

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 281 -GG-ESSALUD-2006

Lima, 04 de Mayo del 2006

VISTA:

La Carta N° 2845-GDP-ESSALUD-2006, de fecha 07 de abril del 2006, mediante la cual la Gerencia de División de Prestaciones, propone la aprobación del nuevo "Petitorio Farmacológico de ESSALUD"; y,

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como seguros de riesgos humanos;

Que, el literal e) del artículo 33° del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud, aprobado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 792-PE-ESSALUD-2005, establece que es función de la Gerencia de División de Prestaciones, entre otras, dirigir y controlar las actividades relacionadas con la selección y evaluación que comprende la determinación de las características técnicas, así como la distribución y uso de medicamentos, insumos, material medico, equipamiento biomédico, material radiólogo e instrumental quirúrgico en el ámbito institucional, función que se encuentra también recogida en el literal k) del Reglamento de Organización y Funciones de dicha Gerencia de División, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 793-PE-ESSALUD-2005;

Que, el Petitorio Farmacológico es un instrumento de política institucional, con amplios y comprobados beneficios para la selección, prescripción, disposición, uso y evaluación de medicamentos, facilitando la simplificación en su programación, adquisición y farmacovigilancia;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 139-GG-ESSALUD-2006, de fecha 02 de marzo del 2006, se aprobó la Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD; y la última modificación del Petitorio Farmacológico fue aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 025-GG-ESSALUD-2006 del 11 de enero del 2006;

Que, mediante Resolución de Gerencia de División de Prestaciones N° 022-GDP-ESSALUD-2005, se designó a los miembros del Comité Farmacológico Central encargado de revisar y proponer la actualización del Petitorio Farmacológico Institucional;

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

Que, el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056, establece como una de las funciones de ESSALUD, el formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;




17 JUL 2006
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
MARCO ANTICONA INGA
FEDATARIO TITULAR
Resol. 002-SG-2005

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

SE RESUELVE:

1. **APROBAR**, el "Petitorio Farmacológico de ESSALUD", que consta de cincuenta y siete (057) folios, los mismos que forman parte de la presente Resolución.
2. **ENCARGAR** a la Gerencia de División de Prestaciones, la difusión y publicación del "Petitorio Farmacológico de ESSALUD".
3. **DISPONER** que la Gerencia Central de Organización e Informática realice la publicación del "Petitorio Farmacológico de ESSALUD", en la página Web de ESSALUD, de acuerdo a lo establecido en la presente Resolución.
4. **DEJAR SIN EFECTO** todo dispositivo que se oponga a la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



CARLOS SOTELO BAMBAREN
Gerente General
ESSALUD



PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
1	010250194	ABACAVIR	300 mg	TB	3,8	Infectología, Programa VIH Acreditado *	
2	010900053	ACEITE DE SILICONA	1000 ó 1300 centistokes de 8 a 10 ml	AM	1,3	Oftalmología	Para uso intraocular, en cirugía vitreo-retinal como taponamiento temporal o definitivo de la retina.
3	010900054	ACEITE DE SILICONA	5000 ó 5500 centistokes de 8 a 10 ml	AM	1,3	Oftalmología	Para uso intraocular, en cirugía vitreo-retinal como taponamiento temporal o definitivo de la retina.
4	010950001	ACEITE IODADO DE AMAPOLA (IODO ULTRAFUÍDO)	35,2 % a 39 % de Iodo en combinación	AM	1,3,8	Radiología, Gastroenterología, Neuroradiología	
5	010900001	ACETAZOLAMIDA	250 mg	TB			
6	010200012	ACETILCISTEINA	200 mg	SOB	3,8	Neumología, Medicina Interna, Pediatría y UCIs	Antídoto para intoxicación con paracetamol. Pacientes con EPOC, fibrosis quística, bronquiectasias.
7	010250002	ACICLOVIR	200 mg/ 5 ml suspensión oral x 125 ml	FR	8		
8	010250003	ACICLOVIR	250 mg P /INF IV	AM	1,5		
9	010250159	ACICLOVIR	400 mg	TB			
10	010900002	ACICLOVIR	3 % Ungüento oftálmico	TU			
11	010050001	ACIDO ACETILSALICÍLICO	500 mg	TB			
12	010400001	ACIDO ACETILSALICÍLICO	100 mg	TB			
13	010700001	ACIDO FOLICO	0,5 mg	TB			
14	010350065	ÁCIDO MIFENÓLICO (MIFENOLATO MOFETILO)	250 mg	TB	3,8	Trasplantes, Dermatología, Reumatología	
15	010700002	ACIDO TRANEXAMICO	1 g	AM			
16	010700003	ACIDO TRANEXAMICO	250 mg	TB			
17	010450038	ACIDO URSODESOXICOLICO	250 mg	TB	3,8	Gastroenterología, Servicio de Trasplante y Cirugía de Hígado	Síndrome colestásico intrahepático, cirrosis biliar primaria y en pacientes post trasplante hepático.
18	010350105	ACIDO ZOLEDRONICO	4 mg	AM	1,3,8	Oncología	Pacientes con metástasis ósea en tumores sólidos: Cáncer de Próstata y de pulmón, así como otros tumores sólidos en los cuales el Pamidronato no esté indicado.
19	010550002	ACITRETINA	25 mg	TB	3	Dermatología	
20	010400002	ADENOSINA	6 mg	AM	1,8		
21	011050002	AGUA DESTILADA	1 L	FR	1		Uso ampliado a PADOMI
22	011050003	AGUA DESTILADA	10 ml	AM			
23	011050008	AGUA DESTILADA	5 ml	AM			
24	010300001	ALBENDAZOL	400 mg suspensión	FR			
25	010300002	ALBENDAZOL	200 mg	TB			
26	010400069	ALBUMINA HUMANA	5%	FR	1,3,8	Neonatología	
27	011050010	ALBUMINA HUMANA	20 a 25 % x 50 ml	FR	1,2,8		No indicado como nutriente en la corrección de Hipoalbuminemia
28	010900043	ALCOHOL POLIVINILICO	Gotas oftálmicas	FR			
29	010750053	ALENDRONICO ACIDO (sal sódica)	70 mg	TB	3,8	Reumatología, Medicina Interna	
30	010050002	ALOPURINOL	100 mg	TB			
31	011000001	ALPRAZOLAM	0,5 mg	TB	9		

