



MPB/RUK/RLM/CCG

## RESOLUCIÓN EXENTA N°: 1636 25/10/2024

MATERIA: Actualización 2024 arsenal de fármacos del CHSJM

**VISTO**, la necesidad de modificar la Resolución Exenta N° 003253 de fecha 10.11.2020; Resolución Exenta N° 1875/28.11.2018 que Aprueba el Organigrama del Complejo Hospitalario San José de Maipo; Resolución Exenta N° 2040/2010 que crea la Nueva Estructura Organizacional del Complejo Hospitalario San José de Maipo; Lo dispuesto en el DFL N° 2763/1979; el DFL N° 29/2004 que Fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18834; el Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Resolución Exenta N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República; la Resolución Exenta RA N° 449/111/2024 y la Resolución Exenta N° 2413 de fecha 30 de julio de 2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente; dicho lo siguiente:

### RESOLUCION:

**MODIFICASE** la Resolución Exenta N° 003253 de fecha 10.11.2020, en el sentido de DEJAR ESTABLECIDO que, a contar del 01 de junio de 2024, se FIJA EL NUEVO ARSENAL FARMACOTERAPEUTICO del Complejo Hospitalario San José de Maipo, el que consta de doce (12) páginas y se anexa, formando parte de la presente Resolución y será de uso obligatorio en el Complejo Hospitalario San José de Maipo, durante el tiempo de vigencia del mismo.

La presente Resolución surtirá sus efectos a contar de esta fecha.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE.**



Ricardo Urbina König  
Director(S) (Chsjm)  
Complejo Hospitalario San José De Maipo



#### DISTRIBUCIÓN:

- U. FARMACIA
- OFICINA DE PARTES HSJM

Transcrito Fielmente  
Ministro De Fe



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento favor escanear código QR

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                                   | PRESENTACION        | PERTENECE A GES                                        | SOLO PARA:              | OBSERVACIONES                                  | COMENTARIOS                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Acenocumarol 4 mg Comprimidos                                                                          | 4 MG                | ACV                                                    | APS /URG/ HOSP          |                                                |                                                 |
| Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg/0,65 ml Suspension Inyectable , ampolla                          | 104 mg/0,65 ml      |                                                        | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS                 | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS          |
| Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg/Estradiol Cipionato 5 mg en 0,5 ml Suspension Inyectable, ampolla | 25 mg/5 mg /0,5 ml  |                                                        | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS                 | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS          |
| Aciclovir 200 mg/5 ml Suspension Oral , frasco 100 ml                                                  | 250 MG/5 ML         |                                                        | APS/HOSP                |                                                |                                                 |
| Aciclovir 400 mg Comprimidos                                                                           | 400 MG              |                                                        | APS /URG/ HOSP          | Canasta salud funcionaria CHSJM                |                                                 |
| Acido Acetilsalicilico 100 mg Comprimidos                                                              | 100 MG              | DM2,ACV,IAM,IRC                                        | APS /URG/ HOSP          | Canasta salud funcionaria CHSJM                |                                                 |
| Acido Acetilsalicilico 500 mg Comprimidos                                                              | 500 MG              | IAM                                                    | URG/HOSP                |                                                |                                                 |
| Acido Ascorbico 500 mg Comprimidos                                                                     | 500 MG              | GRAN QUEMADO                                           | APS/HOSP                |                                                |                                                 |
| Acido Folico 1 mg Comprimidos                                                                          | 1 MG                | AR,EPILEPSIA,PTG,TEC                                   | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM                |                                                 |
| Acido Folico 5 mg Comprimidos                                                                          | 5 MG                |                                                        | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM                |                                                 |
| Acido Tranexamico 1000 mg/10 ml Solucion Inyectable , ampolla                                          | 1000 MG/10 ML       | HEMOFILIA/UOA                                          | URG/HOSP                |                                                | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR             |
| Acido Tranexamico 500 mg Comprimidos                                                                   | 500 MG              |                                                        | APS                     | Nuevo programa CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES |                                                 |
| Acido Valproico 10 mg/gota Solucion para gotas Orales , frasco 25 ml (1 ml = 37,5 gotas )              | 300 MG/0,8 ML       | EZQ, EPILEPSIA, ADCP, TRASTORNO BIPOLAR                | COSAM /HOSP /APS        |                                                |                                                 |
| Acido Valproico 200 mg Comprimidos                                                                     | 200 mg              | EZQ,EPILEPSIA,TUMORES SNC, TRASTORNO BIPOLAR           | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJM                |                                                 |
| Acido Valproico 500 mg Comprimidos de Liberacion Prolongada                                            | 500 MG              | EZQ, TRASTORNO BIPOLAR                                 | COSAM /HOSP /APS        |                                                |                                                 |
| Adapaleno 0,1 % Gel Topico , pomo                                                                      | 0,001               |                                                        | APS                     | Provisto por SSMSO                             | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA     |
| Adapaleno 0,1% / Peróxido de Benzoilo 2,5% Gel Topico, pomo                                            | 0,1%/2,5%           |                                                        | APS                     | Provisto por SSMSO                             | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA     |
| Adapaleno 0,3 % Gel Topico , pomo                                                                      | 0,003               |                                                        | APS                     | Provisto por SSMSO                             | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA     |
| Adenosina 6 mg/2ml Solucion Inyectable , ampolla                                                       | 6 MG/2 ML           |                                                        | URG/HOSP                |                                                | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR             |
| Aerocamara Adulto                                                                                      | 650ML               | ASMA                                                   | APS /URG/ HOSP          | SALA MIXTA / HOSPITALIZADOS                    |                                                 |
| Aerocamara Neonatal                                                                                    | 250 ML              |                                                        | APS/URG                 | SALA MIXTA                                     |                                                 |
| Aerocamara Pediatrica                                                                                  | 450ML               |                                                        | APS /URG/ HOSP          | SALA MIXTA                                     |                                                 |
| Albendazol 200 mg Comprimidos                                                                          | 200 MG              |                                                        | APS/HOSP                |                                                |                                                 |
| Amantadina 100mg Comprimidos                                                                           | 100 MG              |                                                        | HOSP                    |                                                |                                                 |
| Amikacina 500 mg/2 ml Solucion Inyectable, frasco ampolla                                              | 500 MG/2 ML         | SDR,FQ,CAMA,CACU,COLECISTESTOMIA,LA, PTG, CATESTICULAR | URG/HOSP                |                                                | GRUPO ACCESO (PROA)                             |
| Amiodarona Clorhidrato 150 mg/3 ml Solucion Inyectable , ampolla                                       | 150 MG/3 ML         | IAM, GRAN QUEMADO                                      | URG/HOSP                |                                                | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR             |
| Amiodarona Clorhidrato 200 mg Comprimidos                                                              | 200 MG              | IAM                                                    | APS/HOSP                |                                                |                                                 |
| Amitriptilina Clorhidrato 25 mg Comprimidos                                                            | 25 MG               | GRAN QUEMADO                                           | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJM                | SALUD MENTAL Y HOSPITALIZADOS                   |
| Amlodipino 10 mg Comprimidos                                                                           | 10 MG               |                                                        | APS/HOSP                |                                                |                                                 |
| Amlodipino Besilato 5 mg Comprimidos                                                                   | 5 MG                |                                                        | APS                     |                                                |                                                 |
| Amoxicilina 250 mg/Acido Clavulanico 62,5 mg en 5 ml, Suspension oral, frasco 60 ml                    | 250 MG/62,5 MG/5 ML |                                                        | APS/URG                 |                                                | GRUPO ACCESO (PROA)                             |
| Amoxicilina 500 mg Comprimidos                                                                         | 500 MG              | UOA, SOIE,IRA,EPOC,CA GASTRICO,ASMA                    | APS /URG/ HOSP          | Canasta salud funcionaria CHSJM                | MEDICAMENTO DE USO DENTAL / GRUPO ACCESO (PROA) |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                                                                             | PRESENTACION    | PERTENECE A GES                                  | SOLO PARA:       | OBSERVACIONES                                      | COMENTARIOS                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Amoxicilina 500 mg/5 ml Polvo Para Suspension Oral , frasco 60 ml                                                                                | 500 MG/5 ML     |                                                  | APS/URG          |                                                    | GRUPO ACCESO (PROA)                                                    |
| Amoxicilina 500 mg/Acido Clavulanico 125 mg , Comprimidos                                                                                        | 500 MG/125 MG   | NEUMONIA,FQ, URGENCIA ODONTOLOGICA               | APS /URG/ HOSP   | Canasta salud funcionaria CHSJM                    | GRUPO ACCESO (PROA)                                                    |
| Ampicilina 1000 mg/Sulbactam 500 mg Polvo para Solucion Inyectable , frasco ampolla                                                              | 1000mg/500mg    |                                                  | HOSP             | Se incorpora segun CFT del 13/09/2023              | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                |
| Ampicilina 500 mg Capsulas                                                                                                                       | 500 MG          | PREVENCION PARTO PREMATURO                       | APS /URG/ HOSP   |                                                    | GRUPO ACCESO (PROA)                                                    |
| Ampicilina 500 mg Polvo Para Solucion Inyectable , frasco ampolla                                                                                | 500 MG          | PREVENCION PARTO PREMATURO, SDR                  | URG/HOSP         |                                                    | GRUPO ACCESO (PROA)                                                    |
| Anfebutamona 150 mg Comprimidos de Liberacion Prolongada (Bupropion)                                                                             | 150 MG          | DEPRESION                                        | COSAM /HOSP /APS | Canasta salud funcionaria CHSJM                    | RESTRINGIDO A COSAM INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA |
