <i>diltiazem hcl tablet 30mg, 60mg, 90mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>diltiazem hydrochloride er capsule extended release 24 hour</i>                                  | 2                     |                    |
| <i>diltiazem hydrochloride er tablet extended release 24 hour 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg</i> | 4                     |                    |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|---|-----------------------|-------------------------------|
| <i>diltiazem hydrochloride tablet 120mg</i>   | 2                     |                               |
| <i>matzim la</i>  | 4                     |                               |
| <i>taztia xt</i>  | 2                     |                               |
| <i>tiadylt er</i>   | 2                     |                               |
| <i>verapamil hcl er tablet extended release 120mg, 240mg</i>                                      | 2                     |                               |
| <i>verapamil hcl sr capsule extended release 24 hour</i>  | 3                     |                               |
| <i>verapamil hcl tablet 40mg, 80mg</i>  | 1                     |                               |
| <i>verapamil hydrochloride er tablet extended release 180mg</i>                                   | 2                     |                               |
| <i>verapamil hydrochloride tablet 120mg</i>   | 1                     |                               |
| <b>Agentes cardiovasculares, otros</b>  |                       |                               |
| <i>acetazolamide</i>  | 3                     |                               |
| ADRENALIN INJECTION 1MG/ML  | 4                     |                               |
| <i>aliskiren</i>  | 2                     |                               |
| <i>amiloride/hydrochlorothiazide</i>  | 2                     |                               |
| <i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride</i>   | 1                     |                               |
| <i>amlodipine besylate/valsartan</i>  | 1                     |                               |
| <i>amlodipine/olmesartan medoxomil</i>  | 2                     |                               |
| <i>atenolol/chlorthalidone</i>  | 2                     |                               |
| <i>benazepril hcl/hydrochlorothiazide</i>   | 1                     |                               |
| <i>benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tablet 10mg; 12.5mg, 20mg; 12.5mg, 20mg; 25mg</i> | 1                     |                               |
| <i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide</i>  | 2                     |                               |
| CAMZYOS   | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide</i>  | 1                     |                               |
| <i>captopril/hydrochlorothiazide</i>  | 2                     |                               |
| CORLANOR SOLUTION   | 4                     | QL(450 ML por 30 días);<br>PA |
| CORLANOR TABLET   | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA  |
| EDARBYCLOR  | 4                     |                               |
| <i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide</i>  | 1                     |                               |
| ENTRESTO  | 3                     | QL(60 EA por 30 días)         |
| <i>epinephrine injection 1mg/ml</i>   | 3                     |                               |
| <i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide</i>  | 2                     |                               |
| <i>irbesartan/hydrochlorothiazide</i>   | 1                     |                               |
| <i>isosorbide dinitrate/hydralazine hydrochloride</i>   | 3                     |                               |
| KERENDIA  | 4                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>lisinopril/hydrochlorothiazide</i>   | 1                     |                               |
| <i>losartan potassium/hydrochlorothiazide</i>   | 1                     |                               |
| <i>metyrosine</i>   | 5                     | PA                            |
| <i>olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide</i>   | 1                     |                               |
| <i>pentoxifylline er</i>  | 2                     |                               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                                      | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|-----------------------|------------------------------|
| <i>quinapril/hydrochlorothiazide</i>                        | 1                     |                              |
| <i>ranolazine er</i>  | 2                     |                              |
| <i>spironolactone/hydrochlorothiazide</i>                   | 2                     |                              |
| <i>telmisartan/hydrochlorothiazide</i>                      | 1                     |                              |
| <i>trandolapril/verapamil hcl er</i>                        | 1                     |                              |
| <i>triamterene/hydrochlorothiazide capsule 25mg; 37.5mg</i> | 2                     |                              |
| <i>triamterene/hydrochlorothiazide tablet</i>               | 1                     |                              |
| <i>valsartan/hydrochlorothiazide</i>                        | 1                     |                              |
| VYNDAMAX  | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| <b>Agonistas adrenérgicos alfa</b>                          |                       |                              |
| <i>clonidine hcl patch weekly</i>                           | 4                     |                              |
| <i>clonidine hydrochloride tablet</i>                       | 1                     |                              |
| <i>droxidopa</i>  | 5                     | PA                           |
| <i>guanfacine hydrochloride tablet 1mg, 2mg</i>             | 4                     |                              |
| <i>methyldopa tablet 250mg, 500mg</i>                       | 4                     |                              |
| <i>midodrine hcl</i>  | 2                     |                              |
| <b>Antagonistas de los receptores de la angiotensina II</b> |                       |                              |
| <i>candesartan cilexetil</i>                                | 1                     |                              |
| EDARBI  | 4                     |                              |
| <i>irbesartan</i>   | 1                     |                              |
| <i>losartan potassium tablet</i>                            | 1                     |                              |
| <i>olmesartan medoxomil tablet</i>                          | 1                     |                              |
| <i>telmisartan</i>  | 1                     |                              |
| <i>valsartan tablet</i>                                     | 1                     |                              |
| <b>Antiarrítmicos</b>                                       |                       |                              |
| <i>amiodarone hydrochloride tablet 200mg</i>                | 1                     |                              |
| <i>amiodarone hydrochloride tablet 100mg, 400mg</i>         | 3                     |                              |
| <i>digitek tablet 0.125mg</i>                               | 2                     |                              |
| <i>digitek tablet 0.25mg</i>                                | 2                     |                              |
| <i>digox</i>  | 2                     |                              |
| <i>digoxin solution</i>                                     | 4                     |                              |
| <i>digoxin tablet 125mcg, 250mcg, 62.5mcg</i>               | 2                     |                              |
| <i>disopyramide phosphate capsule</i>                       | 4                     |                              |
| <i>dofetilide</i>   | 4                     |                              |
| <i>flecainide acetate</i>                                   | 2                     |                              |
| <i>mexiletine hcl capsule 150mg</i>                         | 3                     |                              |
| <i>mexiletine hcl capsule 200mg, 250mg</i>                  | 4                     |                              |
| MULTAQ  | 3                     |                              |
| <i>pacerone tablet 200mg</i>                                | 1                     |                              |
| <i>pacerone tablet 100mg, 400mg</i>                         | 3                     |                              |
| <i>propafenone hcl</i>                                      | 2                     |                              |
| <i>propafenone hydrochloride er</i>                         | 4                     |                              |
| <i>quinidine sulfate tablet</i>                             | 2                     |                              |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                                     | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|-----------------------|------------------------------|
| <i>sorine</i>  | 2                     |                              |
| <i>sotalol hcl</i>   | 2                     |                              |
| <i>sotalol hydrochloride (af)</i>                          | 2                     |                              |
| <i>sotalol hydrochloride tablet 120mg, 160mg, 80mg</i>     | 2                     |                              |
| <b>Dislipidémicos, derivados del ácido fibríco</b>         |                       |                              |
| <i>fenofibrate micronized capsule 134mg, 200mg, 67mg</i>   | 2                     |                              |
| <i>fenofibrate tablet 145mg, 160mg, 48mg, 54mg</i>         | 2                     |                              |
| <i>fenofibric acid dr</i>                                  | 3                     |                              |
| <i>gemfibrozil tablet</i>                                  | 2                     |                              |
| <b>Dislipidémicos, inhibidores de la HMG CoA reductasa</b> |                       |                              |
| <i>atorvastatin calcium</i>                                | 1                     |                              |
| <i>fluvastatin</i>   | 4                     |                              |
| <i>fluvastatin sodium er</i>                               | 4                     |                              |
| LIVALO   | 4                     | ST                           |
| <i>lovastatin tablet</i>                                   | 1                     |                              |
| <i>pitavastatin calcium</i>                                | 4                     |                              |
| <i>pravastatin sodium</i>                                  | 1                     |                              |
| <i>rosuvastatin calcium</i>                                | 1                     |                              |
| <i>simvastatin tablet</i>                                  | 1                     |                              |
| <b>Dislipidémicos, otros</b>                               |                       |                              |
| <i>cholestyramine light</i>                                | 4                     |                              |
| <i>cholestyramine packet, powder</i>                       | 3                     |                              |
| <i>colesevelam hydrochloride tablet</i>                    | 4                     |                              |
| <i>colestipol hcl</i>                                      | 3                     |                              |
| <i>ezetimibe</i>   | 2                     |                              |
| <i>ezetimibe/simvastatin</i>                               | 2                     |                              |
| <i>icosapent ethyl</i>                                     | 4                     |                              |
| JUXTAPID CAPSULE 10MG, 40MG, 5MG, 60MG                     | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| JUXTAPID CAPSULE 20MG, 30MG                                | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA |
| NEXLETOL   | 4                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| NEXLIZET   | 4                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| <i>niacin er</i>   | 3                     |                              |
| <i>omega-3-acid ethyl esters</i>                           | 3                     |                              |
| PRALUENT   | 3                     | QL(2 ML por 28 días); PA     |
| <i>prevalite</i>   | 4                     |                              |
| REPATHA  | 3                     | QL(3 ML por 28 días); PA     |
| REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM                                  | 3                     | QL(7 ML por 28 días); PA     |
| REPATHA SURECLICK  | 3                     | QL(3 ML por 28 días); PA     |
| <b>Diuréticos, ahorrador de potasio</b>                    |                       |                              |
| <i>amiloride hcl tablet</i>                                | 2                     |                              |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|-----------------------|------------------------------|
| <i>eplerenone</i>   | 3                     |                              |
| <i>spironolactone tablet</i>  | 1                     |                              |
| <b>Diuréticos, evacuación</b>   |                       |                              |
| <i>bumetanide injection, tablet</i>   | 2                     |                              |
| <i>furosemide tablet</i>  | 1                     |                              |
| <i>furosemide oral solution</i>   | 2                     |                              |
| <i>furosemide injection</i>   | 3                     |                              |
| <i>toremide tablet</i>  | 1                     |                              |
| <b>Diuréticos, tiazida</b>  |                       |                              |
| <i>chlorothiazide tablet</i>  | 2                     |                              |
| <i>chlorthalidone tablet 25mg, 50mg</i>                                     | 2                     |                              |
| <i>hydrochlorothiazide capsule, tablet</i>                                  | 1                     |                              |
| <i>indapamide tablet</i>  | 1                     |                              |
| <i>metolazone</i>   | 2                     |                              |
| <b>Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE)</b>          |                       |                              |
| <i>benazepril hcl tablet 10mg, 40mg, 5mg</i>                                | 1                     |                              |
| <i>benazepril hydrochloride tablet 20mg</i>                                 | 1                     |                              |
| <i>captopril tablet</i>   | 2                     |                              |
| <i>enalapril maleate tablet</i>   | 1                     |                              |
| <i>fosinopril sodium</i>  | 1                     |                              |
| <i>lisinopril tablet</i>  | 1                     |                              |
| <i>moexipril hcl</i>  | 2                     |                              |
| <i>perindopril erbumine</i>   | 2                     |                              |
| <i>quinapril hcl tablet 20mg, 40mg</i>                                      | 1                     |                              |
| <i>quinapril hydrochloride</i>  | 1                     |                              |
| <i>ramipril</i>   | 1                     |                              |
| <i>trandolapril</i>   | 1                     |                              |
| <b>Vasodilatadores, acción directa a nivel arterial/venoso</b>              |                       |                              |
| DILATRATE SR  | 4                     |                              |
| <i>isosorbide dinitrate tablet 10mg, 20mg, 30mg, 5mg</i>                    | 2                     |                              |
| <i>isosorbide mononitrate</i>   | 2                     |                              |
| <i>isosorbide mononitrate er tablet extended release 24 hour 30mg, 60mg</i> | 1                     |                              |
| <i>isosorbide mononitrate er tablet extended release 24 hour 120mg</i>      | 2                     |                              |
| NITRO-BID   | 4                     |                              |
| <i>nitroglycerin lingual solution</i>                                       | 4                     |                              |
| <i>nitroglycerin transdermal</i>  | 2                     |                              |
| <i>nitroglycerin tablet sublingual 0.3mg, 0.4mg, 0.6mg</i>                  | 2                     |                              |
| VERQUVO   | 3                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| <b>Vasodilatadores, acción directa a nivel arterial</b>                     |                       |                              |
| <i>hydralazine hcl injection</i>  | 4                     |                              |
| <i>hydralazine hcl tablet 10mg</i>  | 1                     |                              |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento                                      | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites         |
|---|-----------------------|----------------------------|
| <i>hydralazine hydrochloride tablet 25mg, 50mg</i>          | 1                     |                            |
| <i>hydralazine hydrochloride tablet 100mg</i>               | 2                     |                            |
| <i>minoxidil tablet</i>                                     | 2                     |                            |
| <b>Agentes de antigout</b>                                  |                       |                            |
| <b><i>Agentes de antigout</i></b>                           |                       |                            |
| <i>allopurinol</i>  | 1                     |                            |
| COLCHICINE  | 3                     |                            |
| <i>febuxostat</i>   | 4                     |                            |
| <i>probenecid</i>   | 2                     |                            |
| <i>probenecid/colchicine</i>                                | 2                     |                            |
| <b>Agentes de la enfermedad inflamatoria intestinal</b>     |                       |                            |
| <b><i>Aminosalicilatos</i></b>                              |                       |                            |
| <i>balsalazide disodium</i>                                 | 4                     |                            |
| MESALAMINE DR TABLET DELAYED RELEASE 800MG                  | 4                     |                            |
| <i>mesalamine dr tablet delayed release 1.2gm</i>           | 4                     |                            |
| <i>mesalamine er capsule extended release 24 hour</i>       | 4                     |                            |
| <i>mesalamine enema, kit, suppository</i>                   | 4                     |                            |
| SFROWASA  | 4                     |                            |
| <i>sulfasalazine tablet, tablet delayed release</i>         | 2                     |                            |
| <b><i>Glucocorticoides</i></b>                              |                       |                            |
| <i>budesonide er</i>  | 5                     |                            |
| <i>budesonide capsule delayed release particles 3mg</i>     | 4                     |                            |
| <i>colocort</i>   | 4                     |                            |
| CORTIFOAM FOAM  | 4                     |                            |
| <i>hydrocortisone enema 100mg/60ml</i>                      | 4                     |                            |
| <i>procto-med hc</i>  | 2                     |                            |
| <i>proctosol hc</i>   | 2                     |                            |
| <i>proctozone-hc</i>  | 2                     |                            |
| TARPEYO   | 5                     | QL(120 EA por 30 días); PA |
| <b>Agentes de las enfermedades óseas metabólicas</b>        |                       |                            |
| <b><i>Agentes de las enfermedades óseas metabólicas</i></b> |                       |                            |
| <i>alendronate sodium solution</i>                          | 4                     |                            |
| <i>alendronate sodium tablet 10mg, 35mg, 5mg</i>            | 1                     |                            |
| <i>alendronate sodium tablet 70mg</i>                       | 1                     | QL(4 EA por 28 días)       |
| <i>calcitonin-salmon</i>                                    | 3                     | QL(3.7 ML por 30 días)     |
| <i>calcitriol</i>   | 2                     |                            |
| <i>cinacalcet hydrochloride tablet 30mg, 60mg</i>           | 4                     |                            |
| <i>cinacalcet hydrochloride tablet 90mg</i>                 | 5                     |                            |
| <i>doxercalciferol</i>                                      | 4                     |                            |
| FORTEO  | 5                     | PA                         |
| <i>ibandronate sodium</i>                                   | 2                     | QL(1 EA por 28 días)       |
| NATPARA   | 5                     | QL(2 EA por 28 días); PA   |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                          | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites             |
|---|-----------------------|--------------------------------|
| <i>paricalcitol</i>                             | 3                     |                                |
| PROLIA  | 4                     | QL(2 ML por 365 días)          |
| RAYALDEE  | 5                     |                                |
| <i>risedronate sodium dr</i>                    | 4                     | QL(4 EA por 28 días)           |
| <i>risedronate sodium tablet 30mg, 5mg</i>      | 4                     |                                |
| <i>risedronate sodium tablet 150mg</i>          | 4                     | QL(1 EA por 28 días)           |
| <i>risedronate sodium tablet 35mg</i>           | 4                     | QL(4 EA por 28 días)           |
| TERIPARATIDE                                    | 5                     | PA                             |
| TYMLOS  | 5                     | PA                             |
| XGEVA   | 5                     | PA                             |
| <b>Agentes del sistema nervioso central</b>     |                       |                                |
| <i>Agentes de esclerosis múltiple</i>           |                       |                                |
| AUBAGIO   | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA   |
| AVONEX  | 5                     | QL(4 EA por 28 días); PA       |
| AVONEX PEN                                      | 5                     | QL(4 EA por 28 días); PA       |
| BAFIERTAM                                       | 5                     | QL(120 EA por 30 días);<br>PA  |
| BETASERON                                       | 5                     | QL(15 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>dalfampridine er</i>                         | 3                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>dimethyl fumarate</i>                        | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>dimethyl fumarate starterpack</i>            | 5                     | QL(120 EA por 365 días);<br>PA |
| <i> fingolimod</i>                              | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA   |
| GILENYA   | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>glatiramer acetate injection 40mg/ml</i>     | 5                     | QL(12 ML por 28 días);<br>PA   |
| <i>glatiramer acetate injection 20mg/ml</i>     | 5                     | QL(30 ML por 30 días);<br>PA   |
| KESIMPTA  | 5                     | QL(0.4 ML por 28 días);<br>PA  |
| MAYZENT STARTER PACK TABLET THERAPY PACK 0.25MG | 4                     | QL(14 EA por 365 días);<br>PA  |
| MAYZENT STARTER PACK TABLET THERAPY PACK 0.25MG | 5                     | QL(24 EA por 365 días);<br>PA  |
| MAYZENT TABLET 0.25MG                           | 5                     | QL(120 EA por 30 días);<br>PA  |
| MAYZENT TABLET 1MG, 2MG                         | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA   |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites                                   |
|--|-----------------------|--|
| OCREVUS  | 5                     | PA   |
| PLEGRIDY   | 5                     | QL(1 ML por 28 días); PA                             |
| PLEGRIDY STARTER PACK INJECTION 0  | 5                     | QL(2 ML por 365 días); PA                            |
| PLEGRIDY STARTER PACK INJECTION 0  | 5                     | QL(4 ML por 365 días); PA                            |
| REBIF  | 5                     | QL(6 ML por 28 días); PA                             |
| REBIF REBIDOSE   | 5                     | QL(6 ML por 28 días); PA                             |
| REBIF REBIDOSE TITRATION PACK  | 5                     | QL(8.4 ML por 365 días); PA                          |
| REBIF TITRATION PACK   | 5                     | QL(8.4 ML por 365 días); PA                          |
| <i>teriflunomide</i>   | 4                     | QL(30 EA por 30 días); PA                            |
| TYSABRI  | 5                     | PA   |
| VUMERITY   | 5                     | QL(120 EA por 30 días); PA                           |
| ZEPOSIA  | 5                     | QL(30 EA por 30 días); PA                            |
| ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK   | 5                     | QL(14 EA por 365 días); PA                           |
| ZEPOSIA STARTER KIT CAPSULE THERAPY PACK 0   | 5                     | QL(56 EA por 365 días); PA; (28 Capsules Pack)       |
| ZEPOSIA STARTER KIT CAPSULE THERAPY PACK 0   | 5                     | QL(74 EA por 365 días); PA; (37 Capsules Pack)       |
| <b>Agentes de fibromialgia</b>   |                       |  |
| <i>pregabalin capsule 300mg</i>  | 2                     | QL(60 EA por 30 días)                                |
| <i>pregabalin capsule 100mg, 150mg, 200mg, 225mg, 25mg, 50mg, 75mg</i>                               | 2                     | QL(90 EA por 30 días)                                |
| <i>pregabalin solution</i>   | 4                     | QL(900 ML por 30 días)                               |
| SAVELLA  | 3                     | QL(60 EA por 30 días)                                |
| SAVELLA TITRATION PACK   | 3                     | QL(110 EA por 365 días)                              |
| <b>Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, anfetaminas</b>             |                       |  |
| <i>amphetamine/dextroamphetamine capsule extended release 24 hour 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg</i> | 3                     | QL(60 EA por 30 días); Extended-release capsule 15mg |
| <i>amphetamine/dextroamphetamine capsule extended release 24 hour 5mg; 5mg; 5mg; 5mg</i>             | 3                     | QL(60 EA por 30 días); Extended-release capsule 20mg |
| <i>amphetamine/dextroamphetamine capsule extended release 24 hour 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg</i>     | 3                     | QL(60 EA por 30 días); Extended-release capsule 30mg |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites   |
|--|-----------------------|--|
| <i>amphetamine/dextroamphetamine capsule extended release 24 hour 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg</i>     | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>Extended-release capsule<br>10mg |
| <i>amphetamine/dextroamphetamine capsule extended release 24 hour 6.25mg; 6.25mg; 6.25mg; 6.25mg</i> | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>Extended-release capsule<br>25mg |
| <i>amphetamine/dextroamphetamine capsule extended release 24 hour 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg</i> | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>Extended-release capsule<br>5mg  |
| <i>amphetamine/dextroamphetamine tablet</i>  | 3                     | QL(90 EA por 30 días)                                      |
| <i>dextroamphetamine sulfate er capsule extended release 24 hour 15mg</i>                            | 4                     | QL(120 EA por 30 días)                                     |
| <i>dextroamphetamine sulfate er capsule extended release 24 hour 10mg</i>                            | 4                     | QL(180 EA por 30 días)                                     |
| <i>dextroamphetamine sulfate er capsule extended release 24 hour 5mg</i>                             | 4                     | QL(60 EA por 30 días)                                      |
| <i>dextroamphetamine sulfate tablet 10mg</i>   | 3                     | QL(180 EA por 30 días)                                     |
| <i>dextroamphetamine sulfate tablet 30mg</i>   | 3                     | QL(60 EA por 30 días)                                      |
| <i>dextroamphetamine sulfate tablet 15mg, 20mg, 5mg</i>  | 3                     | QL(90 EA por 30 días)                                      |
| <b>Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, no anfetaminas</b>          |                       |  |
| <i>atomoxetine hydrochloride capsule 25mg</i>  | 4                     | QL(30 EA por 30 días)                                      |
| <i>atomoxetine hydrochloride capsule 10mg</i>  | 4                     | QL(60 EA por 30 días)                                      |
| <i>atomoxetine capsule 100mg, 18mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>   | 4                     | QL(30 EA por 30 días)                                      |
| <i>guanfacine er tablet extended release 24 hour 2mg</i>   | 3                     |  |
| <i>guanfacine hydrochloride tablet extended release 24 hour 1mg, 3mg, 4mg</i>                        | 3                     |  |
| <i>methylphenidate hydrochloride er tablet extended release 18mg, 27mg, 54mg, 72mg</i>               | 4                     | QL(30 EA por 30 días)                                      |
| <i>methylphenidate hydrochloride er tablet extended release 36mg</i>                                 | 4                     | QL(60 EA por 30 días)                                      |
| <i>methylphenidate hydrochloride tablet</i>  | 2                     | QL(90 EA por 30 días)                                      |
| <i>methylphenidate hydrochloride solution 5mg/5ml</i>  | 4                     |  |
| <b>Sistema nervioso central, otros</b>   |                       |  |
| AUSTEDO  | 5                     | QL(120 EA por 30 días);<br>PA                              |
| <i>butalbital/acetaminophen/caffeine tablet 325mg; 50mg; 40mg</i>                                    | 3                     |  |
| INGREZZA CAPSULE 60MG, 80MG  | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA                               |
| INGREZZA CAPSULE 40MG  | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA                               |
| NUEDEXTA   | 5                     | PA   |
| RADICAVA ORS   | 5                     | PA   |
| RADICAVA ORS STARTER KIT   | 5                     | PA   |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                         | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| RELYVRIO                                       | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>riluzole</i>                                | 4                     | PA                            |
| <i>tetrabenazine tablet 12.5mg</i>             | 4                     | PA                            |
| <i>tetrabenazine tablet 25mg</i>               | 5                     | PA                            |
| ZTALMY   | 5                     | PA                            |
| <b>Agentes del trastorno del sueño</b>         |                       |                               |
| <b><i>Agentes estimulantes de insomnio</i></b> |                       |                               |
| <i>armodafinil tablet 150mg, 200mg</i>         | 3                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>armodafinil tablet 50mg</i>                 | 3                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>armodafinil tablet 250mg</i>                | 4                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>modafinil</i>                               | 3                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| SODIUM OXYBATE                                 | 5                     | QL(540 ML por 30 días);<br>PA |
| XYREM  | 5                     | QL(540 ML por 30 días);<br>PA |
| <b><i>Agentes somníferos</i></b>               |                       |                               |
| BELSOMRA                                       | 3                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| <i>eszopiclone</i>                             | 4                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| <i>ramelteon</i>                               | 4                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| <i>temazepam capsule 15mg, 30mg</i>            | 2                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| <i>zaleplon capsule 5mg</i>                    | 4                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| <i>zaleplon capsule 10mg</i>                   | 4                     | QL(60 EA por 30 días)         |
| <i>zolpidem tartrate er</i>                    | 4                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| <i>zolpidem tartrate tablet</i>                | 2                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| <b>Agentes dentales y orales</b>               |                       |                               |
| <b><i>Agentes dentales y orales</i></b>        |                       |                               |
| <i>chlorhexidine gluconate</i>                 | 1                     |                               |
| DENTA 5000 PLUS                                | 2                     |                               |
| <i>doxycycline hyclate tablet 20mg</i>         | 2                     |                               |
| KEPIVANCE                                      | 5                     |                               |
| <i>lidocaine hydrochloride viscous</i>         | 2                     |                               |
| <i>lidocaine viscous</i>                       | 2                     |                               |
| <i>oralone dental paste</i>                    | 3                     |                               |
| <i>paroex</i>                                  | 1                     |                               |
| <i>pilocarpine hydrochloride</i>               | 4                     |                               |
| PREVIDENT 5000 PLUS                            | 2                     |                               |
| <i>sf 5000 plus</i>                            | 2                     |                               |
| <i>sodium fluoride 5000 plus</i>               | 2                     |                               |
| <i>sodium fluoride 5000 ppm</i>                | 2                     |                               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                                     | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| <i>triamcinolone acetonide dental paste</i>                | 3                     |                               |
| <b>Agentes dermatológicos</b>                              |                       |                               |
| <i>Agentes dermatológicos, otros</i>                       |                       |                               |
| <i>calcipotriene solution</i>                              | 3                     | QL(60 ML por 30 días)         |
| <i>calcipotriene cream, ointment</i>                       | 4                     | QL(120 GM por 30 días)        |
| <i>clotrimazole/betamethasone dipropionate cream</i>       | 2                     |                               |
| <i>diclofenac sodium gel 3%</i>                            | 4                     | QL(300 GM por 30 días);<br>ST |
| <i>fluorouracil cream 5%</i>                               | 2                     | QL(40 GM por 30 días)         |
| <i>fluorouracil solution 2%</i>                            | 3                     |                               |
| <i>fluorouracil solution 5%</i>                            | 4                     |                               |
| <i>imiquimod cream 5%</i>                                  | 3                     |                               |
| KLISYRI  | 5                     | ST                            |
| <i>nystatin/triamcinolone</i>                              | 3                     |                               |
| OTEZLA TABLET 30MG   | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA  |
| PICATO   | 5                     | ST                            |
| <i>podofilox</i>   | 3                     |                               |
| SANTYL   | 4                     |                               |
| <i>silver sulfadiazine</i>                                 | 2                     |                               |
| <i>ssd</i>   | 2                     |                               |
| <i>urea lotion 40%</i>                                     | 4                     |                               |
| <i>Agentes desencadenantes de acné y rosácea</i>           |                       |                               |
| ACCUTANE   | 4                     |                               |
| <i>acitretin</i>   | 4                     |                               |
| <i>amnesteem</i>   | 4                     |                               |
| <i>azelaic acid</i>  | 4                     |                               |
| <i>claravis</i>  | 4                     |                               |
| <i>clindamycin phosphate/benzoyl peroxide gel 5%; 1.2%</i> | 3                     |                               |
| <i>clindamycin/benzoyl peroxide</i>                        | 3                     |                               |
| <i>erythromycin/benzoyl peroxide</i>                       | 4                     |                               |
| FINACEA FOAM   | 3                     | QL(50 GM por 30 días)         |
| <i>isotretinoin capsule 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>         | 4                     |                               |
| <i>metronidazole cream 0.75%</i>                           | 3                     |                               |
| <i>metronidazole gel 0.75%</i>                             | 3                     |                               |
| <i>metronidazole gel 1%</i>                                | 4                     |                               |
| <i>metronidazole lotion 0.75%</i>                          | 4                     |                               |
| <i>myorisan</i>  | 4                     |                               |
| <i>rosadan</i>   | 3                     |                               |
| <i>tazarotene cream, gel</i>                               | 4                     |                               |
| <i>tretinoin cream 0.025%</i>                              | 2                     | PA                            |
| <i>tretinoin cream 0.05%</i>                               | 4                     | PA                            |
| <i>zenatane</i>  | 4                     |                               |
| <i>Agentes desencadenantes de dermatitis y prurito</i>     |                       |                               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                               | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| <i>ala-cort cream 2.5%</i>                           | 2                     |                               |
| <i>alclometasone dipropionate</i>                    | 3                     |                               |
| <i>amcinonide lotion</i>                             | 4                     |                               |
| <i>ammonium lactate cream, lotion</i>                | 2                     |                               |
| <i>betamethasone dipropionate augmented cream</i>    | 2                     |                               |
| <i>betamethasone dipropionate augmented ointment</i> | 3                     |                               |
| <i>betamethasone dipropionate augmented gel</i>      | 4                     |                               |
| <i>betamethasone dipropionate cream, lotion</i>      | 3                     |                               |
| <i>betamethasone dipropionate ointment</i>           | 4                     |                               |
| <i>betamethasone valerate ointment</i>               | 2                     |                               |
| <i>betamethasone valerate cream, lotion</i>          | 3                     |                               |
| <b>CIBINQO</b>                                       | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>clobetasol propionate e</i>                       | 4                     |                               |
| <i>clobetasol propionate cream, ointment</i>         | 2                     |                               |
| <i>clobetasol propionate gel, solution</i>           | 3                     |                               |
| <i>clobetasol propionate shampoo</i>                 | 4                     |                               |
| <i>desonide cream</i>                                | 3                     |                               |
| <i>desonide ointment</i>                             | 3                     | QL(120 GM por 30 días)        |
| <i>desoximetasone cream 0.25%</i>                    | 3                     | QL(100 GM por 30 días)        |
| <i>desoximetasone ointment 0.25%</i>                 | 3                     |                               |
| <b>EUCRISA</b>                                       | 4                     | PA                            |
| <i>fluocinolone acetonide body</i>                   | 3                     |                               |
| <i>fluocinolone acetonide scalp</i>                  | 3                     |                               |
| <i>fluocinolone acetonide topical</i>                | 3                     |                               |
| <i>fluocinolone acetonide cream 0.01%, 0.025%</i>    | 3                     |                               |
| <i>fluocinolone acetonide ointment 0.025%</i>        | 3                     |                               |
| <i>fluocinolone acetonide solution 0.01%</i>         | 3                     |                               |
| <i>fluocinonide cream 0.05%</i>                      | 3                     |                               |
| <i>fluocinonide cream 0.1%</i>                       | 3                     | QL(120 GM por 30 días)        |
| <i>fluocinonide gel, ointment, solution</i>          | 3                     |                               |
| <i>fluticasone propionate cream 0.05%</i>            | 2                     |                               |
| <i>fluticasone propionate ointment 0.005%</i>        | 2                     |                               |
| <i>halobetasol propionate cream</i>                  | 3                     |                               |
| <i>halobetasol propionate ointment</i>               | 4                     |                               |
| <i>hydrocortisone valerate cream</i>                 | 3                     | QL(60 GM por 30 días)         |
| <i>hydrocortisone cream 2.5%</i>                     | 2                     |                               |
| <i>hydrocortisone lotion 2.5%</i>                    | 2                     |                               |
| <i>hydrocortisone ointment 2.5%</i>                  | 2                     |                               |
| <i>mometasone furoate cream 0.1%</i>                 | 2                     |                               |
| <i>mometasone furoate ointment 0.1%</i>              | 2                     |                               |
| <i>mometasone furoate solution 0.1%</i>              | 2                     |                               |
| <b>OPZELURA</b>                                      | 5                     | QL(240 GM por 30 días);<br>PA |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento                                     | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|-----------------------|------------------------------|
| <i>selenium sulfide</i>                                    | 2                     |                              |
| <i>tacrolimus ointment 0.03%, 0.1%</i>                     | 4                     |                              |
| <i>triamcinolone acetonide cream 0.025%, 0.1%, 0.5%</i>    | 2                     |                              |
| <i>triamcinolone acetonide lotion 0.1%</i>                 | 2                     |                              |
| <i>triamcinolone acetonide lotion 0.025%</i>               | 3                     |                              |
| <i>triamcinolone acetonide ointment 0.025%, 0.1%, 0.5%</i> | 2                     |                              |
| <i>triderm</i>   | 2                     |                              |
| <b>Antiinfecciosos tópicos</b>                             |                       |                              |
| <i>acyclovir ointment 5%</i>                               | 4                     |                              |
| <b>BACTROBAN NASAL</b>                                     | 4                     |                              |
| <i>ciclodan solution</i>                                   | 2                     | PA                           |
| <i>ciclopirox nail lacquer</i>                             | 2                     | PA                           |
| <i>ciclopirox olamine</i>                                  | 2                     |                              |
| <i>ciclopirox gel</i>                                      | 2                     |                              |
| <i>ciclopirox shampoo, suspension</i>                      | 3                     |                              |
| <i>clindamycin phosphate lotion 1%</i>                     | 4                     | QL(75 ML por 30 días)        |
| <i>clindamycin phosphate external solution 1%</i>          | 2                     | QL(60 ML por 30 días)        |
| <i>ery</i>   | 3                     |                              |
| <i>erythromycin gel 2%</i>                                 | 2                     |                              |
| <i>erythromycin pad 2%</i>                                 | 3                     |                              |
| <i>erythromycin solution 2%</i>                            | 3                     |                              |
| <i>mupirocin ointment</i>                                  | 2                     | QL(110 GM por 30 días)       |
| <b>Pediculicidas/escabicidas</b>                           |                       |                              |
| <i>malathion</i>   | 4                     |                              |
| <i>permethrin cream</i>                                    | 3                     |                              |
| <b>Agentes gastrointestinales</b>                          |                       |                              |
| <b>Agentes antidiarreicos</b>                              |                       |                              |
| <i>alosetron hydrochloride</i>                             | 4                     | PA                           |
| <i>diphenoxylate hydrochloride/atropine sulfate</i>        | 3                     |                              |
| <i>loperamide hcl capsule</i>                              | 2                     |                              |
| <b>XERMELO</b>   | 5                     | QL(90 EA por 30 días);<br>PA |
| <b>Agentes antiestreñimiento</b>                           |                       |                              |
| <i>constulose</i>  | 2                     |                              |
| <i>enulose</i>   | 2                     |                              |
| <i>generlac</i>  | 2                     |                              |
| <i>lactulose solution</i>                                  | 2                     |                              |
| <b>LINZESS</b>   | 3                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <b>LUBIPROSTONE</b>  | 4                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <b>MOTTEGRITY</b>  | 3                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <b>RELISTOR TABLET</b>                                     | 5                     | QL(90 EA por 30 días);<br>ST |
| <b>RELISTOR INJECTION 8MG/0.4ML</b>                        | 5                     | QL(12 ML por 30 días);<br>ST |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|-----------------------|------------------------------|
| RELISTOR INJECTION 12MG/0.6ML  | 5                     | QL(18 ML por 30 días);<br>ST |
| <b>Agentes gastrointestinales, otros</b>                                   |                       |                              |
| CLENPIQ  | 3                     |                              |
| GATTEX   | 5                     | PA                           |
| <i>gavilyte-c</i>  | 2                     |                              |
| <i>gavilyte-g</i>  | 2                     |                              |
| <i>gavilyte-h</i>  | 2                     |                              |
| <i>gavilyte-n/ flavor pack</i>   | 2                     |                              |
| <i>metoclopramide hcl solution</i>   | 2                     |                              |
| <i>metoclopramide hcl tablet 5mg</i>                                       | 1                     |                              |
| <i>metoclopramide hydrochloride injection</i>                              | 2                     |                              |
| <i>metoclopramide hydrochloride tablet 10mg</i>                            | 1                     |                              |
| <i>peg 3350/electrolytes</i>   | 2                     |                              |
| <i>peg-3350/electrolytes</i>   | 2                     |                              |
| <i>peg-3350/nacl/na bicarbonate/kcl</i>                                    | 2                     |                              |
| RECTIV   | 4                     |                              |
| SODIUM SULFATE/POTASSIUM<br>SULFATE/MAGNESIUM SULFATE                      | 3                     |                              |
| SUPREP BOWEL PREP KIT  | 3                     |                              |
| <i>trilyte</i>   | 2                     |                              |
| URSODIOL CAPSULE 300MG   | 4                     |                              |
| <i>ursodiol tablet</i>   | 3                     |                              |
| XIFAXAN  | 5                     | PA                           |
| ZORBTIVE   | 5                     | PA                           |
| <b>Antagonistas de los receptores de la histamina2 (H2)</b>                |                       |                              |
| <i>famotidine suspension reconstituted</i>                                 | 4                     |                              |
| <i>famotidine tablet 20mg, 40mg</i>  | 2                     |                              |
| <i>nizatidine solution</i>   | 4                     |                              |
| <b>Antiespasmódicos, gastrointestinal</b>                                  |                       |                              |
| <i>dicyclomine hcl solution</i>  | 4                     |                              |
| <i>dicyclomine hydrochloride capsule, tablet</i>                           | 2                     |                              |
| <i>glycopyrrolate oral solution</i>  | 4                     | PA                           |
| <i>glycopyrrolate injection 0.2mg/ml, 0.4mg/2ml, 1mg/5ml,<br/>4mg/20ml</i> | 4                     |                              |
| <i>glycopyrrolate tablet 1mg, 2mg</i>                                      | 3                     | PA                           |
| <b>Inhibidores de la bomba de protones</b>                                 |                       |                              |
| DEXILANT   | 4                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| DEXLANSOPRAZOLE  | 4                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <i>esomeprazole magnesium capsule delayed release</i>                      | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>lansoprazole capsule delayed release</i>                                | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>omeprazole dr capsule delayed release 10mg</i>                          | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>omeprazole capsule delayed release 20mg, 40mg</i>                       | 1                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>omeprazole capsule delayed release 10mg</i>                             | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|-----------------------|------------------------------|
| <i>pantoprazole sodium dr tablet delayed release 40mg</i>                    | 1                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>pantoprazole sodium tablet delayed release</i>                            | 1                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>rabeprazole sodium</i>  | 3                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <b>Protectores</b>   |                       |                              |
| <i>misoprostol tablet 100mcg</i>   | 2                     |                              |
| <i>misoprostol tablet 200mcg</i>   | 3                     |                              |
| SUCRALFATE SUSPENSION  | 4                     |                              |
| <i>sucralfate tablet</i>   | 2                     |                              |
| <b>Agentes genitourinarios</b>   |                       |                              |
| <b>Agentes de hiperplasia benigna de próstata</b>                            |                       |                              |
| <i>alfuzosin hcl er</i>  | 2                     |                              |
| <i>doxazosin mesylate</i>  | 2                     |                              |
| <i>dutasteride/tamsulosin hydrochloride</i>                                  | 4                     |                              |
| <i>dutasteride capsule</i>   | 2                     |                              |
| <i>finasteride tablet</i>  | 1                     |                              |
| <i>silodosin</i>   | 4                     |                              |
| <i>tadalafil tablet 2.5mg, 5mg</i>   | 3                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| <i>tamsulosin hydrochloride</i>  | 2                     |                              |
| <b>Agentes genitourinarios, otros</b>  |                       |                              |
| <i>acetic acid 0.25%</i>   | 1                     |                              |
| <i>bethanechol chloride tablet</i>   | 2                     |                              |
| <i>d-penamamine</i>  | 5                     |                              |
| ELMIRON  | 4                     |                              |
| <i>penicillamine tablet</i>  | 5                     |                              |
| THIOLA EC  | 5                     |                              |
| <b>Antiespasmódicos, urinario</b>  |                       |                              |
| <i>darifenacin hydrobromide er</i>   | 4                     |                              |
| <i>flavoxate hcl</i>   | 3                     |                              |
| GELNIQUE PUMP  | 4                     |                              |
| MYRBETRIQ  | 3                     |                              |
| <i>oxybutynin chloride er</i>  | 2                     |                              |
| <i>oxybutynin chloride solution</i>  | 2                     |                              |
| <i>oxybutynin chloride tablet 5mg</i>  | 2                     |                              |
| <i>solifenacin succinate</i>   | 2                     |                              |
| <i>tolterodine tartrate</i>  | 3                     |                              |
| <i>tolterodine tartrate er</i>   | 3                     |                              |
| <i>tropium chloride</i>  | 3                     |                              |
| <i>tropium chloride er</i>   | 4                     |                              |
| <b>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hipófisis)</b> |                       |                              |
| <b>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hipófisis)</b> |                       |                              |
| <i>desmopressin acetate tablet</i>   | 3                     |                              |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| <i>desmopressin acetate injection</i>  | 5                     |                               |
| <i>desmopressin acetate nasal solution 0.01%</i>   | 4                     |                               |
| <i>desmopressin acetate nasal solution 1.5mg/ml</i>  | 5                     |                               |
| FENSOLVI   | 5                     | QL(1 EA por 168 días);<br>PA  |
| GENOTROPIN   | 5                     | PA                            |
| GENOTROPIN MINIQUICK   | 5                     | PA                            |
| INCRELEX   | 5                     | PA                            |
| LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH)   | 5                     | QL(1 EA por 168 días);<br>PA  |
| SKYTROFA   | 5                     | PA                            |
| STIMATE  | 5                     |                               |
| <b>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hormonas sexuales/modificadores)</b> |                       |                               |
| <i>Agentes de modificación selectiva de los receptores estrogénicos</i>                            |                       |                               |
| OSPHENA  | 3                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>raloxifene hydrochloride</i>  | 2                     |                               |
| <i>Andrógenos</i>  |                       |                               |
| ANDRODERM PATCH 24 HOUR 2MG/24HR, 4MG/24HR   | 3                     | PA                            |
| <i>danazol capsule 100mg, 50mg</i>   | 3                     |                               |
| <i>danazol capsule 200mg</i>   | 4                     |                               |
| STRIANT  | 4                     | PA                            |
| <i>testosterone cypionate injection 100mg/ml, 200mg/ml</i>   | 2                     | PA                            |
| <i>testosterone enanthate injection</i>  | 3                     | PA                            |
| TESTOSTERONE PUMP GEL 1%   | 3                     | PA                            |
| <i>testosterone pump gel 1.62%</i>   | 3                     | PA                            |
| TESTOSTERONE GEL 25MG/2.5GM, 50MG/5GM  | 3                     | PA                            |
| <i>testosterone gel 20.25mg/1.25gm, 40.5mg/2.5gm</i>   | 3                     | PA                            |
| <i>Esteroides anabólicos</i>   |                       |                               |
| ANADROL-50   | 5                     | PA                            |
| <i>oxandrolone tablet 2.5mg</i>  | 3                     | QL(240 EA por 30 días);<br>PA |
| <i>oxandrolone tablet 10mg</i>   | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>Estrógenos</i>  |                       |                               |
| <i>afirmelle</i>   | 3                     |                               |
| <i>altavera</i>  | 3                     |                               |
| <i>alyacen 1/35</i>  | 3                     |                               |
| <i>alyacen 7/7/7</i>   | 3                     |                               |
| <i>amabelz</i>   | 4                     |                               |
| <i>amethia</i>   | 4                     | QL(91 EA por 91 días)         |
| <i>amethia lo</i>  | 4                     | QL(91 EA por 91 días)         |
| <i>amethyst</i>  | 3                     |                               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites    |
|--|-----------------------|-----------------------|
| <i>ashlyna</i>   | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>aubra eq</i>  | 3                     |                       |
| <i>aurovela 1.5/30</i>   | 3                     |                       |
| <i>aurovela 1/20</i>   | 3                     |                       |
| <i>aurovela fe 1.5/30</i>  | 3                     |                       |
| <i>aurovela fe 1/20</i>  | 3                     |                       |
| <i>aviane</i>  | 3                     |                       |
| <i>ayuna</i>   | 3                     |                       |
| <i>azurette</i>  | 3                     |                       |
| <i>balziva</i>   | 3                     |                       |
| <i>bekyree</i>   | 3                     |                       |
| <i>blisovi fe 1.5/30</i>   | 3                     |                       |
| <i>blisovi fe 1/20</i>   | 3                     |                       |
| <i>briellyn</i>  | 3                     |                       |
| <i>camrese</i>   | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>camrese lo</i>  | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>chateal</i>   | 3                     |                       |
| <i>chateal eq</i>  | 3                     |                       |
| CLIMARA PRO  | 4                     |                       |
| <i>cryselle-28</i>   | 3                     |                       |
| <i>cyclafem 1/35</i>   | 3                     |                       |
| <i>cyclafem 7/7/7</i>  | 3                     |                       |
| <i>dasetta 1/35</i>  | 3                     |                       |
| <i>dasetta 7/7/7</i>   | 3                     |                       |
| <i>daysee</i>  | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>delyla</i>  | 3                     |                       |
| <i>desogestrel/ethinyl estradiol tablet 0; 0</i>                       | 3                     |                       |
| DIVIGEL  | 4                     |                       |
| <i>dolishale</i>   | 3                     |                       |
| DOTTI  | 4                     |                       |
| <i>elinest</i>   | 3                     |                       |
| <i>enpresse-28</i>   | 3                     |                       |
| <i>estarylla</i>   | 3                     |                       |
| <i>estradiol/norethindrone acetate</i>                                 | 4                     |                       |
| <i>estradiol cream, oral tablet</i>                                    | 2                     |                       |
| <i>estradiol gel, patch twice weekly, patch weekly, vaginal tablet</i> | 4                     |                       |
| ESTRING RING 7.5MCG/24HR   | 4                     | QL(1 EA por 90 días)  |
| <i>ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol</i>                          | 3                     |                       |
| <i>falmina</i>   | 3                     |                       |
| <i>fayosim</i>   | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| FEMRING  | 4                     | QL(1 EA por 90 días)  |
| <i>femynor</i>   | 3                     |                       |
| FYAVOLV  | 4                     |                       |
| <i>hailey 1.5/30</i>   | 3                     |                       |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites    |
|---|-----------------------|-----------------------|
| <i>hailey fe 1.5/30</i>   | 3                     |                       |
| <i>hailey fe 1/20</i>   | 3                     |                       |
| <i>iclevia</i>  | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>introvale</i>  | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>jaimiess</i>   | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>jinteli</i>  | 4                     |                       |
| <i>jolessa</i>  | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>junel 1.5/30</i>   | 3                     |                       |
| <i>junel 1/20</i>   | 3                     |                       |
| <i>junel fe 1.5/30</i>  | 3                     |                       |
| <i>junel fe 1/20</i>  | 3                     |                       |
| <i>kariva</i>   | 3                     |                       |
| <i>kelnor 1/35</i>  | 3                     |                       |
| <i>kelnor 1/50</i>  | 3                     |                       |
| <i>kimidess</i>   | 3                     |                       |
| <i>kurvelo</i>  | 3                     |                       |
| <i>larin 1.5/30</i>   | 3                     |                       |
| <i>larin 1/20</i>   | 3                     |                       |
| <i>larin fe 1.5/30</i>  | 3                     |                       |
| <i>larin fe 1/20</i>  | 3                     |                       |
| <i>larissia</i>   | 3                     |                       |
| <i>lessina</i>  | 3                     |                       |
| <i>levonest</i>   | 3                     |                       |
| <i>levonorgestrel and ethinyl estradiol tablet 20mcg; 90mcg</i>                   | 3                     |                       |
| <i>levonorgestrel and ethinyl estradiol tablet 0; 0</i>                           | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>levonorgestrel/ethinyl estradiol tablet 0.03mg; 0.15mg, 0; 0, 20mcg; 0.1mg</i> | 3                     |                       |
| <i>levonorgestrel/ethinyl estradiol tablet 0.03mg; 0.15mg, 0; 0</i>               | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>levora 0.15/30-28</i>  | 3                     |                       |
| <i>lillow</i>   | 3                     |                       |
| <i>lojaimiess</i>   | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>lopreeza</i>   | 4                     |                       |
| <i>low-ogestrel</i>   | 3                     |                       |
| <i>lutra</i>  | 3                     |                       |
| <i>lyllana</i>  | 4                     |                       |
| <i>marlissa</i>   | 3                     |                       |
| <b>MENEST</b>   | 4                     |                       |
| <i>microgestin 1.5/30</i>   | 3                     |                       |
| <i>microgestin 1/20</i>   | 3                     |                       |
| <i>microgestin fe 1.5/30</i>  | 3                     |                       |
| <i>microgestin fe 1/20</i>  | 3                     |                       |
| <i>mili</i>   | 3                     |                       |
| <i>mimvey</i>   | 4                     |                       |
| <i>mimvey lo</i>  | 4                     |                       |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites    |
|---|-----------------------|-----------------------|
| <i>mono-linyah</i>  | 3                     |                       |
| <i>mononessa</i>  | 3                     |                       |
| <i>necon 0.5/35-28</i>  | 3                     |                       |
| <i>necon 7/7/7</i>  | 3                     |                       |
| <i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate tablet 20mcg; 75mg; 1mg, 30mcg; 75mg; 1.5mg</i> | 3                     |                       |
| <i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol tablet 20mcg; 1mg, 30mcg; 1.5mg</i>                              | 3                     |                       |
| <i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol tablet 2.5mcg; 0.5mg, 5mcg; 1mg</i>                              | 4                     |                       |
| <i>norgestimate/ethinyl estradiol</i>   | 3                     |                       |
| <i>nortrel 0.5/35 (28)</i>  | 3                     |                       |
| <i>nortrel 1/35</i>   | 3                     |                       |
| <i>nortrel 7/7/7</i>  | 3                     |                       |
| <i>nylia 1/35</i>   | 3                     |                       |
| <i>nylia 7/7/7</i>  | 3                     |                       |
| <i>nymyo</i>  | 3                     |                       |
| <i>orsythia</i>   | 3                     |                       |
| <i>philith</i>  | 3                     |                       |
| <i>pimtrea</i>  | 3                     |                       |
| <i>pirmella 1/35</i>  | 3                     |                       |
| <i>pirmella 7/7/7</i>   | 3                     |                       |
| <i>portia-28</i>  | 3                     |                       |
| PREMARIN CREAM  | 4                     |                       |
| PREMARIN TABLET 0.3MG, 0.45MG, 0.625MG, 0.9MG, 1.25MG   | 4                     |                       |
| PREMPHASE   | 4                     |                       |
| PREMPRO   | 4                     |                       |
| <i>previfem</i>   | 3                     |                       |
| <i>rivelsa</i>  | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>setlakin</i>   | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>simliya</i>  | 3                     |                       |
| <i>simpesse</i>   | 4                     | QL(91 EA por 91 días) |
| <i>sprintec 28</i>  | 3                     |                       |
| <i>sronyx</i>   | 3                     |                       |
| <i>tarina fe 1/20 eq</i>  | 3                     |                       |
| <i>tri femynor</i>  | 3                     |                       |
| <i>tri-estarylla</i>  | 3                     |                       |
| <i>tri-linyah</i>   | 3                     |                       |
| <i>tri-mili</i>   | 3                     |                       |
| <i>tri-nymyo</i>  | 3                     |                       |
| <i>tri-previfem</i>   | 3                     |                       |
| <i>tri-sprintec</i>   | 3                     |                       |
| <i>tri-vylibra</i>  | 3                     |                       |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites         |
|--|-----------------------|----------------------------|
| <i>trinessa</i>  | 3                     |                            |
| <i>trivora-28</i>  | 3                     |                            |
| <i>vienva</i>  | 3                     |                            |
| <i>viorele</i>   | 3                     |                            |
| <i>volnea</i>  | 3                     |                            |
| <i>vyfemla</i>   | 3                     |                            |
| <i>vylibra</i>   | 3                     |                            |
| <i>wera</i>  | 3                     |                            |
| <i>yuvafem</i>   | 4                     |                            |
| <i>zovia 1/35</i>  | 3                     |                            |
| <i>zovia 1/35e</i>   | 3                     |                            |
| <b>Progestinas</b>   |                       |                            |
| <i>camila</i>  | 3                     |                            |
| <i>deblitane</i>   | 3                     |                            |
| DEPO-PROVERA INJECTION 400MG/ML  | 4                     | QL(10 ML por 28 días)      |
| DEPO-SUBQ PROVERA 104  | 4                     | QL(0.65 ML por 90 días)    |
| <i>errin</i>   | 3                     |                            |
| <i>heather</i>   | 3                     |                            |
| <i>incassia</i>  | 3                     |                            |
| <i>jencycla</i>  | 3                     |                            |
| <i>jolivette</i>   | 3                     |                            |
| <i>lyleq</i>   | 3                     |                            |
| <i>lyza</i>  | 3                     |                            |
| MAKENA INJECTION 275MG/1.1ML   | 5                     | PA                         |
| <i>medroxyprogesterone acetate tablet</i>  | 1                     |                            |
| <i>medroxyprogesterone acetate injection</i>                                       | 2                     | QL(1 ML por 90 días)       |
| <i>megestrol acetate tablet</i>  | 2                     | PA                         |
| <i>megestrol acetate suspension 40mg/ml</i>  | 3                     | PA                         |
| <i>megestrol acetate suspension 625mg/5ml</i>                                      | 4                     | PA                         |
| <i>nora-be</i>   | 3                     |                            |
| <i>norethindrone acetate tablet</i>  | 2                     |                            |
| <i>norethindrone tablet</i>  | 3                     |                            |
| <i>norlyda</i>   | 3                     |                            |
| <i>norlyroc</i>  | 3                     |                            |
| <i>progesterone capsule</i>  | 2                     |                            |
| <i>sharobel</i>  | 3                     |                            |
| <i>tulana</i>  | 3                     |                            |
| <b>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (prostaglandinas)</b> |                       |                            |
| <b>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (prostaglandinas)</b> |                       |                            |
| KORLYM   | 5                     | QL(120 EA por 30 días); PA |
| <i>mifepristone</i>  | 4                     |                            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|--|-----------------------|--------------------|
| <b>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (suprarrenal)</b> |                       |                    |
| <i>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (suprarrenal)</i> |                       |                    |
| <i>cortisone acetate</i>   | 3                     |                    |
| <i>dexamethasone tablet</i>  | 2                     |                    |
| <i>dexamethasone elixir, solution</i>  | 3                     |                    |
| <i>fludrocortisone acetate</i>   | 2                     |                    |
| <i>hydrocortisone tablet 10mg, 20mg, 5mg</i>                                   | 2                     |                    |
| <i>methylprednisolone dose pack</i>  | 2                     |                    |
| <i>methylprednisolone tablet 16mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>methylprednisolone tablet 32mg, 4mg, 8mg</i>                                | 2                     |                    |
| <i>prednisolone</i>  | 2                     |                    |
| <i>prednisolone sodium phosphate solution 15mg/5ml</i>                         | 2                     |                    |
| <i>prednisolone sodium phosphate solution 25mg/5ml</i>                         | 3                     |                    |
| <i>prednisolone sodium phosphate solution 20mg/5ml, 5mg/5ml</i>                | 4                     |                    |
| <i>prednisone tablet</i>   | 1                     |                    |
| <i>prednisone tablet therapy pack</i>  | 2                     |                    |
| <i>prednisone solution</i>   | 4                     |                    |
| <i>triamcinolone acetonide injection 10mg/ml</i>                               | 4                     |                    |
| <b>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (tiroides)</b>    |                       |                    |
| <i>Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (tiroides)</i>    |                       |                    |
| ARMOUR THYROID   | 4                     |                    |
| EUTHYROX   | 3                     |                    |
| LEVO-T   | 3                     |                    |
| <i>levothyroxine sodium</i>  | 2                     |                    |
| LEVOXYL  | 3                     |                    |
| <i>liothyronine sodium</i>   | 2                     |                    |