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
32	010400077	ALTEPLASA (Activador de plasminógeno tisular)	50 mg inyectable	AM	3,8	Cardiología, Medicina Intensiva	Uso en pacientes con infarto de miocardio agudo con ST elevado con indicación de trombolisis y cuando existan indicaciones de cateterismo y/o intervencionismo arterial coronario.
33	010250021	AMFOTERICINA B	50 mg P / INF.IV	AM	1 ó 5		
34	010250007	AMIKACINA	100 mg / 2 ml	AM			
35	010250008	AMIKACINA	500 mg / 2 ml	AM			
36	010500003	AMINOFILINA	25 mg / ml	AM	1		
37	010250018	AMINOPENICILINA / SULBACTAM	1,000 mg / 200-500 mg	AM	1,5,8		
38	010400003	AMIODARONA	150 mg / 3 ml	AM	1		
39	010400004	AMIODARONA	200 mg	TB			
40	011000002	AMITRIPTILINA	25 mg	TB			
41	010400110	AMLODIPINO	10 mg	TB			Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica e insuficiencia cardíaca.
42	010250012	AMOXICILINA	250 mg/ 5 ml suspensión oral x 60 ml	FR			
43	010250013	AMOXICILINA	500 mg	TB			
44	010250014	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO	500 mg / 125 mg	TB			
45	010250019	AMPICILINA	1 g (con diluyente)	AM	1		
46	010250020	AMPICILINA	500 mg (con diluyente)	AM	1		
47	010350001	ANASTROZOL	1 mg	TB	1,4,8		
48	010800031	ANTIBOTROPICO POLIVALENTE	10 ml	AM	8		
49	010800032	ANTICROTALICO	10 ml	AM	8		
50	010450004	ANTIHEMORROIDAL (ANESTESICO LOCAL + CORTICOIDE)	Crema / con cánula ó aplicador rectal	TU			
51	010800033	ANTILACHESICO	10 ml	AM	8		
52	010800002	ANTILOXOSCELICO	5 ml	AM	8		
53	010800029	ANTIRRABICO HIPERINMUNE	1000 UI / 5 ml	AM	8		
54	010800004	ANTITOXINA TETANICA HUMANA	250 UI	AM	8		
55	010350002	ASPARAGINASA	10 000 UI	AM	1,4		
56	010250219	ATAZANAVIR	150 mg	CP	3,8	Infectología ó Programa VIH Acreditado *	Terapia de rescate en pacientes con VIH multitratados con fracaso a la terapia antiretroviral. Síndrome metabólico secundario a terapia antiretroviral
57	010250221	ATAZANAVIR	200 mg	CP	3,8	Infectología ó Programa VIH Acreditado *	En el primer esquema de terapia antiretroviral, en pacientes con VIH multitratados y Síndrome metabólico secundario a terapia antiretroviral
58	010400006	ATENOLOL	100 mg	TB			
59	010400007	ATENOLOL	0,5 mg / ml	AM	1		
60	010400064	ATORVASTATINA	10 mg	TB	3,8	Especialidades clínicas, excepto especialidades quirúrgicas	
61	010100001	ATRACURIO BESILATO	10 mg / ml	AM	1,3,8	Anestesiología	Insuficiencia renal ó hepática
62	010200002	ATROPINA	1 mg / ml	AM	1		

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
63	010450005	ATROPINA	0,25 mg / ml	AM			
64	010900003	ATROPINA	1 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
65	010050004	AUROTOMALATO SODICO	50 mg / ml	AM			
66	010350003	AZATIOPRINA	50 mg	TB	8		
67	010250023	AZTREONAM	1 g	AM	1,5,8		Uso protocolizado, con documentación bacteriológica
68	010800006	BCG (Inmunomodulador)	Cepa Montreal 120 mg	AM			
69	010800041	BCG (Inmunomodulador)	Cepa Connaught 81 mg (ó 3 viales de 27 mg)	AM			
70	010800053	BCG (Inmunomodulador)	Cepa Tice 50 mg	AM			
71	010800007	BCG (Vacuna)	10 - 25 dosis	AM			
72	010500004	BECLOMETASONA	250 ug P/ INHAL Aerosol x 200 a 250 dosis	FR	8		
73	010500005	BECLOMETASONA	50 ug P/ INHAL Aerosol x 200 a 250 dosis	FR	8		
74	010250026	BENCILPENICILINA BENZATINICA	1, 200 000 UI (con diluyente)	AM			
75	010250024	BENCILPENICILINA PROCAINICA	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM			
76	010250025	BENCILPENICILINA SODICA	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM	1		
77	010550040	BENZOATO DE BENCILO	25 % loción o emulsión tópica x 120 ml	FR			
78	010550006	BETAMETASONA (Dipropionato)	0,05 % Crema x 20 a 30 g	TU			
79	011050011	BICARBONATO DE SODIO	8,4 % x 20 ml	AM	1		
80	010850005	BIPERIDENO	2 mg	TB			
81	010850006	BIPERIDENO	5 mg / ml	AM	1		
82	010450044	BISACODILO	5 mg	TB			
83	010450058	BISACODILO	10 mg supositoio	UN	3	Gastroenterología	Indicado solo en el caso de endoscopias digestivas bajas.
84	010450045	BISMUTO SUBSALICILATO	87,33 - 87,50 mg/5ml suspensión oral x 240 a 340 ml	FR	8		
85	010400091	BISOPROLOL	5 mg	TB	3,8	Cardiología, Medicina Intensiva, Endocrinología	
86	010350004	BLEOMICINA	15 UI	AM	1,4		
87	010650002	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TB	3	Endocrinología, Neurología, Psiquiatría y Ginecología	
88	010100004	BUPIVACAINA	0,5 % x 20 ml (sin preservante)	AM	1,3	Anestesiología	
89	010100005	BUPIVACAINA HIPERBARICA	0,5% (sin preservante)	AM	1,3	Anestesiología	
90	010650003	CABERGOLINA	0,5 mg	TB	3	Endocrinología	Tumores de hipófisis refractarios e intolerantes a terapia convencional (Bromocriptina)
91	010200005	CALCIOEDETATO SODICO	200 mg / ml x 5 ml	AM	1		
92	010750006	CALCITONINA	200 UI /INH Spray nasal	FR	3,4	Reumatología, Endocrinología, Medicina Interna	
93	010750007	CALCITRIOL	0,25 µg	TB	8		Uso en Osteodistrofia renal, hipoparatiroidismo
94	010750008	CALCITRIOL	1 µg / ml	AM	8		Uso en Hipocalcemia severa o refractaria

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
95	010350091	CAPECITABINA	500 mg	TB	3,4,8	Oncología	Cáncer de Colon Metastásico y Cáncer de Mama Metastásico.
96	010250027	CAPREOMICINA	1 g	AM	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
97	010400009	CAPTOPRIL	25 mg	TB			
98	010850007	CARBAMAZEPINA	100 mg / 5ml suspensión oral o jarabe x 100 a 120 ml	FR			
99	010850008	CARBAMAZEPINA	200 mg (tableta ranurada)	TB			
100	010750041	CARBONATO DE CALCIO	500 mg o más de ión Ca	TB			
101	010350006	CARBOPLATINO	150 mg	AM	1,4,8		
102	010350007	CARBOPLATINO	450 mg	AM	1,4,8		
103	010350008	CARMUSTINA	100 mg	AM	1,4		
104	010400075	CARVEDILOL	12,5 mg	TB	3,8	Cardiología, Medicina Intensiva, Endocrinología	
105	010250030	CEFACLOR	250 mg/ 5 ml suspensión oral x 75 ml	FR	8		
106	010250031	CEFALEXINA	500 mg	TB			
107	010250035	CEFAZOLINA	1 g	AM	1		
108	010250036	CEFEPIMA	1 g	AM	1,5,8		Uso exclusivo con documentación microbiológica
109	010250037	CEFOTAXIMA	0,5 g	AM	1,3, 5	Neonatología, Pediatría	
110	010250041	CEFTAZIDIMA	1 g	AM	1,5		Tratamiento para infecciones por Pseudomona aeruginosa
111	010250042	CEFTRIAXONA	1 g	AM	1,5		
112	010250043	CEFUROXIMA	750 mg	AM	1,8		
113	010250147	CEFUROXIMA	250 mg / 5 ml suspensión oral x 50 ml	FR	8		
114	010150018	CETIRIZINA	5 mg / 5 ml Jarabe x 60 ml a 100 ml	FR	3	Pediatría	No es primera elección
115	010150019	CETIRIZINA	10 mg	TB	8		No es de primera elección
116	010350009	CICLOFOSFAMIDA	1 g	AM	1,3,4,8	Dermatología, Reumatología	
117	010350010	CICLOFOSFAMIDA	200 mg	AM	1,3,4,8	Dermatología	
118	010350011	CICLOFOSFAMIDA	50 mg	TB	1,3,4,8	Dermatología, Reumatología	
119	010250044	CICLOSERINA	250 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
120	010350015	CICLOSPORINA	100 mg / ml x 50 ml solución oral modificada (microemulsión)	FR	3,8	Trasplante, Hematología, Dermatología	
121	010350016	CICLOSPORINA	25 mg (modificada-microemulsión)	CP	3,8	Trasplante, Hematología, Dermatología, Reumatología.	
122	010350017	CICLOSPORINA	50 mg (modificada-microemulsión)	CP	3	Trasplantes, Oftalmología, Reumatología, Hematología	
123	010350013	CICLOSPORINA	50 mg/ml	AM	3	Trasplantes	
124	010250045	CIPROFLOXACINO	200 mg	AM	1,5		Innecesario si la vía oral es factible
125	010250047	CIPROFLOXACINO	500 mg (Tableta ranurada)	TB	5		
126	010900008	CIPROFLOXACINO	0,3 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
127	010350018	CIPROTERONA	50 mg	TB			