| Aripiprazol 10 mg Comprimidos                                                                                                                    | 10 MG           | EZQ                                              | COSAM /HOSP /APS | Canasta salud funcionaria CHSJM                    | RESTRINGIDO A COSAM INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA |
| Atenolol 50 mg Comprimidos                                                                                                                       | 50 MG           | HTA,DMII, IAM                                    | APS/HOSP         | Canasta salud funcionaria CHSJM                    |                                                                        |
| Atorvastatina Calcica 20 mg Comprimidos                                                                                                          | 20 MG           | IRCT, DMII,IAM,ACV                               | APS/HOSP         | Canasta salud funcionaria CHSJM                    |                                                                        |
| Atorvastatina Calcica 40 mg Comprimidos                                                                                                          | 40 MG           |                                                  | APS/HOSP         |                                                    |                                                                        |
| Atovacuona 250 mg/ Proguanil 100 mg Comprimidos (Malarone®)                                                                                      | 250mg/100mg     |                                                  | URG              | Provisto por SSMSO                                 | INDICACION MALARIA O PALUDISMO                                         |
| Atropina Sulfato 1 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                                                                         | 1 MG/ML         | TEC/GRAN QUEMADO                                 | URG/HOSP         | MEDICAMENTOS EN MALETIN REANIMACIÓN CODIGO AZUL    | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR                                    |
| Azitromicina 500 mg Comprimidos                                                                                                                  | 500 MG          | FQ                                               | APS /URG/ HOSP   | Canasta salud funcionaria CHSJM                    | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                |
| Baclofeno 10 mg Comprimidos                                                                                                                      | 10 MG           | EM                                               | APS/HOSP         |                                                    |                                                                        |
| Bencilpenicilina Benzatina 1.200.000 U.I. Polvo para Suspension Inyectable , frasco ampolla                                                      | 1.200.000 UI    |                                                  | APS /URG/ HOSP   |                                                    | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS /GRUPO ACCESO (PROA)            |
| Bencilpenicilina Sodica 2.000.000 U.I. Polvo para Solucion Inyectable, frasco ampolla                                                            | 2.000.000 UI    | COLECISTECTOMIA                                  | APS /URG/ HOSP   |                                                    | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS /GRUPO ACCESO (PROA)            |
| Betametasona 0,05 % Crema Topica , pomo                                                                                                          | 0,0005          |                                                  | APS/HOSP         | Canasta salud funcionaria CHSJM                    |                                                                        |
| Betametasona Fosfato Disodico 4 mg/1 ml, Solucion Inyectable, ampolla                                                                            | 4 MG/ML         | IRA,PREVENCION PARTO PREMATURO,PTG, TEC          | URG/HOSP         | Canasta salud funcionaria CHSJM                    |                                                                        |
| Betametasona Sodica (Fosfato ) 3 mg/Betametasona Acetato 3 mg por 1 ml, Suspension Inyectable, ampolla                                           | 3 MG/3MG/ML     | ARTROSIS, AR                                     | APS/HOSP         |                                                    | USO FISIATRA                                                           |
| Bicarbonato De Sodio 8,4% Solucion Inyectable, ampolla                                                                                           | 0,00084         |                                                  | URG/HOSP         |                                                    | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR                                    |
| Bicarbonato de sodio Polvo para solucion oral ( 1 gr)                                                                                            | 1 GR            |                                                  | APS/HOSP         |                                                    |                                                                        |
| Bromuro De Ipratropio 0,25 mg/ml Solucion Para Inhalacion por Nebulizador , frasco de 20 ml (1 ml = 20 gotas= 0,25 mg )                          | 0,25 MG/ML      | DISPLASIA BP,ASMA, EPOC                          | URG/HOSP         |                                                    |                                                                        |
| Bromuro de Ipratropio 0.25 mg/Fenoterol Bromhidrato 0.5 mg en 1 ml Solucion Para Inhalacion por Nebulizador , frasco de 20 ml (1 ml = 20 gotas ) | 0,5MG/0,25MG/ML |                                                  | URG/HOSP         |                                                    |                                                                        |
| Bromuro De Ipratropio 20 mcg/dosis Aerosol Para Inhalacion , 200 dosis (prescribe dosis)                                                         | 20 MCG/DOSIS    | DISPLASIA BP                                     | APS /URG/ HOSP   | SALA MIXTA / HOSPITALIZADOS                        |                                                                        |
| Budesonida 200 mcg/dosis Aerosol Para Inhalacion , 200 dosis (prescribe dosis)                                                                   | 200 MCG/DOSIS   | EPOC,IRA,ASMA, DBP                               | APS/HOSP         |                                                    | SALA MIXTA / HOSPITALIZADOS                                            |
| Buprenorfina 35 mcg/hr Sistema Terapeutico Transdermico, parche                                                                                  | 35 MCG/HORA     |                                                  | APS              | Nuevo programa CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES     |                                                                        |
| Buspirona 10 mg comprimidos                                                                                                                      | 10 MG           |                                                  | COSAM /HOSP /APS | INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA | RESTRINGIDO A COSAM                                                    |
| Calcio Carbonato 500 mg/Vitamina D 400 U.I, Capsulas                                                                                             | 500 MG/400 UI   | CAMA,ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL, AR             | APS/HOSP         |                                                    | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS                                 |
| Captopril 25 mg Comprimidos                                                                                                                      | 25 MG           | IRA,DMII,HTA,IAM,ACV,ICRT                        | URG/HOSP         |                                                    |                                                                        |
| Carbamazepina 200 mg Comprimidos                                                                                                                 | 200 MG          | EPILEPSIA,CONSUMO PERJUDICIAL,DEPRESION,EQZ,ADCP | APS/HOSP         |                                                    |                                                                        |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                   | PRESENTACION    | PERTENECE A GES                                                                                                           | SOLO PARA:            | OBSERVACIONES                                      | COMENTARIOS                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Carbamazepina 400 mg Comprimidos de Liberacion Prolongada                              | 400 MG          | ADCP                                                                                                                      | APS                   | INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA | RESTRINGIDO A COSAM                                                    |
| Carbon Activado 10 gr, sobre                                                           | 10 GR           |                                                                                                                           | URG                   |                                                    |                                                                        |
| Carbonato de Litio 300 mg Comprimidos                                                  | 300 MG          | DP, EZQ                                                                                                                   | COSAM /HOSP /APS      | INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA | RESTRINGIDO A COSAM                                                    |
| Carvedilol 12,5 mg Comprimidos                                                         | 12,5 MG         | IAM                                                                                                                       | APS/HOSP              |                                                    |                                                                        |
| Carvedilol 25 mg Comprimidos                                                           | 25 MG           |                                                                                                                           | APS                   |                                                    |                                                                        |
| Carvedilol 6,25 mg Comprimidos                                                         | 6,25 MG         |                                                                                                                           | APS                   |                                                    |                                                                        |
| Cefadroxilo 250 mg/5 ml Polvo Para Suspension Oral , frasco 60 ml                      | 250 MG/5 ML     | DISFRAGIA ESPINAL                                                                                                         | APS/URG               |                                                    | GRUPO ACCESO (PROA)                                                    |
| Cefadroxilo 500 mg Capsulas                                                            | 500 MG          |                                                                                                                           | APS/HOSP              | Canasta salud funcionaria CHSJ                     | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS /GRUPO ACCESO (PROA)            |
| Cefazolina Sodica 1 g Polvo para Solucion Inyectable , frasco ampolla                  | 1 GR            | TRAUMAOCULAR,ESCOLIOSIS,IRCT,GRAN QUEMADO,CARDIOPATIA CONGENITA,CA GASTRICO,HIPERPLASIA,PTG,COLICISTEST OMIA,ENDOPROTESIS | URG/HOSP              |                                                    | GRUPO ACCESO (PROA)                                                    |
| Ceftazidima Pentahidrato 1 g Polvo para Solucion Inyectable , frasco ampolla           | 1 GR            | TRAUMAOCULAR, TEC,LINFOMA,LEUCEMIA, GRAN QUEMADO,FQ,COLECISTECTOMIA                                                       | URG/HOSP              |                                                    | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                |
| Ceftriaxona Sodica 1 g Polvo para Solucion Inyectable , frasco ampolla                 | 1 GR            | TEC,LEUCEMIA, PTG, IRCT,COLECISTECTOMIA, CATESTICULAR,CAMA, CACU                                                          | URG/HOSP              | SEGUIMIENTO COMITÉ PROA                            | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                |
| Celecoxib 200 mg Capsulas                                                              | 200 MG          | ARTROSIS, ARA                                                                                                             | APS                   |                                                    |                                                                        |
| Cianocobalamina 100 mcg/1ml Solucion Inyectable , ampolla                              | 0,1 MG/ML       | PTG                                                                                                                       | APS/HOSP              |                                                    |                                                                        |
| Ciclobenzaprina Clorhidrato 10 mg Comprimidos                                          | 10 MG           |                                                                                                                           | APS/HOSP              |                                                    |                                                                        |
| Ciclopiroxolamina 1% Crema Topica ,pomo                                                | 0,01 GR/100GR   |                                                                                                                           | APS                   | Provisto por SSMSO                                 | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA                            |