| NIVA THYROID   | 4                     |                    |
| <i>np thyroid 120</i>  | 4                     |                    |
| <i>np thyroid 15</i>   | 4                     |                    |
| <i>np thyroid 30</i>   | 4                     |                    |
| <i>np thyroid 60</i>   | 4                     |                    |
| <i>np thyroid 90</i>   | 4                     |                    |
| SYNTHROID  | 3                     |                    |
| THYROID  | 4                     |                    |
| THYROLAR-1   | 4                     |                    |
| THYROLAR-1/2   | 4                     |                    |
| THYROLAR-1/4   | 4                     |                    |
| THYROLAR-2   | 4                     |                    |
| THYROLAR-3   | 4                     |                    |
| UNITHROID  | 3                     |                    |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites        |
|--|-----------------------|---------------------------|
| <b>Agentes hormonales, inhibidor (hipófisis)</b>                   |                       |                           |
| <i>Agentes hormonales, inhibidor (hipófisis)</i>                   |                       |                           |
| <i>cabergoline</i>   | 3                     |                           |
| FIRMAGON INJECTION 80MG  | 4                     | QL(1 EA por 28 días); PA  |
| FIRMAGON INJECTION 120MG/VIAL                                      | 5                     | QL(4 EA por 365 días); PA |
| LANREOTIDE ACETATE   | 5                     | PA                        |
| <i>leuprolide acetate</i>  | 5                     | PA                        |
| LUPRON DEPOT (1-MONTH)   | 5                     | QL(1 EA por 28 días); PA  |
| LUPRON DEPOT (3-MONTH)   | 5                     | QL(1 EA por 84 días); PA  |
| LUPRON DEPOT (4-MONTH)   | 5                     | QL(1 EA por 112 días); PA |
| LUPRON DEPOT (6-MONTH)   | 5                     | QL(1 EA por 168 días); PA |
| LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)   | 5                     | QL(1 EA por 28 días); PA  |
| LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)   | 5                     | QL(1 EA por 84 días); PA  |
| MYFEMBREE  | 5                     | QL(30 EA por 30 días); PA |
| <i>octreotide acetate injection 100mcg/ml, 200mcg/ml, 50mcg/ml</i> | 4                     | PA                        |
| <i>octreotide acetate injection 1000mcg/ml, 500mcg/ml</i>          | 5                     | PA                        |
| ORGOVYX  | 5                     | PA                        |
| ORILISSA TABLET 150MG  | 5                     | QL(30 EA por 30 días); PA |
| ORILISSA TABLET 200MG  | 5                     | QL(60 EA por 30 días); PA |
| SIGNIFOR   | 5                     | QL(60 ML por 30 días); PA |
| SIGNIFOR LAR   | 5                     | QL(1 EA por 28 días); PA  |
| SOMATULINE DEPOT   | 5                     | PA                        |
| SOMAVERT   | 5                     | PA                        |
| SUPPRELIN LA   | 5                     | QL(1 EA por 365 días); PA |
| SYNAREL  | 5                     |                           |
| TRELSTAR MIXJECT INJECTION 11.25MG                                 | 4                     | QL(1 EA por 84 días); PA  |
| TRELSTAR MIXJECT INJECTION 22.5MG                                  | 5                     | QL(1 EA por 168 días); PA |
| TRIPTODUR  | 5                     | QL(1 EA por 168 días); PA |
| ZOLADEX INJECTION 3.6MG  | 4                     | QL(1 EA por 28 días); PA  |
| ZOLADEX INJECTION 10.8MG   | 4                     | QL(1 EA por 84 días); PA  |
| <b>Agentes hormonales, inhibidor (suprarrenal)</b>                 |                       |                           |
| <i>Agentes hormonales, inhibidor (suprarrenal)</i>                 |                       |                           |
| LYSODREN   | 5                     |                           |
| <b>Agentes hormonales, inhibidor (tiroides)</b>                    |                       |                           |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites          |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <b>Agentes antitiroideos</b>          |                       |                             |
| <i>methimazole tablet 10mg, 5mg</i>   | 2                     |                             |
| <i>propylthiouracil tablet</i>        | 2                     |                             |
| <b>Agentes inmunológicos</b>          |                       |                             |
| <b>Agentes inmunológicos, otros</b>   |                       |                             |
| ADBRY                                 | 5                     | QL(4 ML por 28 días); PA    |
| ARCALYST                              | 5                     | PA                          |
| BENLYSTA INJECTION 200MG/ML           | 5                     | PA                          |
| COSENTYX                              | 5                     | PA                          |
| COSENTYX SENSOREADY PEN               | 5                     | PA                          |
| COSENTYX UNOREADY                     | 5                     | PA                          |
| DUPIXENT INJECTION 100MG/0.67ML       | 5                     | QL(1.34 ML por 28 días); PA |
| DUPIXENT INJECTION 200MG/1.14ML       | 5                     | QL(4.56 ML por 28 días); PA |
| DUPIXENT INJECTION 300MG/2ML          | 5                     | QL(8 ML por 28 días); PA    |
| EMPAVELI                              | 5                     | PA                          |
| ENJAYMO                               | 5                     | PA                          |
| ENTYVIO INJECTION 300MG               | 5                     | PA                          |
| ILARIS INJECTION 150MG/ML             | 5                     | QL(2 ML por 28 días); PA    |
| ILUMYA                                | 5                     | PA                          |
| LEMTRADA                              | 5                     | PA                          |
| OTEZLA TABLET THERAPY PACK 0          | 5                     | QL(110 EA por 365 días); PA |
| RINVOQ                                | 5                     | QL(30 EA por 30 días); PA   |
| SAPHNELO                              | 5                     | PA                          |
| SKYRIZI                               | 5                     | PA                          |
| SKYRIZI PEN                           | 5                     | PA                          |
| STELARA INJECTION 130MG/26ML          | 5                     | PA                          |
| STELARA INJECTION 45MG/0.5ML, 90MG/ML | 5                     | QL(3 ML por 84 días); PA    |
| VYVGART                               | 5                     | PA                          |
| VYVGART HYTRULO                       | 5                     | PA                          |
| XELJANZ XR                            | 5                     | QL(30 EA por 30 días); PA   |
| XELJANZ SOLUTION                      | 5                     | QL(300 ML por 30 días); PA  |
| XELJANZ TABLET                        | 5                     | QL(60 EA por 30 días); PA   |
| XOLAIR                                | 5                     | PA                          |
| <b>Agentes para angioedema</b>        |                       |                             |
| CINRYZE                               | 5                     | PA                          |
| <i>icatibant acetate</i>              | 5                     | PA                          |
| <i>sajazir</i>                        | 5                     | PA                          |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|---|-----------------------|--------------------|
| <b><i>Inmunostimulantes</i></b>   |                       |                    |
| ACTIMMUNE   | 5                     | PA                 |
| INTRON A  | 5                     | PA                 |
| PEGASYS   | 5                     | PA                 |
| PEGASYS PROCLICK INJECTION 180MCG/0.5ML   | 5                     | PA                 |
| SYLATRON  | 5                     | PA                 |
| <b><i>Inmunoglobulinas</i></b>  |                       |                    |
| ASCENIV   | 5                     | PA                 |
| BIVIGAM INJECTION 10%, 5GM/50ML   | 5                     | PA                 |
| <i>carimune nanofiltered injection 12gm, 6gm</i>  | 5                     | PA                 |
| CUTAQUIG  | 5                     | PA                 |
| CUVITRU   | 5                     | PA                 |
| GAMASTAN  | 3                     | PA                 |
| GAMMAKED INJECTION 10GM/100ML, 1GM/10ML, 20GM/200ML, 5GM/50ML   | 5                     | PA                 |
| GAMUNEX-C   | 5                     | PA                 |
| HEPAGAM B INJECTION 312UNIT/ML  | 5                     | B/D                |
| HIZENTRA  | 5                     | PA                 |
| HYPERHEP B  | 4                     | B/D                |
| HYPERRAB S/D INJECTION 1500UNIT/10ML, 300UNIT/2ML   | 4                     | B/D                |
| HYQVIA INJECTION 10GM/100ML; 800UNIT/5ML, 20GM/200ML; 1600UNIT/10ML, 30GM/300ML; 2400UNIT/15ML, 5GM/50ML; 400UNIT/2.5ML | 5                     | PA                 |
| IMOGAM RABIES-HT INJECTION 300UNIT/2ML  | 4                     | B/D                |
| KEDRAB  | 4                     | B/D                |
| NABI-HB INJECTION 312UNIT/ML  | 4                     | B/D                |
| OCTAGAM   | 5                     | PA                 |
| PANZYGA   | 5                     | PA                 |
| PRIVIGEN  | 5                     | PA                 |
| SYNAGIS INJECTION 100MG/ML, 50MG/0.5ML  | 5                     |                    |
| THYMOGLOBULIN   | 5                     |                    |
| VARIZIG INJECTION 125UNIT/1.2ML   | 5                     | PA                 |
| XEMBIFY   | 5                     | PA                 |
| <b><i>Inmunosupresores</i></b>  |                       |                    |
| <i>azathioprine tablet 50mg</i>   | 2                     | B/D                |
| <i>azathioprine tablet 100mg, 75mg</i>  | 4                     | B/D                |
| BENLYSTA INJECTION 120MG, 400MG   | 5                     | PA                 |
| CIMZIA STARTER KIT  | 5                     | PA                 |
| CIMZIA INJECTION 200MG/ML   | 5                     | PA                 |
| <i>cyclosporine modified</i>  | 4                     | B/D                |
| <i>cyclosporine capsule 100mg, 25mg</i>   | 4                     | B/D                |
| CYLTEZO   | 5                     | PA                 |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites        |
|---|-----------------------|---------------------------|
| CYLTEZO STARTER PACKAGE FOR CROHNS DISEASE/UC/HS                    | 5                     | PA                        |
| CYLTEZO STARTER PACKAGE FOR PSORIASIS                               | 5                     | PA                        |
| ENBREL  | 5                     | PA                        |
| ENBREL MINI   | 5                     | PA                        |
| ENBREL SURECLICK  | 5                     | PA                        |
| ENVARUSUS XR TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.75MG, 1MG            | 4                     | B/D                       |
| ENVARUSUS XR TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4MG                    | 5                     | B/D                       |
| <i>everolimus tablet 0.25mg</i>                                     | 4                     | B/D                       |
| <i>everolimus tablet 0.5mg, 0.75mg, 1mg</i>                         | 5                     | B/D                       |
| <i>gengraf capsule 100mg, 25mg</i>                                  | 4                     | B/D                       |
| <i>gengraf solution</i>   | 4                     | B/D                       |
| HUMIRA  | 5                     | PA                        |
| HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK                        | 5                     | PA                        |
| HUMIRA PEN  | 5                     | PA                        |
| HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER   | 5                     | PA                        |
| HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC STARTER PACK                                | 5                     | PA                        |
| HUMIRA PEN-PS/UV STARTER  | 5                     | PA                        |
| INFLECTRA   | 5                     | PA                        |
| INFLIXIMAB  | 5                     | PA                        |
| <i>leflunomide</i>  | 2                     |                           |
| <i>methotrexate sodium tablet</i>                                   | 2                     |                           |
| <i>methotrexate sodium injection 1gm/40ml, 250mg/10ml, 50mg/2ml</i> | 2                     |                           |
| <i>methotrexate injection 50mg/2ml</i>                              | 2                     |                           |
| <i>mycophenolate mofetil capsule, tablet</i>                        | 4                     | B/D                       |
| <i>mycophenolate mofetil suspension reconstituted</i>               | 5                     | B/D                       |
| <i>mycophenolic acid dr</i>   | 4                     | B/D                       |
| PROGRAF PACKET  | 4                     | B/D                       |
| REMICADE  | 5                     | PA                        |
| RENFLEXIS   | 5                     | PA                        |
| REZUROCK  | 5                     | QL(60 EA por 30 días); PA |
| SANDIMMUNE SOLUTION   | 4                     | B/D                       |
| <i>sirolimus solution</i>   | 5                     | B/D                       |
| <i>sirolimus tablet 0.5mg, 1mg</i>                                  | 4                     | B/D                       |
| <i>sirolimus tablet 2mg</i>   | 5                     | B/D                       |
| <i>tacrolimus capsule 0.5mg, 1mg, 5mg</i>                           | 4                     | B/D                       |
| XATMEP  | 4                     |                           |
| YUFLYMA 1-PEN KIT   | 5                     | PA                        |
| YUFLYMA 2-PEN KIT   | 5                     | PA                        |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|--|-----------------------|--------------------|
| YUFLYMA 2-SYRINGE KIT  | 5                     | PA                 |
| <b>Vacunas</b>   |                       |                    |
| ABRYSVO  | 3                     |                    |
| ACTHIB INJECTION 0   | 3                     |                    |
| ADACEL   | 3                     |                    |
| AREXVY   | 3                     |                    |
| BCG VACCINE INJECTION 50MG   | 3                     |                    |
| BEXSERO  | 3                     |                    |
| BOOSTRIX   | 3                     |                    |
| DAPTACEL INJECTION 15LF/0.5ML; 23MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML                    | 3                     |                    |
| DENGVAXIA  | 3                     |                    |
| <i>diphtheria/tetanus toxoids adsorbed pediatric</i>                     | 3                     |                    |
| ENGERIX-B  | 3                     | B/D                |
| GARDASIL 9   | 3                     |                    |
| HAVRIX INJECTION 1440ELU/ML, 720ELU/0.5ML                                | 3                     |                    |
| HEPLISAV-B   | 3                     | B/D                |
| HIBERIX  | 3                     |                    |
| IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)   | 3                     | B/D                |
| INFANRIX   | 3                     |                    |
| IPOL INACTIVATED IPV   | 3                     |                    |
| IXIARO   | 3                     |                    |
| JYNNEOS  | 3                     |                    |
| KINRIX INJECTION 25LFU/0.5ML; 58MCG/0.5ML; 0; 10LFU/0.5ML                | 3                     |                    |
| M-M-R II   | 3                     |                    |
| MENACTRA   | 3                     |                    |
| MENQUADFI  | 3                     |                    |
| MENVEO   | 3                     |                    |
| PEDIARIX INJECTION 25LFU/0.5ML; 10MCG/0.5ML; 58MCG/0.5ML; 0; 10LFU/0.5ML | 3                     |                    |
| PEDVAX HIB INJECTION 7.5MCG/0.5ML  | 3                     |                    |
| PENTACEL   | 3                     |                    |
| PREHEVBRIO   | 3                     | B/D                |
| PRIORIX  | 3                     |                    |
| PROQUAD  | 3                     |                    |
| QUADRACEL  | 3                     |                    |
| RABAVERT   | 3                     | B/D                |
| RECOMBIVAX HB  | 3                     | B/D                |
| ROTARIX  | 3                     |                    |
| ROTATEQ SOLUTION   | 3                     |                    |
| SHINGRIX   | 3                     |                    |
| STAMARIL   | 3                     |                    |
| TDVAX  | 3                     |                    |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites     |
|--|-----------------------|------------------------|
| TENIVAC  | 3                     |                        |
| TETANUS/DIPHTHERIA TOXOIDS-ADSORBED ADULT                                      | 3                     |                        |
| TICOVAC  | 3                     |                        |
| TRUMENBA   | 3                     |                        |
| TWINRIX  | 3                     |                        |
| TYPHIM VI  | 3                     |                        |
| VAQTA  | 3                     |                        |
| VARIVAX  | 3                     |                        |
| VAXELIS  | 3                     |                        |
| YF-VAX   | 3                     |                        |
| <b>Agentes oftálmicos</b>  |                       |                        |
| <i>Agentes oftálmicos antialérgicos</i>  |                       |                        |
| <i>azelastine hcl ophthalmic solution 0.05%</i>                                | 2                     |                        |
| BEPOTASTINE BESILATE   | 4                     |                        |
| <i>cromolyn sodium solution 4%</i>   | 2                     |                        |
| <i>epinastine hcl</i>  | 3                     |                        |
| <i>olopatadine hcl</i>   | 3                     |                        |
| <i>olopatadine hydrochloride solution 0.2%</i>                                 | 3                     |                        |
| <i>Agentes oftálmicos bloqueantes beta adrenérgicos</i>                        |                       |                        |
| <i>betaxolol hcl solution 0.5%</i>   | 3                     |                        |
| <i>carteolol hcl</i>   | 2                     |                        |
| <i>levobunolol hcl solution 0.5%</i>   | 2                     |                        |
| <i>timolol maleate ophthalmic gel forming</i>                                  | 4                     |                        |
| <i>timolol maleate solution 0.25%, 0.5%</i>                                    | 1                     |                        |
| <i>Agentes oftálmicos para la disminución de la presión intraocular, otros</i> |                       |                        |
| <i>acetazolamide er</i>  | 3                     |                        |
| ALPHAGAN P SOLUTION 0.1%   | 3                     |                        |
| <i>apraclonidine</i>   | 3                     |                        |
| BRIMONIDINE TARTRATE SOLUTION 0.1%   | 3                     |                        |
| <i>brimonidine tartrate solution 0.2%</i>                                      | 2                     |                        |
| <i>brimonidine tartrate solution 0.1%</i>                                      | 3                     |                        |
| <i>brinzolamide</i>  | 4                     |                        |
| <i>dorzolamide hydrochloride</i>   | 2                     |                        |
| <i>methazolamide tablet</i>  | 4                     |                        |
| <i>pilocarpine hcl solution 1%, 2%, 4%</i>                                     | 3                     |                        |
| RHOPRESSA  | 3                     | QL(2.5 ML por 25 días) |
| <i>Agentes oftálmicos, otros</i>   |                       |                        |
| <i>atropine sulfate solution 1%</i>  | 2                     |                        |
| <i>bacitracin/polymyxin b</i>  | 2                     |                        |
| BRIMONIDINE TARTRATE/TIMOLOL MALEATE   | 3                     |                        |
| COMBIGAN   | 3                     |                        |
| <i>cyclosporine emulsion 0.05%</i>   | 3                     |                        |
| CYSTARAN   | 5                     | QL(60 ML por 28 días)  |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites     |
|--|-----------------------|------------------------|
| <i>dorzolamide hcl/timolol maleate</i>   | 2                     |                        |
| <i>neo-polycin</i>   | 3                     |                        |
| <i>neo-polycin hc</i>  | 3                     |                        |
| <i>neomycin/bacitracin/polymyxin</i>   | 3                     |                        |
| <i>neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone</i>                              | 3                     |                        |
| <i>neomycin/polymyxin/bacitracin ointment 400unit/gm; 3.5mg/gm; 10000unit/gm</i> | 3                     |                        |
| <i>neomycin/polymyxin/dexamethasone</i>  | 2                     |                        |
| <i>neomycin/polymyxin/gramicidin</i>   | 3                     |                        |
| <i>polycin</i>   | 2                     |                        |
| <i>polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate</i>                                  | 1                     |                        |
| RESTASIS   | 3                     |                        |
| RESTASIS MULTIDOSE   | 3                     |                        |
| ROCKLATAN  | 3                     | QL(2.5 ML por 25 días) |
| SIMBRINZA  | 3                     |                        |
| <i>sulfacetamide sodium/prednisolone sodium phosphate</i>                        | 2                     |                        |
| TOBRADEX ST  | 4                     |                        |
| TOBRADEX OINTMENT  | 4                     |                        |
| <i>tobramycin/dexamethasone</i>  | 4                     |                        |
| VABYSMO  | 5                     | PA                     |
| XIIDRA   | 4                     | QL(60 EA por 30 días)  |
| ZYLET  | 4                     |                        |
| <b>Antiinfecciosos oftálmicos</b>  |                       |                        |
| <i>bacitracin</i>  | 4                     |                        |
| BESIVANCE  | 4                     |                        |
| <i>ciprofloxacin hydrochloride solution 0.3%</i>                                 | 2                     |                        |
| <i>erythromycin ointment 5mg/gm</i>  | 2                     |                        |
| <i>gatifloxacin</i>  | 4                     |                        |
| <i>gentak ointment</i>   | 2                     |                        |
| <i>gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3%</i>                               | 2                     |                        |
| <i>levofloxacin ophthalmic solution 0.5%</i>                                     | 3                     |                        |
| <i>moxifloxacin hydrochloride solution 0.5%</i>                                  | 3                     |                        |
| NATACYN  | 4                     |                        |
| <i>ofloxacin ophthalmic solution 0.3%</i>  | 2                     |                        |
| <i>sulfacetamide sodium solution</i>   | 2                     |                        |
| <i>sulfacetamide sodium ointment</i>   | 3                     |                        |
| <i>tobramycin solution 0.3%</i>  | 1                     |                        |
| <i>trifluridine</i>  | 4                     |                        |
| ZIRGAN   | 4                     |                        |
| <b>Antiinflamatorios oftálmicos</b>  |                       |                        |
| <i>dexamethasone sodium phosphate solution</i>                                   | 3                     |                        |
| <i>diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1%</i>                                | 2                     |                        |
| FLAREX   | 3                     |                        |
| <i>fluorometholone</i>   | 3                     |                        |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites      |
|---|-----------------------|-------------------------|
| <i>flurbiprofen sodium</i>  | 2                     |                         |
| FML   | 3                     |                         |
| FML FORTE   | 3                     |                         |
| ILEVRO  | 3                     | QL(4 ML por 30 días)    |
| <i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.5%</i>                              | 2                     |                         |
| <i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4%</i>                              | 3                     |                         |
| LOTEMAX SM  | 4                     | QL(20 GM por 365 días)  |
| LOTEPREDNOL ETABONATE GEL   | 4                     | QL(20 GM por 365 días)  |
| <i>loteprednol etabonate suspension</i>   | 4                     |                         |
| PRED MILD   | 3                     |                         |
| <i>prednisolone acetate</i>   | 2                     |                         |
| PROLENSA  | 4                     | QL(12 ML por 365 días)  |
| <b>Análogos oftálmicos de prostaglandinas y prostamidas</b>                         |                       |                         |
| <i>latanoprost solution</i>   | 1                     |                         |
| LUMIGAN   | 3                     | QL(2.5 ML por 25 días)  |
| VYZULTA   | 4                     | QL(5 ML por 25 días)    |
| <b>Agentes para la bipolaridad</b>  |                       |                         |
| <b><i>Estabilizadores del estado de ánimo</i></b>                                   |                       |                         |
| <i>lithium</i>  | 2                     |                         |
| <i>lithium carbonate er</i>   | 2                     |                         |
| <i>lithium carbonate capsule, tablet</i>  | 1                     |                         |
| <i>valproic acid capsule, solution</i>  | 2                     |                         |
| <b>Agentes para tratamientos antiadicción/contra la drogadicción</b>                |                       |                         |
| <b><i>Agentes para dejar de fumar</i></b>   |                       |                         |
| <i>bupropion hydrochloride er (sr) tablet extended release 12 hour 150mg</i>        | 2                     | QL(60 EA por 30 días)   |
| NICOTROL NS   | 4                     | QL(360 ML por 365 días) |
| <i>varenicline starting month box</i>   | 4                     | QL(504 EA por 365 días) |
| <i>varenicline tartrate</i>   | 4                     | QL(504 EA por 365 días) |
| <b><i>Agentes que revierten los opioides</i></b>                                    |                       |                         |
| <i>naloxone hcl injection 4mg/10ml</i>  | 2                     |                         |
| <i>naloxone hcl injection 2mg/2ml</i>   | 3                     |                         |
| NALOXONE HYDROCHLORIDE LIQUID   | 3                     |                         |
| <i>naloxone hydrochloride injection 0.4mg/ml</i>                                    | 2                     |                         |
| <i>naloxone hydrochloride injection 2mg/2ml</i>                                     | 3                     |                         |
| <b><i>Dependencia de opioides</i></b>   |                       |                         |
| <i>buprenorphine hcl/naloxone hcl tablet sublingual 2mg; 0.5mg</i>                  | 2                     | QL(360 EA por 30 días)  |
| <i>buprenorphine hcl/naloxone hcl tablet sublingual 8mg; 2mg</i>                    | 2                     | QL(90 EA por 30 días)   |
| <i>buprenorphine hcl tablet sublingual</i>  | 2                     |                         |
| <i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 12mg; 3mg, 4mg; 1mg</i>  | 3                     | QL(60 EA por 30 días)   |
| <i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 2mg; 0.5mg, 8mg; 2mg</i> | 3                     | QL(90 EA por 30 días)   |
| <b><i>Disuasivos del alcohol/disminución del deseo</i></b>                          |                       |                         |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento                               | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites             |
|--|-----------------------|--------------------------------|
| <i>acamprosate calcium dr</i>                        | 4                     |                                |
| <i>disulfiram tablet</i>                             | 3                     |                                |
| <i>naltrexone hcl tablet</i>                         | 2                     |                                |
| VIVITROL   | 5                     |                                |
| <b>Agentes para vías respiratorias/pulmonares</b>    |                       |                                |
| <b><i>Agentes del tracto respiratorio, otros</i></b> |                       |                                |
| <i>acetylcysteine solution</i>                       | 4                     | B/D                            |
| ANORO ELLIPTA  | 3                     | QL(60 EA por 30 días)          |
| BREO ELLIPTA   | 3                     | QL(60 EA por 30 días)          |
| COMBIVENT RESPIMAT                                   | 3                     | QL(8 GM por 30 días)           |
| FASENRA  | 5                     | PA                             |
| FASENRA PEN  | 5                     | PA                             |
| <i>fluticasone propionate/salmeterol diskus</i>      | 2                     | QL(60 EA por 30 días)          |
| <i>ipratropium bromide/albuterol sulfate</i>         | 2                     | QL(540 ML por 30 días);<br>B/D |
| NUCALA INJECTION 40MG/0.4ML                          | 5                     | QL(0.4 ML por 28 días);<br>PA  |
| NUCALA INJECTION 100MG                               | 5                     | QL(3 EA por 28 días); PA       |
| NUCALA INJECTION 100MG/ML                            | 5                     | QL(3 ML por 28 días); PA       |
| STIOLTO RESPIMAT                                     | 3                     | QL(24 GM por 30 días)          |
| SYMBICORT AEROSOL 160MCG/ACT; 4.5MCG/ACT             | 3                     | QL(12 GM por 30 días)          |
| SYMBICORT AEROSOL 80MCG/ACT; 4.5MCG/ACT              | 3                     | QL(13.8 GM por 30 días)        |
| TEZSPIRE   | 5                     | QL(1.91 ML por 28 días);<br>PA |
| TRELEGY ELLIPTA                                      | 3                     | QL(60 EA por 30 días)          |
| <i>wixela inhub</i>                                  | 2                     | QL(60 EA por 30 días)          |
| <b><i>Agentes para fibrosis pulmonar</i></b>         |                       |                                |
| ESBRIET CAPSULE                                      | 5                     | PA                             |
| OFEV   | 5                     | PA                             |
| <i>pirfenidone</i>                                   | 5                     | PA                             |
| <b><i>Agentes para fibrosis quística</i></b>         |                       |                                |
| CAYSTON  | 5                     | PA                             |
| KALYDECO   | 5                     | PA                             |
| ORKAMBI TABLET                                       | 5                     | QL(112 EA por 28 días);<br>PA  |
| ORKAMBI PACKET                                       | 5                     | QL(56 EA por 28 días);<br>PA   |
| PULMOZYME  | 5                     | PA                             |
| SYMDEKO TABLET THERAPY PACK 150MG; 100MG             | 5                     | QL(56 EA por 28 días);<br>PA   |
| SYMDEKO TABLET THERAPY PACK 75MG; 50MG               | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA   |
| TOBI PODHALER  | 5                     | QL(224 EA por 56 días)         |
| <i>tobramycin nebulization solution 300mg/5ml</i>    | 5                     | B/D                            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                                       | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites             |
|--|-----------------------|--------------------------------|
| TRIKAFTA TABLET THERAPY PACK                                 | 5                     | QL(84 EA por 28 días);<br>PA   |
| <b>Antihipertensivos pulmonares</b>                          |                       |                                |
| ADEMPAS  | 5                     | QL(90 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>alyq</i>  | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA   |
| AMBRISENTAN  | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>bosentan</i>  | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>epoprostenol sodium injection 0.5mg</i>                   | 4                     | PA                             |
| <i>epoprostenol sodium injection 1.5mg</i>                   | 5                     | PA                             |
| OPSUMIT  | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA   |
| ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 1                              | 5                     | QL(336 EA por 365 días);<br>PA |
| ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 2                              | 5                     | QL(672 EA por 365 días);<br>PA |
| ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 3                              | 5                     | QL(504 EA por 365 días);<br>PA |
| ORENITRAM TABLET EXTENDED RELEASE 0.25MG,<br>1MG, 2.5MG, 5MG | 5                     | PA                             |
| <i>sildenafil citrate tablet</i>                             | 3                     | QL(90 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>tadalafil tablet 20mg</i>                                 | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA   |
| VENTAVIS   | 5                     | QL(270 ML por 30 días);<br>PA  |
| <b>Antihistamínicos</b>                                      |                       |                                |
| <i>azelastine hcl nasal solution 0.15%</i>                   | 3                     | QL(60 ML por 30 días)          |
| <i>azelastine hydrochloride solution 0.1%</i>                | 2                     | QL(60 ML por 30 días)          |
| <i>cyproheptadine hydrochloride tablet</i>                   | 4                     |                                |
| <i>diphenhydramine hcl injection 50mg/ml</i>                 | 4                     |                                |
| <i>diphenhydramine hydrochloride injection</i>               | 4                     |                                |
| <i>hydroxyzine hcl tablet 50mg</i>                           | 3                     |                                |
| <i>hydroxyzine hydrochloride syrup</i>                       | 4                     |                                |
| <i>hydroxyzine hydrochloride tablet 10mg, 25mg</i>           | 3                     |                                |
| <i>levocetirizine dihydrochloride tablet</i>                 | 2                     |                                |
| <b>Antiinflamatorios, corticosteroides inhalados</b>         |                       |                                |
| ARNUITY ELLIPTA  | 3                     | QL(30 EA por 30 días)          |
| ASMANEX HFA  | 4                     | QL(13 GM por 30 días)          |
| ASMANEX TWISTHALER 120 METERED DOSES                         | 4                     | QL(1 EA por 30 días)           |
| ASMANEX TWISTHALER 14 METERED DOSES                          | 4                     | QL(1 EA por 30 días)           |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites               |
|--|-----------------------|----------------------------------|
| ASMANEX TWISTHALER 30 METERED DOSES                                      | 4                     | QL(1 EA por 30 días)             |
| ASMANEX TWISTHALER 60 METERED DOSES                                      | 4                     | QL(1 EA por 30 días)             |
| ASMANEX TWISTHALER 7 METERED DOSES                                       | 4                     | QL(1 EA por 30 días)             |
| BREZTRI AEROSPHERE   | 3                     | QL(23.6 GM por 28 días)          |
| <i>budesonide suspension 0.25mg/2ml, 0.5mg/2ml, 1mg/2ml</i>              | 4                     | QL(120 ML por 30 días);<br>B/D   |
| FLOVENT DISKUS AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 250MCG/BLIST              | 3                     | QL(240 EA por 30 días)           |
| FLOVENT DISKUS AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100MCG/BLIST, 50MCG/BLIST | 3                     | QL(60 EA por 30 días)            |
| FLOVENT HFA AEROSOL 44MCG/ACT  | 3                     | QL(21.2 GM por 30 días)          |
| FLOVENT HFA AEROSOL 110MCG/ACT, 220MCG/ACT                               | 3                     | QL(24 GM por 30 días)            |
| <i>flunisolide solution 0.025%</i>                                       | 4                     | QL(50 ML por 30 días)            |
| <i>fluticasone propionate suspension 50mcg/act</i>                       | 1                     |                                  |
| <i>mometasone furoate suspension 50mcg/act</i>                           | 4                     | QL(34 GM por 30 días)            |
| QVAR REDHALER  | 4                     | QL(21.2 GM por 30 días);<br>ST   |
| <b>Antileucotrienos</b>  |                       |                                  |
| <i>montelukast sodium tablet</i>   | 1                     |                                  |
| <i>montelukast sodium tablet chewable, packet</i>                        | 2                     |                                  |
| <i>zafirlukast</i>   | 4                     |                                  |
| <b>Broncodilatadores, anticolinérgicos</b>                               |                       |                                  |
| ATROVENT HFA   | 4                     | QL(25.8 GM por 30 días)          |
| INCRUSE ELLIPTA  | 3                     | QL(30 EA por 30 días)            |
| <i>ipratropium bromide nasal solution</i>                                | 2                     |                                  |
| <i>ipratropium bromide inhalation solution</i>                           | 2                     | QL(312.5 ML por 30 días);<br>B/D |
| LONHALA MAGNAIR REFILL KIT   | 5                     | QL(60 ML por 30 días)            |
| SPIRIVA HANDIHALER   | 3                     | QL(30 EA por 30 días)            |
| SPIRIVA RESPIMAT AEROSOL SOLUTION 2.5MCG/ACT                             | 3                     |                                  |
| SPIRIVA RESPIMAT AEROSOL SOLUTION 1.25MCG/ACT                            | 3                     | QL(8 GM por 30 días)             |
| TIOTROPIUM BROMIDE   | 3                     | QL(30 EA por 30 días)            |
| YUPELRI  | 5                     | QL(90 ML por 30 días);<br>B/D    |
| <b>Broncodilatadores, simpaticomimético</b>                              |                       |                                  |
| <i>albuterol sulfate er</i>  | 4                     |                                  |
| <i>albuterol sulfate hfa aerosol solution 108mcg/act</i>                 | 2                     | QL(13.4 GM por 30 días)          |
| <i>albuterol sulfate hfa aerosol solution 108mcg/act</i>                 | 2                     | QL(17 GM por 30 días)            |
| <i>albuterol sulfate hfa aerosol solution 108mcg/act</i>                 | 2                     | QL(48 GM por 30 días)            |
| <i>albuterol sulfate syrup</i>   | 4                     |                                  |
| <i>albuterol sulfate nebulization solution 2.5mg/0.5ml</i>               | 2                     | QL(100 EA por 30 días);<br>B/D   |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites             |
|---|-----------------------|--------------------------------|
| <i>albuterol sulfate nebulization solution 0.083%</i>                                 | 2                     | QL(525 ML por 30 días);<br>B/D |
| <i>albuterol sulfate nebulization solution 0.63mg/3ml,<br/>1.25mg/3ml</i>             | 4                     | QL(375 ML por 30 días);<br>B/D |
| EPINEPHRINE INJECTION 0.15MG/0.3ML, 0.3MG/0.3ML                                       | 3                     |                                |
| <i>epinephrine injection 0.15mg/0.15ml, 0.3mg/0.3ml</i>                               | 3                     |                                |
| <i>formoterol fumarate nebulization solution</i>                                      | 4                     | QL(120 ML por 30 días);<br>B/D |
| <i>levalbuterol hcl nebulization solution 1.25mg/3ml</i>                              | 4                     | QL(270 ML por 30 días);<br>B/D |
| <i>levalbuterol hcl nebulization solution 0.31mg/3ml,<br/>0.63mg/3ml</i>              | 4                     | QL(540 ML por 30 días);<br>B/D |
| <i>levalbuterol hydrochloride nebulization solution 0.63mg/3ml</i>                    | 4                     | QL(540 ML por 30 días);<br>B/D |
| <i>levalbuterol tartrate hfa</i>  | 3                     | QL(30 GM por 30 días)          |
| <i>levalbuterol nebulization solution</i>   | 4                     | QL(90 EA por 30 días);<br>B/D  |
| PROAIR HFA  | 3                     | QL(17 GM por 30 días)          |
| PROAIR RESPICLICK   | 3                     | QL(2 EA por 30 días)           |
| SEREVENT DISKUS   | 3                     | QL(60 EA por 30 días)          |
| <i>terbutaline sulfate tablet</i>   | 4                     |                                |
| <b><i>Estabilizadores de mastocitos</i></b>   |                       |                                |
| <i>cromolyn sodium nebulization solution 20mg/2ml</i>                                 | 5                     | B/D                            |
| <b><i>Inhibidores de la fosfodiesterasa, enfermedad de las vías respiratorias</i></b> |                       |                                |
| DALIRESP  | 4                     | PA                             |
| <i>roflumilast</i>  | 4                     | PA                             |
| <i>theophylline er tablet extended release 24 hour</i>                                | 2                     |                                |
| <i>theophylline er tablet extended release 12 hour 300mg, 450mg</i>                   | 4                     |                                |
| <b>Agentes Terapéuticos, Misceláneos</b>  |                       |                                |
| <b><i>Agentes Terapéuticos, Misceláneos</i></b>                                       |                       |                                |
| ALCOHOL PREP PADS   | 3                     |                                |
| <i>b-d insulin syringe ultrafine ii/0.3ml/31g x 5/16"</i>                             | 2                     | QL(200 EA por 30 días)         |
| <i>bd insulin syringe safetyglide/1ml/29g x 1/2"</i>                                  | 2                     | QL(200 EA por 30 días)         |
| <i>bd insulin syringe ultra-fine/0.5ml/30g x 12.7mm</i>                               | 2                     | QL(200 EA por 30 días)         |
| <i>bd insulin syringe ultra-fine/1ml/31g x 8mm</i>                                    | 2                     | QL(200 EA por 30 días)         |
| <i>bd pen needle/original/ultra-fine/29g x 12.7mm</i>                                 | 2                     | QL(200 EA por 30 días)         |
| <i>bd veo insulin syringe ultra-fine/0.3ml/31g x 6mm</i>                              | 2                     | QL(200 EA por 30 días)         |
| CURITY GAUZE PADS 2"X2"   | 3                     |                                |
| EASY COMFORT INSULIN SYRINGE/0.3ML/31G X 1/2"   | 2                     | QL(200 EA por 30 días)         |
| ELLA  | 3                     |                                |
| IGALMI  | 4                     | PA                             |
| KORSUVA   | 5                     | PA                             |
| LAGEVRIO  | 3                     | QL(40 EA por 5 días)           |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                        | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|---|-----------------------|-------------------------------|
| LIVMARLI                                      | 5                     | QL(90 ML por 30 días);<br>PA  |
| <i>nutrilipid</i>                             | 2                     | B/D                           |
| OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (GEN 5)                | 3                     | QL(1 EA por 365 días)         |
| OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)                     | 3                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD CLASSIC PDM STARTER KIT (GEN 3)       | 3                     | QL(1 EA por 365 días)         |
| OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)                  | 3                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4)                | 3                     | QL(1 EA por 365 días)         |
| OMNIPOD DASH PDM KIT (GEN 4)                  | 3                     | QL(1 EA por 365 días)         |
| OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)                     | 3                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD GO 10 UNITS/DAY                       | 3                     | QL(10 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD GO 15 UNITS/DAY                       | 3                     | QL(10 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD GO 20 UNITS/DAY                       | 3                     | QL(10 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD GO 25 UNITS/DAY                       | 3                     | QL(10 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD GO 30 UNITS/DAY                       | 3                     | QL(10 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD GO 35 UNITS/DAY                       | 3                     | QL(10 EA por 30 días)         |
| OMNIPOD GO 40 UNITS/DAY                       | 3                     | QL(10 EA por 30 días)         |
| OXLUMO  | 5                     | PA                            |
| PAXLOVID TABLET THERAPY PACK 150MG; 100MG     | 3                     | QL(20 EA por 5 días)          |
| PAXLOVID TABLET THERAPY PACK 150MG; 100MG     | 3                     | QL(30 EA por 5 días)          |
| SKYCLARYS                                     | 5                     | QL(90 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>sodium chloride 0.9%</i>                   | 2                     |                               |
| TAVNEOS                                       | 5                     | QL(180 EA por 30 días);<br>PA |
| <i>ulticare micro pen needles/32g x 5/32"</i> | 2                     | QL(200 EA por 30 días)        |
| <i>unifine pentips 32gx6mm</i>                | 2                     | QL(200 EA por 30 días)        |
| V-GO 20                                       | 3                     |                               |
| V-GO 30                                       | 3                     |                               |
| V-GO 40                                       | 3                     |                               |
| VIJOICE TABLET THERAPY PACK 125MG, 50MG       | 5                     | QL(28 EA por 28 días);<br>PA  |
| VIJOICE TABLET THERAPY PACK 0                 | 5                     | QL(56 EA por 28 días);<br>PA  |
| VISTOGARD                                     | 5                     |                               |
| VOXZOGO                                       | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| VYJUVEK                                       | 5                     | PA                            |
| <b>Agentes óticos</b>                         |                       |                               |
| <i>Agentes óticos</i>                         |                       |                               |
| <i>acetic acid</i>                            | 2                     |                               |
| <i>ciprofloxacin/dexamethasone</i>            | 4                     |                               |
| <i>ciprofloxacin solution 0.2%</i>            | 4                     |                               |
| <i>flac</i>                                   | 3                     |                               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|-----------------------|------------------------------|
| <i>fluocinolone acetonide ear drops</i>  | 3                     |                              |
| <i>fluocinolone acetonide oil 0.01%</i>  | 3                     |                              |
| <i>hydrocortisone/acetic acid</i>  | 4                     |                              |
| <i>neomycin/polymyxin/hc</i>   | 3                     |                              |
| <i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone</i>   | 3                     |                              |
| <i>ofloxacin otic solution 0.3%</i>  | 3                     |                              |
| <b>Analgésicos</b>   |                       |                              |
| <b><i>Analgésicos opioides, de acción prolongada</i></b>   |                       |                              |
| BUPRENORPHINE  | 4                     | QL(4 EA por 28 días);<br>NDS |
| <i>fentanyl patch 72 hour 100mcg/hr, 25mcg/hr, 50mcg/hr, 75mcg/hr</i>                                  | 4                     | NDS                          |
| <i>methadone hcl tablet</i>  | 2                     | NDS                          |
| <i>methadone hcl solution</i>  | 3                     | NDS                          |
| <i>methadone hydrochloride intensol</i>  | 3                     | NDS                          |
| <i>methadone hydrochloride concentrate</i>   | 3                     | NDS                          |
| <i>methadose sugar-free</i>  | 3                     | NDS                          |
| <i>methadose concentrate 10mg/ml</i>   | 3                     | NDS                          |
| <i>morphine sulfate er tablet extended release</i>   | 3                     | NDS                          |
| <i>tramadol hydrochloride er</i>   | 4                     | NDS                          |
| XTAMPZA ER   | 3                     | NDS                          |
| <b><i>Analgésicos opioides, de acción rápida</i></b>   |                       |                              |
| <i>acetaminophen/codeine</i>   | 2                     | NDS                          |
| <i>codeine sulfate tablet 60mg</i>   | 4                     | NDS                          |
| <i>endocet tablet 325mg; 5mg</i>   | 2                     | NDS                          |
| <i>endocet tablet 325mg; 10mg, 325mg; 2.5mg, 325mg; 7.5mg</i>  | 3                     | NDS                          |
| <i>fentanyl citrate oral transmucosal lozenge on a handle 200mcg</i>                                   | 4                     | PA; NDS                      |
| <i>fentanyl citrate oral transmucosal lozenge on a handle 1200mcg, 1600mcg, 400mcg, 600mcg, 800mcg</i> | 5                     | PA; NDS                      |
| <i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen solution 325mg/15ml; 7.5mg/15ml</i>                            | 3                     | NDS                          |
| <i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen tablet 325mg; 10mg, 325mg; 2.5mg, 325mg; 5mg</i>               | 2                     | NDS                          |
| <i>hydrocodone/acetaminophen tablet 325mg; 7.5mg</i>   | 2                     | NDS                          |
| <i>hydromorphone hcl injection 10mg/ml, 1mg/ml, 4mg/ml</i>   | 4                     | NDS                          |
| <i>hydromorphone hcl tablet 2mg, 4mg</i>   | 2                     | NDS                          |
| <i>hydromorphone hcl tablet 8mg</i>  | 4                     | NDS                          |
| <i>hydromorphone hydrochloride dosette</i>   | 4                     | NDS                          |
| <i>hydromorphone hydrochloride injection 1mg/ml, 2mg/ml, 4mg/ml, 50mg/5ml</i>                          | 4                     | NDS                          |
| <i>lorcet</i>  | 2                     | NDS                          |
| <i>lorcet hd</i>   | 2                     | NDS                          |
| <i>lorcet plus tablet 325mg; 7.5mg</i>   | 2                     | NDS                          |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|-----------------------|------------------------------|
| <i>morphine sulfate oral solution, tablet</i>                   | 3                     | NDS                          |
| <i>morphine sulfate injection 10mg/ml, 4mg/ml</i>               | 2                     | NDS                          |
| <i>oxycodone hydrochloride solution</i>                         | 3                     | NDS                          |
| <i>oxycodone hydrochloride tablet 10mg, 15mg, 5mg</i>           | 2                     | NDS                          |
| <i>oxycodone hydrochloride tablet 20mg, 30mg</i>                | 3                     | NDS                          |
| <i>oxycodone/acetaminophen tablet 325mg; 5mg, 325mg; 7.5mg</i>  | 2                     | NDS                          |
| <i>oxycodone/acetaminophen tablet 325mg; 10mg, 325mg; 2.5mg</i> | 3                     | NDS                          |
| <i>tramadol hcl tablet</i>                                      | 1                     | NDS                          |
| <i>tramadol hydrochloride/acetaminophen</i>                     | 2                     | NDS                          |
| <i>vicodin hp tablet 300mg; 10mg</i>                            | 4                     | NDS                          |
| <b>Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos</b>            |                       |                              |
| <i>celecoxib capsule</i>  | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>diclofenac potassium tablet 50mg</i>                         | 3                     |                              |
| <i>diclofenac sodium dr</i>                                     | 2                     |                              |
| <i>diclofenac sodium er</i>                                     | 3                     |                              |
| <i>diclofenac sodium gel 1%</i>                                 | 2                     | QL(1000 GM por 30 días)      |
| <i>diclofenac sodium external solution 1.5%</i>                 | 3                     | PA                           |
| <i>diflunisal tablet 500mg</i>                                  | 3                     |                              |
| <i>ec-naproxen tablet delayed release 500mg</i>                 | 4                     |                              |
| <i>etodolac capsule, tablet</i>                                 | 3                     |                              |
| <i>flurbiprofen tablet</i>                                      | 2                     |                              |
| <i>ibu</i>  | 1                     |                              |
| <i>ibuprofen tablet 400mg, 600mg, 800mg</i>                     | 1                     |                              |
| <i>indomethacin er</i>  | 4                     |                              |
| <i>indomethacin capsule 25mg, 50mg</i>                          | 2                     |                              |
| <i>ketorolac tromethamine injection 15mg/ml, 30mg/ml</i>        | 4                     |                              |
| <i>ketorolac tromethamine tablet 10mg</i>                       | 4                     | QL(20 EA por 30 días)        |
| <i>meloxicam tablet</i>   | 1                     |                              |
| <i>nabumetone tablet</i>  | 2                     |                              |
| <i>naproxen sodium tablet 275mg, 550mg</i>                      | 3                     |                              |
| <i>naproxen tablet delayed release 375mg</i>                    | 2                     |                              |
| <i>naproxen tablet delayed release 500mg</i>                    | 4                     |                              |
| <i>naproxen tablet 250mg, 375mg, 500mg</i>                      | 1                     |                              |
| <i>oxaprozin</i>  | 3                     |                              |
| <i>piroxicam capsule</i>  | 3                     |                              |
| <i>sulindac tablet</i>  | 2                     |                              |
| <b>Anestésicos</b>  |                       |                              |
| <b>Anestésicos locales</b>                                      |                       |                              |
| <i>glydo</i>  | 2                     | QL(30 ML por 30 días);<br>PA |
| <i>lidocaine hcl jelly prefilled syringe</i>                    | 2                     | QL(30 ML por 30 días);<br>PA |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                               | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| <i>lidocaine hcl prefilled syringe</i>               | 2                     | QL(30 ML por 30 días);<br>PA  |
| <i>lidocaine-prilocaine-cream base cream</i>         | 2                     | QL(30 GM por 30 días);<br>PA  |
| <i>lidocaine/prilocaine cream</i>                    | 2                     | QL(30 GM por 30 días);<br>PA  |
| <i>lidocaine ointment 5%</i>                         | 4                     | QL(150 GM por 30 días);<br>PA |
| <i>lidocaine patch 5%</i>                            | 4                     | PA                            |
| <i>premium lidocaine</i>                             | 4                     | QL(150 GM por 30 días);<br>PA |
| <b>Ansiolíticos</b>                                  |                       |                               |
| <b><i>Ansiolíticos, otros</i></b>                    |                       |                               |
| <i>bupirone hcl tablet 15mg</i>                      | 1                     |                               |
| <i>bupirone hcl tablet 30mg</i>                      | 4                     |                               |
| <i>bupirone hydrochloride tablet 10mg, 5mg</i>       | 1                     |                               |
| <i>bupirone hydrochloride tablet 7.5mg</i>           | 4                     |                               |
| <i>hydroxyzine pamoate capsule</i>                   | 4                     |                               |
| <b><i>Benzodiazepinas</i></b>                        |                       |                               |
| <i>alprazolam tablet 0.25mg, 0.5mg, 1mg</i>          | 1                     | QL(120 EA por 30 días)        |
| <i>alprazolam tablet 2mg</i>                         | 1                     | QL(150 EA por 30 días)        |
| <i>chlordiazepoxide hcl capsule 5mg</i>              | 2                     | QL(120 EA por 30 días)        |
| <i>chlordiazepoxide hcl capsule 10mg</i>             | 2                     | QL(900 EA por 30 días)        |
| <i>chlordiazepoxide hydrochloride capsule 25mg</i>   | 2                     | QL(360 EA por 30 días)        |
| <i>clorazepate dipotassium tablet 15mg</i>           | 4                     | QL(180 EA por 30 días)        |
| <i>clorazepate dipotassium tablet 7.5mg</i>          | 4                     | QL(360 EA por 30 días)        |
| <i>clorazepate dipotassium tablet 3.75mg</i>         | 4                     | QL(720 EA por 30 días)        |
| <i>diazepam intensol</i>                             | 2                     |                               |
| <i>diazepam concentrate, oral solution</i>           | 2                     |                               |
| <i>diazepam injection 5mg/ml</i>                     | 4                     |                               |
| <i>diazepam tablet 10mg</i>                          | 1                     | QL(120 EA por 30 días)        |
| <i>diazepam tablet 5mg</i>                           | 1                     | QL(240 EA por 30 días)        |
| <i>diazepam tablet 2mg</i>                           | 1                     | QL(300 EA por 30 días)        |
| <i>lorazepam intensol</i>                            | 3                     |                               |
| <i>lorazepam tablet 2mg</i>                          | 1                     | QL(150 EA por 30 días)        |
| <i>lorazepam tablet 0.5mg, 1mg</i>                   | 1                     | QL(90 EA por 30 días)         |
| <b>Antibacterianos</b>                               |                       |                               |
| <b><i>Aminoglicósidos</i></b>                        |                       |                               |
| <i>amikacin sulfate injection 1gm/4ml, 500mg/2ml</i> | 4                     |                               |
| <i>gentamicin sulfate pediatric</i>                  | 2                     |                               |
| <i>gentamicin sulfate cream 0.1%</i>                 | 3                     |                               |
| <i>gentamicin sulfate injection 40mg/ml</i>          | 3                     |                               |
| <i>gentamicin sulfate ointment 0.1%</i>              | 3                     |                               |
| <b>HUMATIN</b>                                       | 5                     |                               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites      |
|--|-----------------------|-------------------------|
| <i>neomycin sulfate</i>  | 2                     |                         |
| <i>paromomycin sulfate</i>   | 4                     |                         |
| <i>streptomycin sulfate injection 1gm</i>                              | 5                     |                         |
| <i>tobramycin sulfate injection</i>                                    | 3                     |                         |
| <b>Antibacterianos, otros</b>  |                       |                         |
| <i>aztreonam</i>   | 4                     |                         |
| <i>clindacin etz pledgets</i>  | 2                     |                         |
| <i>clindamycin hcl capsule 300mg</i>                                   | 2                     |                         |
| <i>clindamycin hydrochloride capsule 150mg, 75mg</i>                   | 2                     |                         |
| <i>clindamycin palmitate hcl</i>                                       | 4                     |                         |
| <i>clindamycin phosphate cream 2%</i>                                  | 4                     |                         |
| <i>clindamycin phosphate injection 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml</i> | 3                     |                         |
| <i>clindamycin phosphate swab 1%</i>                                   | 2                     |                         |
| <i>colistimethate sodium</i>   | 5                     |                         |
| DAPTOMYCIN/SODIUM CHLORIDE   | 4                     |                         |
| DAPTOMYCIN INJECTION 350MG   | 5                     |                         |
| <i>daptomycin injection 500mg</i>                                      | 5                     |                         |
| IMPAVIDO   | 5                     |                         |
| KIMYRSA  | 5                     |                         |
| <i>lincomycin hcl injection</i>  | 2                     |                         |
| <i>linezolid tablet</i>  | 4                     | QL(56 EA por 28 días)   |
| <i>linezolid suspension reconstituted</i>                              | 5                     | QL(1800 ML por 28 días) |
| LINEZOLID INJECTION 600MG/300ML; 0.9%                                  | 5                     |                         |
| <i>linezolid injection 600mg/300ml</i>                                 | 4                     |                         |
| <i>methenamine hippurate</i>   | 4                     |                         |
| <i>metronidazole vaginal</i>   | 3                     |                         |
| <i>metronidazole injection 500mg/100ml</i>                             | 2                     |                         |
| <i>metronidazole tablet 250mg, 500mg</i>                               | 1                     |                         |
| <i>nitrofurantoin macrocrystals capsule 100mg, 50mg</i>                | 4                     |                         |
| <i>nitrofurantoin monohydrate/macrocrystals</i>                        | 2                     |                         |
| <i>nitrofurantoin monohydrate capsule</i>                              | 2                     |                         |
| ORBACTIV   | 5                     |                         |
| <i>tinidazole</i>  | 3                     |                         |
| <i>trimethoprim tablet</i>   | 2                     |                         |
| <i>vancomycin hydrochloride capsule 125mg</i>                          | 4                     | QL(120 EA por 30 días)  |
| <i>vancomycin hydrochloride capsule 250mg</i>                          | 4                     | QL(240 EA por 30 días)  |
| <i>vancomycin hydrochloride injection 250mg</i>                        | 2                     |                         |
| <i>vancomycin hydrochloride injection 1gm, 500mg, 750mg</i>            | 3                     |                         |
| VOQUEZNA DUAL PAK  | 4                     | PA                      |
| VOQUEZNA TRIPLE PAK  | 4                     | PA                      |
| XENLETA TABLET   | 5                     |                         |
| <b>Betalactámico, cefalosporinas</b>                                   |                       |                         |
| <i>cefaclor capsule</i>  | 2                     |                         |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|---|-----------------------|--------------------|
| <i>cefaclor suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml, 375mg/5ml</i>  | 4                     |                    |
| <i>cefadroxil capsule, suspension reconstituted</i>   | 2                     |                    |
| <i>cefazolin sodium injection 1gm</i>   | 4                     |                    |
| CEFAZOLIN INJECTION 2GM   | 4                     |                    |
| <i>cefdinir capsule</i>   | 2                     |                    |
| <i>cefdinir suspension reconstituted</i>  | 3                     |                    |
| <i>cefepime</i>   | 4                     |                    |
| <i>cefepime hydrochloride injection 100gm, 2gm</i>  | 4                     |                    |
| <i>cefixime capsule</i>   | 4                     |                    |
| <i>cefotaxime sodium injection 1gm, 2gm, 500mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>cefotetan injection 1gm, 2gm</i>   | 3                     |                    |
| <i>cefoxitin sodium injection 10gm, 1gm, 2gm</i>  | 3                     |                    |
| <i>cefpodoxime proxetil suspension reconstituted</i>  | 3                     |                    |
| <i>cefpodoxime proxetil tablet</i>  | 4                     |                    |
| <i>cefprozil</i>  | 3                     |                    |
| <i>ceftazidime/dextrose injection 2gm/50ml; 5%</i>  | 3                     |                    |
| <i>ceftazidime injection 1gm, 2gm, 6gm</i>  | 3                     |                    |
| <i>ceftriaxone sodium injection 1gm, 250mg, 2gm, 500mg</i>  | 3                     |                    |
| <i>cefuroxime axetil tablet</i>   | 2                     |                    |
| <i>cefuroxime sodium injection 1.5gm, 7.5gm, 750mg</i>  | 3                     |                    |
| <i>cephalexin capsule 250mg, 500mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>cephalexin suspension reconstituted</i>  | 2                     |                    |
| FETROJA   | 5                     |                    |
| <i>tazicef injection 1gm, 2gm, 6gm</i>  | 3                     |                    |
| TEFLARO   | 5                     |                    |
| <b><i>Betalactámico, penicilinas</i></b>  |                       |                    |
| <i>amoxicillin/clavulanate potassium er</i>   | 4                     |                    |
| <i>amoxicillin/clavulanate potassium tablet chewable</i>  | 2                     |                    |
| <i>amoxicillin/clavulanate potassium suspension reconstituted 200mg/5ml; 28.5mg/5ml, 400mg/5ml; 57mg/5ml, 600mg/5ml; 42.9mg/5ml</i> | 2                     |                    |
| <i>amoxicillin/clavulanate potassium suspension reconstituted 250mg/5ml; 62.5mg/5ml</i>   | 4                     |                    |
| <i>amoxicillin/clavulanate potassium tablet 500mg; 125mg, 875mg; 125mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>amoxicillin/clavulanate potassium tablet 250mg; 125mg</i>  | 4                     |                    |
| <i>amoxicillin capsule, suspension reconstituted, tablet</i>  | 1                     |                    |
| <i>amoxicillin tablet chewable 125mg</i>  | 1                     |                    |
| <i>amoxicillin tablet chewable 250mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>ampicillin sodium injection 1gm</i>  | 3                     |                    |
| <i>ampicillin-sulbactam</i>   | 3                     |                    |
| <i>ampicillin/sulbactam injection 2gm; 1gm</i>  | 3                     |                    |
| <i>ampicillin capsule 500mg</i>   | 2                     |                    |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|---|-----------------------|--------------------|
| AUGMENTIN SUSPENSION RECONSTITUTED<br>125MG/5ML; 31.25MG/5ML  | 4                     |                    |
| BICILLIN L-A INJECTION 1200000UNIT/2ML,<br>2400000UNIT/4ML, 600000UNIT/ML                                     | 4                     |                    |
| <i>dicloxacillin sodium</i>   | 2                     |                    |
| <i>nafcillin sodium injection 10gm, 1gm, 2gm</i>  | 4                     |                    |
| <i>oxacillin sodium injection 10gm, 1gm, 2gm</i>  | 4                     |                    |
| <i>penicillin g sodium</i>  | 5                     |                    |
| <i>penicillin v potassium</i>   | 2                     |                    |
| <i>piperacillin sodium/tazobactam sodium injection 2gm;<br/>0.25gm, 36gm; 4.5gm, 3gm; 0.375gm, 4gm; 0.5gm</i> | 4                     |                    |
| <b>Carbapenemas</b>   |                       |                    |
| <i>ertapenem</i>  | 4                     |                    |
| <i>ertapenem sodium</i>   | 4                     |                    |
| <i>imipenem/cilastatin</i>  | 4                     |                    |
| <i>meropenem injection 1gm, 500mg</i>   | 4                     |                    |
| <b>Macrólidos</b>   |                       |                    |
| <i>azithromycin packet</i>  | 2                     |                    |
| <i>azithromycin suspension reconstituted</i>  | 3                     |                    |
| <i>azithromycin injection 500mg</i>   | 3                     |                    |
| <i>azithromycin tablet 250mg</i>  | 1                     |                    |
| <i>azithromycin tablet 500mg, 600mg</i>   | 3                     |                    |
| <i>clarithromycin er</i>  | 4                     |                    |
| <i>clarithromycin tablet</i>  | 3                     |                    |
| <i>clarithromycin suspension reconstituted</i>  | 4                     |                    |
| DIFICID   | 5                     |                    |
| <i>erythromycin dr</i>  | 4                     |                    |
| <i>erythromycin ethylsuccinate suspension reconstituted<br/>200mg/5ml</i>                                     | 4                     |                    |
| <b>Quinolonas</b>   |                       |                    |
| BAXDELA TABLET  | 5                     |                    |
| CIPRO SUSPENSION RECONSTITUTED  | 4                     |                    |
| <i>ciprofloxacin hcl tablet 750mg</i>   | 2                     |                    |
| <i>ciprofloxacin hydrochloride tablet 250mg, 500mg</i>  | 1                     |                    |
| <i>ciprofloxacin i.v.-in d5w</i>  | 3                     |                    |
| <i>ciprofloxacin suspension reconstituted 500mg/5ml,<br/>5gm/100ml</i>  | 4                     |                    |
| <i>levofloxacin in d5w</i>  | 4                     |                    |
| <i>levofloxacin injection 25mg/ml</i>   | 4                     |                    |
| <i>levofloxacin oral solution 25mg/ml</i>   | 4                     |                    |
| <i>levofloxacin tablet 250mg, 500mg, 750mg</i>  | 2                     |                    |
| <i>moxifloxacin hydrochloride/sodium hydrochloride</i>  | 4                     |                    |
| <i>moxifloxacin hydrochloride tablet 400mg</i>  | 4                     |                    |
| <i>ofloxacin tablet 300mg, 400mg</i>  | 4                     |                    |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites      |
|---|-----------------------|-------------------------|
| <b>Sulfonamidas</b>   |                       |                         |
| <i>sulfadiazine tablet</i>  | 4                     |                         |
| <i>sulfamethoxazole/trimethoprim ds</i>                                     | 1                     |                         |
| <i>sulfamethoxazole/trimethoprim tablet</i>                                 | 1                     |                         |
| <i>sulfamethoxazole/trimethoprim suspension</i>                             | 3                     |                         |
| <b>Tetraciclinas</b>  |                       |                         |
| <i>demeclocycline hcl tablet</i>  | 4                     |                         |
| <i>demeclocycline hydrochloride tablet 300mg</i>                            | 4                     |                         |
| <i>doxy 100</i>   | 4                     |                         |
| <i>doxycycline hyclate capsule 100mg</i>                                    | 2                     |                         |
| <i>doxycycline hyclate capsule 50mg</i>                                     | 3                     |                         |
| <i>doxycycline hyclate injection 100mg</i>                                  | 4                     |                         |
| <i>doxycycline hyclate tablet 100mg</i>                                     | 2                     |                         |
| <i>doxycycline monohydrate capsule 100mg</i>                                | 2                     |                         |
| <i>doxycycline monohydrate capsule 50mg</i>                                 | 3                     |                         |
| <i>doxycycline monohydrate tablet 100mg</i>                                 | 2                     |                         |
| <i>doxycycline monohydrate tablet 50mg</i>                                  | 3                     |                         |
| <i>doxycycline suspension reconstituted</i>                                 | 3                     |                         |
| MINOCIN INJECTION   | 5                     |                         |
| <i>minocycline hcl capsule 75mg</i>   | 2                     |                         |
| <i>minocycline hydrochloride capsule 100mg, 50mg</i>                        | 2                     |                         |
| <i>mondoxyne nl capsule 100mg</i>   | 2                     |                         |
| <i>morgidox 1x100mg capsule</i>   | 2                     |                         |
| <i>morgidox 2x100mg capsule</i>   | 2                     |                         |
| <i>tetracycline hydrochloride capsule</i>                                   | 4                     |                         |
| <b>Anticonvulsivos</b>  |                       |                         |
| <b>Agentes de aumento de ácido <math>\gamma</math>-aminobutírico (GABA)</b> |                       |                         |