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
128	010350019	CISPLATINO	10 mg	AM	1,4		
129	010350020	CISPLATINO	50 mg	AM	1,4		
130	010350022	CITARABINA	500 mg	AM	1,4		
131	010350087	CITARABINA	100 mg (sin preservantes)	AM	1,4		
132	010250051	CLINDAMICINA	600 mg	AM	1		
133	010250052	CLINDAMICINA	(75 mg/5 ml) para solución oral	FR	3,8	Infectología pediátrica	
134	010250175	CLINDAMICINA	300 mg	CP	8		
135	010550009	CLOBETASOL (propionato)	0,05 % Crema x 20 a 25 g	TU			
136	010250161	CLOFAZIMINA	100 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
137	010250162	CLOFAZIMINA	50 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
138	010650004	CLOMIFENO	50 mg	TB	3	Endocrinología, Ginecología	
139	011000004	CLOMIPRAMINA	25 mg	TB	9		
140	010850010	CLONAZEPAM	2mg	TB	3	Neurología, Psiquiatría, Medicina Interna	
141	010400012	CLONIDINA	0,15 mg	TB			
142	010400013	CLONIDINA	0,150 mg/ml	AM	1		
143	010400076	CLOPIDOGREL	75 mg	TB	3, 8	Cardiología	Uso en angina inestable
144	010350023	CLORAMBUCILO	2 mg	TB	4		
145	010250053	CLORANFENICOL	1 g	AM	1		
146	010250055	CLORANFENICOL	500 mg	CP			
147	010250148	CLORANFENICOL	250 mg / 5 ml suspensión oral x 60 ml	FR			
148	010900009	CLORANFENICOL	0,5 % Gotas oftálmicas	FR			
149	010150001	CLORFENAMINA	10 mg / ml	AM			
150	010150002	CLORFENAMINA	2 mg / 5ml Jarabe x 100 ml o más	FR			
151	010150003	CLORFENAMINA	4 mg	TB			
152	010350082	CLORMETINA	10 mg	AM	1,4		
153	010300003	CLOROQUINA	250 mg (150 mg base)	TB			
154	011000005	CLORPROMAZINA	100 mg	TB	9		
155	011000006	CLORPROMAZINA	25 mg	AM	9		
156	011050014	CLORURO DE POTASIO	20 % x 10 ml	AM	1		Uso ampliado a PADOMI
157	011050016	CLORURO DE SODIO	0,9 % x 1 L	FR	1		Uso ampliado a PADOMI
158	011050017	CLORURO DE SODIO	0,9 % x 250 ml	FR	1		Uso ampliado a PADOMI
159	011050068	CLORURO DE SODIO	0,9 % x 100 ml	FR			
160	011050021	CLORURO DE SODIO	20 % x 20 ml	AM	1		Uso ampliado a PADOMI
161	010550012	CLOTRIMAZOL	1% crema x 20 a 30 g	TU			
162	010550013	CLOTRIMAZOL	1% solución tópica x 20 a 30 ml	FR			
163	010650005	CLOTRIMAZOL	500 mg	OV			De primera elección
164	010250057	CLOXACILINA	500 mg P / INF IV	AM	1		
165	011000007	CLOZAPINA	100 mg	TB	3,8,9	Psiquiatría	
166	010050008	CODEINA (BASE)	30 mg	TB	9		
167	010050009	CODEINA FOSFATO	60 mg	AM	9		
168	010050010	COLCHICINA	0,5 mg	TB			