| Cintas Hemoglucotest CareSens N                                                        | N/A             | DIABETES                                                                                                                  | APS                   |                                                    |                                                                        |
| Ciprofloxacino 500 mg Comprimidos                                                      | 500 MG          | TOG, FQ                                                                                                                   | APS /URG/ HOSP        |                                                    | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                |
| Citalopram 20 mg Comprimidos                                                           | 20 MG           | ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS                                                                                               | COSAM /HOSP /APS      | Canasta salud funcionaria CHSJ                     | RESTRINGIDO A COSAM INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA |
| Claritromicina 250 mg/5 ml Polvo Para Suspension Oral , frasco 60 ml                   | 250 MG/5 ML     |                                                                                                                           | APS/URG               |                                                    | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                |
| Claritromicina 500 mg Comprimidos                                                      | 500 MG          | NEUMONIA,EPOC, CA GASTRICO                                                                                                | APS /URG/ HOSP        | Canasta salud funcionaria CHSJ                     | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                |
| Clindamicina 300 mg Capsulas                                                           | 300 MG          | FQ,SALUD EMBARAZO                                                                                                         | APS                   |                                                    | RESTRINGIDO A SOLO URGENCIA DENTAL/ GRUPO VIGILANCIA (PROA)            |
| Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable , ampolla                                 | 600 MG/4 ML     | GRAN QUEMADO,PTG,FQ,TEC,TOG                                                                                               | URG/HOSP              |                                                    | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                |
| Clobetasol Propionato 0,05% Crema Topica ,pomo                                         | 0,0005 GR/100GR |                                                                                                                           | APS                   | Provisto por SSMSO                                 | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA                            |
| Clonazepam 0,5 mg Comprimidos                                                          | 0,5 MG          | ADCP                                                                                                                      | APS /URG/ HOSP/ COSAM |                                                    | CONTROLADO RECETA AMARILLA                                             |
| Clonazepam 2 mg Comprimidos                                                            | 2 MG            | EPILEPSIA,ADCP,                                                                                                           | APS /URG/ HOSP/ COSAM |                                                    | CONTROLADO RECETA AMARILLA                                             |
| Clopidogrel 75 mg Comprimidos                                                          | 75 MG           | IAM, ACV                                                                                                                  | URG/HOSP              |                                                    |                                                                        |
| Cloranfenicol 0,5% Solucion Oftalmica, frasco 10 ml (1 ml= 20 gotas) (prescribe gotas) | 0,005 GR/100ML  |                                                                                                                           | APS /URG/ HOSP        | Canasta salud funcionaria CHSJ                     |                                                                        |
| Cloranfenicol 1% Ungüento Oftalmico , pomo                                             | 0,01            |                                                                                                                           | APS /URG/ HOSP        |                                                    |                                                                        |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                               | PRESENTACION          | PERTENECE A GES                                                   | SOLO PARA:                 | OBSERVACIONES                                                                                 | COMENTARIOS                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Clorfenamina Maleato 10 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                      | 10 MG/ML              | CACU,CAMA,LINFOMA EN < 15 AÑOS                                    | URG/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Clorfenamina Maleato 4 mg Comprimidos                                                              | 4 MG                  | GRAN QUEMADO                                                      | APS/HOSP                   | Canasta salud funcionaria CHSJ                                                                |                                                                |
| Clorhexidina Gluconato 0,12% Solucion Oral                                                         | 0,0012                | URGENCIAS ODONTOLÓGICAS,<br>LEUCEMIA,SALUD ORAL                   | Dental/Hosp                |                                                                                               | SOLICITUD Y USO SOLO DENTAL                                    |
| Clorpromazina Clorhidrato 100 mg Comprimidos                                                       | 100 MG                | DEPRESION,EZQ,ADCP, CA TESTICULAR                                 | COSAM /HOSP /APS           | Canasta salud funcionaria CHSJ                                                                |                                                                |
| Clorpromazina Clorhidrato 25 mg/2 ml Solucion Inyectable , ampolla                                 | 25 MG/2 ML            | TEC,PTG,EZQ,ADCP                                                  | URG/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Cloruro de Potasio 10 % Solucion Inyectable , ampolla 10 ml                                        | 10% / 10 ML           | EPOC,PTG                                                          | URG/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Cloruro de Potasio 600 mg Comprimidos de Liberacion prolongada                                     | 600 MG                |                                                                   | APS /URG/ HOSP             |                                                                                               |                                                                |
| Cloruro De Sodio 10 % Solucion Inyectable , ampolla 20 ml                                          | 10% / 20 ML           | CACU                                                              | URG/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Clotrimazol 1% Crema Topica , pomo                                                                 | 0,01 GR/100GR         |                                                                   | APS/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Cloxacilina 500 mg Polvo para Solucion Inyectable , frasco ampolla                                 | 500 MG                | PTG,FQ, TEC,CACU,CAMA,CA<br>TESTICULAR,LEUCEMIA,SDR               | APS /URG/ HOSP             |                                                                                               | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS<br>/GRUPO ACCESO (PROA) |
| Clozapina 100 mg Comprimidos                                                                       | 100 MG                | EZQ                                                               | COSAM /HOSP                | VISACION HEMOGRAMA Y<br>RECETA POR PSIQUIATRA                                                 | RESTRINGIDO A COSAM                                            |
| Codeina fosfato 10 mg/Pseudoefedrina clorhidrato 7,5 mg /Clorfenamina maleato 0,5 mg/ 5 ml, Jarabe | 10MG/7.5MG/0.5MG /5ML |                                                                   | HOSP                       |                                                                                               | RESTRINGIDO A TBC                                              |
| Cotrimoxazol 800 mg/160 mg Comprimidos                                                             | 800 MG /160 MG        | LEUCEMIA, LINFOMA,IRCT                                            | APS /URG/ HOSP             | Canasta salud funcionaria CHSJ                                                                | GRUPO ACCESO (PROA)                                            |
| Deltametrina 0,02 g/Piperonil butoxido 2.5 g en 100 ml , Locion, frasco 60 ml                      | 0,02/2,5G/100 ML      |                                                                   | APS/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Deltametrina 0,02 g/Piperonil butoxido 2.5 g en 100 ml , shampoo, frasco 60 ml                     | 0,02/2,5G/100 ML      |                                                                   | APS/HOSP                   |                                                                                               | OPCION ANTE DESABASTECIMIENTO DE LOCION                        |
| Desloratadina 5 mg Comprimidos                                                                     | 5 MG                  |                                                                   | APS                        |                                                                                               |                                                                |
| Dexametasona Sodio Fosfato 4 mg Comprimidos                                                        | 4 MG                  |                                                                   | APS                        | Nuevo programa CUIDADOS<br>PALIATIVOS UNIVERSALES                                             |                                                                |
| Dexametasona Sodio Fosfato 4 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                 | 4 MG/ML               | LEUCEMIA,LINFOMA, CACU, CAMA, CA<br>TESTICULAR,Linfohistiocitosis | URG/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Diazepam 10 mg Comprimidos                                                                         | 10 MG                 | ADCP,DEPRESION,                                                   | COSAM /HOSP /APS           |                                                                                               | CONTROLADO RECETA AMARILLA                                     |
| Diazepam 10 mg/2 ml Solucion Inyectable , ampolla                                                  | 10 MG/2 ML            | TEC, PTG,GRAN QUEMADO                                             | URG/HOSP                   | MEDICAMENTOS EN MALETIN<br>REANIMACIÓN CODIGO AZUL                                            | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR                            |
| Diclofenaco Dietilamina 1.16 g en 100 g Gel Topico, Pomo                                           | 0,01                  |                                                                   | APS/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Diclofenaco Sodico 12,5 mg ,supositorio                                                            | 12,5 MG               |                                                                   | APS/URG                    |                                                                                               |                                                                |
| Diclofenaco Sodico 50 mg Comprimidos                                                               | 50 MG                 | ARTROSIS, AR.URGENCIA ODONTOLÓGICA                                | APS /URG/ HOSP             | Canasta salud funcionaria CHSJ                                                                | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS                         |
| Diclofenaco Sodico 75 mg/3 ml Solucion Inyectable , ampolla                                        | 75 MG/3 ML            | ESCOLIOSIS/ENDOPROTESIS                                           | URG/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Digoxina 0,25 mg Comprimido                                                                        | 0,25 MG               |                                                                   | APS/HOSP                   |                                                                                               |                                                                |
| Dispositivo Intrauterino (TCu)                                                                     | GENERAL               |                                                                   | APS/UNIDAD<br>GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR<br>MEDICOS                                                             | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS                         |
| Disulfiram 500 mg Comprimidos                                                                      | 500 MG                |                                                                   | COSAM /HOSP /APS           | INICIO DE TRATAMIENTO CON<br>EVALUACION DE PSIQUIATRA.<br>TRAT. EN PC SEGUN CFT<br>02/12/2021 | RESTRINGIDO A COSAM Y EDIFICIO CENTRAL                         |
| Dolutegravir 50 mg/Lamivudina 300 mg/Tenofovir Disoproxil Fumarato 300 mg Comprimidos (Acriptega®) | 50 MG/300 MG/300MG    | VIH                                                               | URG                        | URGENCIA (ACCIDENTE<br>CORTOPUNZANTE). TLD                                                    |                                                                |