| <i>clobazam</i>   | 4                     |                         |
| <i>clonazepam odt tablet disintegrating 2mg</i>                             | 3                     | QL(300 EA por 30 días)  |
| <i>clonazepam odt tablet disintegrating 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 1mg</i>     | 3                     | QL(90 EA por 30 días)   |
| <i>clonazepam tablet 2mg</i>  | 1                     | QL(300 EA por 30 días)  |
| <i>clonazepam tablet 0.5mg, 1mg</i>   | 1                     | QL(90 EA por 30 días)   |
| DIACOMIT  | 5                     | PA                      |
| <i>diazepam rectal gel</i>  | 4                     |                         |
| <i>divalproex sodium dr</i>   | 2                     |                         |
| <i>divalproex sodium er</i>   | 2                     |                         |
| <i>divalproex sodium capsule delayed release sprinkle</i>                   | 2                     |                         |
| <i>gabapentin capsule 100mg, 300mg</i>                                      | 1                     | QL(360 EA por 30 días)  |
| <i>gabapentin capsule 400mg</i>   | 2                     | QL(270 EA por 30 días)  |
| <i>gabapentin solution</i>  | 4                     | QL(2160 ML por 30 días) |
| <i>gabapentin tablet 800mg</i>  | 2                     | QL(150 EA por 30 días)  |
| <i>gabapentin tablet 600mg</i>  | 2                     | QL(180 EA por 30 días)  |
| <i>phenobarbital elixir 20mg/5ml</i>  | 4                     |                         |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites    |
|---|-----------------------|-----------------------|
| <i>phenobarbital tablet 100mg, 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg</i> | 4                     |                       |
| <i>primidone tablet 125mg</i>   | 2                     |                       |
| <i>primidone tablet 250mg, 50mg</i>   | 2                     |                       |
| SYMPAZAN  | 5                     |                       |
| <i>tiagabine hydrochloride</i>  | 4                     |                       |
| VALTOCO 10 MG DOSE  | 5                     | QL(10 EA por 30 días) |
| VALTOCO 15 MG DOSE  | 5                     | QL(10 EA por 30 días) |
| VALTOCO 20 MG DOSE  | 5                     | QL(10 EA por 30 días) |
| VALTOCO 5 MG DOSE   | 5                     | QL(10 EA por 30 días) |
| <i>vigabatrin</i>   | 5                     | PA                    |
| VIGADRONE TABLET  | 5                     | PA                    |
| <i>vigadrone packet</i>   | 5                     | PA                    |
| <b>Agentes de modificación de los canales de calcio</b>                             |                       |                       |
| CELONTIN CAPSULE 300MG  | 4                     |                       |
| <i>ethosuximide</i>   | 3                     |                       |
| <i>methsuximide</i>   | 4                     |                       |
| <b>Agentes para los canales de sodio</b>  |                       |                       |
| APTIOM  | 5                     |                       |
| <i>carbamazepine er tablet extended release 12 hour</i>                             | 3                     |                       |
| <i>carbamazepine er capsule extended release 12 hour</i>                            | 4                     |                       |
| <i>carbamazepine tablet chewable</i>  | 2                     |                       |
| <i>carbamazepine suspension, tablet</i>   | 3                     |                       |
| DILANTIN CAPSULE 30MG   | 4                     |                       |
| <i>epitol</i>   | 3                     |                       |
| <i>lacosamide solution</i>  | 3                     |                       |
| <i>lacosamide tablet</i>  | 4                     |                       |
| <i>oxcarbazepine tablet</i>   | 2                     |                       |
| <i>oxcarbazepine suspension</i>   | 4                     |                       |
| PEGANONE TABLET 250MG   | 4                     |                       |
| <i>phenytoin infatabs</i>   | 2                     |                       |
| <i>phenytoin sodium extended</i>  | 2                     |                       |
| <i>phenytoin tablet chewable, suspension</i>  | 2                     |                       |
| <i>rufinamide suspension</i>  | 5                     |                       |
| <i>rufinamide tablet 200mg</i>  | 3                     |                       |
| <i>rufinamide tablet 400mg</i>  | 5                     |                       |
| ZONISADE  | 4                     | ST                    |
| <i>zonisamide</i>   | 2                     |                       |
| <b>Anticonvulsivos, otros</b>   |                       |                       |
| BRIVIACT SOLUTION, TABLET   | 5                     | PA                    |
| EPIDIOLEX   | 5                     | PA                    |
| EPRONTIA  | 4                     |                       |
| <i>felbamate tablet</i>   | 4                     |                       |
| <i>felbamate suspension</i>   | 5                     |                       |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|-----------------------|------------------------------|
| FINTEPLA  | 5                     | PA                           |
| FYCOMPA SUSPENSION  | 5                     |                              |
| FYCOMPA TABLET 2MG  | 4                     |                              |
| FYCOMPA TABLET 10MG, 12MG, 4MG, 6MG, 8MG  | 5                     |                              |
| <i>lamotrigine er</i>   | 4                     |                              |
| <i>lamotrigine odt</i>  | 4                     |                              |
| <i>lamotrigine starter kit/blue</i>   | 4                     |                              |
| <i>lamotrigine starter kit/green</i>  | 4                     |                              |
| <i>lamotrigine starter kit/orange</i>   | 4                     |                              |
| <i>lamotrigine titration</i>  | 4                     |                              |
| <i>lamotrigine tablet</i>   | 1                     |                              |
| <i>lamotrigine tablet chewable</i>  | 2                     |                              |
| <i>levetiracetam er</i>   | 3                     |                              |
| <i>levetiracetam solution, tablet</i>   | 2                     |                              |
| NAYZILAM  | 4                     | QL(10 EA por 30 días)        |
| <i>roweepra</i>   | 2                     |                              |
| <i>roweepra xr</i>  | 3                     |                              |
| SPRITAM   | 4                     |                              |
| <i>subvenite</i>  | 1                     |                              |
| <i>subvenite starter kit/blue</i>   | 4                     |                              |
| <i>subvenite starter kit/green</i>  | 4                     |                              |
| <i>subvenite starter kit/orange</i>   | 4                     |                              |
| <i>topiramate tablet</i>  | 1                     |                              |
| <i>topiramate capsule sprinkle</i>  | 3                     |                              |
| XCOPRI TABLET   | 5                     | PA                           |
| XCOPRI TABLET THERAPY PACK 0  | 4                     | PA; (12.5mg-25mg)            |
| XCOPRI TABLET THERAPY PACK 0  | 5                     | PA                           |
| XCOPRI TABLET THERAPY PACK 0  | 5                     | PA; (100mg-150mg)            |
| <b>Antidepresivos</b>   |                       |                              |
| <i>Antidepresivos, otros</i>  |                       |                              |
| AUVELITY  | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>ST |
| <i>bupropion hcl tablet 100mg</i>   | 2                     |                              |
| <i>bupropion hydrochloride er (sr) tablet extended release 12 hour 150mg, 200mg</i> | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>bupropion hydrochloride er (sr) tablet extended release 12 hour 100mg</i>        | 2                     | QL(90 EA por 30 días)        |
| <i>bupropion hydrochloride er (xl) tablet extended release 24 hour 300mg</i>        | 2                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <i>bupropion hydrochloride er (xl) tablet extended release 24 hour 150mg</i>        | 2                     | QL(90 EA por 30 días)        |
| <i>bupropion hydrochloride tablet 75mg</i>  | 2                     |                              |
| <i>maprotiline hcl</i>  | 2                     |                              |
| <i>mirtazapine odt</i>  | 3                     |                              |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|--|-----------------------|------------------------------|
| <i>mirtazapine tablet</i>  | 2                     |                              |
| SPRAVATO 56MG DOSE   | 5                     | PA                           |
| SPRAVATO 84MG DOSE   | 5                     | PA                           |
| <b><i>Inhibidores de la monoaminoxidasa</i></b>  |                       |                              |
| EMSAM  | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>ST |
| MARPLAN  | 4                     |                              |
| <i>phenelzine sulfate</i>  | 3                     |                              |
| <i>tranylcypromine sulfate</i>   | 4                     |                              |
| <b><i>Tricíclicos</i></b>  |                       |                              |
| <i>amitriptyline hcl tablet 100mg, 150mg, 25mg, 75mg</i>   | 3                     |                              |
| <i>amitriptyline hydrochloride tablet 100mg, 10mg, 50mg</i>  | 3                     |                              |
| <i>amoxapine</i>   | 4                     |                              |
| <i>clomipramine hydrochloride</i>  | 4                     |                              |
| <i>desipramine hydrochloride</i>   | 4                     |                              |
| <i>doxepin hcl capsule 75mg</i>  | 3                     |                              |
| <i>doxepin hcl concentrate</i>   | 4                     |                              |
| <i>doxepin hydrochloride capsule 100mg, 10mg, 150mg, 25mg, 50mg</i>  | 3                     |                              |
| <i>imipramine hcl tablet 25mg, 50mg</i>  | 4                     |                              |
| <i>imipramine hydrochloride tablet 10mg</i>  | 4                     |                              |
| <i>nortriptyline hcl capsule 25mg, 75mg</i>  | 2                     |                              |
| <i>nortriptyline hcl solution</i>  | 4                     |                              |
| <i>nortriptyline hydrochloride capsule 10mg, 50mg</i>  | 2                     |                              |
| <i>protriptyline hcl</i>   | 4                     |                              |
| <i>trimipramine maleate capsule</i>  | 4                     |                              |
| <b>Antidepressants</b>   |                       |                              |
| <b><i>SSRIs/SNRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors/Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor)</i></b> |                       |                              |
| <i>citalopram hydrobromide tablet</i>  | 1                     |                              |
| <i>citalopram hydrobromide solution</i>  | 4                     |                              |
| <i>desvenlafaxine er tablet extended release 24 hour 100mg</i>   | 2                     | QL(120 EA por 30 días)       |
| <i>desvenlafaxine er tablet extended release 24 hour 25mg, 50mg</i>  | 2                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| DRIZALMA SPRINKLE CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20MG, 60MG  | 4                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| DRIZALMA SPRINKLE CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 30MG, 40MG  | 4                     | QL(90 EA por 30 días)        |
| <i>duloxetine hydrochloride capsule delayed release particles 20mg, 60mg</i>                                       | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>duloxetine hydrochloride capsule delayed release particles 30mg</i>   | 2                     | QL(90 EA por 30 días)        |
| <i>escitalopram oxalate tablet</i>   | 1                     |                              |
| <i>escitalopram oxalate solution</i>   | 2                     |                              |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento                            | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites             |
|---|-----------------------|--------------------------------|
| FETZIMA   | 4                     | QL(30 EA por 30 días);<br>ST   |
| FETZIMA TITRATION PACK                            | 4                     | QL(56 EA por 365 días);<br>ST  |
| <i>fluoxetine hcl capsule</i>                     | 1                     |                                |
| <i>fluoxetine hcl solution</i>                    | 4                     |                                |
| <i>fluoxetine hydrochloride capsule</i>           | 1                     |                                |
| <i>fluoxetine hydrochloride solution</i>          | 4                     |                                |
| <i>fluvoxamine maleate</i>                        | 2                     |                                |
| <i>nefazodone hydrochloride</i>                   | 4                     |                                |
| <i>paroxetine hcl</i>                             | 2                     |                                |
| <i>paroxetine hydrochloride tablet</i>            | 2                     |                                |
| <i>paroxetine hydrochloride suspension</i>        | 4                     |                                |
| <i>sertraline hcl tablet</i>                      | 1                     |                                |
| <i>sertraline hcl concentrate</i>                 | 3                     |                                |
| <i>sertraline hydrochloride</i>                   | 1                     |                                |
| <i>trazodone hydrochloride</i>                    | 2                     |                                |
| TRINTELLIX  | 4                     | QL(30 EA por 30 días)          |
| VENLAFAXINE BESYLATE ER                           | 4                     | ST                             |
| <i>venlafaxine hcl er</i>                         | 2                     |                                |
| <i>venlafaxine hydrochloride</i>                  | 2                     |                                |
| <i>venlafaxine hydrochloride er</i>               | 2                     |                                |
| VIIBRYD STARTER PACK                              | 4                     | QL(60 EA por 365 días)         |
| <i>vilazodone hydrochloride</i>                   | 4                     | QL(30 EA por 30 días)          |
| <b>Antieméticos</b>                               |                       |                                |
| <b><i>Adyuvantes para terapia emetogénica</i></b> |                       |                                |
| AKYNZEO CAPSULE                                   | 4                     | QL(2 EA por 30 días);<br>B/D   |
| AKYNZEO INJECTION 235MG/20ML; 0.25MG/20ML         | 4                     |                                |
| <i>aprepitant capsule 40mg</i>                    | 4                     | QL(1 EA por 30 días);<br>B/D   |
| <i>aprepitant capsule 125mg</i>                   | 4                     | QL(2 EA por 30 días);<br>B/D   |
| <i>aprepitant capsule 0</i>                       | 4                     | QL(6 EA por 30 días);<br>B/D   |
| <i>aprepitant capsule 80mg</i>                    | 4                     | QL(8 EA por 30 días);<br>B/D   |
| DRONABINOL CAPSULE 10MG                           | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>dronabinol capsule 2.5mg, 5mg</i>              | 4                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA   |
| <i>ondansetron hcl solution</i>                   | 4                     | QL(450 ML por 30 días);<br>B/D |
| <i>ondansetron hydrochloride tablet</i>           | 1                     | B/D                            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento                               | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|--|-----------------------|--------------------|
| <i>ondansetron hydrochloride injection 4mg/2ml</i>   | 4                     |                    |
| <i>ondansetron odt</i>                               | 2                     | B/D                |
| <b>Antieméticos, otros</b>                           |                       |                    |
| <i>compro</i>  | 4                     |                    |
| <i>meclizine hcl tablet</i>                          | 4                     |                    |
| <i>phenadoz</i>                                      | 4                     |                    |
| <i>prochlorperazine edisylate injection 10mg/2ml</i> | 4                     |                    |
| <i>prochlorperazine maleate tablet</i>               | 2                     |                    |
| <i>prochlorperazine suppository 25mg</i>             | 4                     |                    |
| <i>promethazine hcl plain</i>                        | 3                     |                    |
| <i>promethazine hcl suppository 12.5mg, 25mg</i>     | 4                     |                    |
| <i>promethazine hcl tablet 12.5mg</i>                | 4                     |                    |
| <i>promethazine hydrochloride tablet 25mg, 50mg</i>  | 4                     |                    |
| <i>promethegan suppository 12.5mg, 25mg</i>          | 4                     |                    |
| <i>scopolamine</i>                                   | 4                     |                    |
| <b>Antimicobacterianos</b>                           |                       |                    |
| <b>Antimicobacterianos, otros</b>                    |                       |                    |
| <i>dapsone tablet</i>                                | 3                     |                    |
| <i>rifabutin</i>                                     | 4                     |                    |
| <b>Antituberculosos</b>                              |                       |                    |
| CAPASTAT SULFATE                                     | 5                     |                    |
| <i>cycloserine</i>                                   | 5                     |                    |
| <i>ethambutol hydrochloride</i>                      | 2                     |                    |
| ISONIAZID INJECTION                                  | 4                     |                    |
| <i>isoniazid tablet</i>                              | 1                     |                    |
| <i>isoniazid syrup</i>                               | 3                     |                    |
| PASER  | 4                     |                    |
| PRIFTIN  | 4                     |                    |
| <i>pyrazinamide tablet</i>                           | 3                     |                    |
| <i>rifampin capsule</i>                              | 3                     |                    |
| <i>rifampin injection</i>                            | 4                     |                    |
| SIRTURO  | 5                     |                    |
| TRECTOR  | 4                     |                    |
| <b>Antimicóticos</b>                                 |                       |                    |
| <b>Antimicóticos</b>                                 |                       |                    |
| ABELCET  | 4                     | B/D                |
| AMBISOME   | 5                     | B/D                |
| <i>amphotericin b</i>                                | 4                     | B/D                |
| <i>amphotericin b liposome</i>                       | 5                     | B/D                |
| <i>casprofungin acetate injection 70mg</i>           | 4                     |                    |
| <i>casprofungin acetate injection 50mg</i>           | 5                     |                    |
| <i>clotrimazole cream</i>                            | 2                     |                    |
| <i>clotrimazole troche</i>                           | 3                     |                    |
| <i>econazole nitrate</i>                             | 2                     |                    |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                        | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites     |
|---|-----------------------|------------------------|
| <i>fluconazole in dextrose</i>                | 2                     |                        |
| <i>fluconazole in sodium chloride</i>         | 3                     |                        |
| <i>fluconazole tablet</i>                     | 2                     |                        |
| <i>fluconazole suspension reconstituted</i>   | 3                     |                        |
| <i>flucytosine</i>                            | 5                     |                        |
| <i>griseofulvin microsize</i>                 | 4                     |                        |
| <i>griseofulvin ultramicrosize</i>            | 4                     |                        |
| <i>itraconazole</i>                           | 4                     | PA                     |
| JUBLIA  | 5                     |                        |
| <i>ketoconazole shampoo, tablet</i>           | 2                     |                        |
| <i>ketoconazole cream</i>                     | 2                     | QL(90 GM por 30 días)  |
| <i>micafungin</i>                             | 5                     |                        |
| <i>naftifine hydrochloride</i>                | 4                     |                        |
| NOXAFIL                                       | 5                     | PA                     |
| <i>nyamyc</i>                                 | 2                     | QL(120 GM por 30 días) |
| <i>nystatin cream, ointment, suspension</i>   | 2                     |                        |
| <i>nystatin powder</i>                        | 2                     | QL(120 GM por 30 días) |
| <i>nystatin tablet</i>                        | 3                     |                        |
| <i>nystop</i>                                 | 2                     | QL(120 GM por 30 días) |
| <i>posaconazole</i>                           | 5                     | PA                     |
| <i>posaconazole dr</i>                        | 5                     | PA                     |
| <i>terbinafine hcl</i>                        | 2                     | QL(84 EA por 180 días) |
| <i>terconazole</i>                            | 3                     |                        |
| <i>voriconazole tablet</i>                    | 4                     |                        |
| <i>voriconazole suspension reconstituted</i>  | 5                     |                        |
| <i>voriconazole injection</i>                 | 5                     | PA                     |
| <b>Antineoplásicos</b>                        |                       |                        |
| <b><i>Agentes alquilantes</i></b>             |                       |                        |
| <i>cyclophosphamide monohydrate injection</i> | 5                     |                        |
| CYCLOPHOSPHAMIDE CAPSULE                      | 3                     | B/D                    |
| CYCLOPHOSPHAMIDE INJECTION 1GM/5ML            | 4                     |                        |
| CYCLOPHOSPHAMIDE INJECTION 500MG/2.5ML        | 5                     |                        |
| <i>cyclophosphamide injection 500mg/ml</i>    | 5                     |                        |
| GLEOSTINE CAPSULE 100MG, 10MG, 40MG           | 4                     |                        |
| IFOSFAMIDE INJECTION 3GM                      | 4                     |                        |
| LEUKERAN                                      | 5                     |                        |
| MATULANE                                      | 5                     |                        |
| <i>thiotepa injection 100mg</i>               | 5                     |                        |
| VALCHLOR                                      | 5                     | PA                     |
| ZEPZELCA                                      | 5                     | PA                     |
| <b><i>Agentes antiangiogénicos</i></b>        |                       |                        |
| FOTIVDA                                       | 5                     | PA                     |
| <i>lenalidomide</i>                           | 5                     | PA                     |
| POMALYST                                      | 5                     | PA                     |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| QINLOCK  | 5                     | PA                            |
| REVLIMID   | 5                     | PA                            |
| TABRECTA   | 5                     | QL(120 EA por 30 días);<br>PA |
| THALOMID   | 5                     | PA                            |
| <b><i>Antiandrogénicos</i></b>                                   |                       |                               |
| <i>abiraterone acetate</i>                                       | 5                     | PA                            |
| <i>bicalutamide</i>  | 2                     |                               |
| ERLEADA  | 5                     | PA                            |
| <i>flutamide</i>   | 3                     |                               |
| <i>nilutamide</i>  | 5                     |                               |
| NUBEQA   | 5                     | PA                            |
| XTANDI   | 5                     | PA                            |
| <b><i>Anticuerpo monoclonal/conjugado anticuerpo-fármaco</i></b> |                       |                               |
| DANYELZA   | 5                     | PA                            |
| DARZALEX FASPRO  | 5                     | PA                            |
| JEMPERLI   | 5                     | PA                            |
| KANJINTI   | 5                     | PA                            |
| MONJUVI  | 5                     | PA                            |
| MVASI  | 5                     | PA                            |
| POLIVY   | 5                     | PA                            |
| RUXIENCE   | 5                     | PA                            |
| RYBREVAANT   | 5                     | PA                            |
| SARCLISA   | 5                     | PA                            |
| TIVDAK   | 5                     | PA                            |
| TRAZIMERA  | 5                     | PA                            |
| TRODELVY   | 5                     | PA                            |
| ZIRABEV  | 5                     | PA                            |
| ZYNLONTA   | 5                     | PA                            |
| <b><i>Antiestrógenos/modificadores</i></b>                       |                       |                               |
| EMCYT  | 5                     |                               |
| SOLTAMOX   | 5                     |                               |
| <i>tamoxifen citrate tablet</i>                                  | 2                     |                               |
| <i>toremifene citrate</i>  | 5                     |                               |
| <b><i>Antimetabolitos</i></b>                                    |                       |                               |
| DROXIA   | 4                     |                               |
| <i>hydroxyurea capsule</i>                                       | 2                     |                               |
| INFUGEM INJECTION 1900MG/190ML; 0.9%                             | 5                     |                               |
| <i>mercaptopurine tablet</i>                                     | 3                     |                               |
| <i>nelarabine</i>  | 5                     |                               |
| PURIXAN  | 5                     |                               |
| TABLOID  | 4                     |                               |
| <b><i>Antineoplásicos, otros</i></b>                             |                       |                               |
| AKEEGA   | 5                     | PA                            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                      | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|-----------------------|------------------------------|
| <i>arsenic trioxide injection 10mg/10ml</i> | 4                     |                              |
| ASPARLAS                                    | 5                     |                              |
| BESREMI                                     | 5                     | PA                           |
| COLUMVI                                     | 5                     | PA                           |
| EPKINLY                                     | 5                     | PA                           |
| GAVRETO                                     | 5                     | PA                           |
| IBRANCE TABLET 100MG, 125MG, 75MG           | 5                     | PA                           |
| IDHIFA                                      | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| INREBIC                                     | 5                     | PA                           |
| IXEMPRA KIT INJECTION 15MG                  | 5                     |                              |
| KIMMTRAK                                    | 5                     | PA                           |
| KISQALI FEMARA 200 DOSE                     | 5                     | PA                           |
| KISQALI FEMARA 400 DOSE                     | 5                     | PA                           |
| KISQALI FEMARA 600 DOSE                     | 5                     | PA                           |
| KRAZATI                                     | 5                     | PA                           |
| LONSURF                                     | 5                     | PA                           |
| LUMAKRAS                                    | 5                     | PA                           |
| LYTGOBI                                     | 5                     | PA                           |
| NINLARO                                     | 5                     | PA                           |
| ONUREG                                      | 5                     | PA                           |
| PEMAZYRE                                    | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| PHESGO                                      | 5                     | PA                           |
| RETEVMO                                     | 5                     | PA                           |
| ROMIDEPSIN INJECTION 27.5MG/5.5ML           | 5                     | PA                           |
| RYLAZE                                      | 5                     |                              |
| SCEMBLIX TABLET 40MG                        | 5                     | PA                           |
| SCEMBLIX TABLET 20MG                        | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA |
| SYNRIBO                                     | 5                     | PA                           |
| TAZVERIK                                    | 5                     | PA                           |
| TICE BCG                                    | 4                     |                              |
| TRUSELTIQ                                   | 5                     | PA                           |
| TUKYSA                                      | 5                     | PA                           |
| VONJO                                       | 5                     | PA                           |
| XPOVIO                                      | 5                     | PA                           |
| XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY                   | 5                     | PA                           |
| XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY                    | 5                     | PA                           |
| XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY                   | 5                     | PA                           |
| XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY                    | 5                     | PA                           |
| XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY                   | 5                     | PA                           |
| XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY                    | 5                     | PA                           |
| XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY                   | 5                     | PA                           |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                                  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|---|-----------------------|-------------------------------|
| ZOLINZA   | 5                     | PA                            |
| <b>Antineoplásicos</b>                                  |                       |                               |
| OPDUALAG  | 5                     | PA                            |
| ORSERDU   | 5                     | PA                            |
| <b>Complementos del tratamiento</b>                     |                       |                               |
| ELITEK  | 5                     |                               |
| <i>leucovorin calcium tablet</i>                        | 3                     |                               |
| <i>leucovorin calcium injection 500mg</i>               | 4                     |                               |
| MESNEX TABLET   | 5                     |                               |
| <b>Inhibidores de enzimas</b>                           |                       |                               |
| ETOPOPHOS   | 5                     |                               |
| <b>Inhibidores de la aromataasa, tercera generación</b> |                       |                               |
| <i>anastrozole tablet</i>                               | 1                     |                               |
| <i>exemestane</i>                                       | 4                     |                               |
| <i>letrozole</i>  | 2                     |                               |
| <b>Inhibidores moleculares dirigidos</b>                |                       |                               |
| AFINITOR DISPERZ  | 5                     | PA                            |
| ALECENSA  | 5                     | PA                            |
| ALUNBRIG TABLET THERAPY PACK                            | 5                     | QL(60 EA por 365 días);<br>PA |
| ALUNBRIG TABLET 30MG                                    | 5                     | QL(120 EA por 30 días);<br>PA |
| ALUNBRIG TABLET 180MG, 90MG                             | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| AYVAKIT   | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| BALVERSA  | 5                     | PA                            |
| BOSULIF   | 5                     | PA                            |
| BRAFTOVI  | 5                     | PA                            |
| BRUKINSA  | 5                     | PA                            |
| CABOMETYX   | 5                     | PA                            |
| CALQUENCE   | 5                     | PA                            |
| CAPRELSA TABLET 300MG                                   | 5                     | PA                            |
| CAPRELSA TABLET 100MG                                   | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA  |
| COMETRIQ  | 5                     | PA                            |
| COPIKTRA  | 5                     | PA                            |
| COTELLIC  | 5                     | PA                            |
| DAURISMO  | 5                     | PA                            |
| ERIVEDGE  | 5                     | PA                            |
| <i>erlotinib hydrochloride tablet</i>                   | 5                     | PA                            |
| <i>everolimus tablet soluble 2mg, 3mg, 5mg</i>          | 5                     | PA                            |
| <i>everolimus tablet 10mg, 2.5mg, 5mg, 7.5mg</i>        | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento              | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| EXKIVITY                            | 5                     | PA                            |
| FARYDAK                             | 5                     |                               |
| FYARRO                              | 5                     | PA                            |
| <i>gefitinib</i>                    | 5                     | PA                            |
| GILOTRIF                            | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| IBRANCE CAPSULE 100MG, 125MG, 75MG  | 5                     | PA                            |
| ICLUSIG TABLET 30MG, 45MG           | 5                     | PA                            |
| ICLUSIG TABLET 10MG, 15MG           | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| <i>imatinib mesylate</i>            | 5                     | PA                            |
| IMBRUVICA                           | 5                     | PA                            |
| INLYTA                              | 5                     | PA                            |
| INQOVI                              | 5                     | PA                            |
| IRESSA                              | 5                     | PA                            |
| JAKAFI TABLET 15MG, 20MG, 25MG, 5MG | 5                     | PA                            |
| JAKAFI TABLET 10MG                  | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA  |
| JAYPIRCA TABLET 100MG               | 5                     | PA                            |
| JAYPIRCA TABLET 50MG                | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| KISQALI                             | 5                     | PA                            |
| KOSELUGO                            | 5                     | PA                            |
| <i>lapatinib ditosylate</i>         | 5                     | PA                            |
| LENVIMA 10 MG DAILY DOSE            | 5                     | PA                            |
| LENVIMA 12MG DAILY DOSE             | 5                     | PA                            |
| LENVIMA 14 MG DAILY DOSE            | 5                     | PA                            |
| LENVIMA 18 MG DAILY DOSE            | 5                     | PA                            |
| LENVIMA 20 MG DAILY DOSE            | 5                     | PA                            |
| LENVIMA 24 MG DAILY DOSE            | 5                     | PA                            |
| LENVIMA 4 MG DAILY DOSE             | 5                     | PA                            |
| LENVIMA 8 MG DAILY DOSE             | 5                     | PA                            |
| LORBRENA                            | 5                     | PA                            |
| LYNPARZA TABLET                     | 5                     | PA                            |
| MEKINIST                            | 5                     | PA                            |
| MEKTOVI                             | 5                     | PA                            |
| NERLYNX                             | 5                     | QL(180 EA por 30 días);<br>PA |
| ODOMZO                              | 5                     | PA                            |
| OJJAARA                             | 5                     | PA                            |
| <i>pazopanib hydrochloride</i>      | 5                     | PA                            |
| PIQRAY 200MG DAILY DOSE             | 5                     | PA                            |
| PIQRAY 250MG DAILY DOSE             | 5                     | PA                            |
| PIQRAY 300MG DAILY DOSE             | 5                     | PA                            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento        | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|-------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| REZLIDHIA                     | 5                     | PA                           |
| ROZLYTREK CAPSULE             | 5                     | PA                           |
| RUBRACA                       | 5                     | PA                           |
| RYDAPT                        | 5                     | PA                           |
| <i>sorafenib</i>              | 5                     | PA                           |
| <i>sorafenib tosylate</i>     | 5                     | PA                           |
| SPRYCEL                       | 5                     | PA                           |
| STIVARGA                      | 5                     | PA                           |
| <i>sunitinib malate</i>       | 5                     | PA                           |
| TAFINLAR                      | 5                     | PA                           |
| TAGRISSE TABLET 80MG          | 5                     | PA                           |
| TAGRISSE TABLET 40MG          | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| TALZENNA                      | 5                     | PA                           |
| TASIGNA                       | 5                     | PA                           |
| TEPMETKO                      | 5                     | PA                           |
| TIBSOVO                       | 5                     | PA                           |
| TURALIO                       | 5                     | PA                           |
| UKONIQ                        | 5                     | PA                           |
| VANFLYTA                      | 5                     | PA                           |
| VENCLEXTA STARTING PACK       | 5                     | PA                           |
| VENCLEXTA TABLET 10MG         | 3                     | PA                           |
| VENCLEXTA TABLET 100MG, 50MG  | 5                     | PA                           |
| VERZENIO                      | 5                     | PA                           |
| VITRAKVI                      | 5                     | PA                           |
| VIZIMPRO                      | 5                     | PA                           |
| VOTRIENT                      | 5                     | PA                           |
| WELIREG                       | 5                     | PA                           |
| XALKORI                       | 5                     | PA                           |
| XOSPATA                       | 5                     | PA                           |
| ZEJULA CAPSULE                | 5                     | PA                           |
| ZEJULA TABLET 200MG, 300MG    | 5                     | PA                           |
| ZEJULA TABLET 100MG           | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| ZELBORAF                      | 5                     | PA                           |
| ZYDELIG                       | 5                     | PA                           |
| ZYKADIA                       | 5                     | PA                           |
| <b><i>Retinoides</i></b>      |                       |                              |
| <i>bexarotene</i>             | 5                     | PA                           |
| PANRETIN                      | 5                     |                              |
| <i>tretinoin capsule 10mg</i> | 5                     |                              |
| <b>Antiparasitarios</b>       |                       |                              |
| <b><i>Antihelmínticos</i></b> |                       |                              |
| <i>albendazole tablet</i>     | 5                     |                              |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites     |
|--|-----------------------|------------------------|
| <i>ivermectin tablet</i>   | 3                     | PA                     |
| <i>praziquantel tablet</i>                                       | 4                     |                        |
| <b>Antiprotozoico</b>  |                       |                        |
| ALINIA SUSPENSION RECONSTITUTED                                  | 4                     |                        |
| <i>atovaquone</i>  | 4                     |                        |
| <i>atovaquone/proguanil hcl</i>                                  | 3                     |                        |
| BENZNIDAZOLE   | 3                     |                        |
| <i>chloroquine phosphate tablet</i>                              | 3                     |                        |
| COARTEM  | 4                     |                        |
| <i>hydroxychloroquine sulfate tablet 100mg, 200mg</i>            | 2                     |                        |
| <i>mefloquine hcl</i>  | 2                     |                        |
| <i>nitazoxanide</i>  | 5                     |                        |
| <i>pentamidine isethionate injection</i>                         | 3                     |                        |
| <i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted</i> | 3                     | B/D                    |
| <i>primaquine phosphate tablet</i>                               | 3                     |                        |
| <i>pyrimethamine tablet</i>                                      | 5                     | PA                     |
| <i>quinine sulfate capsule 324mg</i>                             | 3                     | PA                     |
| <b>Antipsicóticos</b>  |                       |                        |
| <b>Primera generación/típico</b>                                 |                       |                        |
| <i>chlorpromazine hcl tablet</i>                                 | 4                     |                        |
| <i>chlorpromazine hydrochloride concentrate, tablet</i>          | 4                     |                        |
| <i>fluphenazine decanoate injection</i>                          | 4                     |                        |
| <i>fluphenazine hcl concentrate, injection, tablet</i>           | 4                     |                        |
| <i>fluphenazine hydrochloride elixir</i>                         | 4                     |                        |
| <i>haloperidol decanoate injection</i>                           | 3                     |                        |
| <i>haloperidol lactate</i>                                       | 3                     |                        |
| <i>haloperidol concentrate</i>                                   | 2                     |                        |
| <i>haloperidol tablet 0.5mg, 10mg, 1mg, 2mg, 5mg</i>             | 2                     |                        |
| <i>haloperidol tablet 20mg</i>                                   | 3                     |                        |
| <i>loxapine</i>  | 2                     |                        |
| <i>molindone hydrochloride</i>                                   | 4                     |                        |
| <i>perphenazine tablet 2mg, 4mg</i>                              | 3                     |                        |
| <i>perphenazine tablet 16mg, 8mg</i>                             | 4                     |                        |
| <i>pimozide</i>  | 4                     |                        |
| <i>thioridazine hcl tablet 100mg, 10mg, 25mg, 50mg</i>           | 3                     |                        |
| <i>thiothixene capsule 10mg, 1mg, 2mg, 5mg</i>                   | 3                     |                        |
| <i>trifluoperazine hcl tablet 2mg, 5mg</i>                       | 3                     |                        |
| <i>trifluoperazine hcl tablet 10mg</i>                           | 4                     |                        |
| <i>trifluoperazine hydrochloride tablet 1mg</i>                  | 3                     |                        |
| <b>Resistente al tratamiento</b>                                 |                       |                        |
| <i>clozapine odt tablet disintegrating 150mg</i>                 | 4                     | QL(180 EA por 30 días) |
| <i>clozapine odt tablet disintegrating 100mg, 25mg</i>           | 4                     | QL(270 EA por 30 días) |
| <i>clozapine odt tablet disintegrating 12.5mg</i>                | 4                     | QL(90 EA por 30 días)  |
| <i>clozapine odt tablet disintegrating 200mg</i>                 | 5                     | QL(120 EA por 30 días) |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites           |
|---|-----------------------|------------------------------|
| <i>clozapine tablet 25mg</i>  | 2                     | QL(270 EA por 30 días)       |
| <i>clozapine tablet 50mg</i>  | 3                     | QL(180 EA por 30 días)       |
| <i>clozapine tablet 200mg</i>   | 4                     | QL(120 EA por 30 días)       |
| <i>clozapine tablet 100mg</i>   | 4                     | QL(270 EA por 30 días)       |
| VERSACLOZ   | 5                     | QL(540 ML por 30 días)       |
| <b>Segunda generación/atípico</b>   |                       |                              |
| ABILIFY MAINTENA  | 5                     |                              |
| <i>aripiprazole odt</i>   | 5                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>aripiprazole tablet</i>  | 2                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <i>aripiprazole solution</i>  | 4                     | QL(750 ML por 30 días)       |
| ARISTADA  | 5                     |                              |
| ARISTADA INITIO   | 5                     |                              |
| <i>asenapine maleate sl</i>   | 4                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| CAPLYTA   | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA |
| FANAPT  | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>ST |
| FANAPT TITRATION PACK   | 4                     | QL(8 EA por 180 días);<br>ST |
| INVEGA HAFYERA  | 5                     | ST                           |
| INVEGA SUSTENNA INJECTION 39MG/0.25ML   | 4                     |                              |
| INVEGA SUSTENNA INJECTION 117MG/0.75ML,<br>156MG/ML, 234MG/1.5ML, 78MG/0.5ML            | 5                     |                              |
| INVEGA TRINZA   | 5                     |                              |
| LATUDA TABLET 120MG, 20MG, 40MG, 60MG   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| LATUDA TABLET 80MG  | 5                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>lurasidone hydrochloride tablet 120mg, 20mg, 40mg, 60mg</i>                          | 4                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <i>lurasidone hydrochloride tablet 80mg</i>   | 4                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| LYBALVI   | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>ST |
| NUPLAZID  | 5                     | PA                           |
| <i>olanzapine odt</i>   | 3                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <i>olanzapine tablet</i>  | 2                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <i>olanzapine injection</i>   | 4                     |                              |
| <i>paliperidone er tablet extended release 24 hour 1.5mg, 3mg, 9mg</i>                  | 4                     | QL(30 EA por 30 días)        |
| <i>paliperidone er tablet extended release 24 hour 6mg</i>                              | 4                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| PERSERIS  | 5                     |                              |
| <i>quetiapine fumarate er tablet extended release 24 hour 150mg, 300mg, 400mg, 50mg</i> | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>quetiapine fumarate er tablet extended release 24 hour 200mg</i>                     | 2                     | QL(90 EA por 30 días)        |
| <i>quetiapine fumarate tablet 300mg, 400mg</i>  | 2                     | QL(60 EA por 30 días)        |
| <i>quetiapine fumarate tablet 100mg, 150mg, 200mg, 25mg, 50mg</i>                       | 2                     | QL(90 EA por 30 días)        |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| REXULTI  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| RISPERDAL CONSTA INJECTION 12.5MG                                      | 4                     |                               |
| RISPERDAL CONSTA INJECTION 25MG, 37.5MG, 50MG                          | 5                     |                               |
| <i>risperidone odt tablet disintegrating 0.25mg</i>                    | 3                     | QL(60 EA por 30 días)         |
| <i>risperidone odt tablet disintegrating 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg</i> | 4                     | QL(60 EA por 30 días)         |
| <i>risperidone tablet</i>  | 1                     | QL(60 EA por 30 días)         |
| <i>risperidone solution</i>  | 4                     | QL(240 ML por 30 días)        |
| SECUADO  | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>ST  |
| VRAYLAR CAPSULE THERAPY PACK   | 4                     | QL(14 EA por 365 días);<br>ST |
| VRAYLAR CAPSULE  | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>ST  |
| <i>ziprasidone hcl</i>   | 3                     | QL(60 EA por 30 días)         |
| <i>ziprasidone mesylate</i>  | 4                     | QL(60 EA por 30 días)         |
| ZYPREXA RELPREVV INJECTION 210MG                                       | 4                     |                               |
| ZYPREXA RELPREVV INJECTION 300MG, 405MG                                | 5                     |                               |
| <b>Antivírico</b>  |                       |                               |
| <b><i>Agentes anti-VIH, inhibidores de la proteasa (IP)</i></b>        |                       |                               |
| APTIVUS  | 5                     |                               |
| <i>atazanavir</i>  | 4                     |                               |
| <i>atazanavir sulfate capsule 300mg</i>                                | 4                     |                               |
| <i>darunavir tablet 600mg</i>  | 4                     |                               |
| <i>darunavir tablet 800mg</i>  | 5                     |                               |
| EVOTAZ   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| <i>fosamprenavir calcium</i>   | 5                     |                               |
| INVIRASE TABLET  | 5                     |                               |
| LEXIVA SUSPENSION  | 4                     |                               |
| <i>lopinavir/ritonavir</i>   | 4                     |                               |
| NORVIR PACKET, SOLUTION  | 4                     |                               |
| PREZCOBIX  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| PREZISTA SUSPENSION  | 5                     |                               |
| PREZISTA TABLET 150MG, 75MG  | 4                     |                               |
| PREZISTA TABLET 600MG, 800MG   | 5                     |                               |
| REYATAZ PACKET   | 5                     |                               |
| <i>ritonavir</i>   | 3                     |                               |
| SYMTUZA  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| VIRACEPT   | 5                     |                               |
| <b><i>Agentes anti-VIH, otros</i></b>                                  |                       |                               |
| FUZEON   | 5                     |                               |
| <i>maraviroc</i>   | 5                     |                               |
| RUKOBIA  | 5                     |                               |
| SELZENTRY SOLUTION   | 5                     |                               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento                                | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites             |
|---|-----------------------|--------------------------------|
| SELZENTRY TABLET 25MG                                 | 4                     |                                |
| SELZENTRY TABLET 75MG                                 | 5                     |                                |
| SUNLENCA  | 5                     |                                |
| TROGARZO  | 5                     |                                |
| TYBOST  | 4                     |                                |
| <b>Agentes anticitomegalovirus (CMV)</b>              |                       |                                |
| <i>cidofovir</i>                                      | 5                     |                                |
| <i>ganciclovir injection 500mg/10ml, 500mg</i>        | 2                     | B/D                            |
| LIVTENCITY  | 5                     |                                |
| PREVYMIS  | 5                     |                                |
| <i>valganciclovir</i>                                 | 3                     |                                |
| <i>valganciclovir hydrochloride</i>                   | 5                     |                                |
| <b>Agentes antigripales</b>                           |                       |                                |
| <i>amantadine hcl capsule, solution</i>               | 2                     |                                |
| <i>oseltamivir phosphate capsule 75mg</i>             | 3                     | QL(110 EA por 365 días)        |
| <i>oseltamivir phosphate capsule 30mg</i>             | 3                     | QL(168 EA por 365 días)        |
| <i>oseltamivir phosphate capsule 45mg</i>             | 3                     | QL(84 EA por 365 días)         |
| <i>oseltamivir phosphate suspension reconstituted</i> | 3                     | QL(1080 ML por 365 días)       |
| RELENZA DISKHALER                                     | 4                     | QL(240 EA por 365 días)        |
| <i>rimantadine hydrochloride</i>                      | 3                     |                                |
| TAMIFLU CAPSULE 75MG                                  | 4                     | QL(110 EA por 365 días)        |
| TAMIFLU CAPSULE 30MG                                  | 4                     | QL(168 EA por 365 días)        |
| TAMIFLU CAPSULE 45MG                                  | 4                     | QL(84 EA por 365 días)         |
| TAMIFLU SUSPENSION RECONSTITUTED 6MG/ML               | 4                     | QL(1080 ML por 365 días)       |
| XOFLUZA TABLET THERAPY PACK 80MG                      | 3                     | QL(2 EA por 365 días)          |
| XOFLUZA TABLET THERAPY PACK 20MG, 40MG                | 3                     | QL(4 EA por 365 días)          |
| <b>Agentes antihepatitis C (VHC)</b>                  |                       |                                |
| MAVYRET TABLET  | 5                     | QL(336 EA por 365 días);<br>PA |
| MAVYRET PACKET  | 5                     | QL(560 EA por 365 días);<br>PA |
| REBETOL SOLUTION                                      | 5                     |                                |
| <i>ribavirin tablet 200mg</i>                         | 3                     |                                |
| SOFOSBUVIR/VELPATASVIR                                | 5                     | QL(84 EA por 365 días);<br>PA  |
| VOSEVI  | 5                     | QL(84 EA por 365 días);<br>PA  |
| <b>Agentes antiherpéticos</b>                         |                       |                                |
| <i>acyclovir sodium injection 50mg/ml</i>             | 4                     | B/D                            |
| <i>acyclovir capsule 200mg</i>                        | 2                     |                                |
| <i>acyclovir suspension 200mg/5ml</i>                 | 4                     |                                |
| <i>acyclovir tablet 400mg, 800mg</i>                  | 2                     |                                |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites     |
|--|-----------------------|------------------------|
| <i>famciclovir tablet</i>  | 3                     |                        |
| <i>valacyclovir hcl tablet 1gm</i>   | 3                     | QL(120 EA por 30 días) |
| <i>valacyclovir hydrochloride tablet 500mg</i>   | 3                     | QL(120 EA por 30 días) |
| <b>Agentes contra el VIH, inhibidores de la integrasa (II)</b>   |                       |                        |
| APRETUDE   | 5                     |                        |
| BIKTARVY   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| CABENUVA   | 5                     |                        |
| DOVATO   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| GENVOYA  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| ISENTRESS HD   | 5                     |                        |
| ISENTRESS PACKET, TABLET   | 5                     |                        |
| ISENTRESS TABLET CHEWABLE 25MG   | 3                     |                        |
| ISENTRESS TABLET CHEWABLE 100MG  | 5                     |                        |
| JULUCA   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| STRIBILD   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| TIVICAY PD   | 4                     |                        |
| TIVICAY TABLET 10MG  | 4                     |                        |
| TIVICAY TABLET 25MG, 50MG  | 5                     |                        |
| VOCABRIA   | 5                     |                        |
| <b>Agentes contra el VIH, inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleósidos (ITINN)</b>           |                       |                        |
| COMPLERA   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| DELSTRIGO  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| EDURANT  | 5                     |                        |
| <i>efavirenz</i>   | 4                     |                        |
| <i>efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| <i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate</i>  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| <i>etravirine tablet 100mg</i>   | 4                     |                        |
| <i>etravirine tablet 200mg</i>   | 5                     |                        |
| INTELENCE TABLET 25MG  | 4                     |                        |
| <i>nevirapine er</i>   | 4                     |                        |
| <i>nevirapine suspension</i>   | 2                     |                        |
| <i>nevirapine tablet</i>   | 3                     |                        |
| PIFELTRO   | 5                     |                        |
| <b>Agentes contra el VIH, inhibidores de la transcriptasa inversa nucleósidos y nucleótidos (ITIN)</b> |                       |                        |
| <i>abacavir</i>  | 4                     |                        |
| <i>abacavir sulfate/lamivudine</i>   | 4                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| <i>abacavir sulfate/lamivudine/zidovudine</i>  | 5                     | QL(60 EA por 30 días)  |
| CIMDUO   | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| DESCOVY  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| <i>didanosine capsule delayed release 200mg, 250mg, 400mg</i>  | 4                     |                        |
| <i>emtricitabine</i>   | 2                     |                        |
| <i>emtricitabine/tenofovir disoproxil</i>  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites     |
|--|-----------------------|------------------------|
| <i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>                           | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| EMTRIVA SOLUTION   | 4                     |                        |
| <i>lamivudine/zidovudine</i>   | 4                     | QL(60 EA por 30 días)  |
| <i>lamivudine solution 10mg/ml</i>   | 3                     |                        |
| <i>lamivudine tablet 150mg, 300mg</i>  | 3                     |                        |
| ODEFSEY  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| RETROVIR IV INFUSION   | 4                     |                        |
| <i>stavudine capsule</i>   | 4                     |                        |
| TEMIXYS  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| <i>tenofovir disoproxil fumarate</i>   | 4                     |                        |
| TRIUMEQ  | 5                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| TRIUMEQ PD   | 5                     | QL(180 EA por 30 días) |
| TRIZIVIR   | 5                     | QL(60 EA por 30 días)  |
| VIDEX EC CAPSULE DELAYED RELEASE 125MG                                       | 4                     |                        |
| VIDEX PEDIATRIC  | 4                     |                        |
| VIREAD POWDER  | 5                     |                        |
| VIREAD TABLET 150MG, 200MG, 250MG  | 5                     |                        |
| <i>zidovudine</i>  | 3                     |                        |
| <b>Agentes contra el virus de la hepatitis B (VHB)</b>                       |                       |                        |
| <i>adefovir dipivoxil</i>  | 4                     |                        |
| BARACLUDE SOLUTION   | 5                     | QL(600 ML por 30 días) |
| <i>entecavir</i>   | 4                     | QL(30 EA por 30 días)  |
| EPIVIR HBV SOLUTION  | 4                     |                        |
| <i>lamivudine tablet 100mg</i>   | 3                     |                        |
| VEMLIDY  | 5                     |                        |
| <b>Electrolitos/minerales/metales/vitaminas</b>                              |                       |                        |
| <b>Aglutinantes de potasio</b>   |                       |                        |
| <i>kionex suspension</i>   | 3                     |                        |
| <i>sodium polystyrene sulfonate oral suspension 15gm/60ml</i>                | 3                     |                        |
| <i>sodium polystyrene sulfonate rectal suspension 30gm/120ml, 50gm/200ml</i> | 3                     |                        |
| <i>sps</i>   | 3                     |                        |
| <i>veltassa</i>  | 5                     |                        |
| <b>Modificadores de electrolitos/minerales/metales</b>                       |                       |                        |
| CHEMET   | 5                     |                        |
| CLOVIQUE   | 5                     | PA                     |
| <i>deferasirox packet</i>  | 5                     | PA                     |
| <i>deferasirox tablet soluble 500mg</i>                                      | 4                     | PA                     |
| <i>deferasirox tablet soluble 125mg, 250mg</i>                               | 5                     | PA                     |
| <i>deferasirox tablet 90mg</i>   | 3                     | PA                     |
| <i>deferasirox tablet 360mg</i>  | 4                     | PA                     |
| <i>deferasirox tablet 180mg</i>  | 5                     | PA                     |
| <i>deferiprone</i>   | 5                     | PA                     |
| <i>sodium polystyrene sulfonate powder 0</i>                                 | 3                     |                        |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|--|-----------------------|--------------------|
| <i>trientine hydrochloride capsule 250mg</i>   | 5                     | PA                 |
| <b>Quelantes de fosfato</b>  |                       |                    |
| AURYXIA  | 5                     | PA                 |
| <i>calcium acetate capsule</i>   | 4                     |                    |
| <i>calcium acetate tablet 667mg</i>  | 3                     |                    |
| <i>lanthanum carbonate</i>   | 4                     |                    |
| <i>sevelamer carbonate tablet</i>  | 4                     |                    |
| <i>sevelamer carbonate packet</i>  | 5                     |                    |
| VELPHORO   | 5                     |                    |
| <b>Reemplazo de electrolitos/minerales</b>   |                       |                    |
| AMINOSYN II INJECTION 71.8MEQ/L; 993MG/100ML; 1018MG/100ML; 700MG/100ML; 738MG/100ML; 500MG/100ML; 300MG/100ML; 660MG/100ML; 1000MG/100ML; 1050MG/100ML; 172MG/100ML; 298MG/100ML; 722MG/100ML; 530MG/100ML; 38MEQ/L; 400MG/100ML; 200MG/100ML; 270MG/100ML; 500MG/100ML, 993MG/100ML; 1018MG/100ML; 700MG/100ML; 738MG/100ML; 500MG/100ML; 300MG/100ML; 660MG/100ML; 1000MG/100ML; 1050MG/100ML; 172MG/100ML; 270MG/100ML; 298MG/100ML; 722MG/100ML; 530MG/100ML; 400MG/100ML; 200MG/100ML; 500MG/100ML | 4                     | B/D                |
| <i>aminosyn ii injection 107.6meq/l; 1490mg/100ml; 1527mg/100ml; 1050mg/100ml; 1107mg/100ml; 750mg/100ml; 450mg/100ml; 990mg/100ml; 1500mg/100ml; 1575mg/100ml; 258mg/100ml; 447mg/100ml; 1083mg/100ml; 795mg/100ml; 50meq/l; 600mg/100ml; 300mg/100ml; 405mg/100ml; 750mg/100ml</i>   | 4                     | B/D                |
| AMINOSYN-PF INJECTION 46MEQ/L; 698MG/100ML; 1227MG/100ML; 527MG/100ML; 820MG/100ML; 385MG/100ML; 312MG/100ML; 760MG/100ML; 1200MG/100ML; 677MG/100ML; 180MG/100ML; 427MG/100ML; 812MG/100ML; 495MG/100ML; 70MG/100ML; 512MG/100ML; 180MG/100ML; 44MG/100ML; 673MG/100ML  | 4                     | B/D                |
| <i>carglumic acid</i>  | 5                     |                    |
| <i>dextrose 5%</i>   | 2                     |                    |
| <i>dextrose 5%/nacl 0.45%</i>  | 3                     |                    |
| <i>dextrose 5%/nacl 0.9%</i>   | 3                     |                    |
| <i>effer-k tablet effervescent 25meq</i>   | 2                     |                    |
| <i>klor-con</i>  | 4                     |                    |
| <i>klor-con 10</i>   | 2                     |                    |
| <i>klor-con 8</i>  | 2                     |                    |
| <i>klor-con m10</i>  | 2                     |                    |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites        |
|--|-----------------------|---------------------------|
| <i>klor-con m15</i>  | 3                     |                           |
| <i>klor-con m20</i>  | 2                     |                           |
| <i>klor-con sprinkle</i>   | 2                     |                           |
| <i>klor-con/ef</i>   | 2                     |                           |
| <i>magnesium sulfate injection 50%</i>   | 3                     |                           |
| <i>plenamine</i>   | 4                     | B/D                       |
| <i>potassium chloride er capsule extended release</i>  | 2                     |                           |
| <i>potassium chloride er tablet extended release 20meq</i>   | 2                     |                           |
| <i>potassium chloride er tablet extended release 10meq, 20meq, 8meq</i>  | 2                     |                           |
| <i>potassium chloride er tablet extended release 15meq</i>   | 3                     |                           |
| <i>potassium chloride sr tablet extended release 8meq</i>  | 2                     |                           |
| <i>potassium chloride packet, solution</i>   | 4                     |                           |
| <i>potassium citrate er</i>  | 4                     |                           |
| <i>sodium chloride 0.45% injection</i>   | 3                     |                           |
| <i>sodium chloride injection 0.45%, 0.9%</i>   | 3                     |                           |
| XENPOZYME  | 5                     | PA                        |
| <b>Vitaminas</b>   |                       |                           |
| <i>prenatal tablet 120mg; 0; 200mg; 10mcg; 2mg; 12mcg; 27mg; 1mg; 20mg; 10mg; 1200mcg; 3mg; 1.84mg; 10mg; 25mg</i> | 2                     |                           |
| <b>Productos y modificadores sanguíneos</b>  |                       |                           |
| <b>Agentes homeostáticos</b>   |                       |                           |
| <i>tranexamic acid tablet</i>  | 3                     |                           |
| <b>Agentes modificadores de plaquetas</b>  |                       |                           |
| <i>aspirin/dipyridamole</i>  | 4                     |                           |
| <i>aspirin/dipyridamole er</i>   | 4                     |                           |
| BRILINTA   | 3                     |                           |
| CABLIVI  | 5                     | QL(30 EA por 30 días); PA |
| <i>cilostazol</i>  | 2                     |                           |
| <i>clopidogrel tablet 75mg</i>   | 1                     |                           |
| <i>clopidogrel tablet 300mg</i>  | 2                     |                           |
| <i>prasugrel</i>   | 2                     |                           |
| TAVALISSE  | 5                     | PA                        |
| <b>Anticoagulantes</b>   |                       |                           |
| ELIQUIS STARTER PACK   | 3                     | QL(148 EA por 365 días)   |
| ELIQUIS TABLET 2.5MG   | 3                     | QL(60 EA por 30 días)     |
| ELIQUIS TABLET 5MG   | 3                     | QL(90 EA por 30 días)     |
| <i>enoxaparin sodium</i>   | 4                     |                           |
| <i>fondaparinux sodium injection 2.5mg/0.5ml</i>   | 4                     |                           |
| <i>fondaparinux sodium injection 10mg/0.8ml, 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml</i>  | 5                     |                           |
| FRAGMIN INJECTION 2500UNIT/0.2ML   | 4                     |                           |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|---|-----------------------|-------------------------------|
| FRAGMIN INJECTION 10000UNIT/ML, 12500UNIT/0.5ML, 15000UNIT/0.6ML, 18000UNIT/0.72ML, 5000UNIT/0.2ML, 7500UNIT/0.3ML, 95000UNIT/3.8ML | 5                     |                               |
| <i>heparin sodium injection 5000unit/ml</i>   | 3                     |                               |
| <i>jantoven</i>   | 1                     |                               |
| <i>warfarin sodium tablet</i>   | 1                     |                               |
| XARELTO STARTER PACK  | 3                     | QL(102 EA por 365 días)       |
| XARELTO TABLET 10MG, 20MG   | 3                     | QL(30 EA por 30 días)         |
| XARELTO TABLET 15MG, 2.5MG  | 3                     | QL(60 EA por 30 días)         |
| <b>Productos y modificadores sanguíneos, otros</b>  |                       |                               |
| <i>anagrelide hydrochloride</i>   | 3                     |                               |
| NEULASTA  | 5                     | PA                            |
| NEULASTA ONPRO KIT  | 5                     | PA                            |
| OXBRYTA TABLET SOLUBLE  | 5                     | QL(240 EA por 30 días);<br>PA |
| OXBRYTA TABLET 300MG  | 5                     | QL(240 EA por 30 días);<br>PA |
| PROCRIT INJECTION 10000UNIT/ML, 20000UNIT/ML, 2000UNIT/ML, 3000UNIT/ML, 4000UNIT/ML   | 4                     | PA                            |
| PROCRIT INJECTION 40000UNIT/ML  | 5                     | PA                            |
| PROMACTA  | 5                     | PA                            |
| PYRUKYND TAPER PACK   | 5                     | QL(30 EA por 30 días);<br>PA  |
| PYRUKYND TABLET 50MG  | 5                     | QL(120 EA por 30 días);<br>PA |
| PYRUKYND TABLET 20MG, 5MG   | 5                     | QL(60 EA por 30 días);<br>PA  |
| RETACRIT INJECTION 10000UNIT/ML, 20000UNIT/2ML, 20000UNIT/ML, 2000UNIT/ML, 3000UNIT/ML, 4000UNIT/ML                                 | 4                     | PA                            |
| RETACRIT INJECTION 40000UNIT/ML   | 5                     | PA                            |
| ROLVEDON  | 5                     | PA                            |
| UDENYCA   | 5                     | PA                            |
| ZARXIO  | 5                     |                               |
| <b>Reguladores de la glucemia</b>   |                       |                               |
| <b>Agentes antidiabéticos</b>   |                       |                               |
| <i>acarbose tablet</i>  | 2                     |                               |
| CYCLOSET  | 4                     |                               |
| FARXIGA   | 3                     |                               |
| <i>glimepiride</i>  | 1                     |                               |
| <i>glipizide er</i>   | 1                     |                               |
| <i>glipizide xl</i>   | 1                     |                               |
| <i>glipizide/metformin hydrochloride</i>  | 1                     |                               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.



