SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
OFICINA DE RECURSOS MEDICOS
10 AGO 2009
RECEPCION
Hora 9.39
Firma

Av. Domingo Cueto N° 120
Jesús María · Lima Perú
T 2656000 / 2657000
www.essalud.gob.pe

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 870 -GG-ESSALUD-2009

Lima, 07 de agosto del 2009

VISTAS:

La Carta N° 7722 -GCPS-ESSALUD-2009 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, las Cartas Nros. 017, 018 y 019-CFC-ORM-GCPS-ESSALUD-2009 de fecha 31 de marzo de 2009, el Dictamen N° 4-CFC-ORM-GCPS-ESSALUD-2009 de fecha 26 de febrero de 2009, y Dictámenes s/n de Modificación y Exclusión de Medicamentos del Petitorio Farmacológico de fecha 26 de febrero de 2009, emitidos por el Comité Farmacológico Central, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 139-GG-ESSALUD-2006, de fecha 02 de marzo de 2006 se aprobó la Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 281-GG-ESSALUD-2006, de fecha 04 de mayo de 2006 se aprobó el Petitorio Farmacológico de ESSALUD;

Que, los numerales IX y X "Proceso de Modificación de un Medicamento del Petitorio Farmacológico" y "Proceso de Exclusión de un Medicamento del Petitorio Farmacológico" de la Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD, señalan que la modificación y exclusión de medicamentos del Petitorio Farmacológico es evaluada, aceptada o rechazada por el Comité Farmacológico Central, el cual remite su Dictamen a la Oficina de Recursos Médicos para que a través de la Oficina de Medicamentos realice la evaluación correspondiente, que luego será presentada a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la misma que de aceptar la propuesta de modificación y exclusión, elevará el proyecto de Resolución a la Gerencia General;

Que, mediante Resoluciones de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nros. 030 y 037-GCPS-ESSALUD-2008 de fechas 22 de mayo y 19 de junio de 2008 respectivamente, se conformó el Comité Farmacológico Central para el período 2008 - 2009;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 1399-GG-ESSALUD-2008 de fecha 19 de noviembre de 2008, modificada por Resolución de Gerencia General N° 261-GG-ESSALUD-2009 de fecha 11 de marzo de 2009, se creó el Comité Permanente de Validación de la Modificación, Inclusión y Exclusión de los medicamentos en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD;

Que, mediante Dictamen N° 4-CFC-ORM-GCPS-ESSALUD-2009 de fecha 26 de febrero de 2009, el Comité Farmacológico Central acordó la modificación del Anexo 2 "UNIDADES DE MANEJO" de la Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico. Asimismo, en los Dictámenes s/n de fecha 26 de febrero de 2009 sobre Modificación del Petitorio Farmacológico, el Comité Farmacológico Central acordó modificar en sus especificaciones técnicas a 20 medicamentos incluidos en el Petitorio Farmacológico; y en los Dictámenes s/n de fecha 26 de febrero de 2009 sobre Exclusión de medicamentos del Petitorio Farmacológico, el Comité Farmacológico Central acordó la exclusión de 39 medicamentos;

07 AGO 2009

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG-ESSALUD-2009

EsSalud

148-9-15

Av. Domingo Cueto N° 120
Jesús María · Lima Perú
T 2656000 / 2657000
www.essalud.gob.pe

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 870 -GG-ESSALUD-2009

Que, mediante Acta N° 003-COMITÉ-RES.GG N° 1399-GG-ESSALUD-2008 de fecha 25 de mayo de 2009, el Comité Permanente de Validación de la Modificación, Inclusión y Exclusión de los medicamentos en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD, valida la propuesta de modificación del Anexo 2 "UNIDADES DE MANEJO" del Petitorio Farmacológico; la modificación en sus especificaciones técnicas, en cuanto a la designación y ampliación de uso de medicamentos, de 20 medicamentos incluidos en el Petitorio Farmacológico; y la exclusión de 39 medicamentos del Petitorio Farmacológico;

Que, en el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), establece que el Gerente General es competente para dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir directivas y los procedimientos internos necesarios en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **MODIFICAR** en el Petitorio Farmacológico, el rubro especificaciones técnicas de 20 medicamentos que se detallan en el Anexo 1 que forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **EXCLUIR** del Petitorio Farmacológico de ESSALUD, 39 medicamentos, los mismos que se encuentran detallados en el Anexo 2 que forma parte de la presente Resolución.

   El stock de los medicamentos excluidos, existentes en los almacenes de las Redes Asistenciales o del nivel Central, bajo responsabilidad, debe ser consumido en su totalidad, antes de programar los nuevos requerimientos.

3. **MODIFICAR** el cuadro "UNIDADES DE MANEJO" de la "Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 139-GG-ESSALUD-2006, de acuerdo a lo establecido en el Anexo 3 que forma parte de la presente Resolución.

4. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la difusión de la presente Resolución.