| Domperidona 10mg/1ml Suspension para Gotas Orales, frasco 15 ml (1ml=24 gotas=10 mg)               | 10 MG                 |                                                                   | APS                        | Nuevo programa CUIDADOS<br>PALIATIVOS UNIVERSALES                                             |                                                                |
| Donepezilo 10 mg Comprimidos                                                                       | 10 MG                 | ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS                                       | HOSP                       |                                                                                               | HOSPITALIZADOS                                                 |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                         | PRESENTACION     | PERTENECE A GES                                       | SOLO PARA:              | OBSERVACIONES                                   | COMENTARIOS                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Doxiciclina 100 mg Comprimidos                                                               | 100mg            |                                                       | APS                     | Provisto por SSMSO                              | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA GRUPO VIGILANCIA (PROA)    |
| Duloxetina 30 mg Comprimidos                                                                 | 30MG             |                                                       | COSAM                   | Canasta salud funcionaria CHSJ                  | RESTRINGIDO A COSAM INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA |
| Empaglifozina 25 mg Comprimidos                                                              | 25MG             | DMII                                                  | APS                     | Incorporacion CFT del 04/03/2021                | RESTRINGIDO A PROTOCOLO DE USO Y SEGUIMIENTO EMPAGLIFOZINA             |
| Enalapril Maleato 10 mg Comprimidos                                                          | 10 MG            | PTG,HTA,DMII,ACV,ICRT                                 | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJ                  |                                                                        |
| Enema Adulto, envase 133 ml                                                                  | GENERAL FC 130ML | ADCP                                                  | HOSP                    |                                                 |                                                                        |
| Enoxaparina 20 mg/ 0,2 ml Solucion Inyectable , jeringa prellenada                           | 20 MG/ 0,2 ML    | CA GASTRICO, GRAN QUEMADO,PTG,IRCT, CA TESTICULAR,IAM | URG/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Enoxaparina 40 mg/ 0,4 ml Solucion Inyectable , jeringa prellenada                           | 40 MG/ 0,4 ML    | CA GASTRICO, GRAN QUEMADO,PTG,IRCT, CA TESTICULAR,IAM | URG/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Enoxaparina 60 mg/ 0,6 ml Solucion Inyectable , jeringa prellenada                           | 60 MG/ 0,6 ML    | CA GASTRICO, GRAN QUEMADO,PTG,IRCT, CA TESTICULAR,IAM | URG/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Enoxaparina 80 mg/ 0,8 ml Solucion Inyectable , jeringa prellenada                           | 80 MG/ 0,8 ML    | CA GASTRICO, GRAN QUEMADO,PTG,IRCT, CA TESTICULAR,IAM | URG/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Epinefrina 1 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                           | 1 MG/ML          | IRA,GRAN QUEMADO                                      | URG/HOSP                | MEDICAMENTOS EN MALETIN REANIMACIÓN CODIGO AZUL | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR                                    |
| Escitalopram 10 mg Comprimidos                                                               | 10 MG            | DEPRESION                                             | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJ                  | RESTRINGIDO A COSAM INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA |
| Escopolamina N-Butil Bromuro 20 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                        | 20 MG/1 ML       |                                                       | HOSP                    |                                                 |                                                                        |
| Espironolactona 25 mg Comprimidos                                                            | 25 MG            | IAM                                                   | APS/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Estreptomicina 1 g Polvo para Solucion Inyectable , frasco ampolla                           | 1 GR             |                                                       | APS/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Eszopiclona 3 mg Comprimidos                                                                 | 3MG              | DEPRESION/ ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS                | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJ                  | RESTRINGIDO A COSAM INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA |
| Etambutol Clorhidrato 400 mg Comprimidos                                                     | 400 MG           |                                                       | APS/HOSP                |                                                 | RESTRINGIDO A TBC                                                      |
| Etinilestradiol 30 mcg/Levonorgestrel 150 mcg, Comprimidos ,blister                          | 0,03 MG/0,15 MG  |                                                       | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS                  | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS                                 |
| Etionamida 250 mg Comprimidos                                                                | 250 MG           |                                                       | APS/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Etomidato 20 mg/10 ml Solucion Inyectable , ampolla                                          | 20 MG/10 ML      | POLITAUMATIZADO                                       | URG/HOSP                |                                                 | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR                                    |
| Etonogestrel 11,7 mg /Etinilestradiol 2,7 mg, anillo Vaginal                                 | 11,7MG/2,7MG     |                                                       | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS                  | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS                                 |
| Etonogestrel 68 mg Implante Subcutaneo                                                       | 68 MG            |                                                       | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS                  | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS                                 |
| Fenitoina Sodica 100 mg Comprimidos                                                          | 100 MG           | ADCP,TEC,EPILEPSIA,TUMORES PRIMARIOS                  | APS/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Fenitoina Sodica 250 mg/5 ml Solucion Inyectable , ampolla                                   | 25MG/5ML         | ADCP,TEC,EPILEPSIA,TUMORES PRIMARIOS                  | URG/HOSP                |                                                 |                                                                        |
| Fenobarbital 100 mg Comprimidos                                                              | 100 MG           | EPILEPSIA,TUMORS PRIMARIOS                            | APS/HOSP                |                                                 | CONTROLADO RECETA CHEQUE VERDE                                         |
| Fentanilo 100 mcg/2 ml Solución inyectable, ampolla                                          | 100 MCG/2 ML     |                                                       | URG                     |                                                 | USO RESTRINGIDO A URGENCIA                                             |
| Ferroso Sulfato 125 mg /1 ml Solucion para gotas Orales , frasco 30 ml (1ml=20 gotas=125 mg) | 125 MG/ML        |                                                       | APS                     |                                                 |                                                                        |
| Fitomenadiona 10 mg/1 ml Solucion Inyectable endovenosa, ampolla                             | 10 MG/ML         | POLITRAUMATIZADO,TEC                                  | URG/HOSP                | Konakion                                        |                                                                        |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                                          | PRESENTACION     | PERTENECE A GES                                             | SOLO PARA:              | OBSERVACIONES                                                                                            | COMENTARIOS                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Fitomenadiona 10 mg/1 ml Solucion Inyectable intramuscular, ampolla                                           | 10 MG/ML         | GRAN QUEMADO                                                | URG/HOSP                |                                                                                                          |                                             |
| Flucloxacilina 250 mg/5 ml Polvo Para Suspension Oral , frasco 60 ml                                          | 250 MG/5 ML      | FQ                                                          | APS/URG                 |                                                                                                          | GRUPO ACCESO (PROA)                         |
| Flucloxacilina 500 mg Capsulas                                                                                | 500 MG           | FQ                                                          | APS /URG/ HOSP          |                                                                                                          | GRUPO ACCESO (PROA)                         |
| Fluconazol 150 mg Capsulas                                                                                    | 150 MG           | CANCER, GRAN QUEMADO                                        | APS/HOSP                |                                                                                                          | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                     |
| Flufenazina Decanoato 250 mg/10 ml Solucion Inyectable , ampolla                                              | 250 MG/10 ML     | EZQ                                                         | COSAM /HOSP /APS        | INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA                                                       | RESTRINGIDO A COSAM                         |
| Flumazenil 0,5 mg/5 ml Solucion Inyectable , ampolla                                                          | 0,5 MG/5 ML      | TEC                                                         | URG/HOSP                |                                                                                                          | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Fluoxetina 20 mg Comprimidos                                                                                  | 20 MG            | EZQ, DEPRESION,CONSUMO ALCOHOL                              | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJM                                                                          |                                             |
| Flupentixol Decanoato 20 mg/1 ml Solucion Inyectable, ampolla                                                 | 20 MG/ 1 ML      | EZQ                                                         | COSAM /APS              | INICIO DE TRATAMIENTO CON EVALUACION DE PSIQUIATRA (Compra de uso ocasional contra utilizacion efectiva) | RESTRINGIDO A COSAM                         |
| Fluticasona Propionato 125 mcg/dosis, Aerosol para Inhalacion , 120 dosis (prescribe dosis)                   | 125 MCG          |                                                             | APS                     |                                                                                                          | RESTRINGIDO A SALA MIXTA                    |
| Fluticasona Propionato 250 mcg /Salmeterol 25 mcg/dosis , Aerosol para Inhalacion 120 dosis (prescribe dosis) | 250 MCG/25 MCG   | ASMA                                                        | APS/HOSP                |                                                                                                          | SALA MIXTA / HOSPITALIZADOS                 |
| Furosemida 20 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                                           | 20 MG/ML         | CACU,TEC,PTG,GRAN QUEMADO, CATESTICULAR                     | URG/HOSP                |                                                                                                          |                                             |
| Furosemida 40 mg Comprimidos                                                                                  | 40 MG            | IAM, CACU,PTG, IRCT, HTA                                    | APS/HOSP                |                                                                                                          |                                             |
| Gel lubricante intimo, tubo                                                                                   | 50 GRS           |                                                             | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS                                                                           | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Gemfibrozilo 600 mg Comprimidos                                                                               | 600 MG           |                                                             | APS/HOSP                |                                                                                                          |                                             |