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
169	010700044	CONCENTRADO FACTOR VIII	250 UI	AM	3	Hematología	
170	010700050	CONCENTRADO FACTOR VIII - VON WILLEBRAND	500 UI	AM	3,8	Hematología	
171	010350024	DACARBAZINA	200 mg	AM	1,4		
172	010350025	DACTINOMICINA	500 µg	AM	1,4		
173	010700052	DALTEPARINA SODICA	5 000 UI	AM	1,8		Primera elección en cirugía de cadera
174	010650007	DANAZOL	200 mg	TB			
175	010100036	DANTROLENO	20 mg	AM	1,3	Anestesiología, UCI	
176	010250058	DAPSONA	100 mg	TB			
177	010350026	DAUNORUBICINA	20 mg	AM	1,4		
178	010200011	DEFEROXAMINA	500 mg / 5 ml	AM	1		
179	010900011	DERIVADOS DE METILCELULOSA	Gotas oftálmicas	FR			
180	010900044	DERIVADOS DEL ACIDO POLIACRILICO	Gel oftálmico	FR			
181	010150004	DEXAMETASONA	0,5 mg	TB	8		
182	010150005	DEXAMETASONA (BASE o EQUIVALENTE)	4 mg	AM			
183	010350027	DEXRAZOXANO	500 mg	AM	4,8		
184	010500011	DEXTROMETORFANO	15 mg / 5 ml Jarabe x 100 a 120 ml	FR			
185	011050027	DEXTROSA	5 % x 1 L	FR	1		
186	011050024	DEXTROSA	10 % x 1 L	FR	1		
187	011050031	DEXTROSA	50 % x 1 L	FR	1,3,8	Unidad de Soporte Nutricional	Uso protocolizado
188	011050030	DEXTROSA	5 % x 500 ml	FR	1		
189	011050026	DEXTROSA	33 % x 20 ml	AM	1		
190	011000008	DIAZEPAM	10 mg	AM	9		
191	011000009	DIAZEPAM	10 mg	TB	9		
192	010050012	DICLOFENACO	75 mg / 3 ml	AM			Como analgésico no más de tres días. No usar en infecciones
193	010900013	DICLOFENACO	0,1 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
194	010250060	DICLOXACILINA	250 mg / 5 ml suspensión x 60 a 80 ml	FR			
195	010250061	DICLOXACILINA	500 mg	TB			
196	010250064	DIDANOSINA	100 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
197	010250220	DIDANOSINA	400 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Pacientes con VIH/SIDA
198	010400015	DIGOXINA	0,25 mg	TB			
199	010400078	DIGOXINA	0,25 mg	AM	1		
200	010400016	DILTIAZEM	60 mg	TB			
201	010450010	DIMENHIDRINATO	50 mg	TB			
202	010450011	DIMENHIDRINATO	50 mg	AM			
203	010200008	DIMERCAPROL	50 mg / ml x 2 ml	AM	1		
204	010950006	DIMETICONA ACTIVADA (SIMETICONA)	80 mg ó más / ml gotas orales x 10 ml a 15 ml	FR			
205	011000012	DISULFIRAM	500 mg	TB	3	Psiquiatría	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
206	010850049	DIVALPROATO SODICO	500 mg	TB			
207	010400019	DOBUTAMINA	250 mg / 20 ml P/ INF IV	AM	1,2		
208	010350028	DOCETAXEL	20 mg	AM	1,4,8		
209	010350029	DOCETAXEL	80 mg	AM	1,4,8		
210	010400020	DOPAMINA	200 mg / 5ml P/ INF IV	AM	1,2		
211	010900045	DORZOLAMIDA	2 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
212	010250065	DOXICICLINA	100 mg	TB			
213	010350031	DOXORUBICINA (Clorhidrato)	50 mg	AM	1,4		
214	010350030	DOXORUBICINA (Clorhidrato)	10 mg	AM	1,4		
215	010250177	EFAVIRENZ	200 mg	TB	3,8	Infectología Pediátrica ó Programa VIH acreditado *	
216	010250218	EFAVIRENZ	600 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Pacientes con VIH/SIDA
217	011050037	ELEMENTOS TRAZA (Oligoelementos en solución)	Con Cr,Cu,Mn,Zn mínimo x 10 ml ó más	AM	1,7,8		
218	010400021	ENALAPRIL	10 mg	TB			
219	010700053	ENOXAPARINA SODICA	40 mg	AM	1,8		Primera elección en cirugía de cadera y/o rodilla
220	010700049	ENOXAPARINA SODICA	80 mg	AM	1,8		
221	010500012	EPINEFRINA	1mg / ml	AM			
222	010350032	EPIRUBICINA	10 mg	AM	1,4,8		
223	010350033	EPIRUBICINA	50 mg	AM	1,4,8		
224	010750039	ERGOCALCIFEROL	600 000 UI / 10 ml solución bebible	AM	3	Reumatología, Endocrinología	
225	010650008	ERGOMETRINA	0,200 mg	TB	3	Obstetricia	
226	010650009	ERGOMETRINA	0,200 mg / ml	AM	1,3	Obstetricia	
227	010850045	ERGOTAMINA (tartrato) + CAFEINA, C/S ANALGESICO	1 mg + 100 mg c/s analgésico	TB			
228	010250069	ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)	200-250 mg / 5 ml suspensión oral x 60 ml	FR			
229	010250070	ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)	500 mg	TB			
230	010700008	ERITROPOYETINA HUMANA	2 000 UI	AM	1,3,8	Nefrología, Neonatología, Hematología	
231	010450015	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO	10 mg	TB			
232	010450016	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO	20 mg / ml	AM			
233	010650040	ESPERMICIDA VAGINAL	100 mg ó más de sustancia activa	OV			
234	010400022	ESPIRONOLACTONA	100 mg	TB			
235	010400023	ESPIRONOLACTONA	25 mg	TB			
236	010250131	ESTAVUDINA	40 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
237	010250163	ESTAVUDINA	30 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
238	010750042	ESTERES de TESTOSTERONA	250 mg / ml (equivalente a 180 mg de testosterona)	AM	3	Endocrinología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
239	010650012	ESTRADIOL VALERATO	10 mg / ml	AM			
240	010250076	ESTREPTOMICINA	5 g	AM			
241	010700009	ESTREPTOQUINASA	1, 500 000 UI	AM	1,2,3,8	Cardiología	
242	010650016	ESTROGENOS	Crema (mínimo 15 g)	TU	3	Ginecología, Endrocrinología	
243	010650017	ESTROGENOS CONJUGADOS	0,625 mg	TB			
244	010250077	ETAMBUTOL	400 mg	TB			
245	010400025	ETILEFRINA	10 mg / ml	AM	1,3	Anestesiología	
246	010650018	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL	30 µg + 150-250 µg	TB			
247	010250078	ETIONAMIDA	250 mg	TB	3, 8	Neumología	TBC Multidrogoresistente
248	010100037	ETOMIDATO	2 mg / ml	AM	1,3	Anestesiología y UCI	
249	010350034	ETOPOSIDO	100 mg	AM	1,4		
250	010350035	ETOPOSIDO	50 mg	TB	1,4		
251	010700012	FACTOR DE CRECIMIENTO DE COLONIAS GRANULOCITICAS	30 millones UI	AM	4,8		
252	010700015	FACTOR IX COMPLEJO	500 - 600 UI	AM	3	Hematología	
253	010600001	FENAZOPIRIDINA	100 mg	TB			Uso limitado a 2 días
254	010900014	FENILEFRINA	10 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
255	010900015	FENILEFRINA	2,5 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
256	010850016	FENITOINA	100 mg	CP			
257	010850017	FENITOINA	100 mg	AM	1		
258	010850018	FENITOINA	125 mg / 5 ml x 120 ml	FR			
259	010850021	FENOBARBITAL	100 mg	TB	9		
260	010850022	FENOBARBITAL	100 mg	AM	1,9		
261	010500013	FENOTEROL	0,5 % x 20 ml solución para nebulización en frasco gotero	FR	3	Neumología	
262	010050014	FENTANILO	50 µg / ml / x 10 ml	AM	1,2,3,9	UCI , Emergencia y Anestesiología	
263	010050056	FENTANILO	0,050 mg / ml x 2 ml	AM	1,2,3,9	UCI , Emergencia y Anestesiología	
264	010700021	FITOMENADIONA	10 mg / ml	AM			De uso Intramuscular ó Subcutáneo. Uso excepcional endovenoso sólo diluido y lento
265	010250080	FLUCONAZOL	100 mg P/ INF IV	AM	1,5,8		Innecesario si la vía oral es factible
266	010250082	FLUCONAZOL	50 mg	TB			
267	010350036	FLUDARABINA	50 mg	AM	1,4,8		
268	011000013	FLUFENAZINA	25 mg / ml	AM	3,9	Psiquiatría	
269	010200006	FLUMAZENIL	0,1 mg / ml x 5 ml	AM	1		
270	011000014	FLUNITRAZEPAM	2 mg	TB	3,8,9	Psiquiatría, Neurología	Debe ser utilizado con guía terapéutica
271	010950007	FLUORESCEINA	10%	AM	1,3	Oftalmología	
272	010350037	FLUOROURACILO	250 mg	AM	1,3,4	Oftalmología	En cirugía de Glaucoma como agente antifibrótico
273	010350038	FLUOROURACILO	5 % Crema o ungüento tópico x 15 a 20 g	TU			
274	010350039	FLUOROURACILO	500 mg	AM	1,4		
275	011000016	FLUOXETINA	20 mg	TB	3, 9	Psiquiatría y Medicina Interna	
276	010350041	FLUTAMIDA	250 mg	TB	4,8		