5. **DISPONER** que la Oficina Central de Organización e Informática realice la modificación del Petitorio Farmacológico en la página web de ESSALUD, de acuerdo a lo establecido en la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dr. JAVIER ROSAS SANTILLANA
Gerente General
ESSALUD

07 AGO 2009
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG-ESSALUD-2009

EsSalud

ANEXO 1

RELACION DE MEDICAMENTOS MODIFICADOS

1.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010850043	VALPROICO ACIDO (sal de sodio)	500 mg	TB			

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010850043	ACIDO VALPROICO	500 mg (valproato sódico)	TB			

2.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010400076	CLOPIDOGREL	75 mg	TB	3,8	Cardiología	Uso en angina inestable

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010400076	CLOPIDOGREL	75 mg	TB	3,8	Cardiología	Uso en todo tipo de síndrome coronario agudo

3.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050009	CODEINA FOSFATO	60 mg	AM	9		

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050009	CODEINA	60 mg	AM	9		

07 AGO 2009

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG-ESSALUD-2009

4.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050008	CODEINA BASE	30 mg	TB	9		

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050008	CODEINA (fosfato)	30 mg	TB	9		

5.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
0010100036	DANTROLENE	20 mg	AM	1,3	Anestesiología	

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
0010100036	DANTROLENE SODICO	20 mg	AM	1,3	Anestesiología	

6.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010350086	DOXORUBICINA LIPOSOMAL PEGILADA	20 mg / 10 ml	AM	1,4,8	Oncología	Para pacientes con Cáncer de Ovario Platino Resistente

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010350086	DOXORUBICINA LIPOSOMAL	20 mg / 10 ml	AM	1,4,8	Oncología	Para pacientes con Cáncer de Ovario Platino Resistente

07 AGO 2009
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG-ESSALUD-2009

7.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010700015	FACTOR IX COMPLEJO	500 - 600 UI	AM	3	Hematología	

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010700015	CONCENTRADO DE COMPLEJO DEL FACTOR IX (factores de coagulación II, VII, IX, X)		AM	3	Hematología	

8.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010850017	FENITOINA	100 mg	AM	1		

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010850017	FENITOINA (sal sódica)	100 mg/2 ml	AM	1		

9.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010850016	FENITOINA	100 mg	CP			

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010850016	FENITOINA (sal sódica)	100 mg	CP			

07 AGO 2009

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N°002-SG-ESSALUD-2009

10.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010850022	FENOBARBITAL	100 mg	AM	1,9		

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010850022	FENOBARBITAL SODICO	100 mg/ml x 2 ml	AM	1,9		

11.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100010	KETAMINA	50 mg / ml	AM	1,3,8	Anestesiología, UCI	

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100010	KETAMINA (como clorhidrato)	50 mg / ml	AM	1,3,8	Anestesiología, UCI	

12.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100013	LIDOCAINA 2% Jalea	2 % Jalea	TU	1	Excepcionalmente se autoriza su uso extrahospitalario, exclusivamente en Cirugía Pediatrica	

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100013	LIDOCAINA (clorhidrato)	2 % gel x 30 g ó mas	TU	1	Excepcionalmente se autoriza su uso extrahospitalario, exclusivamente en Cirugía Pediatrica	

07 AGO 2009

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG-ESSALUD-2009

13.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100014	LIDOCAINA	2 % x 20 mL	AM	1		

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100014	LIDOCAINA (clorhidrato)	2 % x 20 mL	AM	1		

14.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050023	METAMIZOL SODICO	1mg/2 ml	AM	8		

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050023	METAMIZOL SODICO	1 g/2 ml	AM	8		

15.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050053	MORFINA (sulfato o clorhidrato)	30 mg (de acción corta)	TB	9		

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050053	MORFINA (sulfato)	30 mg (de acción corta)	TB	9		

07 AGO 2009

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N°002-SG-ESSALUD-2009

16.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050028	MORFINA (sulfato o clorhidrato)	30 mg (de liberación prolongada)	TB	9		

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050028	MORFINA (sulfato)	30 mg (de liberación prolongada)	TB	9		

17.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010350094	RITUXIMAB	500 mg	AM	1,3	Oncología Médica	Pacientes con linfomas indolentes, linfomas agresivos.

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010350094	RITUXIMAB	500 mg	AM	1,3	Oncología Médica, Reumatología, Nefrología	Pacientes con linfomas indolentes, linfomas agresivos y glomerulopatías corticorresistentes y rechazo vascular.

18.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010600012	TAMSULOSINA	0,4 mg	CP	3,8	Urología	

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010600012	TAMSULOSINA	0,4 mg (liberación prolongada)	CP	3,8	Urología	

01 AGO 2009
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. Nº 002-SG-ESSALUD-2009

19.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100032	TIOPENTAL SODICO	1g	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100032	TIOPENTAL SODICO	1g (polvo para inyección)	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	

20.- Dice:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010350120	TROLAMINA	emulsión x 0.670 g. Contenido neto 93 g.	TU	3,8	Radioterapia	Uso en Radiodermitis.

Debe Decir:

Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010350120	TROLAMINA	emulsión x 0.670 g. Contenido neto 93 g.	TU	3,8	Radioterapia, Cirugía Plástica y Quemados	Uso en Radiodermitis, Pie Diabético y otras lesiones ulcerosas que la especialidad considere.