| Nombre del medicamento   | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites         |
|--|-----------------------|----------------------------|
| <i>glipizide tablet 10mg, 5mg</i>  | 1                     |                            |
| <i>glipizide tablet 2.5mg</i>  | 2                     |                            |
| <i>glyburide/metformin hydrochloride</i>                                       | 1                     |                            |
| <i>glyburide tablet 1.25mg, 2.5mg, 5mg</i>                                     | 1                     |                            |
| GLYXAMBI   | 3                     |                            |
| INVOKAMET  | 4                     | ST                         |
| INVOKAMET XR   | 4                     | ST                         |
| INVOKANA   | 4                     | ST                         |
| JANUMET  | 3                     |                            |
| JANUMET XR   | 3                     |                            |
| JANUVIA  | 3                     | QL(30 EA por 30 días)      |
| JARDIANCE  | 3                     |                            |
| JENTADUETO   | 3                     |                            |
| JENTADUETO XR  | 3                     |                            |
| <i>metformin hydrochloride er tablet extended release 24 hour 500mg, 750mg</i> | 1                     |                            |
| <i>metformin hydrochloride tablet 1000mg, 500mg, 850mg</i>                     | 1                     |                            |
| <i>migliol</i>   | 3                     |                            |
| MOUNJARO   | 3                     | QL(2 ML por 28 días); ST   |
| <i>nateglinide</i>   | 1                     |                            |
| OZEMPIC INJECTION 2MG/1.5ML  | 3                     | QL(1.5 ML por 28 días); ST |
| OZEMPIC INJECTION 2MG/1.5ML, 2MG/3ML, 4MG/3ML, 5.5MG/ML; 14MG/ML; 8MG/3ML      | 3                     | QL(3 ML por 28 días); ST   |
| <i>pioglitazone hcl/metformin hcl</i>  | 2                     |                            |
| <i>pioglitazone hcl tablet 45mg</i>  | 1                     |                            |
| <i>pioglitazone hydrochloride tablet 15mg, 30mg</i>                            | 1                     |                            |
| <i>repaglinide</i>   | 1                     |                            |
| RYBELSUS TABLET 14MG, 7MG  | 3                     | QL(30 EA por 30 días); ST  |
| RYBELSUS TABLET 3MG  | 3                     | QL(60 EA por 365 días); ST |
| SOLIQUA 100/33   | 3                     | ST; SI                     |
| SYMLINPEN 120  | 5                     | PA                         |
| SYMLINPEN 60   | 5                     | PA                         |
| SYNJARDY   | 3                     |                            |
| SYNJARDY XR  | 3                     |                            |
| <i>tolazamide tablet 250mg, 500mg</i>  | 1                     |                            |
| <i>tolbutamide</i>   | 1                     |                            |
| TRADJENTA  | 3                     | QL(30 EA por 30 días)      |
| TRIJARDY XR  | 3                     |                            |
| TRULICITY  | 3                     | QL(2 ML por 28 días); ST   |
| VICTOZA  | 3                     | QL(9 ML por 30 días); ST   |
| XIGDUO XR  | 3                     |                            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites |
|---|-----------------------|--------------------|
| <i>Agentes antidiabéticos</i>                                   |                       |                    |
| BAQSIMI ONE PACK  | 3                     |                    |
| BAQSIMI TWO PACK  | 3                     |                    |
| <i>diazoxide suspension</i>                                     | 5                     |                    |
| GLUCAGEN HYPOKIT  | 4                     | ST                 |
| GLUCAGON EMERGENCY KIT  | 3                     |                    |
| GLUCAGON EMERGENCY KIT FOR LOW BLOOD SUGAR INJECTION 1MG/ML     | 3                     |                    |
| <i>glucagon emergency kit for low blood sugar injection 1mg</i> | 3                     |                    |
| GVOKE HYPOPEN 1-PACK  | 3                     |                    |
| GVOKE HYPOPEN 2-PACK  | 3                     |                    |
| GVOKE KIT   | 3                     |                    |
| GVOKE PFS   | 3                     |                    |
| <i>Insulinas</i>  |                       |                    |
| HUMALOG   | 3                     | SI                 |
| HUMALOG JUNIOR KWIKPEN  | 3                     | SI                 |
| HUMALOG KWIKPEN   | 3                     | SI                 |
| HUMALOG MIX 50/50   | 3                     | SI                 |
| HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN                                       | 3                     | SI                 |
| HUMALOG MIX 75/25   | 3                     | SI                 |
| HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN                                       | 3                     | SI                 |
| HUMULIN 70/30   | 3                     | SI                 |
| HUMULIN 70/30 KWIKPEN   | 3                     | SI                 |
| HUMULIN N   | 3                     | SI                 |
| HUMULIN N KWIKPEN   | 3                     | SI                 |
| HUMULIN R   | 3                     | SI                 |
| HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)                                  | 3                     | SI                 |
| HUMULIN R U-500 KWIKPEN   | 3                     | SI                 |
| LANTUS  | 3                     | SI                 |
| LANTUS SOLOSTAR   | 3                     | SI                 |
| LEVEMIR   | 3                     | SI                 |
| LEVEMIR FLEXPEN   | 3                     | SI                 |
| LEVEMIR FLEXTOUCH   | 3                     | SI                 |
| LYUMJEV   | 3                     | SI                 |
| LYUMJEV KWIKPEN   | 3                     | SI                 |
| NOVOLIN 70/30   | 3                     | SI                 |
| NOVOLIN 70/30 FLEXPEN   | 3                     | SI                 |
| NOVOLIN N   | 3                     | SI                 |
| NOVOLIN N FLEXPEN   | 3                     | SI                 |
| NOVOLIN R   | 3                     | SI                 |
| NOVOLIN R FLEXPEN   | 3                     | SI                 |
| NOVOLOG   | 3                     | SI                 |
| NOVOLOG FLEXPEN   | 3                     | SI                 |
| NOVOLOG MIX 70/30   | 3                     | SI                 |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Última actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