| Gentamicina 0,3% Solucion Oftalmica , frasco 5 ml (1 ml= 20 gotas) (prescribe gotas)                          | 0,003            |                                                             | APS /URG/ HOSP          |                                                                                                          |                                             |
| Gentamicina 80 mg/2 ml Solucion Inyectable ampolla                                                            | 80 MG/2 ML       | SDR,PTG,FQ,COLECISTECTOMIA                                  | URG/HOSP                |                                                                                                          | GRUPO ACCESO (PROA)                         |
| Glibenclamida 5 mg Comprimidos                                                                                | 5 MG             | DMII                                                        | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM                                                                          |                                             |
| Gluconato De Calcio 10% Solucion Inyectable , ampolla                                                         | 1 GR/10 ML (10%) | PTG, GRAN QUEMADO, TEC,SDR                                  | URG/HOSP                |                                                                                                          | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Glucosa Hipertonica 30% Solucion Inyectable , ampolla 20 ml                                                   | 30 %/20 ML       |                                                             | URG/HOSP                | MEDICAMENTOS EN MALETIN REANIMACIÓN CODIGO AZUL                                                          | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Haloperidol 1 mg Comprimidos                                                                                  | 1 MG             | EZQ                                                         | COSAM /HOSP /APS        |                                                                                                          | SALUD MENTAL                                |
| Haloperidol 5 mg Comprimidos                                                                                  | 5 MG             | CONSUMO ALCOHOL, DP. EZQ                                    | COSAM /HOSP /APS        |                                                                                                          | SALUD MENTAL                                |
| Haloperidol 5 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                                           | 5 MG/ML          | PTG,TEC, GRAN QUEMADO, EZQ                                  | URG/HOSP                |                                                                                                          |                                             |
| Hemoglucotest                                                                                                 |                  | DIABETES                                                    | APS                     |                                                                                                          |                                             |
| Heparina Sodica 25.000 U.I./5 ml Solucion Inyectable , ampolla                                                | 25.000 UI        | ACV, CA EN MENORES 15 AÑOS, GRAN QUEMADO, TEC, ENDOPROTESIS | URG/HOSP                |                                                                                                          |                                             |
| Hidralazina Clorhidrato 50 mg Comprimidos                                                                     | 50 MG            |                                                             | APS/HOSP                |                                                                                                          |                                             |
| Hidroclorotiazida 25 mg/Triamtireno 50 mg Comprimidos                                                         | 25 / 50 MG       | IRCT, HTA, DMII                                             | APS/HOSP                |                                                                                                          |                                             |
| Hidroclorotiazida 50 mg Comprimidos                                                                           | 50 MG            | IRCT, HTA, DMII                                             | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM                                                                          |                                             |
| Hidrocortisona 1 % Crema Topica , pomo                                                                        | 0,01             |                                                             | APS                     | Provisto por SSMSO                                                                                       | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Hidrocortisona 100 mg Polvo Liofilizado para Solucion Inyectable , frasco ampolla                             | 100 MG           | LEUCEMIA,EPOC,CAMA, DBP                                     | URG/HOSP                |                                                                                                          | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Hidrocortisona 500 mg Polvo Liofilizado para Solucion Inyectable , frasco ampolla                             | 500 MG           | PTG, TEC,EPOC                                               | URG/HOSP                |                                                                                                          | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                           | PRESENTACION | PERTENECE A GES                                   | SOLO PARA:              | OBSERVACIONES                                        | COMENTARIOS                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Hidroxicina 10 mg/5 ml Jarabe, frasco 120 ml                                   | 10MG/5ML     |                                                   | APS                     | Provisto por SSMSO                                   | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Hidroxicina 20 mg Comprimidos                                                  | 20mg         |                                                   | APS                     | Provisto por SSMSO                                   | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Hidroxido de Aluminio 6% Suspension Oral , frasco 180 ml                       | 0,06         |                                                   | APS/UNIDAD GINECOLOGICA |                                                      | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Ibuprofeno 200 mg/5 ml Suspension Oral , frasco 100 ml                         | 200 MG/5 ML  | SDR,ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL                   | APS/URG                 |                                                      |                                             |
| Ibuprofeno 400 mg Comprimidos                                                  | 400 MG       | URG ODONTOLOGICA,ARTRITIS, AR, ARTROSIS           | APS /URG/ HOSP          | Canasta salud funcionaria CHSJM                      | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Imipramina Clorhidrato 25 mg Comprimidos                                       | 25 MG        |                                                   | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM                      |                                             |
| Insulina Cristalina 100 U.I /ml ,frasco ampolla 10 ml                          | 100 UI/ML    | PTG,DMI, DMII                                     | APS /URG/ HOSP          | REFRIGERADO                                          |                                             |
| Insulina NPH 100 U./ml ,frasco ampolla 10 ml                                   | 100 UI/ML    | DMI,DMII                                          | APS /URG/ HOSP          | REFRIGERADO                                          |                                             |
| Isoniazida 100 mg Comprimidos                                                  | 100 MG       |                                                   | APS/HOSP                |                                                      | RESTRINGIDO A TBC                           |
| Isosorbida Dinitrato 10 mg Comprimidos                                         | 10 MG        |                                                   | APS/HOSP                |                                                      |                                             |
| Ivermectina 1% Crema Topica , pomo                                             | 1%           |                                                   | APS                     | Provisto por SSMSO                                   | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Jeringas de insulina 1 cc= 100 U.I                                             |              | DIABETES                                          | APS                     |                                                      |                                             |
| Kanamicina 1 g Polvo para Solucion Inyectable , frasco ampolla                 | 1 GR         |                                                   | APS/HOSP                |                                                      |                                             |
| Ketoconazol 2 % Shampoo , frasco                                               | 0,02         |                                                   | APS                     | Provisto por SSMSO                                   | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Ketoprofeno 100 mg Polvo Liofilizado para Solucion Inyectable , frasco ampolla | 100 MG       | GRAN QUEMADO, PTG                                 | URG/HOSP                |                                                      |                                             |
| Ketoprofeno 100MG/2ml Solución Inyectable Intramuscular, ampolla               | 100 MG/ 2 ML | CANCER DE PULMON                                  | URG/HOSP                | En espera de disponibilidad segun CFT del 25/05/2022 |                                             |
| Ketoprofeno 50 mg Capsulas                                                     | 50 MG        | CANCER DE PULMON                                  | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM                      |                                             |
| Ketorolaco 10 mg Comprimidos                                                   | 10 MG        |                                                   | APS                     | Nuevo programa CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES       |                                             |
| Ketorolaco 30 mg Comprimidos Sublinguales                                      | 30 MG        |                                                   | APS                     | Nuevo programa CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES       |                                             |
| Labetalol Clorhidrato 100 mg/20 ml Solucion Inyectable , ampolla               | 100 MG/20 ML |                                                   | URG/HOSP                |                                                      | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Lactulosa 65% Solucion Oral , frasco 200 ml                                    | 65 GR/100 ML | LEUCEMIA <S15 AÑOS                                | APS/HOSP                |                                                      |                                             |
| Lamotrigina 100 mg Comprimidos                                                 | 100 MG       | EPILEPSIA                                         | COSAM /APS              |                                                      |                                             |
| Lamotrigina 50 mg Comprimidos                                                  | 50 MG        | EPILEPSIA, DEPRESION                              | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJM                      |                                             |
| Lanatosido C 0,4 mg/2 ml Solucion Inyectable , ampolla                         | 0,4 MG/2 ML  |                                                   | URG/HOSP                | MEDICAMENTOS EN MALETIN REANIMACIÓN CODIGO AZUL      | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Lancetas Hemoglucotest CareSens N                                              |              | DIABETES                                          | APS                     |                                                      |                                             |
| Lentes presbicia 2.0                                                           | 2.0          | Vicios de refracción en personas de 65 años y más | APS                     |                                                      |                                             |
| Lentes presbicia 2.5                                                           | 2.5          | Vicios de refracción en personas de 65 años y más | APS                     |                                                      |                                             |
| Lentes presbicia 3,0                                                           | 3.0          | Vicios de refracción en personas de 65 años y más | APS                     |                                                      |                                             |
| Levetiracetam 100 mg/1 ml Solucion Oral ,frasco 300 ml (prescribe ml)          | 100 MG/ ML   | EPILEPSIA                                         | APS                     |                                                      |                                             |
| Levetiracetam 1000 mg Comprimidos                                              | 1000 MG      | EPILEPSIA                                         | APS/HOSP                |                                                      |                                             |