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
277	010500034	FLUTICASONA	0,125 mg P/ INHAL Aerosol	FR	8		
278	010500035	FLUTICASONA	0,050 mg P/ INHAL Aerosol	FR	8		
279	010350042	FOLINATO CALCICO	15 mg	TB	3,4	Infectología Oncohematología	
280	010350043	FOLINATO CALCICO	50 mg	AM	3, 4	Infectología Oncohematología	
281	010250165	FOSCARNET SODICO	24 mg / ml P /INF IV	AM	1,5		
282	011100055	FOSFATO DE POTASIO	1 a 6 mEq / ml (equivalente a 0,5 a 3 mM/ml) de fósforo total x 5 ml o más	AM	1,3,7	UCI	
283	010400028	FUROSEMIDA	20 mg	AM			
284	010400029	FUROSEMIDA	40 mg	TB			
285	010850023	GABAPENTINA	300 mg	TB	3, 8	Neurología, Terapia del dolor y Reumatología	
286	010250084	GANCICLOVIR	500 mg	AM	1,5,8		
287	010400093	GELATINA ENLAZADA A SUCCINIL	4% x 500 ml	FR			
288	010700034	GELATINA ENLAZADA A UREA (POLIGELINO)	3,5 % x 500 ml	FR			
289	010350044	GEMCITABINA	1 g	AM	1,4,8		
290	010400030	GEMFIBROZILLO	600 mg	TB	8		
291	010250086	GENTAMICINA	80 mg	AM			
292	010250085	GENTAMICINA	20 mg	AM			
293	010900017	GENTAMICINA	0,3 % Gotas oftálmicas	FR			
294	010900018	GENTAMICINA	0,3 % Ungüento oftálmico	TU			
295	010750011	GLIBENCLAMIDA	5 mg	TB			
296	010800035	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen de conejo (Timoglulina ó Antilinfocito T)	100 mg	AM	3,8	Trasplantes	
297	010800052	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen de conejo (Timoglulina ó Antilinfocito T)	40 mg	AM	3,8	Trasplantes	
298	010700046	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen de conejo (Timoglulina ó Antilinfocito T)	25 mg	AM	3,8	Trasplantes	
299	010800051	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen equino (LINFOGLOBULINA)	250 mg	AM	3,8	Trasplantes	
300	010800013	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen equino (LINFOGLOBULINA)	100 mg	AM	3,8	Trasplantes	
301	010700024	GLOBULINA HIPERINMUNE ANTI-HEPATITIS B		AM	3,5,8	Infectología, Medicina Interna, Gastroenterología	
302	011100011	GLUCONATO DE CALCIO	10%	AM			
303	010750013	GONADOTROFINA MENOPAUSICA HUMANA	75 UI	AM	3	Endocrinología, Ginecología	
304	010650019	GONADOTROFINA CORIONICA	1500 UI	AM	3	Endocrinología, Ginecología	
305	010750012	GONADOTROFINA CORIONICA	5000 UI	AM	3	Endocrinología, Ginecología	
306	010450017	GRANISETRON	3 mg	AM	1,4		
307	010450050	GRANISETRON	1 mg	TB	1,4		

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
308	011000017	HALOPERIDOL	10 mg	TB	3, 9	Psiquiatría	
309	011000018	HALOPERIDOL	2 mg / ml gotas orales x 20 ml	FR	9		
310	011000020	HALOPERIDOL	5 mg / ml	AM	9		
311	010100008	HALOTANO	250 ml P / INH	FR	1,3	Anestesiología	
312	010700029	HEPARINA SODICA	5 000 UI / ml	AM			
313	010900049	HIALURONATO (SÓDICO)	1% Solución viscoelástica	UN	1,3	Oftalmología	
314	010900048	HIALURONATO (SÓDICO) + CONDROITIN SULFATO	3 % + 4 % Solución viscoelástica	UN	1,3	Oftalmología	
315	010400032	HIDRALAZINA	25 mg	TB			
316	010400111	HIDROCLOROTIAZIDA	25 mg	TB			
317	010150006	HIDROCORTISONA (SUCCINATO)	250 mg / 2 ml	AM			
318	010550017	HIDROCORTISONA ACETATO O CLORHIDRATO	1 % crema x 20 a 30 g	TU			
319	010350045	HIDROXICARBAMIDA	500 mg	TB	4		
320	010050015	HIDROXICLOROQUINA	400 mg (310 mg base)	TB			
321	010450019	HIDROXIDO DE ALUMINIO + HIDROXIDO DE MAGNESIO (C/S DIMETICONA)	400 mg + 400 mg suspensión oral x 120 a 150 ml	FR			
322	010400112	HIDROXIETIL ALMIDON	6% x 500 ml	FR			
323	010650020	HIDROXIPIROGESTERONA	250 mg	AM			
324	010700031	HIDROXOCOBALAMINA	1 mg / ml	AM			
325	010700059	HIERRO (SACARATO)	100 mg IV	AM	1,3	Hematología, Nefrología	
326	010900050	HIPROMELOSA	2% a 2,5%. Solución viscoelástica, isotónica	UN	1,3	Oftalmología	
327	010900046	HIPROMELOSA	Gel oftálmico	FR			
328	010750015	HORMONA DE CRECIMIENTO	10 UI o más (equivalente a 3.33 mg o más) (solución reconstituida estable por 7 días o más)	AM	3,8	Endocrinología	
329	010050017	IBUPROFENO	100 mg/5 ml suspensión oral x 60 ml	FR	3	Pediatría	
330	010050018	IBUPROFENO	400 mg	TB			Como analgésico, no más de tres días. No usar en infecciones
331	010350047	IFOSFAMIDA	1 g	AM	1,4		
332	010250089	IMIPENEM / CILASTATINA	500 mg / 500 mg	AM	1,5,8		En casos de emergencia podrán usarlo por 48 horas y posterior regularización restricción de uso (5)
333	010250090	INDINAVIR	400 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	No indicado en pacientes nuevos, sólo para continuar en pacientes con tratamiento exitoso
334	010050019	INDOMETACINA	25 mg	TB	3	Medicina Interna y Reumatología	Como analgésico no más de tres días No usar en infecciones
335	010050057	INDOMETACINA	1 mg / ml inyectable	AM	3,8	UCI Neonatal de Hospitales de nivel IV e INCOR	
336	010800014	INMUNOGLOBULINA ANTI-D HUMANA	250-300 µg / 2 ml	AM	3,8	Obstetricia, Hematología	
337	010850024	INMUNOGLOBULINA HUMANA	5 g polvo para inyección ó 5% solución inyectable	AM	1,8		Pacientes sometidos a Trasplante de Médula Osea, en el tratamiento de púrpura trombocitopénica inmune, Síndrome de Guillian Barré, agammaglobulinemia, pénfigo vulgar refractario o severo y necrosis epidérmico tóxica