| Nombre del medicamento  | Nivel del medicamento | Requisitos/Límites            |
|---|-----------------------|-------------------------------|
| NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN   | 3                     | SI                            |
| NOVOLOG PENFILL   | 3                     | SI                            |
| TOUJEO MAX SOLOSTAR   | 3                     | SI                            |
| TOUJEO SOLOSTAR   | 3                     | SI                            |
| TRESIBA   | 3                     | SI                            |
| TRESIBA FLEXTOUCH   | 3                     | SI                            |
| <b>Relajantes musculares esqueléticos</b>   |                       |                               |
| <i>Relajantes musculares esqueléticos</i>   |                       |                               |
| <i>cyclobenzaprine hydrochloride</i>  | 3                     |                               |
| <i>methocarbamol</i>  | 4                     |                               |
| <i>orphenadrine citrate er</i>  | 4                     |                               |
| <b>Trastorno genético, enzimático o proteico: Reemplazo, modificadores, tratamiento</b> |                       |                               |
| <i>Trastorno genético, enzimático o proteico: Reemplazo, modificadores, tratamiento</i> |                       |                               |
| ALDURAZYME  | 5                     | PA                            |
| <i>betaine anhydrous</i>  | 5                     |                               |
| CERDELGA  | 5                     | PA                            |
| CHOLBAM   | 5                     | PA                            |
| CREON   | 3                     |                               |
| <i>cromolyn sodium concentrate 100mg/5ml</i>  | 4                     |                               |
| CYSTAGON  | 4                     |                               |
| ELAPRASE  | 5                     | PA                            |
| EVRYSDI   | 5                     | QL(240 ML por 30 días);<br>PA |
| FABRAZYME   | 5                     | PA                            |
| KANUMA  | 5                     | PA                            |
| LUMIZYME  | 5                     | PA                            |
| <i>miglustat</i>  | 5                     | PA                            |
| NAGLAZYME   | 5                     | PA                            |
| <i>nitisinone</i>   | 5                     |                               |
| ORFADIN   | 5                     |                               |
| PROLASTIN-C   | 5                     | PA                            |
| REVCIVI   | 5                     | PA                            |
| <i>sapropterin dihydrochloride</i>  | 5                     | PA                            |
| <i>sodium phenylbutyrate</i>  | 5                     |                               |
| STRENSIQ  | 5                     | PA                            |
| SUCRAID   | 5                     |                               |
| TEGSEDI   | 5                     | PA                            |
| VIMIZIM   | 5                     | PA                            |
| <i>yargesa</i>  | 5                     | PA                            |
| ZENPEP  | 3                     |                               |
| ZOKINVY   | 5                     | QL(120 EA por 30 días);<br>PA |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en las páginas de introducción de este documento.