07 AGO 2009

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. Nº 002-SG-ESSALUD-2009

ANEXO 2

RELACION DE MEDICAMENTOS EXCLUIDOS

	Código	Denominación según DCI	Características / Especificación técnica	UM
1	010900053	ACEITE DE SILICONA	1000 ó 1300 centistockes de 8 a 10 ml	AM
2	010900054	ACEITE DE SILICONA	5000 ó 5500 centistockes de 8 a 10 ml	AM
3	010450058	BISACODILO	10 mg supositoio	UN
4	010250161	CLOFAZIMINA	100 mg	TB
5	010250162	CLOFAZIMINA	50 mg	TB
6	010350023	CLORAMBUCILO	2 mg	TB
7	010350082	CLORMETINA	10 mg	AM
8	010250057	CLOXACILINA	500 mg P / INF IV	AM
9	010250058	DAPSONA	100 mg	TB
10	010200011	DEFEROXAMINA	500 mg / 5 ml	AM
11	010850049	DIVALPROATO SODICO	500 mg	TB
12	010700009	ESTREPTOQUINASA	1, 500 000 UI	AM
13	010050056	FENTANILO	0,050 mg / ml x 2 ml	AM
14	010250165	FOSCARNET SODICO	24 mg / ml P /INF IV	AM
15	010400032	HIDRALAZINA	25 mg	TB
16	010250090	INDINAVIR	400 mg	TB
17	010800036	LEVAMISOL	40 mg	TB
18	010800037	LEVAMISOL	50 mg	TB
19	010350088	LOMUSTINA	40 mg	TB

07 AGO 2009

SG COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. Nº 002-SG-ESSALUD-2009

20	010350054	MEDROXIPROGESTERONA	50 mg	TB
21	010250170	MEFLOQUINA	250 mg	TB
22	010200009	METILTIONINIO CLORURO	1 % x 10 ml	AM
23	010400087	NADROPARINA	0,8 ml	AM
24	010400108	NADROPARINA TX	0,8 ml	AM
25	010250104	NELFINAVIR	250 mg	TB
26	010200013	NITRITO DE SODIO	30 mg / 10 ml	AM
27	011100061	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA HEPÁTICA	Polvo	G
28	010100023	OXIDO NITROSO	P / INH	BL
29	011100066	POTASIO ACETATO	2mEq/ml de K x 20 ml	AM
30	010200010	PRALIDOXIMA (Clorhidrato)	1g / 20 ml	AM
31	010350071	PROCARBAZINA	50 mg	TB
32	010100027	PROMETAZINA	50 mg / 2 ml	AM
33	010250172	QUININA	600 mg	AM
34	010250171	QUININA	300 mg	TB
35	010400057	RESINA SECUESTRADORA DE ACIDOS BILIARES	Polvo	SOB
36	010250173	RIFABUTINA	150 mg	TB
37	011100041	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS	5 % x 500 ml	FR
38	010950029	SUSTANCIA ECOREALZADORA D-GALACTOSA + ACIDO PALMITICO	999 mg +1 mg	FR
39	011100053	TOCOFEROL	400 UI	TB

OFICINA DE RECURSOS MEDICOS V°B° JEFE ESSALUD

V°B° JEFE OCPS/ESSALUD

07 AGO 2009

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG-ESSALUD-2009

ANEXO 3

MODIFICACION DEL ANEXO 2 – "UNIDADES DE MANEJO"

Unidad Manejo	Descripción
AM	Ampolla, vial, frasco-ampolla, jeringa pre llenada o pre cargada, envase con contenido líquido ó polvo para diluir, de pequeño volumen y de administración parenteral.
BL	Balón metálico para gases a presión, con válvula.
CAD	Cartucho dental (Carpule).
FR	a) Envases de vidrio ó plástico, de boca estrecha, con tapa-rosca, para formas farmacéuticas orales líquidas ó polvos para suspender ó líquidos para vaporización. b) Envases de plástico rígido o flexible, con contenido líquido, de gran volumen de administración parenteral. c) Envase de plástico flexible con contenido líquido de gran volumen con solución para infusión intravenosa (sistema cerrado flexible).
GL	Galón. Medida de capacidad equivalente a 3785 ml
OV	Óvulos vaginales o Tabletas vaginales en envases individuales.
POT	Pote, envase de plástico u otro material de boca ancha, con tapa, para formas farmacéuticas semisólidas de uso externo.
SOB	Sobre sellado e impermeable conteniendo polvos
CP	Cápsulas con contenido sólido ó líquido (excluye cualquier otra presentación diferente).
TB	Forma oral sólida, comprende genéricamente: Tabletas, grageas, perlas, y cápsulas con contenido sólido (excepto en los casos en que se indica específicamente cápsulas).
UN	Unidad, en el caso de envases especiales no señalados en los casos anteriores.
TU	Tubo con tapa, contenido semi-sólido, administración externa
CM³	Centímetro cúbico
G	Gramo

Vº Bº
JEFE
ESSALUD

Vº Bº
FREDDY ALIAGA
JEFE
GCPS-ESSALUD

17 AGO 2009
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. Nº 002-SG-ESSALUD-2009