| Levetiracetam 500 mg Comprimidos                                               | 500 MG       | EPILEPSIA                                         | APS/HOSP                |                                                      |                                             |
| Levocetirizina 2,5 mg/5ml Jarabe , frasco 120 ml                               | 2,5/5ml      |                                                   | APS                     | Provisto por SSMSO                                   | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                                         | PRESENTACION | PERTENECE A GES                                         | SOLO PARA:              | OBSERVACIONES                       | COMENTARIOS                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|
| Levocetirizina 5 mg Comprimidos                                                                              | 5mg          |                                                         | APS                     | Provisto por SSMSO                  | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Levocetirizina 5 mg/1ml Solucion para gotas Orales , frasco 20 ml ( 1 ml =30 gotas = 5 mg) (prescribe gotas) | 5mg/ml       |                                                         | APS                     | Provisto por SSMSO                  | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Levodopa 200 mg/ Benserazida 50 mg Comprimidos                                                               | 200 MG/50 MG | PARKINSON                                               | APS/HOSP                |                                     |                                             |
| Levodopa 250 mg/ Carbidopa 25 mg Comprimidos                                                                 | 250 MG/25 MG | PARKINSON                                               | APS/HOSP                |                                     |                                             |
| Levofloxacin Hemihidrato 500 mg Comprimidos                                                                  | 500 MG       |                                                         | HOSP                    |                                     | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                     |
| Levonorgestrel 0,75 mg Comprimidos                                                                           | 0,75 MG      |                                                         | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS      | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Levonorgestrel 1,5mg Comprimido                                                                              | 1,5mg        |                                                         | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS      | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Levonorgestrel 20 mcg/24 hrs sistema intrauterino                                                            | 20mcg        |                                                         | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS      | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Levonorgestrel 30 mcg Comprimidos , blister                                                                  | 0,03 MG      |                                                         | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS      | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Levonorgestrel 75 mg Implante Subcutaneo , 2 unidades                                                        | 75MG         |                                                         | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS      | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Levotiroxina Sodico 100 mcg Comprimidos                                                                      | 100 MCG      | HIPOTIROIDISMO                                          | APS/HOSP                |                                     |                                             |
| Levotiroxina Sodico 50 mcg Comprimidos                                                                       | 50 MCG       | HIPOTIROIDISMO                                          | APS                     |                                     |                                             |
| Lidocaina Clorhidrato 2% Solucion Inyectable , ampolla 5 ml                                                  | 0,02         | PTG,IAM,TEC                                             | APS /URG/ HOSP          | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Loción Humectante 250 mL                                                                                     | 250ml        |                                                         | APS                     | Provisto por SSMSO                  | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Loperamida Clorhidrato 2 mg Comprimidos                                                                      | 2 MG         | LEUCEMIA                                                | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM     |                                             |
| Loratadina 5 mg/5 ml Jarabe , frasco 60 ml                                                                   | 5 MG/5ML     |                                                         | APS/URG                 |                                     |                                             |
| Lorazepam 2 mg Comprimidos                                                                                   | 2 MG         | DEPRESION,EQZ                                           | COSAM /HOSP /APS        |                                     | CONTROLADO RECETA AMARILLA                  |
| Lorazepam 4 mg/2 ml Solucion Inyectable , ampolla                                                            | 4 MG         | ADCP                                                    | APS /URG/ HOSP          | REFRIGERADO                         | CONTROLADO RECETA AMARILLA                  |
| Losartan Potasico 50 mg Comprimidos                                                                          | 50 MG        | IRCT, HTA, DMII                                         | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM     |                                             |
| Lovastatina 20 mg Comprimidos                                                                                | 20 MG        | IRCT, DMII,IAM,ACV                                      | APS/HOSP                |                                     |                                             |
| Meropenem 1G Solucion Inyectable Frasco Ampolla                                                              | 1 G          |                                                         | HOSP                    | SEGUIMIENTO COMITÉ PROA             | GRUPO RESERVA (PROA)                        |
| Metamizol Sodico 250 mg Supositorios                                                                         | 250 MG       |                                                         | APS/URG                 |                                     |                                             |
| Metamizol Sodico 300 mg Comprimidos                                                                          | 300 MG       | ADCP                                                    | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM     |                                             |
| Metamizol Sodico Monohidrato 1 g/2 ml Solucion Inyectable , ampolla                                          | 1 GR/2 ML    | GRAN QUEMADO,PTG, TEC,COLECISTECTOMIA                   | URG/HOSP                |                                     |                                             |
| Metformina Clorhidrato 850 mg Comprimidos                                                                    | 850 MG       | DMII                                                    | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM     |                                             |
| Metformina Clorhidrato 1000 mg Comprimidos de Liberacion Prolongada                                          | 1000 MG      |                                                         | APS                     |                                     |                                             |
| Metildopa 250 mg Comprimidos                                                                                 | 250 MG       |                                                         | APS                     | Se mantiene                         |                                             |
| Metilfenidato Clorhidrato 10 mg Comprimidos                                                                  | 10 MG        | DEPRESION                                               | APS/ COSAM              |                                     | CONTROLADO RECETA CHEQUE VERDE              |
| Metoclopramida Clorhidrato 10 mg Comprimidos                                                                 | 10 MG        | CAMA,CACU,LEUCEMIA, COLECISTECTOMIA,ADCP, CA TESTICULAR | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM     |                                             |
| Metoclopramida Clorhidrato 10 mg/2 ml Solucion Inyectable , ampolla                                          | 10 MG/2 ML   | PTG, TEC,GRAN QUEMADO, ADCP                             | APS /URG/ HOSP          |                                     |                                             |
| Metronidazol 0,75 % gel dermico , pomo                                                                       | 0,0075       |                                                         | APS                     | Provisto por SSMSO                  | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
|                                                                                                              |              |                                                         |                         |                                     |                                             |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                         | PRESENTACION  | PERTENECE A GES                                                     | SOLO PARA:       | OBSERVACIONES                                                 | COMENTARIOS                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Metronidazol 500 mg Comprimidos                                                              | 500 MG        | COLICISTECTOMIA,URGENCIA<br>ODONTO.LOGICA, SALUD ORAL<br>EMBARAZADA | APS/HOSP         | Canasta salud funcionaria CHSJM                               | GRUPO ACCESO (PROA)                                                       |
| Metronidazol 500 mg Ovulos                                                                   | 500 MG        |                                                                     | APS/HOSP         |                                                               | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS<br>/GRUPO ACCESO (PROA)            |
| Metronidazol 500 mg/ 100 ml Solucion Inyectable , matraz                                     | 500 MG/100 ML | CA TESTICULAR, PTG, TEC, IRCT                                       | HOSP             |                                                               | GRUPO ACCESO (PROA)                                                       |
| Midazolam 15 mg/3 ml Solucion Inyectable , ampolla                                           | 15 MG/3 ML    | GRAN QUEMADO,PTG                                                    | HOSP             | CARRO DE REANIMACION<br>CARDIOPULMONAR                        | CONTROLADO RECETA AMARILLA                                                |
| Midazolam 5 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                            | 5 MG/1 ML     |                                                                     | APS              | Nuevo programa CUIDADOS<br>PALIATIVOS UNIVERSALES             |                                                                           |
| Mirtazapina 15 mg Comprimidos                                                                | 15 MG         | DEPRESION GRAVE, DEPRESION<br>REFRACTARIA                           | COSAM /HOSP /APS | Canasta salud funcionaria CHSJM                               | RESTRINGIDO A COSAM INICIO DE TRATAMIENTO<br>CON EVALUACION DE PSIQUIATRA |
| Mirtazapina 30 mg Comprimidos                                                                | 30 MG         |                                                                     | APS              | Nuevo programa CUIDADOS<br>PALIATIVOS UNIVERSALES             |                                                                           |
| Modafinilo 100 mg Comprimido                                                                 | 100 MG        | DEPRESION                                                           | APS/ COSAM       |                                                               |                                                                           |
| Mometasona Furoato 0,1% Crema Topica , pomo                                                  | 0,001         |                                                                     | APS              | Provisto por SSMSO                                            | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE<br>TELEDERMATOLOGÍA                            |
| Morfina Clorhidrato 10 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                 | 10 MG/ML      | IAM,SDR,GRAN QUEMADO, PTG                                           | APS /URG/ HOSP   | CARRO DE REANIMACION<br>CARDIOPULMONAR                        | CONTROLADO RECETA CHEQUE VERDE                                            |
| Morfina Clorhidrato 20 mg/1 ml Solucion para gotas orales, frasco 20 ml (1ml=16 gotas=20 mg) | 20 MG/ML      |                                                                     | APS              | Nuevo programa CUIDADOS<br>PALIATIVOS UNIVERSALES             |                                                                           |
| Moxifloxacin 400 mg Comprimidos                                                              | 400 MG        | TRAUMAOcular GRAVE                                                  | HOSP             |                                                               | GRUPO VIGILANCIA (PROA)                                                   |