# Índice de Drogas

| Nombre del medicamento                        | Página |
|---|--------|
| <i>abacavir</i>                               | 67     |
| <i>abacavir sulfate/lamivudine</i>            | 67     |
| <i>abacavir sulfate/lamivudine/zidovudine</i> | 67     |
| ABELCET                                       | 56     |
| ABILIFY MAINTENA                              | 64     |
| <i>abiraterone acetate</i>                    | 58     |
| ABRYSVO                                       | 36     |
| <i>acamprosate calcium dr</i>                 | 40     |
| <i>acarbose</i>                               | 71     |
| ACCUTANE                                      | 21     |
| <i>acebutolol hcl</i>                         | 11     |
| <i>acebutolol hydrochloride</i>               | 11     |
| <i>acetaminophen/codeine</i>                  | 45     |
| <i>acetazolamide</i>                          | 12     |
| <i>acetazolamide er</i>                       | 37     |
| <i>acetic acid</i>                            | 44     |
| <i>acetic acid 0.25%</i>                      | 25     |
| <i>acetylcysteine</i>                         | 40     |
| <i>acitretin</i>                              | 21     |
| ACTHIB  | 36     |
| ACTIMMUNE                                     | 34     |
| <i>acyclovir</i>                              | 23     |
| <i>acyclovir</i>                              | 66     |
| <i>acyclovir sodium</i>                       | 66     |
| ADACEL  | 36     |
| ADBRY   | 33     |
| <i>adefovir dipivoxil</i>                     | 68     |
| ADEMPAS                                       | 41     |
| ADRENALIN                                     | 12     |
| AFINITOR DISPERZ                              | 60     |
| <i>afirmelle</i>                              | 26     |
| AIMOVIG                                       | 9      |
| AKEEGA  | 58     |
| AKYNZEO                                       | 55     |
| <i>ala-cort</i>                               | 22     |
| <i>albendazole</i>                            | 62     |
| <i>albuterol sulfate</i>                      | 42     |
| <i>albuterol sulfate er</i>                   | 42     |
| <i>albuterol sulfate hfa</i>                  | 42     |
| <i>alclometasone dipropionate</i>             | 22     |
| ALCOHOL PREP PADS                             | 43     |
| ALDURAZYME                                    | 74     |
| ALECENSA                                      | 60     |
| <i>alendronate sodium</i>                     | 16     |

| Nombre del medicamento                              | Página |
|---|--------|
| <i>alfuzosin hcl er</i>                             | 25     |
| ALINIA  | 63     |
| <i>aliskiren</i>                                    | 12     |
| <i>allopurinol</i>                                  | 16     |
| <i>alose tron hydrochloride</i>                     | 23     |
| ALPHAGAN P  | 37     |
| <i>alprazolam</i>                                   | 47     |
| <i>altavera</i>                                     | 26     |
| ALUNBRIG  | 60     |
| <i>alyacen 1/35</i>                                 | 26     |
| <i>alyacen 7/7/7</i>                                | 26     |
| <i>alyq</i>   | 41     |
| <i>amabelz</i>                                      | 26     |
| <i>amantadine hcl</i>                               | 66     |
| AMBISOME  | 56     |
| AMBRISENTAN   | 41     |
| <i>amcinonide</i>                                   | 22     |
| <i>amethia</i>                                      | 26     |
| <i>amethia lo</i>                                   | 26     |
| <i>amethyst</i>                                     | 26     |
| <i>amikacin sulfate</i>                             | 47     |
| <i>amiloride hcl</i>                                | 14     |
| <i>amiloride/hydrochlorothiazide</i>                | 12     |
| AMINOSYN II   | 69     |
| AMINOSYN-PF   | 69     |
| <i>amiodarone hydrochloride</i>                     | 13     |
| <i>amitriptyline hcl</i>                            | 54     |
| <i>amitriptyline hydrochloride</i>                  | 54     |
| <i>amlodipine besylate</i>                          | 11     |
| <i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride</i> | 12     |
| <i>amlodipine besylate/valsartan</i>                | 12     |
| <i>amlodipine/olmesartan medoxomil</i>              | 12     |
| <i>ammonium lactate</i>                             | 22     |
| <i>amnestem</i>                                     | 21     |
| <i>amoxapine</i>                                    | 54     |
| <i>amoxicillin</i>                                  | 49     |
| <i>amoxicillin/clavulanate potassium</i>            | 49     |
| <i>amoxicillin/clavulanate potassium er</i>         | 49     |
| <i>amphetamine/dextroamphetamine</i>                | 18     |
| <i>amphotericin b</i>                               | 56     |
| <i>amphotericin b liposome</i>                      | 56     |
| <i>ampicillin</i>                                   | 49     |
| <i>ampicillin sodium</i>                            | 49     |
| <i>ampicillin/sulbactam</i>                         | 49     |
| <i>ampicillin-sulbactam</i>                         | 49     |
| ANADROL-50  | 26     |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

| <b>Nombre del medicamento</b>    | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>                        | <b>Página</b> |
|----------------------------------|---------------|--|---------------|
| <i>anagrelide hydrochloride</i>  | 71            | AUBAGIO  | 17            |
| <i>anastrozole</i>               | 60            | <i>aubra eq</i>                                      | 27            |
| ANDRODERM                        | 26            | AUGMENTIN  | 50            |
| ANORO ELLIPTA                    | 40            | <i>aurovela 1.5/30</i>                               | 27            |
| <i>apraclonidine</i>             | 37            | <i>aurovela 1/20</i>                                 | 27            |
| <i>aprepitant</i>                | 55            | <i>aurovela fe 1.5/30</i>                            | 27            |
| APRETUDE                         | 67            | <i>aurovela fe 1/20</i>                              | 27            |
| APTIOM                           | 52            | AURYXIA  | 69            |
| APTIVUS                          | 65            | AUSTEDO  | 19            |
| ARCALYST                         | 33            | AUVELITY   | 53            |
| AREXVY                           | 36            | <i>aviane</i>  | 27            |
| <i>aripiprazole</i>              | 64            | AVONEX   | 17            |
| <i>aripiprazole odt</i>          | 64            | AVONEX PEN   | 17            |
| ARISTADA                         | 64            | <i>ayuna</i>   | 27            |
| ARISTADA INITIO                  | 64            | AYVAKIT  | 60            |
| <i>armodafinil</i>               | 20            | <i>azathioprine</i>                                  | 34            |
| ARMOUR THYROID                   | 31            | <i>azelaic acid</i>                                  | 21            |
| ARNUITY ELLIPTA                  | 41            | <i>azelastine hcl</i>                                | 37            |
| <i>arsenic trioxide</i>          | 59            | <i>azelastine hcl</i>                                | 41            |
| ASCENIV                          | 34            | <i>azelastine hydrochloride</i>                      | 41            |
| <i>asenapine maleate sl</i>      | 64            | <i>azithromycin</i>                                  | 50            |
| <i>ashlyna</i>                   | 27            | <i>aztreonam</i>                                     | 48            |
| ASMANEX HFA                      | 41            | <i>azurette</i>                                      | 27            |
| ASMANEX TWISTHALER 120           | 41            | <i>bacitracin</i>                                    | 38            |
| METERED DOSES                    |               | <i>bacitracin/polymyxin b</i>                        | 37            |
| ASMANEX TWISTHALER 14 METERED    | 41            | <i>baclofen</i>                                      | 9             |
| DOSES                            |               | BACTROBAN NASAL                                      | 23            |
| ASMANEX TWISTHALER 30 METERED    | 42            | BAFIERTAM  | 17            |
| DOSES                            |               | <i>balsalazide disodium</i>                          | 16            |
| ASMANEX TWISTHALER 60 METERED    | 42            | BALVERSA   | 60            |
| DOSES                            |               | <i>balziva</i>                                       | 27            |
| ASMANEX TWISTHALER 7 METERED     | 42            | BAQSIMI ONE PACK                                     | 73            |
| DOSES                            |               | BAQSIMI TWO PACK                                     | 73            |
| ASPARLAS                         | 59            | BARACLUDGE   | 68            |
| <i>aspirin/dipyridamole</i>      | 70            | BAXDELA  | 50            |
| <i>aspirin/dipyridamole er</i>   | 70            | BCG VACCINE  | 36            |
| <i>atazanavir</i>                | 65            | <i>bd insulin syringe safetyglide/1ml/29g x</i>      | 43            |
| <i>atazanavir sulfate</i>        | 65            | <i>1/2"</i>  |               |
| <i>atenolol</i>                  | 11            | <i>b-d insulin syringe ultrafine ii/0.3ml/31g x</i>  | 43            |
| <i>atenolol/chlorthalidone</i>   | 12            | <i>5/16"</i>   |               |
| <i>atomoxetine</i>               | 19            | <i>bd insulin syringe ultra-fine/0.5ml/30g x</i>     | 43            |
| <i>atomoxetine hydrochloride</i> | 19            | <i>12.7mm</i>  |               |
| <i>atorvastatin calcium</i>      | 14            | <i>bd insulin syringe ultra-fine/1ml/31g x 8mm</i>   | 43            |
| <i>atovaquone</i>                | 63            | <i>bd pen needle/original/ultra-fine/29g x</i>       | 43            |
| <i>atovaquone/proguanil hcl</i>  | 63            | <i>12.7mm</i>  |               |
| <i>atropine sulfate</i>          | 37            | <i>bd veo insulin syringe ultra-fine/0.3ml/31g x</i> | 43            |
| ATROVENT HFA                     | 42            | <i>6mm</i>   |               |

| <b>Nombre del medicamento</b>                  | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>                    | <b>Página</b> |
|--|---------------|--|---------------|
| <i>bekyree</i>                                 | 27            | <i>budesonide</i>                                | 16            |
| BELSOMRA                                       | 20            | <i>budesonide</i>                                | 42            |
| <i>benazepril hcl</i>                          | 15            | <i>budesonide er</i>                             | 16            |
| <i>benazepril hcl/hydrochlorothiazide</i>      | 12            | <i>bumetanide</i>                                | 15            |
| <i>benazepril hydrochloride</i>                | 15            | BUPRENORPHINE                                    | 45            |
| <i>benazepril</i>                              | 12            | <i>buprenorphine hcl</i>                         | 39            |
| <i>hydrochloride/hydrochlorothiazide</i>       |               | <i>buprenorphine hcl/naloxone hcl</i>            | 39            |
| BENLYSTA                                       | 33            | <i>buprenorphine hydrochloride/naloxone</i>      | 39            |
| BENLYSTA                                       | 34            | <i>hydrochloride</i>                             |               |
| BENZNIDAZOLE                                   | 63            | <i>bupropion hcl</i>                             | 53            |
| <i>benztropine mesylate</i>                    | 10            | <i>bupropion hydrochloride</i>                   | 53            |
| BEPOTASTINE BESILATE                           | 37            | <i>bupropion hydrochloride er (sr)</i>           | 39            |
| BESIVANCE                                      | 38            | <i>bupropion hydrochloride er (sr)</i>           | 53            |
| BESREMI  | 59            | <i>bupropion hydrochloride er (xl)</i>           | 53            |
| <i>betaine anhydrous</i>                       | 74            | <i>bupirone hcl</i>                              | 47            |
| <i>betamethasone dipropionate</i>              | 22            | <i>bupirone hydrochloride</i>                    | 47            |
| <i>betamethasone dipropionate augmented</i>    | 22            | <i>butalbital/acetaminophen/caffeine</i>         | 19            |
| <i>betamethasone valerate</i>                  | 22            | CABENUVA   | 67            |
| BETASERON                                      | 17            | <i>cabergoline</i>                               | 32            |
| <i>betaxolol hcl</i>                           | 11            | CABLIVI  | 70            |
| <i>betaxolol hcl</i>                           | 37            | CABOMETYX  | 60            |
| <i>bethanechol chloride</i>                    | 25            | <i>calcipotriene</i>                             | 21            |
| <i>bexarotene</i>                              | 62            | <i>calcitonin-salmon</i>                         | 16            |
| BEXSERO  | 36            | <i>calcitriol</i>                                | 16            |
| <i>bicalutamide</i>                            | 58            | <i>calcium acetate</i>                           | 69            |
| BICILLIN L-A                                   | 50            | CALQUENCE  | 60            |
| BIKTARVY                                       | 67            | <i>camila</i>                                    | 30            |
| <i>bisoprolol fumarate</i>                     | 11            | <i>camrese</i>                                   | 27            |
| <i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide</i> | 12            | <i>camrese lo</i>                                | 27            |
| BIVIGAM  | 34            | CAMZYOS  | 12            |
| <i>blisovi fe 1.5/30</i>                       | 27            | <i>candesartan cilexetil</i>                     | 13            |
| <i>blisovi fe 1/20</i>                         | 27            | <i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide</i> | 12            |
| BOOSTRIX                                       | 36            | CAPASTAT SULFATE                                 | 56            |
| <i>bosentan</i>                                | 41            | CAPLYTA  | 64            |
| BOSULIF  | 60            | CAPRELSA   | 60            |
| BRAFTOVI                                       | 60            | <i>captopril</i>                                 | 15            |
| BREO ELLIPTA                                   | 40            | <i>captopril/hydrochlorothiazide</i>             | 12            |
| BREZTRI AEROSPHERE                             | 42            | <i>carbamazepine</i>                             | 52            |
| <i>briellyn</i>                                | 27            | <i>carbamazepine er</i>                          | 52            |
| BRILINTA                                       | 70            | <i>carbidopa</i>                                 | 10            |
| BRIMONIDINE TARTRATE                           | 37            | <i>carbidopa/levodopa</i>                        | 10            |
| BRIMONIDINE TARTRATE/TIMOLOL                   | 37            | <i>carbidopa/levodopa er</i>                     | 10            |
| MALEATE  |               | <i>carbidopa/levodopa odt</i>                    | 10            |
| <i>brinzolamide</i>                            | 37            | <i>carglumic acid</i>                            | 69            |
| BRIVIACT                                       | 52            | <i>carimune nanofiltered</i>                     | 34            |
| <i>bromocriptine mesylate</i>                  | 10            | <i>carteolol hcl</i>                             | 37            |
| BRUKINSA                                       | 60            | <i>cartia xt</i>                                 | 11            |

| <b>Nombre del medicamento</b>         | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>                  | <b>Página</b> |
|---------------------------------------|---------------|--|---------------|
| <i>carvedilol</i>                     | 11            | CIMDUO   | 67            |
| <i>carvedilol phosphate er</i>        | 11            | CIMZIA   | 34            |
| <i>caspofungin acetate</i>            | 56            | CIMZIA STARTER KIT                             | 34            |
| CAYSTON                               | 40            | <i>cinacalcet hydrochloride</i>                | 16            |
| <i>cefaclor</i>                       | 48            | CINRYZE  | 33            |
| <i>cefadroxil</i>                     | 49            | CIPRO  | 50            |
| CEFAZOLIN                             | 49            | <i>ciprofloxacin</i>                           | 44            |
| <i>cefazolin sodium</i>               | 49            | <i>ciprofloxacin</i>                           | 50            |
| <i>cefdinir</i>                       | 49            | <i>ciprofloxacin hcl</i>                       | 50            |
| <i>cefepime</i>                       | 49            | <i>ciprofloxacin hydrochloride</i>             | 38            |
| <i>cefepime hydrochloride</i>         | 49            | <i>ciprofloxacin hydrochloride</i>             | 50            |
| <i>cefixime</i>                       | 49            | <i>ciprofloxacin i.v.-in d5w</i>               | 50            |
| <i>cefotaxime sodium</i>              | 49            | <i>ciprofloxacin/dexamethasone</i>             | 44            |
| <i>cefotetan</i>                      | 49            | <i>citalopram hydrobromide</i>                 | 54            |
| <i>cefoxitin sodium</i>               | 49            | <i>claravis</i>                                | 21            |
| <i>cefpodoxime proxetil</i>           | 49            | <i>clarithromycin</i>                          | 50            |
| <i>cefprozil</i>                      | 49            | <i>clarithromycin er</i>                       | 50            |
| <i>ceftazidime</i>                    | 49            | CLENPIQ  | 24            |
| <i>ceftazidime/dextrose</i>           | 49            | CLIMARA PRO                                    | 27            |
| <i>ceftriaxone sodium</i>             | 49            | <i>clindacin etz pledgets</i>                  | 48            |
| <i>cefuroxime axetil</i>              | 49            | <i>clindamycin hcl</i>                         | 48            |
| <i>cefuroxime sodium</i>              | 49            | <i>clindamycin hydrochloride</i>               | 48            |
| <i>celecoxib</i>                      | 46            | <i>clindamycin palmitate hcl</i>               | 48            |
| CELONTIN                              | 52            | <i>clindamycin phosphate</i>                   | 23            |
| <i>cephalexin</i>                     | 49            | <i>clindamycin phosphate</i>                   | 48            |
| CERDELGA                              | 74            | <i>clindamycin phosphate/benzoyl peroxide</i>  | 21            |
| <i>chateal</i>                        | 27            | <i>clindamycin/benzoyl peroxide</i>            | 21            |
| <i>chateal eq</i>                     | 27            | <i>clobazam</i>                                | 51            |
| CHEMET                                | 68            | <i>clobetasol propionate</i>                   | 22            |
| <i>chlordiazepoxide hcl</i>           | 47            | <i>clobetasol propionate e</i>                 | 22            |
| <i>chlordiazepoxide hydrochloride</i> | 47            | <i>clomipramine hydrochloride</i>              | 54            |
| <i>chlorhexidine gluconate</i>        | 20            | <i>clonazepam</i>                              | 51            |
| <i>chloroquine phosphate</i>          | 63            | <i>clonazepam odt</i>                          | 51            |
| <i>chlorothiazide</i>                 | 15            | <i>clonidine hcl</i>                           | 13            |
| <i>chlorpromazine hcl</i>             | 63            | <i>clonidine hydrochloride</i>                 | 13            |
| <i>chlorpromazine hydrochloride</i>   | 63            | <i>clopidogrel</i>                             | 70            |
| <i>chlorthalidone</i>                 | 15            | <i>clorazepate dipotassium</i>                 | 47            |
| CHOLBAM                               | 74            | <i>clotrimazole</i>                            | 56            |
| <i>cholestyramine</i>                 | 14            | <i>clotrimazole/betamethasone dipropionate</i> | 21            |
| <i>cholestyramine light</i>           | 14            | CLOVIQUE                                       | 68            |
| CIBINQO                               | 22            | <i>clozapine</i>                               | 64            |
| <i>ciclodan</i>                       | 23            | <i>clozapine odt</i>                           | 63            |
| <i>ciclopirox</i>                     | 23            | COARTEM  | 63            |
| <i>ciclopirox nail lacquer</i>        | 23            | <i>codeine sulfate</i>                         | 45            |
| <i>ciclopirox olamine</i>             | 23            | COLCHICINE                                     | 16            |
| <i>cidofovir</i>                      | 66            | <i>colesevelam hydrochloride</i>               | 14            |
| <i>cilostazol</i>                     | 70            | <i>colestipol hcl</i>                          | 14            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

| <b>Nombre del medicamento</b>        | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>         | <b>Página</b> |
|--------------------------------------|---------------|---------------------------------------|---------------|
| <i>colistimethate sodium</i>         | 48            | DANYELZA                              | 58            |
| <i>colocort</i>                      | 16            | <i>dapsone</i>                        | 56            |
| COLUMVI                              | 59            | DAPTACEL                              | 36            |
| COMBIGAN                             | 37            | DAPTOMYCIN                            | 48            |
| COMBIVENT RESPIMAT                   | 40            | DAPTOMYCIN/SODIUM CHLORIDE            | 48            |
| COMETRIQ                             | 60            | <i>darifenacin hydrobromide er</i>    | 25            |
| COMPLERA                             | 67            | <i>darunavir</i>                      | 65            |
| <i>compro</i>                        | 56            | DARZALEX FASPRO                       | 58            |
| <i>constulose</i>                    | 23            | <i>dasetta 1/35</i>                   | 27            |
| COPIKTRA                             | 60            | <i>dasetta 7/7/7</i>                  | 27            |
| CORLANOR                             | 12            | DAURISMO                              | 60            |
| CORTIFOAM                            | 16            | <i>daysee</i>                         | 27            |
| <i>cortisone acetate</i>             | 31            | <i>deblitane</i>                      | 30            |
| COSENTYX                             | 33            | <i>deferasirox</i>                    | 68            |
| COSENTYX SENSOREADY PEN              | 33            | <i>deferiprone</i>                    | 68            |
| COSENTYX UNOREADY                    | 33            | DELSTRIGO                             | 67            |
| COTELLIC                             | 60            | <i>delyla</i>                         | 27            |
| CREON                                | 74            | <i>demeclocycline hcl</i>             | 51            |
| <i>cromolyn sodium</i>               | 37            | <i>demeclocycline hydrochloride</i>   | 51            |
| <i>cromolyn sodium</i>               | 43            | DENGVAXIA                             | 36            |
| <i>cromolyn sodium</i>               | 74            | DENTA 5000 PLUS                       | 20            |
| <i>cryselle-28</i>                   | 27            | DEPO-PROVERA                          | 30            |
| CURITY GAUZE PADS 2"X2"              | 43            | DEPO-SUBQ PROVERA 104                 | 30            |
| CUTAQUIG                             | 34            | DESCOVY                               | 67            |
| CUVITRU                              | 34            | <i>desipramine hydrochloride</i>      | 54            |
| <i>cyclafem 1/35</i>                 | 27            | <i>desmopressin acetate</i>           | 25            |
| <i>cyclafem 7/7/7</i>                | 27            | <i>desogestrel/ethinyl estradiol</i>  | 27            |
| <i>cyclobenzaprine hydrochloride</i> | 74            | <i>desonide</i>                       | 22            |
| CYCLOPHOSPHAMIDE                     | 57            | <i>desoximetasone</i>                 | 22            |
| <i>cyclophosphamide monohydrate</i>  | 57            | <i>desvenlafaxine er</i>              | 54            |
| <i>cycloserine</i>                   | 56            | <i>dexamethasone</i>                  | 31            |
| CYCLOSET                             | 71            | <i>dexamethasone sodium phosphate</i> | 38            |
| <i>cyclosporine</i>                  | 34            | DEXILANT                              | 24            |
| <i>cyclosporine</i>                  | 37            | DEXLANSOPRAZOLE                       | 24            |
| <i>cyclosporine modified</i>         | 34            | <i>dextroamphetamine sulfate</i>      | 19            |
| CYLTEZO                              | 34            | <i>dextroamphetamine sulfate er</i>   | 19            |
| CYLTEZO STARTER PACKAGE FOR          | 35            | <i>dextrose 5%</i>                    | 69            |
| CROHNS DISEASE/UC/HS                 |               | <i>dextrose 5%/nacl 0.45%</i>         | 69            |
| CYLTEZO STARTER PACKAGE FOR          | 35            | <i>dextrose 5%/nacl 0.9%</i>          | 69            |
| PSORIASIS                            |               | DIACOMIT                              | 51            |
| <i>cyproheptadine hydrochloride</i>  | 41            | <i>diazepam</i>                       | 47            |
| CYSTAGON                             | 74            | <i>diazepam intensol</i>              | 47            |
| CYSTARAN                             | 37            | <i>diazepam rectal gel</i>            | 51            |
| <i>dalfampridine er</i>              | 17            | <i>diazoxide</i>                      | 73            |
| DALIRESP                             | 43            | <i>diclofenac potassium</i>           | 46            |
| <i>danazol</i>                       | 26            | <i>diclofenac sodium</i>              | 21            |
| <i>dantrolene sodium</i>             | 9             | <i>diclofenac sodium</i>              | 38            |



| <b>Nombre del medicamento</b>                        | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>                                | <b>Página</b> |
|--|---------------|--|---------------|
| <i>diclofenac sodium</i>                             | 46            | <i>doxy 100</i>  | 51            |
| <i>diclofenac sodium dr</i>                          | 46            | <i>doxycycline</i>   | 51            |
| <i>diclofenac sodium er</i>                          | 46            | <i>doxycycline hyclate</i>                                   | 20            |
| <i>dicloxacillin sodium</i>                          | 50            | <i>doxycycline hyclate</i>                                   | 51            |
| <i>dicyclomine hcl</i>                               | 24            | <i>doxycycline monohydrate</i>                               | 51            |
| <i>dicyclomine hydrochloride</i>                     | 24            | <i>d-penamamine</i>  | 25            |
| <i>didanosine</i>                                    | 67            | DRIZALMA SPRINKLE  | 54            |
| DIFICID  | 50            | DRONABINOL   | 55            |
| <i>diflunisal</i>                                    | 46            | DROXIA   | 58            |
| <i>digitek</i>                                       | 13            | <i>droxidopa</i>   | 13            |
| <i>digox</i>   | 13            | <i>duloxetine hydrochloride</i>                              | 54            |
| <i>digoxin</i>                                       | 13            | DUPIXENT   | 33            |
| <i>dihydroergotamine mesylate</i>                    | 9             | <i>dutasteride</i>   | 25            |
| DILANTIN   | 52            | <i>dutasteride/tamsulosin hydrochloride</i>                  | 25            |
| DILATRATE SR   | 15            | EASY COMFORT INSULIN   | 43            |
| <i>diltiazem hcl</i>                                 | 11            | SYRINGE/0.3ML/31G X 1/2"                                     |               |
| <i>diltiazem hcl cd</i>                              | 11            | <i>ec-naproxen</i>   | 46            |
| <i>diltiazem hcl er</i>                              | 11            | <i>econazole nitrate</i>                                     | 56            |
| <i>diltiazem hydrochloride</i>                       | 12            | EDARBI   | 13            |
| <i>diltiazem hydrochloride er</i>                    | 11            | EDARBYCLOR   | 12            |
| <i>dilt-xr</i>                                       | 11            | EDURANT  | 67            |
| <i>dimethyl fumarate</i>                             | 17            | <i>efavirenz</i>   | 67            |
| <i>dimethyl fumarate starterpack</i>                 | 17            | <i>efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i> | 67            |
| <i>diphenhydramine hcl</i>                           | 41            | <i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate</i>    | 67            |
| <i>diphenhydramine hydrochloride</i>                 | 41            | <i>efavirenz</i>   | 67            |
| <i>diphenoxylate hydrochloride/atropine sulfate</i>  | 23            | <i>efavirenz</i>   | 67            |
| <i>diphtheria/tetanus toxoids adsorbed pediatric</i> | 36            | <i>effer-k</i>   | 69            |
| <i>disopyramide phosphate</i>                        | 13            | ELAPRASE   | 74            |
| <i>disulfiram</i>                                    | 40            | <i>elinest</i>   | 27            |
| <i>divalproex sodium</i>                             | 51            | ELIQUIS  | 70            |
| <i>divalproex sodium dr</i>                          | 51            | ELIQUIS STARTER PACK   | 70            |
| <i>divalproex sodium er</i>                          | 51            | ELITEK   | 60            |
| DIVIGEL  | 27            | ELLA   | 43            |
| <i>dofetilide</i>                                    | 13            | ELMIRON  | 25            |
| <i>dolishale</i>                                     | 27            | EMCYT  | 58            |
| <i>donepezil hcl</i>                                 | 9             | EMGALITY   | 10            |
| <i>donepezil hydrochloride</i>                       | 9             | EMPAVELI   | 33            |
| <i>dorzolamide hcl/timolol maleate</i>               | 38            | EMSAM  | 54            |
| <i>dorzolamide hydrochloride</i>                     | 37            | <i>emtricitabine</i>   | 67            |
| DOTTI  | 27            | <i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>           | 67            |
| DOVATO   | 67            | <i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>           | 68            |
| <i>doxazosin mesylate</i>                            | 25            | EMTRIVA  | 68            |
| <i>doxepin hcl</i>                                   | 54            | <i>enalapril maleate</i>                                     | 15            |
| <i>doxepin hydrochloride</i>                         | 54            | <i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide</i>                 | 12            |
| <i>doxercalciferol</i>                               | 16            | ENBREL   | 35            |
|  |               | ENBREL MINI  | 35            |
|  |               | ENBREL SURECLICK   | 35            |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