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
338	010750016	INSULINA CRISTALINA HUMANA	100 UI / ml	AM			
339	010750018	INSULINA NPH HUMANA	100 UI / ml	AM			
340	010250166	INTERFERON ALFA 2a	10, 000 000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
341	010250167	INTERFERON ALFA 2a	9'000,000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
342	010250153	INTERFERON ALFA 2a	3'000,000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
343	010250168	INTERFERON ALFA 2b	10, 000 000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
344	010250169	INTERFERON ALFA 2b	9'000,000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
345	010250154	INTERFERON ALFA 2b	3'000,000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
346	010350052	INTERLEUKINA 2	18'000,000 UI	AM	1,4,8		Pacientes con Carcinoma Metastásico de Células Renales, Cáncer de Riñón estadio clínico IV operado y Cáncer de Riñón estadio clínico III operado y recurrente, y Melanoma Metastásico
347	010950033	IOBITRIDOL	350 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología: TAC Helicoidal, Radiología Intervencionista. Neuroradiología.	
348	010950037	IOBITRIDOL	300 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología	
349	010950008	IOBITRIDOL	300 mg Iodo/ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
350	010950041	IODAMIDA (Sal de Meglumina)	65 % x 40 ml	FR	1,3	Radiología	
351	010950034	IOHEXOL	350 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología: TAC Helicoidal, Radiología Intervencionista. Neuroradiología.	
352	010950036	IOHEXOL	300 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología	
353	010950035	IOHEXOL	300 mg Iodo/ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
354	010950038	IOPAMIDOL	370 mg Iodo /ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología, Cardiología	
355	010950014	IOPAMIDOL	370 mg Iodo /ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología, Cardiología	
356	010950039	IOPAMIDOL	300 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología	
357	010900023	IOPAMIDOL	300 mg Iodo/ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
358	010950030	IOTALAMICO ACIDO (Sal de Meglumina)	60 % x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
359	010950040	IOVERSOL	320 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología	
360	010950017	IOVERSOL	320 mg Iodo/ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
361	010950019	IOXAGLICO ACIDO (SAL DE SODIO Y MEGLUMINA) 320	50 ml	FR	1,3,8	Radiología	Pacientes de alto riesgo cardiovascular
362	010500017	IPRATROPIO BROMURO	20 µg P/ INHAL Aerosol	FR	3	Neumología, Medicina Interna	
363	010400109	IRBESARTAN	150 mg	TB	3,8	Cardiología	No es de primera elección
364	010100009	ISOFLURANO	100 ml P / INH	FR	1,3	Anestesiología	
365	010250093	ISONIAZIDA	100 mg	TB			
366	010400036	ISOSORBIDA DINITRATO	10 mg	TB			
367	010400037	ISOSORBIDA DINITRATO	5 mg Sublingual	TB			
368	010400035	ISOSORBIDA DINITRATO	0,1 % x 100 ml	FR	1,8		
369	010400080	ISOSORBIDA DINITRATO	5 mg Parches	UN	3	Cardiología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
370	010400038	ISOSORBIDA MONONITRATO	40 mg	TB			
371	010550041	ISOTRETINOINA	20 mg	CP	3	Dermatología	
372	010650021	ISOXSUPRINA	10 mg	TB	3	Obstetricia	
373	010650023	ISOXSUPRINA	5 mg / ml	AM	3	Obstetricia	
374	010250094	ITRACONAZOL	100 mg	TB	3,8	Dermatología, Infectología, UCIs	
375	010250095	KANAMICINA	1 g	AM	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
376	010100010	KETAMINA	50 mg / ml	AM	1,3,8	Anestesiología, UCI	
377	010250096	KETOCONAZOL	200 mg	TB			
378	010550020	KETOTIFENO	1 mg	TB			
379	011050070	LACTATO RINGER	1 L	FR	1		Para Trasplante de órgano
380	010450021	LACTULOSA	3,3 g/5 ml Jarabe x 240 a 300 ml	FR	1		Exclusivo en Encefalopatía de origen hepático
381	010250097	LAMIVUDINA	150 mg	TB	3, 8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Trasplante hepático
382	010250150	LAMIVUDINA	50 mg / 5 ml	FR	3, 8	Infectología Pedátrica ó Programa VIH acreditado *	
383	010850027	LAMOTRIGINA	50 mg	TB	3	Neurología, Psiquiatría	
384	010400065	LANATÓSIDO C	0,2 mg / ml	AM	1		
385	010900047	LATANOPROST	0,005 % Gotas oftálmicas	FR	3,8	Oftalmología	
386	011100015	LECHE FORMULA ESPECIAL PARA PREMATUROS	Polvo	G	1,3	Neonatología y Pediatría	
387	011100013	LECHE MATERNIZADA	Polvo	G	1,3	Neonatología y Pediatría	
388	010350102	LETROZOL	2,5 mg	TB	1,4,8		
389	010750019	LEUPRORELINA	7,5 mg	AM	3,4,8	Endocrinología, Ginecología	
390	010750002	LEUPRORELINA	3,75 mg	AM	3,8	Endocrinología, Ginecología	
391	010800036	LEVAMISOL	40 mg	TB	3,4,8	Dermatología	
392	010800037	LEVAMISOL	50 mg	TB	4		
393	010850028	LEVODOPA + CARBIDOPA	250 mg + 25 mg	TB			
394	011000022	LEVOMEPROMAZINA	100 mg	TB	3, 9	Psiquiatría	
395	011000023	LEVOMEPROMAZINA	25 mg	TB	3, 9	Psiquiatría	
396	011000024	LEVOMEPROMAZINA	25 mg	AM	1,3,9	Psiquiatría	
397	010400113	LEVOSIMENDÁN	12.5 mg	AM	1,2,3,8	Cardiología	En Falla Cardíaca Aguda: Infarto Agudo de Mocardio, en post operados de cirugía cardiovascular con Fracción de Eyección < 35%, en post operados de cirugía cardíaca pediátrica. En Falla Cardíaca Crónica reagudizada que no respondan a diuréticos más vasodilatadores y en las que existan contraindicaciones para el uso de Dobutamina (arritmia ventricular)
398	010750021	LEVOTIROXINA SODICA	0,1 mg	TB			
399	010100011	LIDOCAINA	10 % Spray	FR	1		
400	010100012	LIDOCAINA	2%	CAD	1,3	Odontología	
401	010100013	LIDOCAINA	2 % Jalea	TU	1	Excepcionalmente se autoriza su uso extrahospitalario, exclusivamente en Cirugía Pediátrica	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
402	010100014	LIDOCAINA	2 % x 20 ml	AM	1		
403	010100022	LIDOCAINA	2 % x 20 ml (sin preservante)	AM	1,2,3	Anestesiología, Cardiología, Medicina Interna	
404	010100020	LIDOCAINA (CON VASOCONSTRICTOR)	2%	CAD	1,3	Odontología	
405	010100021	LIDOCAINA (CON VASOCONSTRICTOR)	2 % x 20 ml (sin preservante)	AM	1,3	Anestesiología	
406	010550043	LINDANO	0.3% Crema	POT			
407	011050041	LIPIDOS	20 % x 250 ml a 500 ml (apto para mezclas con lípidos incorporados)	FR	1,7		
408	011000025	LITIO CARBONATO	300 mg	TB	3	Psiquiatría	
409	010350088	LOMUSTINA	40 mg	TB	4		
410	010250098	LOPERAMIDA	2 mg	TB			No indicado en diarrea aguda
411	010250186	LOPINAVIR + RITONAVIR	133,3 mg + 33,3 mg	TB	8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Solo para terapia de rescate, sujeto a auditoría de prescripción
412	010150020	LORATADINA	10 mg	TB	8		No es de primera elección
413	010400092	LOSARTÁN	50 mg	TB	3,8	Cardiología	No es de primera elección
414	011050042	MANITOL	20 % x 500 ml P / INF IV	FR	1,8		
415	010300005	MEBENDAZOL	100 mg	TB			
416	010300006	MEBENDAZOL	600 mg suspensión	FR			
417	010350055	MEDROXIPROGESTERONA	500 mg	AM	4,8		
418	010650026	MEDROXIPROGESTERONA	150 mg (de depósito)	AM			
419	010350054	MEDROXIPROGESTERONA	50 mg	TB	4,8		
420	010650025	MEDROXIPROGESTERONA	5 mg	TB			
421	010250170	MEFLOQUINA	250 mg	TB	8		
422	010300007	MEGLUMINA (Antimoniato de N-metil glucamina)	1,5 g / 5ml	AM			
423	010350056	MELFALÁN	2 mg	TB	4		
424	010350057	MERCAPTOPYRINA	50 mg	TB	4		
425	010250145	MEROPENEM	500 mg	AM	1,5,8		En casos de emergencia podrán usarlo por 48 horas y posterior regularización restricción de uso (5)
426	010350058	MESNA	400 mg	AM	1,4		
427	010350109	MESNA	600 mg	TB	4,8		
428	010050023	METAMIZOL SODICO	1 mg/2 ml	AM	8		
429	010750025	METFORMINA	850 mg	TB			
430	010400042	METILDOPA	250 mg	TB			Hiipertensión y embarazo
431	010850029	METILFENIDATO	10 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Uso en hiperactividad con y sin déficit de atención
432	010150008	METILPREDNISOLONA (SODIO,SUCCINATO, ACETATO)	500 mg	AM	1		
433	010200009	METILTIONINIO CLORURO	1 % x 10 ml	AM	1		
434	010450022	METOCLOPRAMIDA	10 mg	TB			
435	010450023	METOCLOPRAMIDA	10 mg	AM			
436	010350061	METOTREXATO	500 mg	AM	1,4		
437	010350089	METOTREXATO	50 mg (sin preservantes)	AM	3,4,8	Dermatología, Reumatología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
438	010350059	METOTREXATO	2,5 mg	TB	3,4,8	Dermatología, Reumatología	
439	010250100	METRONIDAZOL	125 mg / 5 ml suspensión oral x 120 ml	FR			
440	010250101	METRONIDAZOL	500 mg	TB			
441	010250223	METRONIDAZOL	500 mg / 100 ml p/inf. IV	FR	1,5,8		
442	010450043	MICROENEMAS DE FOSFATO-BIFOSFATO DE SODIO	2 - 5 g de sodio x dosis	FR			
443	010750026	MIDAZOLAM	1 mg / ml x 5 ml	AM	1,3,9	Anestesiología, UCI, Cardiología, Neumología	
444	010750029	MIDAZOLAM	50 mg	AM	1,3,9	Anestesiología, UCI, Cardiología, Neumología, Gastroenterología	
445	011000047	MIRTAZAPINA	30 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Uso en trastornos depresivos, reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación.
446	010350062	MITOMICINA	2 mg	AM	1,3,4	Oftalmología	En cirugía de Glaucoma como agente antifibrótico
447	010350064	MITOXANTRONA	20 mg	AM	1,4		
448	011000028	MOCLOBEMIDA	150 mg	TB	3	Psiquiatría	
449	010450024	MONOETANOLAMINA, OLEATO de	5%	AM	1,3	Gastroenterología	
450	010050026	MORFINA (Clorhidrato)	10 mg / ml	AM	9		
451	010050053	MORFINA (Sulfato ó Clorhidrato)	30 mg (De acción corta)	TB	9		
452	010050028	MORFINA (Sulfato ó Clorhidrato)	30 mg (De liberación prolongada)	TB	9		
453	010900052	MOXIFLOXACINA	0,5 % solución oftálmica	FR	3,8	Oftalmología	No es de primera elección, uso en infecciones oculares severas, uso exclusivo con documentación microbiológica
454	011100018	MULTIVITAMÍNICO + ÁCIDO FÓLICO + VITAMINA B12 Adultos	Solución inyectable - (exento de ácido biliar: ácido glicocólico y otros excipientes inapropiados)	AM	1,3,8	Unidad de Soporte Nutricional	
455	010550035	MUPIROCINA	2 % Ungüento tópico x 15 g	TU			
456	010400087	NADROPARINA	0,8 ml	AM	1,8		
457	010400108	NADROPARINA TX	0,8 ml	AM	3,8	Cardiología	Uso exclusivo en Angina inestable de bajo riesgo
458	010900024	NAFAZOLINA	0,1 % Gotas oftálmicas	FR			
459	010200007	NALOXONA	400 µg / ml	AM	1		
460	010050031	NAPROXENO	250 mg (base) ó 275 mg (sal sódica)	TB			Dosis analgésica
461	010900025	NATAMICINA	5 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
462	010250104	NELFINAVIR	250 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	No indicado en pacientes nuevos, sólo para continuar pacientes con tratamiento exitoso
463	010250151	NELFINAVIR	50 mg/g Polvo de uso oral	FR	3, 8	Infectología Pediátrica ó Programa VIH acreditado *	
464	010850030	NEOSTIGMINA METILSULFATO	0,5 mg / ml	AM	1		
465	010300016	NICLOSAMIDA	500 mg	TB			