| N-Acetilcisteina 600mg por dosis                                                             | 600 MG        |                                                                     | URG              | Se mantiene. Se debe reforzar uso<br>segun CFT del 25/05/2022 |                                                                           |
| Naloxona Clorhidrato 0,4 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                               | 0,4 MG/ML     | TEC                                                                 | URG/HOSP         |                                                               | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR                                       |
| Nifedipino 20 mg Comprimidos de Liberacion Prolongada                                        | 20 MG         | HTA-DMII                                                            | APS/HOSP         | Canasta salud funcionaria CHSJM                               |                                                                           |
| Nirmatrelvir 150 mg/Ritonavir 100 mg Comprimidos                                             | 150 MG/100 MG |                                                                     | URG              | PAXLOVID®                                                     | Provisto por SSMSO                                                        |
| Nistatina 100.000 U.I. Ovulos                                                                | 100.000 UI    |                                                                     | APS/HOSP         |                                                               |                                                                           |
| Nistatina 100.000 U.I./1 g Ungüento Dermico , pomo                                           | 100.000 UI/G  |                                                                     | APS/HOSP         |                                                               |                                                                           |
| Nitrendipino 20 mg Comprimidos                                                               | 20 MG         | DMII                                                                | APS/HOSP         |                                                               |                                                                           |
| Nitrofurantoina 100 mg Capsulas                                                              | 100 MG        | PREVENCION PARTO PREMATURO                                          | APS/HOSP         | Canasta salud funcionaria CHSJM                               | GRUPO ACCESO (PROA)                                                       |
| Nitroglicerina 50 mg/10 ml Solucion Inyectable , ampolla                                     | 50 MG/10 ML   |                                                                     | URG/HOSP         | Se mantiene                                                   | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR                                       |
| Norepinefrina 4 mg/4 ml Solucion Inyectable , ampolla                                        | 4 MG/4 ML     |                                                                     | URG/HOSP         | Se mantiene                                                   |                                                                           |
| Olanzapina 10 mg Comprimidos                                                                 | 10 MG         | DEPRESION,EZQ                                                       | COSAM /HOSP /APS | Canasta salud funcionaria CHSJM                               | RESTRINGIDO A COSAM INICIO DE TRATAMIENTO<br>CON EVALUACION DE PSIQUIATRA |
| Omeprazol 20 mg Capsulas                                                                     | 20 MG         | EM, AR, ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL,<br>ARTRISIS, CA GASTRICO       | APS/HOSP         | Canasta salud funcionaria CHSJM                               |                                                                           |
| Omeprazol 40 mg Polvo Liofilizado para Solucion Inyectable , frasco ampolla                  | 40 MG         |                                                                     | URG/HOSP         |                                                               |                                                                           |
| Ondansetron 4 mg/2 ml Solución Inyectable, ampolla                                           | 4 MG/2 ML     |                                                                     | APS              | Nuevo programa CUIDADOS<br>PALIATIVOS UNIVERSALES             |                                                                           |
| Ondansetron 8 mg Comprimidos                                                                 | 8 MG          |                                                                     | APS              | Nuevo programa CUIDADOS<br>PALIATIVOS UNIVERSALES             |                                                                           |
| Ondansetron 8 mg/4 ml Solución Inyectable, ampolla                                           | 8 MG/4 ML     |                                                                     | URG/HOSP         |                                                               |                                                                           |
| Oseltamivir 12 mg/1 ml Polvo Para Suspension Oral , frasco 75 ml                             | 12 MG/ 5 ML   |                                                                     | URG/HOSP         |                                                               | CAMPAÑA DE INVIERNO                                                       |
| Oseltamivir 75 mg Capsulas                                                                   | 75 MG         |                                                                     | URG/HOSP         |                                                               | CAMPAÑA DE INVIERNO                                                       |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                              | PRESENTACION | PERTENECE A GES                                                                                                  | SOLO PARA:                 | OBSERVACIONES                   | COMENTARIOS                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|
| Paracetamol 125 mg Supositorios                                                                   | 125 MG       |                                                                                                                  | APS/URG                    |                                 |                                        |
| Paracetamol 10 mg/1 ml Solución para perfusion, frasco ampolla 100 ml                             | 1000 MG      |                                                                                                                  | URG                        |                                 | USO RESTRINGIDO A URGENCIA             |
| Paracetamol 100 mg/1 ml Solucion para gotas Orales , frasco 15 ml (1ml=24 gotas=100 mg)           | 100 MG/ML    | IRA                                                                                                              | APS/URG                    |                                 |                                        |
| Paracetamol 120 mg/5 ml Jarabe , frasco 60 ml                                                     | 120 MG/5 ML  | IRA, ARTRITIS JUVENIL IDIOPATICA                                                                                 | APS/URG                    |                                 |                                        |
| Paracetamol 500 mg Comprimidos                                                                    | 500 MG       | CAMA, LINFOMA, SALUD ORAL<br>EMBARAZADA, URGENCIA<br>ODONTOLOGICAS, AR, ARTRITIS IDIOPATICA<br>JUVENIL, ARTROSIS | APS /URG/ HOSP             | Canasta salud funcionaria CHSJM | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS |
| Pargeverina Clorhidrato 5 mg/1 ml /Metamizol Magnesico 2 g/4 ml Solucion Inyectable , ampolla     | 5 MG / 2 GR  |                                                                                                                  | URG/HOSP                   |                                 |                                        |
| Pargeverina Clorhidrato 5 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                   | 5 MG/ML      |                                                                                                                  | URG/HOSP                   |                                 |                                        |
| Pargeverina Clorhidrato 5mg/1 ml Solucion para gotas Orales , frasco 15 ml, (1 ml = 20 gotas=5mg) | 5 MG/ML      |                                                                                                                  | APS /URG/ HOSP             |                                 | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS |
| Paroxetina 20 mg Comprimidos                                                                      | 20 MG        | DEPRESION                                                                                                        | COSAM /HOSP /APS           | Canasta salud funcionaria CHSJM | SALUD MENTAL                           |
| Pasta Lassar                                                                                      | 25 GR/100 GR |                                                                                                                  | APS/HOSP                   |                                 | DIAGNOSTICO ACORDE AL TRATAMIENTO      |
| Picosulfato de Sodio 7,5 mg/ ml Solucion para gotas orales , frasco 10 ml (1ml=23 gotas=7,5 mg)   | 7,5 MG/ML    |                                                                                                                  | HOSP                       |                                 |                                        |
| Pirazinamida 500 mg Comprimidos                                                                   | 500 MG       |                                                                                                                  | APS/HOSP                   |                                 | RESTRINGIDO A TBC                      |
| Piridoxina Clorhidrato 100 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                  | 100 MG/ML    | PTG                                                                                                              | APS/HOSP                   |                                 | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS |
| Polivitaminico Comprimidos                                                                        | GENERAL      |                                                                                                                  | APS/HOSP                   |                                 |                                        |
| Pramipexol Diclorhidrato 0,25 mg Comprimidos                                                      | 0,25 MG      | PARKINSON                                                                                                        | APS/HOSP                   |                                 |                                        |
| Pramipexol Diclorhidrato 1 mg Comprimidos                                                         | 1 MG         | PARKINSON                                                                                                        | APS/HOSP                   |                                 |                                        |
| Prednisona 20 mg Comprimidos                                                                      | 20 MG        | ASMA, IRCT, ADCP, LEUCEMIA, LINFOMA, FQ,<br>EPOC, EM                                                             | APS /URG/ HOSP             | Canasta salud funcionaria CHSJM |                                        |
| Prednisona 20 mg/5 ml Suspension Oral , frasco 60 ml                                              | 20 MG/5 ML   | ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL, TOG                                                                                 | APS/URG                    |                                 |                                        |
| Prednisona 5 mg Comprimidos                                                                       | 5 MG         | ASMA, LEUCEMIA, LINFOMA,<br>RETINOBLASTOMA, AR, ARTRITIS<br>IDIOPATICA JUVENIL,                                  | APS/HOSP                   | Canasta salud funcionaria CHSJM |                                        |
| Pregabalina 75 mg Comprimidos                                                                     | 75 MG        | GRAN QUEMADO,ESCLEROSIS MULTIPLE                                                                                 | APS/HOSP                   | FISIATRA/ HOSPITALIZADO         |                                        |
| Preservativos                                                                                     | GENERAL      |                                                                                                                  | APS/UNIDAD<br>GINECOLOGICA |                                 | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS |
| Propifenazona 220 mg/Adifenina Clorhidrato 25 mg, supositorio infantil                            | 220/25 MG    |                                                                                                                  | APS/URG                    |                                 |                                        |
| Propifenazona 440 mg/Adifenina Clorhidrato 50 mg , supositorio adulto                             | 440/50 MG    |                                                                                                                  | APS/URG                    |                                 | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS |
| Propranolol 10 mg Comprimidos                                                                     | 10 MG        |                                                                                                                  | APS/HOSP                   | Canasta salud funcionaria CHSJM |                                        |
| Propranolol 40 mg Comprimidos                                                                     | 40 MG        | HTA, DMII                                                                                                        | APS/HOSP                   | Canasta salud funcionaria CHSJM |                                        |