| <b>Nombre del medicamento</b>                 | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>             | <b>Página</b> |
|---|---------------|---|---------------|
| <i>endocet</i>                                | 45            | ETOPOPHOS                                 | 60            |
| ENGERIX-B                                     | 36            | <i>etravirine</i>                         | 67            |
| ENJAYMO                                       | 33            | EUCRISA                                   | 22            |
| <i>enoxaparin sodium</i>                      | 70            | EUTHYROX                                  | 31            |
| <i>enpresse-28</i>                            | 27            | <i>everolimus</i>                         | 35            |
| <i>entacapone</i>                             | 10            | <i>everolimus</i>                         | 60            |
| <i>entecavir</i>                              | 68            | EVOTAZ                                    | 65            |
| ENTRESTO                                      | 12            | EVRYSDI                                   | 74            |
| ENTYVIO                                       | 33            | <i>exemestane</i>                         | 60            |
| <i>enulose</i>                                | 23            | EXKIVITY                                  | 61            |
| ENVARUSUS XR                                  | 35            | <i>ezetimibe</i>                          | 14            |
| EPIDIOLEX                                     | 52            | <i>ezetimibe/simvastatin</i>              | 14            |
| <i>epinastine hcl</i>                         | 37            | FABRAZYME                                 | 74            |
| <i>epinephrine</i>                            | 12            | <i>falmina</i>                            | 27            |
| EPINEPHRINE                                   | 43            | <i>famciclovir</i>                        | 67            |
| <i>epitol</i>                                 | 52            | <i>famotidine</i>                         | 24            |
| EPIVIR HBV                                    | 68            | FANAPT                                    | 64            |
| EPKINLY                                       | 59            | FANAPT TITRATION PACK                     | 64            |
| <i>eplerenone</i>                             | 15            | FARXIGA                                   | 71            |
| <i>epoprostenol sodium</i>                    | 41            | FARYDAK                                   | 61            |
| EPRONTIA                                      | 52            | FASENRA                                   | 40            |
| <i>ergoloid mesylates</i>                     | 9             | FASENRA PEN                               | 40            |
| <i>ergotamine tartrate/caffeine</i>           | 9             | <i>fayosim</i>                            | 27            |
| ERIVEDGE                                      | 60            | <i>febuxostat</i>                         | 16            |
| ERLEADA                                       | 58            | <i>felbamate</i>                          | 52            |
| <i>erlotinib hydrochloride</i>                | 60            | <i>felodipine er</i>                      | 11            |
| <i>errin</i>                                  | 30            | FEMRING                                   | 27            |
| <i>ertapenem</i>                              | 50            | <i>femynor</i>                            | 27            |
| <i>ertapenem sodium</i>                       | 50            | <i>fenofibrate</i>                        | 14            |
| <i>ery</i>                                    | 23            | <i>fenofibrate micronized</i>             | 14            |
| <i>erythromycin</i>                           | 23            | <i>fenofibric acid dr</i>                 | 14            |
| <i>erythromycin</i>                           | 38            | FENSOLVI                                  | 26            |
| <i>erythromycin dr</i>                        | 50            | <i>fentanyl</i>                           | 45            |
| <i>erythromycin ethylsuccinate</i>            | 50            | <i>fentanyl citrate oral transmucosal</i> | 45            |
| <i>erythromycin/benzoyl peroxide</i>          | 21            | FETROJA                                   | 49            |
| ESBRIET                                       | 40            | FETZIMA                                   | 55            |
| <i>escitalopram oxalate</i>                   | 54            | FETZIMA TITRATION PACK                    | 55            |
| <i>esomeprazole magnesium</i>                 | 24            | FINACEA                                   | 21            |
| <i>estarylla</i>                              | 27            | <i>finasteride</i>                        | 25            |
| <i>estradiol</i>                              | 27            | <i>fingolimod</i>                         | 17            |
| <i>estradiol/norethindrone acetate</i>        | 27            | FINTEPLA                                  | 53            |
| ESTRING                                       | 27            | FIRMAGON                                  | 32            |
| <i>eszopiclone</i>                            | 20            | <i>flac</i>                               | 44            |
| <i>ethambutol hydrochloride</i>               | 56            | FLAREX                                    | 38            |
| <i>ethosuximide</i>                           | 52            | <i>flavoxate hcl</i>                      | 25            |
| <i>ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol</i> | 27            | <i>flecainide acetate</i>                 | 13            |
| <i>etodolac</i>                               | 46            | FLOVENT DISKUS                            | 42            |

| <b>Nombre del medicamento</b>                   | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>            | <b>Página</b> |
|---|---------------|--|---------------|
| FLOVENT HFA                                     | 42            | <i>galantamine hydrobromide er</i>       | 9             |
| <i>fluconazole</i>                              | 57            | GAMASTAN                                 | 34            |
| <i>fluconazole in dextrose</i>                  | 57            | GAMMAKED                                 | 34            |
| <i>fluconazole in sodium chloride</i>           | 57            | GAMUNEX-C                                | 34            |
| <i>flucytosine</i>                              | 57            | <i>ganciclovir</i>                       | 66            |
| <i>fludrocortisone acetate</i>                  | 31            | GARDASIL 9                               | 36            |
| <i>flunisolide</i>                              | 42            | <i>gatifloxacin</i>                      | 38            |
| <i>fluocinolone acetonide</i>                   | 22            | GATTEX                                   | 24            |
| <i>fluocinolone acetonide</i>                   | 45            | <i>gavilyte-c</i>                        | 24            |
| <i>fluocinolone acetonide body</i>              | 22            | <i>gavilyte-g</i>                        | 24            |
| <i>fluocinolone acetonide ear drops</i>         | 45            | <i>gavilyte-h</i>                        | 24            |
| <i>fluocinolone acetonide scalp</i>             | 22            | <i>gavilyte-n/ flavor pack</i>           | 24            |
| <i>fluocinolone acetonide topical</i>           | 22            | GAVRETO                                  | 59            |
| <i>fluocinonide</i>                             | 22            | <i>gefitinib</i>                         | 61            |
| <i>fluorometholone</i>                          | 38            | GELNIQUE PUMP                            | 25            |
| <i>fluorouracil</i>                             | 21            | <i>gemfibrozil</i>                       | 14            |
| <i>fluoxetine hcl</i>                           | 55            | <i>generlac</i>                          | 23            |
| <i>fluoxetine hydrochloride</i>                 | 55            | <i>gengraf</i>                           | 35            |
| <i>fluphenazine decanoate</i>                   | 63            | GENOTROPIN                               | 26            |
| <i>fluphenazine hcl</i>                         | 63            | GENOTROPIN MINIQUICK                     | 26            |
| <i>fluphenazine hydrochloride</i>               | 63            | <i>gentak</i>                            | 38            |
| <i>flurbiprofen</i>                             | 46            | <i>gentamicin sulfate</i>                | 38            |
| <i>flurbiprofen sodium</i>                      | 39            | <i>gentamicin sulfate</i>                | 47            |
| <i>flutamide</i>                                | 58            | <i>gentamicin sulfate pediatric</i>      | 47            |
| <i>fluticasone propionate</i>                   | 22            | GENVOYA                                  | 67            |
| <i>fluticasone propionate</i>                   | 42            | GILENYA                                  | 17            |
| <i>fluticasone propionate/salmeterol diskus</i> | 40            | GILOTRIF                                 | 61            |
| <i>fluvastatin</i>                              | 14            | <i>glatiramer acetate</i>                | 17            |
| <i>fluvastatin sodium er</i>                    | 14            | GLEOSTINE                                | 57            |
| <i>fluvoxamine maleate</i>                      | 55            | <i>glimepiride</i>                       | 71            |
| FML   | 39            | <i>glipizide</i>                         | 72            |
| FML FORTE                                       | 39            | <i>glipizide er</i>                      | 71            |
| <i>fondaparinux sodium</i>                      | 70            | <i>glipizide xl</i>                      | 71            |
| <i>formoterol fumarate</i>                      | 43            | <i>glipizide/metformin hydrochloride</i> | 71            |
| FORTEO  | 16            | GLUCAGEN HYPOKIT                         | 73            |
| <i>fosamprenavir calcium</i>                    | 65            | GLUCAGON EMERGENCY KIT                   | 73            |
| <i>fosinopril sodium</i>                        | 15            | GLUCAGON EMERGENCY KIT FOR               | 73            |
| <i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide</i>    | 12            | LOW BLOOD SUGAR                          |               |
| FOTIVDA   | 57            | <i>glyburide</i>                         | 72            |
| FRAGMIN   | 70            | <i>glyburide/metformin hydrochloride</i> | 72            |
| <i>furosemide</i>                               | 15            | <i>glycopyrrolate</i>                    | 24            |
| FUZEON  | 65            | <i>glydo</i>                             | 46            |
| FYARRO  | 61            | GLYXAMBI                                 | 72            |
| FYAVOLV   | 27            | <i>griseofulvin microsize</i>            | 57            |
| FYCOMPA   | 53            | <i>griseofulvin ultramicronsize</i>      | 57            |
| <i>gabapentin</i>                               | 51            | <i>guanfacine er</i>                     | 19            |
| <i>galantamine hydrobromide</i>                 | 9             | <i>guanfacine hydrochloride</i>          | 13            |

| <b>Nombre del medicamento</b>  | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>              | <b>Página</b> |
|--|---------------|--|---------------|
| <i>guanfacine hydrochloride</i>  | 19            | <i>hydrocodone/acetaminophen</i>           | 45            |
| GUANIDINE HCL  | 10            | <i>hydrocortisone</i>                      | 16            |
| GVOKE HYPOPEN 1-PACK   | 73            | <i>hydrocortisone</i>                      | 22            |
| GVOKE HYPOPEN 2-PACK   | 73            | <i>hydrocortisone</i>                      | 31            |
| GVOKE KIT  | 73            | <i>hydrocortisone valerate</i>             | 22            |
| GVOKE PFS  | 73            | <i>hydrocortisone/acetic acid</i>          | 45            |
| <i>hailey 1.5/30</i>   | 27            | <i>hydromorphone hcl</i>                   | 45            |
| <i>hailey fe 1.5/30</i>  | 28            | <i>hydromorphone hydrochloride</i>         | 45            |
| <i>hailey fe 1/20</i>  | 28            | <i>hydromorphone hydrochloride dosette</i> | 45            |
| <i>halobetasol propionate</i>  | 22            | <i>hydroxychloroquine sulfate</i>          | 63            |
| <i>haloperidol</i>   | 63            | <i>hydroxyurea</i>                         | 58            |
| <i>haloperidol decanoate</i>   | 63            | <i>hydroxyzine hcl</i>                     | 41            |
| <i>haloperidol lactate</i>   | 63            | <i>hydroxyzine hydrochloride</i>           | 41            |
| HAVRIX   | 36            | <i>hydroxyzine pamoate</i>                 | 47            |
| <i>heather</i>   | 30            | HYPERHEP B                                 | 34            |
| HEPAGAM B  | 34            | HYPERRAB S/D                               | 34            |
| <i>heparin sodium</i>  | 71            | HYQVIA                                     | 34            |
| HEPLISAV-B   | 36            | <i>ibandronate sodium</i>                  | 16            |
| HIBERIX  | 36            | IBRANCE                                    | 59            |
| HIZENTRA   | 34            | IBRANCE                                    | 61            |
| HUMALOG  | 73            | <i>ibu</i>                                 | 46            |
| HUMALOG JUNIOR KWIKPEN   | 73            | <i>ibuprofen</i>                           | 46            |
| HUMALOG KWIKPEN  | 73            | <i>icatibant acetate</i>                   | 33            |
| HUMALOG MIX 50/50  | 73            | <i>iclevia</i>                             | 28            |
| HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN  | 73            | ICLUSIG                                    | 61            |
| HUMALOG MIX 75/25  | 73            | <i>icosapent ethyl</i>                     | 14            |
| HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN  | 73            | IDHIFA                                     | 59            |
| HUMATIN  | 47            | IFOSFAMIDE                                 | 57            |
| HUMIRA   | 35            | IGALMI                                     | 43            |
| HUMIRA PEDIATRIC CROHNS<br>DISEASE STARTER PACK                        | 35            | ILARIS                                     | 33            |
| HUMIRA PEN   | 35            | ILEVRO                                     | 39            |
| HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER<br>HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC<br>STARTER PACK | 35            | ILUMYA                                     | 33            |
| HUMIRA PEN-PS/UV STARTER   | 35            | <i>imatinib mesylate</i>                   | 61            |
| HUMULIN 70/30  | 73            | IMBRUVICA                                  | 61            |
| HUMULIN 70/30 KWIKPEN  | 73            | <i>imipenem/cilastatin</i>                 | 50            |
| HUMULIN N  | 73            | <i>imipramine hcl</i>                      | 54            |
| HUMULIN N KWIKPEN  | 73            | <i>imipramine hydrochloride</i>            | 54            |
| HUMULIN R  | 73            | <i>imiquimod</i>                           | 21            |
| HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)   | 73            | IMOGAM RABIES-HT                           | 34            |
| HUMULIN R U-500 KWIKPEN  | 73            | IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)                   | 36            |
| <i>hydralazine hcl</i>   | 15            | IMPAVIDO                                   | 48            |
| <i>hydralazine hydrochloride</i>                                       | 16            | INBRIJA                                    | 10            |
| <i>hydrochlorothiazide</i>   | 15            | <i>incassia</i>                            | 30            |
| <i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen</i>                            | 45            | INCRELEX                                   | 26            |
|  |               | INCRUSE ELLIPTA                            | 42            |
|  |               | <i>indapamide</i>                          | 15            |
|  |               | <i>indomethacin</i>                        | 46            |

| <b>Nombre del medicamento</b>                | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b> | <b>Página</b> |
|--|---------------|-------------------------------|---------------|
| <i>indomethacin er</i>                       | 46            | JEMPERLI                      | 58            |
| INFANRIX                                     | 36            | <i>jencycla</i>               | 30            |
| INFLECTRA                                    | 35            | JENTADUETO                    | 72            |
| INFLIXIMAB                                   | 35            | JENTADUETO XR                 | 72            |
| INFUGEM                                      | 58            | <i>jinteli</i>                | 28            |
| INGREZZA                                     | 19            | <i>jolessa</i>                | 28            |
| INLYTA                                       | 61            | <i>jolivette</i>              | 30            |
| INQOVI                                       | 61            | JUBLIA                        | 57            |
| INREBIC                                      | 59            | JULUCA                        | 67            |
| INTELENCE                                    | 67            | <i>junel 1.5/30</i>           | 28            |
| INTRON A                                     | 34            | <i>junel 1/20</i>             | 28            |
| <i>introvale</i>                             | 28            | <i>junel fe 1.5/30</i>        | 28            |
| INVEGA HAFYERA                               | 64            | <i>junel fe 1/20</i>          | 28            |
| INVEGA SUSTENNA                              | 64            | JUXTAPID                      | 14            |
| INVEGA TRINZA                                | 64            | JYNNEOS                       | 36            |
| INVIRASE                                     | 65            | KALYDECO                      | 40            |
| INVOKAMET                                    | 72            | KANJINTI                      | 58            |
| INVOKAMET XR                                 | 72            | KANUMA                        | 74            |
| INVOKANA                                     | 72            | <i>kariva</i>                 | 28            |
| IPOL INACTIVATED IPV                         | 36            | KEDRAB                        | 34            |
| <i>ipratropium bromide</i>                   | 42            | <i>kelnor 1/35</i>            | 28            |
| <i>ipratropium bromide/albuterol sulfate</i> | 40            | <i>kelnor 1/50</i>            | 28            |
| <i>irbesartan</i>                            | 13            | KEPIVANCE                     | 20            |
| <i>irbesartan/hydrochlorothiazide</i>        | 12            | KERENDIA                      | 12            |
| IRESSA                                       | 61            | KESIMPTA                      | 17            |
| ISENTRESS                                    | 67            | <i>ketoconazole</i>           | 57            |
| ISENTRESS HD                                 | 67            | <i>ketorolac tromethamine</i> | 39            |
| ISONIAZID                                    | 56            | <i>ketorolac tromethamine</i> | 46            |
| <i>isosorbide dinitrate</i>                  | 15            | <i>kimidess</i>               | 28            |
| <i>isosorbide dinitrate/hydralazine</i>      | 12            | KIMMTRAK                      | 59            |
| <i>hydrochloride</i>                         |               | KIMYRSA                       | 48            |
| <i>isosorbide mononitrate</i>                | 15            | KINRIX                        | 36            |
| <i>isosorbide mononitrate er</i>             | 15            | <i>kionex</i>                 | 68            |
| <i>isotretinoin</i>                          | 21            | KISQALI                       | 61            |
| <i>isradipine</i>                            | 11            | KISQALI FEMARA 200 DOSE       | 59            |
| <i>itraconazole</i>                          | 57            | KISQALI FEMARA 400 DOSE       | 59            |
| <i>ivermectin</i>                            | 63            | KISQALI FEMARA 600 DOSE       | 59            |
| IXEMPRA KIT                                  | 59            | KLISYRI                       | 21            |
| IXIARO                                       | 36            | <i>klor-con</i>               | 69            |
| <i>jaimiess</i>                              | 28            | <i>klor-con 10</i>            | 69            |
| JAKAFI                                       | 61            | <i>klor-con 8</i>             | 69            |
| <i>jantoven</i>                              | 71            | <i>klor-con m10</i>           | 69            |
| JANUMET                                      | 72            | <i>klor-con m15</i>           | 70            |
| JANUMET XR                                   | 72            | <i>klor-con m20</i>           | 70            |
| JANUVIA                                      | 72            | <i>klor-con sprinkle</i>      | 70            |
| JARDIANCE                                    | 72            | <i>klor-con/ef</i>            | 70            |
| JAYPIRCA                                     | 61            | KORLYM                        | 30            |

| <b>Nombre del medicamento</b>         | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>               | <b>Página</b> |
|---------------------------------------|---------------|---|---------------|
| KORSUVA                               | 43            | LEUKERAN                                    | 57            |
| KOSELUGO                              | 61            | <i>leuprolide acetate</i>                   | 32            |
| KRAZATI                               | 59            | <i>levalbuterol</i>                         | 43            |
| <i>kurvelo</i>                        | 28            | <i>levalbuterol hcl</i>                     | 43            |
| KYNMOBI                               | 10            | <i>levalbuterol hydrochloride</i>           | 43            |
| KYNMOBI TITRATION KIT                 | 10            | <i>levalbuterol tartrate hfa</i>            | 43            |
| <i>labetalol hydrochloride</i>        | 11            | LEVEMIR                                     | 73            |
| <i>lacosamide</i>                     | 52            | LEVEMIR FLEXPEN                             | 73            |
| <i>lactulose</i>                      | 23            | LEVEMIR FLEXTOUCH                           | 73            |
| LAGEVRIO                              | 43            | <i>levetiracetam</i>                        | 53            |
| <i>lamivudine</i>                     | 68            | <i>levetiracetam er</i>                     | 53            |
| <i>lamivudine</i>                     | 68            | <i>levobunolol hcl</i>                      | 37            |
| <i>lamivudine/zidovudine</i>          | 68            | <i>levocetirizine dihydrochloride</i>       | 41            |
| <i>lamotrigine</i>                    | 53            | <i>levofloxacin</i>                         | 38            |
| <i>lamotrigine er</i>                 | 53            | <i>levofloxacin</i>                         | 50            |
| <i>lamotrigine odt</i>                | 53            | <i>levofloxacin in d5w</i>                  | 50            |
| <i>lamotrigine starter kit/blue</i>   | 53            | <i>levonest</i>                             | 28            |
| <i>lamotrigine starter kit/green</i>  | 53            | <i>levonorgestrel and ethinyl estradiol</i> | 28            |
| <i>lamotrigine starter kit/orange</i> | 53            | <i>levonorgestrel/ethinyl estradiol</i>     | 28            |
| <i>lamotrigine titration</i>          | 53            | <i>levora 0.15/30-28</i>                    | 28            |
| LANREOTIDE ACETATE                    | 32            | LEVO-T                                      | 31            |
| <i>lansoprazole</i>                   | 24            | <i>levothyroxine sodium</i>                 | 31            |
| <i>lanthanum carbonate</i>            | 69            | LEVOXYL                                     | 31            |
| LANTUS                                | 73            | LEXIVA                                      | 65            |
| LANTUS SOLOSTAR                       | 73            | <i>lidocaine</i>                            | 47            |
| <i>lapatinib ditosylate</i>           | 61            | <i>lidocaine hcl</i>                        | 47            |
| <i>larin 1.5/30</i>                   | 28            | <i>lidocaine hcl jelly</i>                  | 46            |
| <i>larin 1/20</i>                     | 28            | <i>lidocaine hydrochloride viscous</i>      | 20            |
| <i>larin fe 1.5/30</i>                | 28            | <i>lidocaine viscous</i>                    | 20            |
| <i>larin fe 1/20</i>                  | 28            | <i>lidocaine/prilocaine</i>                 | 47            |
| <i>larissia</i>                       | 28            | <i>lidocaine-prilocaine-cream base</i>      | 47            |
| <i>latanoprost</i>                    | 39            | <i>lillow</i>                               | 28            |
| LATUDA                                | 64            | <i>lincomycin hcl</i>                       | 48            |
| <i>leflunomide</i>                    | 35            | <i>linezolid</i>                            | 48            |
| LEMTRADA                              | 33            | LINZESS                                     | 23            |
| <i>lenalidomide</i>                   | 57            | <i>liothyronine sodium</i>                  | 31            |
| LENVIMA 10 MG DAILY DOSE              | 61            | <i>lisinopril</i>                           | 15            |
| LENVIMA 12MG DAILY DOSE               | 61            | <i>lisinopril/hydrochlorothiazide</i>       | 12            |
| LENVIMA 14 MG DAILY DOSE              | 61            | <i>lithium</i>                              | 39            |
| LENVIMA 18 MG DAILY DOSE              | 61            | <i>lithium carbonate</i>                    | 39            |
| LENVIMA 20 MG DAILY DOSE              | 61            | <i>lithium carbonate er</i>                 | 39            |
| LENVIMA 24 MG DAILY DOSE              | 61            | LIVALO                                      | 14            |
| LENVIMA 4 MG DAILY DOSE               | 61            | LIVMARLI                                    | 44            |
| LENVIMA 8 MG DAILY DOSE               | 61            | LIVTENCITY                                  | 66            |
| <i>lessina</i>                        | 28            | <i>lojaimiess</i>                           | 28            |
| <i>letrozole</i>                      | 60            | LONHALA MAGNAIR REFILL KIT                  | 42            |
| <i>leucovorin calcium</i>             | 60            | LONSURF                                     | 59            |

| <b>Nombre del medicamento</b>                 | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>           | <b>Página</b> |
|---|---------------|---|---------------|
| <i>loperamide hcl</i>                         | 23            | MAVYRET                                 | 66            |
| <i>lopinavir/ritonavir</i>                    | 65            | MAYZENT                                 | 17            |
| <i>lopreeza</i>                               | 28            | MAYZENT STARTER PACK                    | 17            |
| <i>lorazepam</i>                              | 47            | <i>meclizine hcl</i>                    | 56            |
| <i>lorazepam intensol</i>                     | 47            | <i>medroxyprogesterone acetate</i>      | 30            |
| LORBRENA                                      | 61            | <i>mefloquine hcl</i>                   | 63            |
| <i>lorcet</i>                                 | 45            | <i>megestrol acetate</i>                | 30            |
| <i>lorcet hd</i>                              | 45            | MEKINIST                                | 61            |
| <i>lorcet plus</i>                            | 45            | MEKTOVI                                 | 61            |
| <i>losartan potassium</i>                     | 13            | <i>meloxicam</i>                        | 46            |
| <i>losartan potassium/hydrochlorothiazide</i> | 12            | <i>memantine hcl titration pak</i>      | 9             |
| LOTEMAX SM                                    | 39            | <i>memantine hydrochloride</i>          | 9             |
| LOTEPREDNOL ETABONATE                         | 39            | <i>memantine hydrochloride er</i>       | 9             |
| <i>lovastatin</i>                             | 14            | MENACTRA                                | 36            |
| <i>low-ogestrel</i>                           | 28            | MENEST                                  | 28            |
| <i>loxapine</i>                               | 63            | MENQUADFI                               | 36            |
| LUBIPROSTONE                                  | 23            | MENVEO                                  | 36            |
| LUMAKRAS                                      | 59            | <i>mercaptopurine</i>                   | 58            |
| LUMIGAN                                       | 39            | <i>meropenem</i>                        | 50            |
| LUMIZYME                                      | 74            | <i>mesalamine</i>                       | 16            |
| LUPRON DEPOT (1-MONTH)                        | 32            | MESALAMINE DR                           | 16            |
| LUPRON DEPOT (3-MONTH)                        | 32            | <i>mesalamine er</i>                    | 16            |
| LUPRON DEPOT (4-MONTH)                        | 32            | MESNEX                                  | 60            |
| LUPRON DEPOT (6-MONTH)                        | 32            | <i>metformin hydrochloride</i>          | 72            |
| LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)                    | 32            | <i>metformin hydrochloride er</i>       | 72            |
| LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)                    | 32            | <i>methadone hcl</i>                    | 45            |
| LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH)                    | 26            | <i>methadone hydrochloride</i>          | 45            |
| <i>lurasidone hydrochloride</i>               | 64            | <i>methadone hydrochloride intensol</i> | 45            |
| <i>lutra</i>                                  | 28            | <i>methadose</i>                        | 45            |
| LYBALVI                                       | 64            | <i>methadose sugar-free</i>             | 45            |
| <i>lyleq</i>                                  | 30            | <i>methazolamide</i>                    | 37            |
| <i>lyllana</i>                                | 28            | <i>methenamine hippurate</i>            | 48            |
| LYNPARZA                                      | 61            | <i>methimazole</i>                      | 33            |
| LYSODREN                                      | 32            | <i>methocarbamol</i>                    | 74            |
| LYTGOBI                                       | 59            | <i>methotrexate</i>                     | 35            |
| LYUMJEV                                       | 73            | <i>methotrexate sodium</i>              | 35            |
| LYUMJEV KWIKPEN                               | 73            | <i>methsuximide</i>                     | 52            |
| <i>lyza</i>                                   | 30            | <i>methylidopa</i>                      | 13            |
| <i>magnesium sulfate</i>                      | 70            | <i>methylphenidate hydrochloride</i>    | 19            |
| MAKENA  | 30            | <i>methylphenidate hydrochloride er</i> | 19            |
| <i>malathion</i>                              | 23            | <i>methylprednisolone</i>               | 31            |
| <i>maprotiline hcl</i>                        | 53            | <i>methylprednisolone dose pack</i>     | 31            |
| <i>maraviroc</i>                              | 65            | <i>metoclopramide hcl</i>               | 24            |
| <i>marlissa</i>                               | 28            | <i>metoclopramide hydrochloride</i>     | 24            |
| MARPLAN                                       | 54            | <i>metolazone</i>                       | 15            |
| MATULANE                                      | 57            | <i>metoprolol succinate er</i>          | 11            |
| <i>matzim la</i>                              | 12            | <i>metoprolol tartrate</i>              | 11            |

| Nombre del medicamento                   | Página | Nombre del medicamento                           | Página |
|--|--------|--|--------|
| <i>metronidazole</i>                     | 21     | MVASI  | 58     |
| <i>metronidazole</i>                     | 48     | <i>mycophenolate mofetil</i>                     | 35     |
| <i>metronidazole vaginal</i>             | 48     | <i>mycophenolic acid dr</i>                      | 35     |
| <i>metirosine</i>                        | 12     | MYFEMBREE  | 32     |
| <i>mexiletine hcl</i>                    | 13     | <i>myorisan</i>                                  | 21     |
| <i>micafungin</i>                        | 57     | MYRBETRIQ  | 25     |
| <i>microgestin 1.5/30</i>                | 28     | NABI-HB  | 34     |
| <i>microgestin 1/20</i>                  | 28     | <i>nabumetone</i>                                | 46     |
| <i>microgestin fe 1.5/30</i>             | 28     | <i>nadolol</i>                                   | 11     |
| <i>microgestin fe 1/20</i>               | 28     | <i>nafcillin sodium</i>                          | 50     |
| <i>midodrine hcl</i>                     | 13     | <i>naftifine hydrochloride</i>                   | 57     |
| <i>mifepristone</i>                      | 30     | NAGLAZYME  | 74     |
| <i>miglitol</i>                          | 72     | <i>naloxone hcl</i>                              | 39     |
| <i>miglustat</i>                         | 74     | NALOXONE HYDROCHLORIDE                           | 39     |
| <i>mili</i>                              | 28     | <i>naltrexone hcl</i>                            | 40     |
| <i>mimvey</i>                            | 28     | NAMZARIC   | 9      |
| <i>mimvey lo</i>                         | 28     | <i>naproxen</i>                                  | 46     |
| MINOCIN                                  | 51     | <i>naproxen sodium</i>                           | 46     |
| <i>minocycline hcl</i>                   | 51     | <i>naratriptan hcl</i>                           | 9      |
| <i>minocycline hydrochloride</i>         | 51     | NATACYN  | 38     |
| <i>minoxidil</i>                         | 16     | <i>nateglinide</i>                               | 72     |
| <i>mirtazapine</i>                       | 54     | NATPARA  | 16     |
| <i>mirtazapine odt</i>                   | 53     | NAYZILAM   | 53     |
| <i>misoprostol</i>                       | 25     | <i>nebivolol</i>                                 | 11     |
| M-M-R II                                 | 36     | <i>nebivolol hydrochloride</i>                   | 11     |
| <i>modafinil</i>                         | 20     | <i>necon 0.5/35-28</i>                           | 29     |
| <i>moexipril hcl</i>                     | 15     | <i>necon 7/7/7</i>                               | 29     |
| <i>molindone hydrochloride</i>           | 63     | <i>nefazodone hydrochloride</i>                  | 55     |
| <i>mometasone furoate</i>                | 22     | <i>nelarabine</i>                                | 58     |
| <i>mometasone furoate</i>                | 42     | <i>neomycin sulfate</i>                          | 48     |
| <i>mondoxyne nl</i>                      | 51     | <i>neomycin/bacitracin/polymyxin</i>             | 38     |
| MONJUVI                                  | 58     | <i>neomycin/polymyxin/bacitracin</i>             | 38     |
| <i>mono-lynyah</i>                       | 29     | <i>neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortis</i> | 38     |
| <i>mononessa</i>                         | 29     | <i>one</i>                                       |        |
| <i>montelukast sodium</i>                | 42     | <i>neomycin/polymyxin/dexamethasone</i>          | 38     |
| <i>morgidox 1x100mg</i>                  | 51     | <i>neomycin/polymyxin/gramicidin</i>             | 38     |
| <i>morgidox 2x100mg</i>                  | 51     | <i>neomycin/polymyxin/hc</i>                     | 45     |
| <i>morphine sulfate</i>                  | 46     | <i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone</i>         | 45     |
| <i>morphine sulfate er</i>               | 45     | <i>neo-polycin</i>                               | 38     |
| MOTEGRITY                                | 23     | <i>neo-polycin hc</i>                            | 38     |
| MOUNJARO                                 | 72     | NERLYNX  | 61     |
| <i>moxifloxacin hydrochloride/sodium</i> | 50     | NEULASTA   | 71     |
| <i>hydrochloride</i>                     |        | NEULASTA ONPRO KIT                               | 71     |
| <i>moxifloxacin hydrochloride</i>        | 38     | NEUPRO   | 10     |
| <i>moxifloxacin hydrochloride</i>        | 50     | <i>nevirapine</i>                                | 67     |
| MULTAQ                                   | 13     | <i>nevirapine er</i>                             | 67     |
| <i>mupirocin</i>                         | 23     | NEXLETOL   | 14     |



| <b>Nombre del medicamento</b>                                   | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>                   | <b>Página</b> |
|---|---------------|---|---------------|
| NEXLIZET  | 14            | <i>np thyroid 120</i>                           | 31            |
| <i>niacin er</i>  | 14            | <i>np thyroid 15</i>                            | 31            |
| <i>nicardipine hcl</i>  | 11            | <i>np thyroid 30</i>                            | 31            |
| NICOTROL NS   | 39            | <i>np thyroid 60</i>                            | 31            |
| <i>nifedipine er</i>  | 11            | <i>np thyroid 90</i>                            | 31            |
| <i>nilutamide</i>   | 58            | NUBEQA  | 58            |
| <i>nimodipine</i>   | 11            | NUCALA  | 40            |
| NINLARO   | 59            | NUEDEXTA  | 19            |
| <i>nitazoxanide</i>   | 63            | NUPLAZID  | 64            |
| <i>nitisinone</i>   | 74            | <i>nutrilipid</i>                               | 44            |
| NITRO-BID   | 15            | <i>nyamyc</i>                                   | 57            |
| <i>nitrofurantoin macrocrystals</i>                             | 48            | <i>nylia 1/35</i>                               | 29            |
| <i>nitrofurantoin monohydrate</i>                               | 48            | <i>nylia 7/7/7</i>                              | 29            |
| <i>nitrofurantoin monohydrate/macrocrystals</i>                 | 48            | NYMALIZE  | 11            |
| <i>nitroglycerin</i>  | 15            | <i>nymyo</i>                                    | 29            |
| <i>nitroglycerin lingual</i>                                    | 15            | <i>nystatin</i>                                 | 57            |
| <i>nitroglycerin transdermal</i>                                | 15            | <i>nystatin/triamcinolone</i>                   | 21            |
| NIVA THYROID  | 31            | <i>nystop</i>                                   | 57            |
| <i>nizatidine</i>   | 24            | OCREVUS   | 18            |
| <i>nora-be</i>  | 30            | OCTAGAM   | 34            |
| <i>norethindrone</i>  | 30            | <i>octreotide acetate</i>                       | 32            |
| <i>norethindrone acetate</i>                                    | 30            | ODEFSEY   | 68            |
| <i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol</i>                  | 29            | ODOMZO  | 61            |
| <i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate</i> | 29            | OFEV  | 40            |
| <i>norgestimate/ethinyl estradiol</i>                           | 29            | <i>ofloxacin</i>                                | 38            |
| <i>norlyda</i>  | 30            | <i>ofloxacin</i>                                | 45            |
| <i>norlyroc</i>   | 30            | <i>ofloxacin</i>                                | 50            |
| <i>nortrel 0.5/35 (28)</i>                                      | 29            | OJJAARA   | 61            |
| <i>nortrel 1/35</i>   | 29            | <i>olanzapine</i>                               | 64            |
| <i>nortrel 7/7/7</i>  | 29            | <i>olanzapine odt</i>                           | 64            |
| <i>nortriptyline hcl</i>  | 54            | <i>olmesartan medoxomil</i>                     | 13            |
| <i>nortriptyline hydrochloride</i>                              | 54            | <i>olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide</i> | 12            |
| NORVIR  | 65            | <i>olopatadine hcl</i>                          | 37            |
| NOVOLIN 70/30   | 73            | <i>olopatadine hydrochloride</i>                | 37            |
| NOVOLIN 70/30 FLEXPEN   | 73            | <i>omega-3-acid ethyl esters</i>                | 14            |
| NOVOLIN N   | 73            | <i>omeprazole</i>                               | 24            |
| NOVOLIN N FLEXPEN   | 73            | <i>omeprazole dr</i>                            | 24            |
| NOVOLIN R   | 73            | OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (GEN 5)                  | 44            |
| NOVOLIN R FLEXPEN   | 73            | OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)                       | 44            |
| NOVOLOG   | 73            | OMNIPOD CLASSIC PDM STARTER KIT (GEN 3)         | 44            |
| NOVOLOG FLEXPEN   | 73            | OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)                    | 44            |
| NOVOLOG MIX 70/30   | 73            | OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4)                  | 44            |
| NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED                                     | 74            | OMNIPOD DASH PDM KIT (GEN 4)                    | 44            |
| FLEXPEN   |               | OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)                       | 44            |
| NOVOLOG PENFILL   | 74            | OMNIPOD GO 10 UNITS/DAY                         | 44            |
| NOXAFIL   | 57            | OMNIPOD GO 15 UNITS/DAY                         | 44            |