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
466	010400043	NIFEDIPINO	10 mg	TB			Evitar uso en pacientes de alto riesgo cardiovascular
467	010400096	NIFEDIPINO	30 mg de liberación prolongada	TB	8	Cardiología	Nivel III y IV
468	010400107	NIFEDIPINO	60 mg de liberación prolongada	TB	8	Cardiología	Nivel III y IV
469	010850031	NIMODIPINO	10 mg	AM	1,3,8	Neurología, Neurocirugía, UCI	Exclusivo en Hemorragia subaracnoidea
470	010850032	NIMODIPINO	30 mg	TB	1,3,8	Neurología, Neurocirugía, UCI	Exclusivo en Hemorragia subaracnoidea
471	010250106	NISTATINA	100 000 UI/ml gotas orales x 12 ml	FR			
472	010250107	NISTATINA	500 000 UI	TB			
473	010650028	NISTATINA	25 000 UI / g x 60 g Crema vaginal	TU			Medicamento de segunda elección (Primera elección: Clotrimazol OV)
474	010200013	NITRITO DE SODIO	30 mg / 10 ml	AM	1		
475	010250112	NITROFURAL	0,2 % solución x 1 L	FR			
476	010250109	NITROFURANTOÍNA	100 mg	TB			
477	010250110	NITROFURANTOÍNA	25 mg / 5 ml suspensión x 100 ml ó más	FR			
478	010400060	NITROGLICERINA	5 mg / ml	AM	1,8		
479	010400081	NITROGLICERINA	5 mg Parches	UN	3	Cardiología	
480	010400044	NITROPRUSIATO DE SODIO	50 mg / 5 ml P/ INF IV	AM	1		
481	010250114	NORFLOXACINO	400 mg	TB			
482	011100060	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO HIPERTONICO POLIMERICO	Polvo	G	1,7		
483	011100065	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO PEPTIDO	Líquido	CM3	1,7		
484	011100062	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RENAL	Líquido	CM3	1,3,7	Medicina Interna, Nefrología	
485	011100063	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	Líquido	CM3	1,3,7	Medicina Interna, Neumología	
486	011100061	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA HEPÁTICA	Polvo	G	1,3,7	Medicina Interna, Gastroenterología	
487	011100067	NUTRIENTE ENTERAL POLIMERICO ISOTONICO PEDIATRICO	Polvo	G	1,7,8	Unidad Nutricional Pediátrica y Unidad de Soporte Nutricional Artificial. Unidades de Nutrición o con su autorización.	Desnutrición calórico proteica, cirrosis hepática, pacientes pre y post trasplante hepático.
488	011100064	NUTRIENTE ISOTÓNICO POLIMÉRICO	Mínimo 40 g de proteína / 1 L	CM3	1,7		
489	010750031	OCTREOTIDA (análogo de somatostatina)	0,2 mg / ml	AM	2,3,8	Endocrinología, Gastroenterología, Oncología, USNA	
490	010250158	OFLOXACINO	200 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
491	011000042	OLANZAPINA	10 mg	TB	3,8	Psiquiatría	
492	010450025	OMEPRAZOL	20 mg	TB	8		
493	010450026	OMEPRAZOL	40 mg	AM	1,2,3	Gastroenterología, Medicina Interna	
494	010450051	ONDANSETRÓN	8 mg	TB	1,4		
495	010450027	ONDANSETRÓN	8 mg	AM	1,4		
496	010400045	ORCIPRENALINA	20 mg	TB			