| Quetiapina 100 mg Comprimidos                                                                     | 100 MG       | DEPRESION ALZHEIRME Y OTRAS<br>DEMENCIAS, EZQ                                                                    | COSAM /HOSP /APS           | Canasta salud funcionaria CHSJM | SALUD MENTAL                           |
| Quetiapina 25 mg Comprimidos                                                                      | 25 MG        | DEPRESION ALZHEIRME Y OTRAS<br>DEMENCIAS, EZQ                                                                    | COSAM /HOSP /APS           | Canasta salud funcionaria CHSJM | SALUD MENTAL                           |
|                                                                                                   |              |                                                                                                                  |                            |                                 |                                        |
|                                                                                                   |              |                                                                                                                  |                            |                                 |                                        |
|                                                                                                   |              |                                                                                                                  |                            |                                 |                                        |
|                                                                                                   |              |                                                                                                                  |                            |                                 |                                        |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                                              | PRESENTACION           | PERTENECE A GES                              | SOLO PARA:              | OBSERVACIONES                                     | COMENTARIOS                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Ranitidina 50 mg/2 ml Solucion Inyectable , ampolla                                               | 50 MG/5 ML             | ENDOPROTESIS, GRAN QUEMADO                   | URG/HOSP                |                                                   |                                             |
| Rifampicina 150 mg Capsulas                                                                       | 150 MG                 |                                              | APS/HOSP                |                                                   | RESTRINGIDO A TBC                           |
| Rifampicina 150 mg/Isoniazida 150 mg Comprimidos                                                  | 150MG/150MG            |                                              | APS/HOSP                |                                                   | RESTRINGIDO A TBC                           |
| Rifampicina 150 mg/Isoniazida 75 mg Comprimidos                                                   | 150MG/75MG             |                                              | APS/HOSP                |                                                   | RESTRINGIDO A TBC                           |
| Rifampicina 150 mg/Isoniazida 75 mg/Pirazinamida 400 mg/Etambutol 275 mg, Comprimidos             | 150MG/75MG/400MG/275MG |                                              | APS/HOSP                |                                                   | RESTRINGIDO A TBC                           |
| Rifapentina 150 mg Comprimidos                                                                    | 150MG                  |                                              | APS/HOSP                |                                                   | RESTRINGIDO A TBC                           |
| Rifapentina 150 mg/Isoniazida 300 mg Comprimidos                                                  | 150 MG/300 MG          |                                              | APS/HOSP                |                                                   | RESTRINGIDO A TBC                           |
| Risperidona 1 mg Comprimidos                                                                      | 1 MG                   | DEPRESION, ALZHEIRMER Y OTRAS DEMENCIA, EZQ  | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJM                   | SALUD MENTAL                                |
| Risperidona 3 mg Comprimidos                                                                      | 3 MG                   | DEPRESION, ALZHEIRMER Y OTRAS DEMENCIA, EZQ  | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJM                   | SALUD MENTAL                                |
| Rocuronio Bromuro 10 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                        | 50 MG/5 ML             |                                              | URG/HOSP                | REFRIGERADO                                       | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Sacarina Sodica 20 mg Comprimido (prescribe frasco)                                               | 20 MG                  |                                              | APS                     |                                                   |                                             |
| Salbutamol 100 mcg/dosis Aerosol Para Inhalacion , 200 dosis (prescribe dosis)                    | 100 MCG/DOSIS          | EPOC, FQ, IRA, NEUMONIA, ASMA                | APS /URG/ HOSP          | SALA MIXTA / HOSPITALIZADOS                       |                                             |
| Salbutamol 5 mg/ml Solucion Para Nebulizacion , frasco 20 ml                                      | 5 MG/ML                | DBP,TEC                                      | URG/HOSP                |                                                   |                                             |
| Sales Para Rehidratacion Oral-60 Polvo Para Solucion oral, sobre                                  | 60 mEq DE SODIO/LITRO  |                                              | APS/URG                 |                                                   |                                             |
| Sales Para Rehidratacion Oral-90 Polvo Para Solucion oral, sobre                                  | 90 mEq DE SODIO/LITRO  |                                              | APS /URG/ HOSP          |                                                   |                                             |
| Salicilato Metilo 10 % Pomada, pomo                                                               | 0.01                   |                                              | APS                     | Provisto por SSMSO                                | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Salicilato Metilo 5% Pomada, pomo                                                                 | 0,05%                  |                                              | APS                     | Provisto por SSMSO                                | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Salmeterol 25 mcg/dosis Aerosol Para Inhalacion , 120 dosis (prescribe dosis)                     | 25 MCG/DOSIS           | EPOC                                         | APS/HOSP                |                                                   | SALA MIXTA / HOSPITALIZADOS                 |
| Sertralina 50 mg Comprimidos                                                                      | 50 MG                  | DEPRESION, CONSUMO ALCOHOL                   | COSAM /HOSP /APS        | Canasta salud funcionaria CHSJM                   | SALUD MENTAL                                |
| Sulfato De Magnesio 25% Solucion Inyectable , ampolla                                             | 0,25                   | GRAN QUEMADO                                 | URG/HOSP                |                                                   | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Sulfato Ferroso 200 mg Comprimidos                                                                | 200 MG                 |                                              | APS/HOSP                | Canasta salud funcionaria CHSJM                   |                                             |
| Suxametonio 100 mg Polvo Liofilizado para Solución Inyectable, ampolla                            | 100 MG/5 ML            |                                              | URG/HOSP                | REFRIGERADO. Se mantiene segun CFT del 25/05/2022 | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR         |
| Tacrolimus 0,03 % Ungüento Dermico, pomo                                                          | 0,03%                  |                                              | APS                     | Provisto por SSMSO                                | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Terbinafina 1 % Crema Topica , pomo                                                               | 1,00%                  |                                              | APS                     | Provisto por SSMSO                                | RESTRINGIDO A ENCARGADO DE TELEDERMATOLOGÍA |
| Terbinafina 250 mg Comprimidos                                                                    | 250 MG                 |                                              | APS                     |                                                   |                                             |
| Test de Embarazo                                                                                  | GENERAL                |                                              | APS/UNIDAD GINECOLOGICA | PUEDE SER INDICADA POR MEDICOS                    | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Tiamina Clorhidrato 30 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla                                      | 30 MG/ML               | PTG, TEC                                     | APS /URG/ HOSP          |                                                   | AUTORIZACION DE INDICACION DE MATRONAS      |
| Tramadol Clorhidrato 100 mg/1 ml Solucion para gotas Orales ,frasco 10 ml (1 ml= 30 gotas=100 mg) | 100 MG/ML              | ARTROSIS, AR, GRAN QUEMADO, ADCP, ESCOLIOSIS | APS/HOSP                |                                                   |                                             |
| Tramadol Clorhidrato 100 mg/2 ml Solucion inyectable, ampolla                                     | 100 MG/2ML             |                                              | APS                     | Nuevo programa CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES    |                                             |
| Tramadol Clorhidrato 50 mg Capsulas                                                               | 50 MG                  | AR, ARTROSIS                                 | APS/HOSP                |                                                   |                                             |
| Trazodona 100 mg Comprimidos                                                                      | 100 MG                 | ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS                  | COSAM /HOSP /APS        |                                                   | SALUD MENTAL                                |
| Trazodona 25 mg Comprimidos                                                                       | 25 MG                  | ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS                  | COSAM /HOSP /APS        |                                                   | SALUD MENTAL                                |

| FARMACO (NOMBRE SISTEMA INFORMATICO)                                | PRESENTACION | PERTENECE A GES                          | SOLO PARA:       | OBSERVACIONES                                  | COMENTARIOS                         |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Trihexifenidilo Clorhidrato 2 mg Comprimidos                        | 2 MG         | EZQ, PARKINSON                           | APS/HOSP         |                                                |                                     |
| Vancomicina 1 gr Polvo Liofilizado para Solucion Inyectable         | 1 GR         | IRCT, ESCOLIOSIS, LEUCEMIA, LINFOMA, TOG | URG/HOSP         |                                                | GRUPO VIGILANCIA (PROA)             |
| Vaselina Liquida Medicinal, frasco 200 ml                           | 200 ML       | ADCP                                     | APS/HOSP         |                                                |                                     |
| Venlafaxina 150 mg Capsulas de Liberacion Prolongada                | 150 MG       | DP, EZQ, CONSUMO ALCOHOL                 | COSAM /APS       |                                                | SALUD MENTAL                        |
| Venlafaxina 75 mg Comprimidos de Liberacion Prolongada              | 75 MG        | DP, EZQ, CONSUMO ALCOHOL                 | COSAM /HOSP /APS | Canasta salud funcionaria CHSJM                | SALUD MENTAL Y HOSPITALIZADOS       |
| Verapamilo Clorhidrato 5 mg/2 ml Solucion Inyectable , ampolla      | 5 MG/2 ML    | DM II                                    | HOSP             |                                                | CARRO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR |
| Vildagliptina 50 mg Comprimidos                                     | 50MG         | DMII                                     | APS              | Mayor 65 años y con ERCT 3a-5                  |                                     |
| Vitaminas ACD gotas, frasco 30 ml (20 gotas= 1 ml)(prescribe gotas) | GENERAL      | PREMATURO                                | APS              | USO PEDIATRICO                                 |                                     |
| Zolpidem Hemitartrato 10 mg Comprimidos                             | 10 MG        |                                          | APS              | Nuevo programa CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES |                                     |
| Zopiclona 7,5 mg Comprimidos                                        | 7,5 MG       |                                          | COSAM /HOSP /APS |                                                |                                     |