| <b>Nombre del medicamento</b>    | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>           | <b>Página</b> |
|----------------------------------|---------------|---|---------------|
| OMNIPOD GO 20 UNITS/DAY          | 44            | <i>pantoprazole sodium</i>              | 25            |
| OMNIPOD GO 25 UNITS/DAY          | 44            | <i>pantoprazole sodium dr</i>           | 25            |
| OMNIPOD GO 30 UNITS/DAY          | 44            | PANZYGA                                 | 34            |
| OMNIPOD GO 35 UNITS/DAY          | 44            | <i>paricalcitol</i>                     | 17            |
| OMNIPOD GO 40 UNITS/DAY          | 44            | <i>paroex</i>                           | 20            |
| <i>ondansetron hcl</i>           | 55            | <i>paromomycin sulfate</i>              | 48            |
| <i>ondansetron hydrochloride</i> | 55            | <i>paroxetine hcl</i>                   | 55            |
| <i>ondansetron odt</i>           | 56            | <i>paroxetine hydrochloride</i>         | 55            |
| ONUREG                           | 59            | PASER                                   | 56            |
| OPDUALAG                         | 60            | PAXLOVID                                | 44            |
| OPSUMIT                          | 41            | <i>pazopanib hydrochloride</i>          | 61            |
| OPZELURA                         | 22            | PEDIARIX                                | 36            |
| <i>oralone dental paste</i>      | 20            | PEDVAX HIB                              | 36            |
| ORBACTIV                         | 48            | <i>peg 3350/electrolytes</i>            | 24            |
| ORENITRAM                        | 41            | <i>peg-3350/electrolytes</i>            | 24            |
| ORENITRAM TITRATION KIT MONTH    | 41            | <i>peg-3350/nacl/na bicarbonate/kcl</i> | 24            |
| 1                                |               | PEGANONE                                | 52            |
| ORENITRAM TITRATION KIT MONTH    | 41            | PEGASYS                                 | 34            |
| 2                                |               | PEGASYS PROCLICK                        | 34            |
| ORENITRAM TITRATION KIT MONTH    | 41            | PEMAZYRE                                | 59            |
| 3                                |               | <i>penicillamine</i>                    | 25            |
| ORFADIN                          | 74            | <i>penicillin g sodium</i>              | 50            |
| ORGOVYX                          | 32            | <i>penicillin v potassium</i>           | 50            |
| ORLISSA                          | 32            | PENTACEL                                | 36            |
| ORKAMBI                          | 40            | <i>pentamidine isethionate</i>          | 63            |
| <i>orphenadrine citrate er</i>   | 74            | <i>pentoxifylline er</i>                | 12            |
| ORSERDU                          | 60            | <i>perindopril erbumine</i>             | 15            |
| <i>orsythia</i>                  | 29            | <i>permethrin</i>                       | 23            |
| <i>oseltamivir phosphate</i>     | 66            | <i>perphenazine</i>                     | 63            |
| OSMOLEX ER                       | 10            | PERSERIS                                | 64            |
| OSPHENA                          | 26            | <i>phenadoz</i>                         | 56            |
| OTEZLA                           | 21            | <i>phenelzine sulfate</i>               | 54            |
| OTEZLA                           | 33            | <i>phenobarbital</i>                    | 51            |
| <i>oxacillin sodium</i>          | 50            | <i>phenytoin</i>                        | 52            |
| <i>oxandrolone</i>               | 26            | <i>phenytoin infatabs</i>               | 52            |
| <i>oxaprozin</i>                 | 46            | <i>phenytoin sodium extended</i>        | 52            |
| OXBRYTA                          | 71            | PHESGO                                  | 59            |
| <i>oxcarbazepine</i>             | 52            | <i>philith</i>                          | 29            |
| OXLUMO                           | 44            | PICATO                                  | 21            |
| <i>oxybutynin chloride</i>       | 25            | PIFELTRO                                | 67            |
| <i>oxybutynin chloride er</i>    | 25            | <i>pilocarpine hcl</i>                  | 37            |
| <i>oxycodone hydrochloride</i>   | 46            | <i>pilocarpine hydrochloride</i>        | 20            |
| <i>oxycodone/acetaminophen</i>   | 46            | <i>pimozide</i>                         | 63            |
| OZEMPIC                          | 72            | <i>pimtrea</i>                          | 29            |
| <i>pacerone</i>                  | 13            | <i>pindolol</i>                         | 11            |
| <i>paliperidone er</i>           | 64            | <i>pioglitazone hcl</i>                 | 72            |
| PANRETIN                         | 62            | <i>pioglitazone hcl/metformin hcl</i>   | 72            |

| <b>Nombre del medicamento</b>                   | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>       | <b>Página</b> |
|---|---------------|-------------------------------------|---------------|
| <i>pioglitazone hydrochloride</i>               | 72            | PREZCOBIX                           | 65            |
| <i>piperacillin sodium/tazobactam sodium</i>    | 50            | PREZISTA                            | 65            |
| PIQRAY 200MG DAILY DOSE                         | 61            | PRIFTIN                             | 56            |
| PIQRAY 250MG DAILY DOSE                         | 61            | <i>primaquine phosphate</i>         | 63            |
| PIQRAY 300MG DAILY DOSE                         | 61            | <i>primidone</i>                    | 52            |
| <i>pirfenidone</i>                              | 40            | PRIORIX                             | 36            |
| <i>pirmella 1/35</i>                            | 29            | PRIVIGEN                            | 34            |
| <i>pirmella 7/7/7</i>                           | 29            | PROAIR HFA                          | 43            |
| <i>piroxicam</i>                                | 46            | PROAIR RESPICLICK                   | 43            |
| <i>pitavastatin calcium</i>                     | 14            | <i>probenecid</i>                   | 16            |
| PLEGRIDY  | 18            | <i>probenecid/colchicine</i>        | 16            |
| PLEGRIDY STARTER PACK                           | 18            | <i>prochlorperazine</i>             | 56            |
| <i>plenamine</i>                                | 70            | <i>prochlorperazine edisylate</i>   | 56            |
| <i>podofilox</i>                                | 21            | <i>prochlorperazine maleate</i>     | 56            |
| POLIVY  | 58            | PROCRIT                             | 71            |
| <i>polycin</i>                                  | 38            | <i>procto-med hc</i>                | 16            |
| <i>polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate</i> | 38            | <i>proctosol hc</i>                 | 16            |
| POMALYST  | 57            | <i>proctozone-hc</i>                | 16            |
| <i>portia-28</i>                                | 29            | <i>progesterone</i>                 | 30            |
| <i>posaconazole</i>                             | 57            | PROGRAF                             | 35            |
| <i>posaconazole dr</i>                          | 57            | PROLASTIN-C                         | 74            |
| <i>potassium chloride</i>                       | 70            | PROLENSA                            | 39            |
| <i>potassium chloride er</i>                    | 70            | PROLIA                              | 17            |
| <i>potassium chloride sr</i>                    | 70            | PROMACTA                            | 71            |
| <i>potassium citrate er</i>                     | 70            | <i>promethazine hcl</i>             | 56            |
| PRALUENT  | 14            | <i>promethazine hcl plain</i>       | 56            |
| <i>pramipexole dihydrochloride</i>              | 10            | <i>promethazine hydrochloride</i>   | 56            |
| <i>prasugrel</i>                                | 70            | <i>promethegan</i>                  | 56            |
| <i>pravastatin sodium</i>                       | 14            | <i>propafenone hcl</i>              | 13            |
| <i>praziquantel</i>                             | 63            | <i>propafenone hydrochloride er</i> | 13            |
| <i>prazosin hydrochloride</i>                   | 10            | <i>propranolol hcl</i>              | 11            |
| PRED MILD                                       | 39            | <i>propranolol hcl er</i>           | 11            |
| <i>prednisolone</i>                             | 31            | <i>propranolol hydrochloride</i>    | 11            |
| <i>prednisolone acetate</i>                     | 39            | <i>propranolol hydrochloride er</i> | 11            |
| <i>prednisolone sodium phosphate</i>            | 31            | <i>propylthiouracil</i>             | 33            |
| <i>prednisone</i>                               | 31            | PROQUAD                             | 36            |
| <i>pregabalin</i>                               | 18            | <i>protriptyline hcl</i>            | 54            |
| PREHEVBRIO                                      | 36            | PULMOZYME                           | 40            |
| PREMARIN  | 29            | PURIXAN                             | 58            |
| <i>premium lidocaine</i>                        | 47            | <i>pyrazinamide</i>                 | 56            |
| PREMPHASE                                       | 29            | <i>pyridostigmine bromide</i>       | 10            |
| PREMPRO   | 29            | <i>pyrimethamine</i>                | 63            |
| <i>prenatal</i>                                 | 70            | PYRUKYND                            | 71            |
| <i>prevalite</i>                                | 14            | PYRUKYND TAPER PACK                 | 71            |
| PREVIDENT 5000 PLUS                             | 20            | QINLOCK                             | 58            |
| <i>previfem</i>                                 | 29            | QUADRACEL                           | 36            |
| PREVYMIS  | 66            | <i>quetiapine fumarate</i>          | 64            |

| <b>Nombre del medicamento</b>        | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>          | <b>Página</b> |
|--------------------------------------|---------------|--|---------------|
| <i>quetiapine fumarate er</i>        | 64            | <i>rifampin</i>                        | 56            |
| <i>quinapril hcl</i>                 | 15            | <i>riluzole</i>                        | 20            |
| <i>quinapril hydrochloride</i>       | 15            | <i>rimantadine hydrochloride</i>       | 66            |
| <i>quinapril/hydrochlorothiazide</i> | 13            | RINVOQ                                 | 33            |
| <i>quinidine sulfate</i>             | 13            | <i>risedronate sodium</i>              | 17            |
| <i>quinine sulfate</i>               | 63            | <i>risedronate sodium dr</i>           | 17            |
| QVAR REDIHALER                       | 42            | RISPERDAL CONSTA                       | 65            |
| RABAVERT                             | 36            | <i>risperidone</i>                     | 65            |
| <i>rabeprazole sodium</i>            | 25            | <i>risperidone odt</i>                 | 65            |
| RADICAVA ORS                         | 19            | <i>ritonavir</i>                       | 65            |
| RADICAVA ORS STARTER KIT             | 19            | <i>rivastigmine tartrate</i>           | 9             |
| <i>raloxifene hydrochloride</i>      | 26            | <i>rivastigmine transdermal system</i> | 9             |
| <i>ramelteon</i>                     | 20            | <i>rivelsa</i>                         | 29            |
| <i>ramipril</i>                      | 15            | <i>rizatriptan benzoate</i>            | 9             |
| <i>ranolazine er</i>                 | 13            | <i>rizatriptan benzoate odt</i>        | 9             |
| <i>rasagiline mesylate</i>           | 10            | ROCKLATAN                              | 38            |
| RAYALDEE                             | 17            | <i>roflumilast</i>                     | 43            |
| REBETOL                              | 66            | ROLVEDON                               | 71            |
| REBIF                                | 18            | ROMIDEPSIN                             | 59            |
| REBIF REBIDOSE                       | 18            | <i>ropinirole er</i>                   | 10            |
| REBIF REBIDOSE TITRATION PACK        | 18            | <i>ropinirole hcl</i>                  | 10            |
| REBIF TITRATION PACK                 | 18            | <i>ropinirole hydrochloride</i>        | 10            |
| RECOMBIVAX HB                        | 36            | <i>rosadan</i>                         | 21            |
| RECTIV                               | 24            | <i>rosuvastatin calcium</i>            | 14            |
| RELENZA DISKHALER                    | 66            | ROTARIX                                | 36            |
| RELISTOR                             | 23            | ROTATEQ                                | 36            |
| RELYVRIO                             | 20            | <i>roweepra</i>                        | 53            |
| REMICADE                             | 35            | <i>roweepra xr</i>                     | 53            |
| RENFLEXIS                            | 35            | ROZLYTREK                              | 62            |
| <i>repaglinide</i>                   | 72            | RUBRACA                                | 62            |
| REPATHA                              | 14            | <i>rufinamide</i>                      | 52            |
| REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM            | 14            | RUKOBIA                                | 65            |
| REPATHA SURECLICK                    | 14            | RUXIENCE                               | 58            |
| RESTASIS                             | 38            | RYBELSUS                               | 72            |
| RESTASIS MULTIDOSE                   | 38            | RYBREVANT                              | 58            |
| RETACRIT                             | 71            | RYDAPT                                 | 62            |
| RETEVMO                              | 59            | RYLAZE                                 | 59            |
| RETROVIR IV INFUSION                 | 68            | RYTARY                                 | 10            |
| REVCOVI                              | 74            | <i>sajazir</i>                         | 33            |
| REVLIMID                             | 58            | SANDIMMUNE                             | 35            |
| REXULTI                              | 65            | SANTYL                                 | 21            |
| REYATAZ                              | 65            | SAPHNELO                               | 33            |
| REZLIDHIA                            | 62            | <i>sapropterin dihydrochloride</i>     | 74            |
| REZUROCK                             | 35            | SARCLISA                               | 58            |
| RHOPRESSA                            | 37            | SAVELLA                                | 18            |
| <i>ribavirin</i>                     | 66            | SAVELLA TITRATION PACK                 | 18            |
| <i>rifabutin</i>                     | 56            | SCEMBLIX                               | 59            |

| <b>Nombre del medicamento</b>       | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>                   | <b>Página</b> |
|-------------------------------------|---------------|---|---------------|
| <i>scopolamine</i>                  | 56            | <i>sorafenib tosylate</i>                       | 62            |
| SECUADO                             | 65            | <i>sorine</i>                                   | 14            |
| <i>selegiline hcl</i>               | 10            | <i>sotalol hcl</i>                              | 14            |
| <i>selenium sulfide</i>             | 23            | <i>sotalol hydrochloride</i>                    | 14            |
| SELZENTRY                           | 65            | <i>sotalol hydrochloride (af)</i>               | 14            |
| SEREVENT DISKUS                     | 43            | SPIRIVA HANDIHALER                              | 42            |
| <i>sertraline hcl</i>               | 55            | SPIRIVA RESPIMAT                                | 42            |
| <i>sertraline hydrochloride</i>     | 55            | <i>spironolactone</i>                           | 15            |
| <i>setlakin</i>                     | 29            | <i>spironolactone/hydrochlorothiazide</i>       | 13            |
| <i>sevelamer carbonate</i>          | 69            | SPRAVATO 56MG DOSE                              | 54            |
| <i>sf 5000 plus</i>                 | 20            | SPRAVATO 84MG DOSE                              | 54            |
| SFROWASA                            | 16            | <i>sprintec 28</i>                              | 29            |
| <i>sharobel</i>                     | 30            | SPRITAM   | 53            |
| SHINGRIX                            | 36            | SPRYCEL   | 62            |
| SIGNIFOR                            | 32            | <i>sps</i>                                      | 68            |
| SIGNIFOR LAR                        | 32            | <i>sronyx</i>                                   | 29            |
| <i>sildenafil citrate</i>           | 41            | <i>ssd</i>                                      | 21            |
| <i>silodosin</i>                    | 25            | STAMARIL  | 36            |
| <i>silver sulfadiazine</i>          | 21            | <i>stavudine</i>                                | 68            |
| SIMBRINZA                           | 38            | STELARA   | 33            |
| <i>simliya</i>                      | 29            | STIMATE   | 26            |
| <i>simpesse</i>                     | 29            | STIOLTO RESPIMAT                                | 40            |
| <i>simvastatin</i>                  | 14            | STIVARGA  | 62            |
| <i>sirolimus</i>                    | 35            | STRENSIQ  | 74            |
| SIRTURO                             | 56            | <i>streptomycin sulfate</i>                     | 48            |
| SKYCLARYS                           | 44            | STRIANT   | 26            |
| SKYRIZI                             | 33            | STRIBILD  | 67            |
| SKYRIZI PEN                         | 33            | <i>subvenite</i>                                | 53            |
| SKYTROFA                            | 26            | <i>subvenite starter kit/blue</i>               | 53            |
| <i>sodium chloride</i>              | 70            | <i>subvenite starter kit/green</i>              | 53            |
| <i>sodium chloride 0.45%</i>        | 70            | <i>subvenite starter kit/orange</i>             | 53            |
| <i>sodium chloride 0.9%</i>         | 44            | SUCRAID   | 74            |
| <i>sodium fluoride 5000 plus</i>    | 20            | SUCRALFATE                                      | 25            |
| <i>sodium fluoride 5000 ppm</i>     | 20            | <i>sulfacetamide sodium</i>                     | 38            |
| SODIUM OXYBATE                      | 20            | <i>sulfacetamide sodium/prednisolone sodium</i> | 38            |
| <i>sodium phenylbutyrate</i>        | 74            | <i>phosphate</i>                                |               |
| <i>sodium polystyrene sulfonate</i> | 68            | <i>sulfadiazine</i>                             | 51            |
| <i>sodium polystyrene sulfonate</i> | 68            | <i>sulfamethoxazole/trimethoprim</i>            | 51            |
| SODIUM SULFATE/POTASSIUM            | 24            | <i>sulfamethoxazole/trimethoprim ds</i>         | 51            |
| SULFATE/MAGNESIUM SULFATE           |               | <i>sulfasalazine</i>                            | 16            |
| SOFOSBUVIR/VELPATASVIR              | 66            | <i>sulindac</i>                                 | 46            |
| <i>solifenacin succinate</i>        | 25            | SUMATRIPTAN                                     | 9             |
| SOLQUA 100/33                       | 72            | <i>sumatriptan succinate</i>                    | 9             |
| SOLTAMOX                            | 58            | <i>sunitinib malate</i>                         | 62            |
| SOMATULINE DEPOT                    | 32            | SUNLENCA  | 66            |
| SOMAVERT                            | 32            | SUPPRELIN LA                                    | 32            |
| <i>sorafenib</i>                    | 62            | SUPREP BOWEL PREP KIT                           | 24            |

| <b>Nombre del medicamento</b>          | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>                 | <b>Página</b> |
|--|---------------|---|---------------|
| SYLATRON                               | 34            | <i>terbutaline sulfate</i>                    | 43            |
| SYMBICORT                              | 40            | <i>terconazole</i>                            | 57            |
| SYMDEKO                                | 40            | <i>teriflunomide</i>                          | 18            |
| SYMLINPEN 120                          | 72            | TERIPARATIDE                                  | 17            |
| SYMLINPEN 60                           | 72            | TESTOSTERONE                                  | 26            |
| SYMPAZAN                               | 52            | <i>testosterone cypionate</i>                 | 26            |
| SYMTUZA                                | 65            | <i>testosterone enanthate</i>                 | 26            |
| SYNAGIS                                | 34            | TESTOSTERONE PUMP                             | 26            |
| SYNAREL                                | 32            | TETANUS/DIPHThERIA TOXOIDS-<br>ADSORBED ADULT | 37            |
| SYNJARDY                               | 72            | <i>tetrabenazine</i>                          | 20            |
| SYNJARDY XR                            | 72            | <i>tetracycline hydrochloride</i>             | 51            |
| SYNRIBO                                | 59            | TEZSPIRE                                      | 40            |
| SYNTHROID                              | 31            | THALOMID                                      | 58            |
| TABLOID                                | 58            | <i>theophylline er</i>                        | 43            |
| TABRECTA                               | 58            | THIOLA EC                                     | 25            |
| <i>tacrolimus</i>                      | 23            | <i>thioridazine hcl</i>                       | 63            |
| <i>tacrolimus</i>                      | 35            | <i>thiotepa</i>                               | 57            |
| <i>tadalafil</i>                       | 25            | <i>thiothixene</i>                            | 63            |
| <i>tadalafil</i>                       | 41            | THYMOGLOBULIN                                 | 34            |
| TAFINLAR                               | 62            | THYROID                                       | 31            |
| TAGRISSO                               | 62            | THYROLAR-1                                    | 31            |
| TALZENNA                               | 62            | THYROLAR-1/2                                  | 31            |
| TAMIFLU                                | 66            | THYROLAR-1/4                                  | 31            |
| <i>tamoxifen citrate</i>               | 58            | THYROLAR-2                                    | 31            |
| <i>tamsulosin hydrochloride</i>        | 25            | THYROLAR-3                                    | 31            |
| <i>tarina fe 1/20 eq</i>               | 29            | <i>tiadylt er</i>                             | 12            |
| TARPEYO                                | 16            | <i>tiagabine hydrochloride</i>                | 52            |
| TASIGNA                                | 62            | TIBSOVO                                       | 62            |
| TAVALISSE                              | 70            | TICE BCG                                      | 59            |
| TAVNEOS                                | 44            | TICOVAC                                       | 37            |
| <i>tazarotene</i>                      | 21            | <i>timolol maleate</i>                        | 10            |
| <i>tazicef</i>                         | 49            | <i>timolol maleate</i>                        | 37            |
| <i>taztia xt</i>                       | 12            | <i>timolol maleate ophthalmic gel forming</i> | 37            |
| TAZVERIK                               | 59            | <i>tinidazole</i>                             | 48            |
| TDVAX                                  | 36            | TIOTROPIUM BROMIDE                            | 42            |
| TEFLARO                                | 49            | TIVDAK  | 58            |
| TEGSEDI                                | 74            | TIVICAY                                       | 67            |
| <i>telmisartan</i>                     | 13            | TIVICAY PD                                    | 67            |
| <i>telmisartan/hydrochlorothiazide</i> | 13            | <i>tizanidine hcl</i>                         | 9             |
| <i>temazepam</i>                       | 20            | <i>tizanidine hydrochloride</i>               | 9             |
| TEMIXYS                                | 68            | TOBI PODHALER                                 | 40            |
| TENIVAC                                | 37            | TOBRADEX                                      | 38            |
| <i>tenofovir disoproxil fumarate</i>   | 68            | TOBRADEX ST                                   | 38            |
| TEPMETKO                               | 62            | <i>tobramycin</i>                             | 38            |
| <i>terazosin hcl</i>                   | 10            | <i>tobramycin</i>                             | 40            |
| <i>terazosin hydrochloride</i>         | 11            | <i>tobramycin sulfate</i>                     | 48            |
| <i>terbinafine hcl</i>                 | 57            |   |               |

ID de formulario: 23402, Versión: 17, Fecha efectiva: 12/01/2023

Ultima actualización: noviembre 2023

| <b>Nombre del medicamento</b>               | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b>                 | <b>Página</b> |
|---|---------------|---|---------------|
| <i>tobramycin/dexamethasone</i>             | 38            | <i>trinessa</i>                               | 30            |
| <i>tolazamide</i>                           | 72            | TRINTELLIX                                    | 55            |
| <i>tolbutamide</i>                          | 72            | <i>tri-nymyo</i>                              | 29            |
| <i>tolterodine tartrate</i>                 | 25            | <i>tri-previfem</i>                           | 29            |
| <i>tolterodine tartrate er</i>              | 25            | TRIPTODUR                                     | 32            |
| <i>topiramate</i>                           | 53            | <i>tri-sprintec</i>                           | 29            |
| <i>toremifene citrate</i>                   | 58            | TRIUMEQ                                       | 68            |
| <i>torseamide</i>                           | 15            | TRIUMEQ PD                                    | 68            |
| TOUJEO MAX SOLOSTAR                         | 74            | <i>trivora-28</i>                             | 30            |
| TOUJEO SOLOSTAR                             | 74            | <i>tri-vylibra</i>                            | 29            |
| TRADJENTA                                   | 72            | TRIZIVIR                                      | 68            |
| <i>tramadol hcl</i>                         | 46            | TRODELVY                                      | 58            |
| <i>tramadol hydrochloride er</i>            | 45            | TROGARZO                                      | 66            |
| <i>tramadol hydrochloride/acetaminophen</i> | 46            | <i>trospium chloride</i>                      | 25            |
| <i>trandolapril</i>                         | 15            | <i>trospium chloride er</i>                   | 25            |
| <i>trandolapril/verapamil hcl er</i>        | 13            | TRULICITY                                     | 72            |
| <i>tranexamic acid</i>                      | 70            | TRUMENBA                                      | 37            |
| <i>tranylcypromine sulfate</i>              | 54            | TRUSELTIQ                                     | 59            |
| TRAZIMERA                                   | 58            | TUKYSA  | 59            |
| <i>trazodone hydrochloride</i>              | 55            | <i>tulana</i>                                 | 30            |
| TRECTOR                                     | 56            | TURALIO                                       | 62            |
| TRELEGY ELLIPTA                             | 40            | TWINRIX                                       | 37            |
| TRELSTAR MIXJECT                            | 32            | TYBOST  | 66            |
| TRESIBA                                     | 74            | TYMLOS  | 17            |
| TRESIBA FLEXTOUCH                           | 74            | TYPHIM VI                                     | 37            |
| <i>tretinoin</i>                            | 21            | TYSABRI                                       | 18            |
| <i>tretinoin</i>                            | 62            | UBRELVY                                       | 10            |
| <i>tri femynor</i>                          | 29            | UDENYCA                                       | 71            |
| <i>triamcinolone acetonide</i>              | 23            | UKONIQ  | 62            |
| <i>triamcinolone acetonide</i>              | 31            | <i>ulticare micro pen needles/32g x 5/32"</i> | 44            |
| <i>triamcinolone acetonide dental paste</i> | 21            | <i>unifine pentips 32gx6mm</i>                | 44            |
| <i>triamterene/hydrochlorothiazide</i>      | 13            | UNITHROID                                     | 31            |
| <i>triderm</i>                              | 23            | <i>urea</i>                                   | 21            |
| <i>trientine hydrochloride</i>              | 69            | URSODIOL                                      | 24            |
| <i>tri-estarylla</i>                        | 29            | VABYSMO                                       | 38            |
| <i>trifluoperazine hcl</i>                  | 63            | <i>valacyclovir hcl</i>                       | 67            |
| <i>trifluoperazine hydrochloride</i>        | 63            | <i>valacyclovir hydrochloride</i>             | 67            |
| <i>trifluridine</i>                         | 38            | VALCHLOR                                      | 57            |
| <i>trihexyphenidyl hcl</i>                  | 10            | <i>valganciclovir</i>                         | 66            |
| <i>trihexyphenidyl hydrochloride</i>        | 10            | <i>valganciclovir hydrochloride</i>           | 66            |
| TRIJARDY XR                                 | 72            | <i>valproic acid</i>                          | 39            |
| TRIKAFTA                                    | 41            | <i>valsartan</i>                              | 13            |
| <i>tri-lynyah</i>                           | 29            | <i>valsartan/hydrochlorothiazide</i>          | 13            |
| <i>trilyte</i>                              | 24            | VALTOCO 10 MG DOSE                            | 52            |
| <i>trimethoprim</i>                         | 48            | VALTOCO 15 MG DOSE                            | 52            |
| <i>tri-mili</i>                             | 29            | VALTOCO 20 MG DOSE                            | 52            |
| <i>trimipramine maleate</i>                 | 54            | VALTOCO 5 MG DOSE                             | 52            |

| <b>Nombre del medicamento</b>         | <b>Página</b> | <b>Nombre del medicamento</b> | <b>Página</b> |
|---------------------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
| <i>vancomycin hydrochloride</i>       | 48            | VOCABRIA                      | 67            |
| VANFLYTA                              | 62            | <i>volnea</i>                 | 30            |
| VAQTA                                 | 37            | VONJO                         | 59            |
| <i>varenicline starting month box</i> | 39            | VOQUEZNA DUAL PAK             | 48            |
| <i>varenicline tartrate</i>           | 39            | VOQUEZNA TRIPLE PAK           | 48            |
| VARIVAX                               | 37            | <i>voriconazole</i>           | 57            |
| VARIZIG                               | 34            | VOSEVI                        | 66            |
| VAXELIS                               | 37            | VOTRIENT                      | 62            |
| VELPHORO                              | 69            | VOXZOGO                       | 44            |
| <i>veltassa</i>                       | 68            | VRAYLAR                       | 65            |
| VEMLIDY                               | 68            | VUMERITY                      | 18            |
| VENCLEXTA                             | 62            | <i>vyfemla</i>                | 30            |
| VENCLEXTA STARTING PACK               | 62            | VYJUVEK                       | 44            |
| VENLAFAXINE BESYLATE ER               | 55            | <i>vylibra</i>                | 30            |
| <i>venlafaxine hcl er</i>             | 55            | VYNDAMAX                      | 13            |
| <i>venlafaxine hydrochloride</i>      | 55            | VYVGART                       | 33            |
| <i>venlafaxine hydrochloride er</i>   | 55            | VYVGART HYTRULO               | 33            |
| VENTAVIS                              | 41            | VYZULTA                       | 39            |
| <i>verapamil hcl</i>                  | 12            | <i>warfarin sodium</i>        | 71            |
| <i>verapamil hcl er</i>               | 12            | WELIREG                       | 62            |
| <i>verapamil hcl sr</i>               | 12            | <i>wera</i>                   | 30            |
| <i>verapamil hydrochloride</i>        | 12            | <i>wixela inhub</i>           | 40            |
| <i>verapamil hydrochloride er</i>     | 12            | XALKORI                       | 62            |
| VERQUVO                               | 15            | XARELTO                       | 71            |
| VERSACLOZ                             | 64            | XARELTO STARTER PACK          | 71            |
| VERZENIO                              | 62            | XATMEP                        | 35            |
| V-GO 20                               | 44            | XCOPRI                        | 53            |
| V-GO 30                               | 44            | XELJANZ                       | 33            |
| V-GO 40                               | 44            | XELJANZ XR                    | 33            |
| <i>vicodin hp</i>                     | 46            | XEMBIFY                       | 34            |
| VICTOZA                               | 72            | XENLETA                       | 48            |
| VIDEX EC                              | 68            | XENPOZYME                     | 70            |
| VIDEX PEDIATRIC                       | 68            | XERMELO                       | 23            |
| <i>vienna</i>                         | 30            | XGEVA                         | 17            |
| <i>vigabatrin</i>                     | 52            | XIFAXAN                       | 24            |
| VIGADRONE                             | 52            | XIGDUO XR                     | 72            |
| VIIBRYD STARTER PACK                  | 55            | XIIDRA                        | 38            |
| VIJOICE                               | 44            | XOFLUZA                       | 66            |
| <i>vilazodone hydrochloride</i>       | 55            | XOLAIR                        | 33            |
| VIMIZIM                               | 74            | XOSPATA                       | 62            |
| <i>viorele</i>                        | 30            | XPOVIO                        | 59            |
| VIRACEPT                              | 65            | XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY     | 59            |
| VIREAD                                | 68            | XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY      | 59            |
| VISTOGARD                             | 44            | XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY     | 59            |
| VITRAKVI                              | 62            | XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY      | 59            |
| VIVITROL                              | 40            | XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY     | 59            |
| VIZIMPRO                              | 62            | XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY      | 59            |



| <b>Nombre del medicamento</b> | <b>Página</b> |
|-------------------------------|---------------|
| XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY     | 59            |
| XTAMPZA ER                    | 45            |
| XTANDI                        | 58            |
| XYREM                         | 20            |
| <i>yargesa</i>                | 74            |
| YF-VAX                        | 37            |
| YUFLYMA 1-PEN KIT             | 35            |
| YUFLYMA 2-PEN KIT             | 35            |
| YUFLYMA 2-SYRINGE KIT         | 36            |
| YUPELRI                       | 42            |
| <i>yuvafem</i>                | 30            |
| <i>zafirlukast</i>            | 42            |
| <i>zaleplon</i>               | 20            |
| ZARXIO                        | 71            |
| ZEJULA                        | 62            |
| ZELBORAF                      | 62            |
| <i>zenatane</i>               | 21            |
| ZENPEP                        | 74            |
| ZEPOSIA                       | 18            |
| ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK    | 18            |
| ZEPOSIA STARTER KIT           | 18            |
| ZEPZELCA                      | 57            |
| <i>zidovudine</i>             | 68            |
| <i>ziprasidone hcl</i>        | 65            |
| <i>ziprasidone mesylate</i>   | 65            |
| ZIRABEV                       | 58            |
| ZIRGAN                        | 38            |
| ZOKINVY                       | 74            |
| ZOLADEX                       | 32            |
| ZOLINZA                       | 60            |
| <i>zolmitriptan</i>           | 9             |
| <i>zolpidem tartrate</i>      | 20            |
| <i>zolpidem tartrate er</i>   | 20            |
| ZONISADE                      | 52            |
| <i>zonisamide</i>             | 52            |
| ZORBTIVE                      | 24            |
| <i>zovia 1/35</i>             | 30            |
| <i>zovia 1/35e</i>            | 30            |
| ZTALMY                        | 20            |
| ZYDELIG                       | 62            |
| ZYKADIA                       | 62            |
| ZYLET                         | 38            |
| ZYNLONTA                      | 58            |
| ZYPREXA RELPREVV              | 65            |

Este formulario se actualizó el 11/01/2023. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con el Servicio al Cliente de Baylor Scott & White Health Plan, al 1-866-334-3141 y Covenant Health Advantage miembros comuníquese con el Servicio al Cliente de Baylor Scott & White Health Plan, al 1-833-442-2405 o, para usuarios de TTY, 711, los siete días de la semana, de 7 a. m. a 8 p. m., o visite [BSWHealthPlan.com/Medicare](https://www.BSWHealthPlan.com/Medicare).

**Contrato: H2032; H8142, H4943**

Y0058\_RXFORMULARY\_C

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-866-334-3141. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-866-334-3141. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-866-334-3141。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-866-334-3141。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-866-334-3141. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-866-334-3141. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-866-334-3141 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-334-3141. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-334-3141 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-866-334-3141. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول . سيقوم شخص ما يتحدث العربية 1-866-334-3141 على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على . بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-866-334-3141 पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-866-334-3141. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-866-334-3141. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-866-334-3141. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-866-334-3141. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-866-334-3141 にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。



## Aviso de No Discriminación

---

Baylor Scott & White Health Plan cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Baylor Scott & White Health Plan no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Baylor Scott & White Health Plan:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
  - Información escrita en otros formatos (letra grande y formatos electrónicos accesibles)
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
  - Intérpretes capacitados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el Oficial de Cumplimiento de Baylor Scott & White Health Plan al 1-214-820-8888 o envíe un correo electrónico a [HPCompliance@BSWHealth.org](mailto:HPCompliance@BSWHealth.org).

Si cree que Baylor Scott & White Health Plan no ha brindado estos servicios o ha sido discriminado de otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal con:

Baylor Scott & White Health Plan, Compliance Officer  
1206 West Campus Drive, Suite 151  
Temple, Texas 76502

Línea de ayuda de cumplimiento; 1-888-484-6977 o <https://app.mycompliancereport.com/report?cid=swhp>

Puede presentar una queja en persona o por correo, en línea o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar un reclamo, el Oficial de Cumplimiento está disponible para ayudarlo.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>.

# Nuestra misión

Fundada como un ministerio cristiano de curación hace más de 100 años, Baylor Scott & White Health promueve el bienestar de todas las personas, familias y comunidades.