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
497	010400046	ORCIPRENALINA	0.5 mg / ml	AM	1		
498	010250116	OXACILINA	500 mg P / INF IV	AM	1		
499	010350067	OXALIPLATINO	100 mg	AM	1,4,8		
500	010350068	OXALIPLATINO	50 mg	AM	1,4,8		
501	010600004	OXIBUTININA	5 mg	TB	3,8	Urología	Pacientes con patología de vejiga hiperactiva, vejiga neurogénica, incontinencia urinaria.
502	010050058	OXICODONA	5 mg	TB	8,9		Sólo para dolor crónico oncológico
503	010050054	OXICODONA (clorhidrato)	20 mg acción prolongada	TB	8, 9		Sólo para dolor crónico oncológico
504	010100023	OXIDO NITROSO	P / INH	BL	1,3	Anestesiología	
505	010100024	OXIGENO	Mínimo 99% por volumen, P/INH	BL			
506	010650030	OXITOCINA	10 UI / ml	AM	1,3	Obstetricia	
507	010350098	PACLITAXEL	300 mg	AM	1,4,8		
508	010350069	PACLITAXEL	100 mg	AM	1,4,8		
509	010350070	PACLITAXEL	30 mg	AM	1,4,8		
510	010750032	PAMIDRONICO ÁCIDO (Sal sódica)	90 mg	AM	1,4,8		
511	010050035	PARACETAMOL	500 mg	TB			
512	010050034	PARACETAMOL	120 mg / 5 ml Jarabe x 60 ml	FR			
513	010050033	PARACETAMOL	100 mg / ml gotas orales x 15 ml	FR			
514	010050011	PENICILAMINA	250 mg	TB			
515	010250117	PENICILINA CLEMIZOL	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM			
516	011000029	PERICIAZINA	1 mg / gota	FR	3, 9	Psiquiatría	
517	011000030	PERICIAZINA	10 mg	TB	3, 9	Psiquiatría	
518	010550037	PERMETRINA	5% Crema x 60 g	TU			
519	010050036	PETIDINA (CLORHIDRATO)	100 mg / 2 ml	AM	9		
520	010900028	PILOCARPINA	2 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
521	010250190	PIPERACILINA / TAZOBACTAM	4 g + 500 mg IV	AM	1,5,8		En casos de emergencia podrán usarlo por 48 horas y posterior regularización restricción de uso (5)
522	010250118	PIRAZINAMIDA	500 mg	TB			
523	010850035	PIRIDOSTIGMINA BROMURO	60 mg	TB	3	Neurología	
524	011100037	PIRIDOXINA	50 mg	TB			
525	010300011	PIRIMETAMINA	25 mg	TB			
526	010300012	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA	25 mg + 500 mg	TB	8		Malaria resistente
527	010450055	POLIDOCANOL	1%	AM	1,3	Gastroenterología	
528	010450047	POLIETILENGLICOL	Con electrolitos Polvo	G	3	Gastroenterología, Cirugía Digestiva	
529	011100066	POTASIO ACETATO	2mEq/ml de K x 20 ml	AM	1,7		
530	010800016	PPD (tuberculina)	50 dosis ó 5ml (1 dosis=0,1 ml)	AM			
531	010200010	PRALIDOXIMA (Clorhidrato)	1g / 20 ml	AM	1		
532	010400070	PRAVASTATINA	20 mg	TB	3,8	Especialidades clínicas, excepto especialidades quirúrgicas	
533	010300013	PRAZICUANTEL	600 mg	TB			
534	010900030	PREDNISOLONA	1 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
535	010050041	PREDNISONA	50 mg	TB			
536	010150009	PREDNISONA	20 mg	TB			
537	010150010	PREDNISONA	5 mg	TB			
538	010300014	PRIMAQUINA (base)	15 mg	TB			
539	010350071	PROCARBAZINA	50 mg	TB	4		
540	010100027	PROMETAZINA	50 mg / 2 ml	AM			
541	010400050	PROPAFENONA	150 mg	TB			
542	010900031	PROPARACAINA	0,5 % Gotas oftálmicas	FR	1,3	Oftalmología	
543	010100028	PROPOFOL	10 mg / ml	AM	1,3	Anestesiología, UCI	
544	010400052	PROPRANOLOL	40 mg	TB			
545	010400055	PROSTAGLANDINA E1	500 ug / ml inyectable	AM	3,8	UCI Neonatal de Hospitales de nivel IV e INCOR	
546	010700036	PROTAMINA SULFATO (ó clorhidrato)	10 mg / ml	AM	1		
547	010250172	QUININA	600 mg	AM	8		
548	010250171	QUININA	300 mg	TB	8		
549	010750050	RALOXIFENO	60 mg	TB	3,8	Reumatología	Uso en pacientes con Osteoporosis Post Menopausica, con alto riesgo de fractura vertebral, sin respuesta comprobada al Alendronato.
550	010450032	RANITIDINA	300 mg	TB			
551	010450033	RANITIDINA	50 mg	AM	1		
552	010400057	RESINA SECUESTRADORA DE ACIDOS BILIARES	Polvo	SOB	3	Cardiología Endocrinología, Gastroenterología	
553	011100038	RETINOL	50 000 UI	TB			
554	010250173	RIFABUTINA	150 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
555	010250122	RIFAMPICINA	100 mg / 5 ml Jarabe x 60 ml	FR			
556	010250123	RIFAMPICINA	300 mg	CP			
557	011000052	RISPERIDONA	2 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Pacientes con Psicosis.
558	010250216	RITONAVIR	100 mg (de contenido semisólido ó gel)	CP	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Uso en terapia de rescate
559	010100034	ROCURONIO (BROMURO)	50 mg / 5 ml	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	Cirugía de corta estancia
560	010700037	SAL FERROSA	15 mg de Fe elemental / 5 ml Jarabe x 180 ml	FR			
561	010700038	SAL FERROSA	60 mg de Fe elemental	TB			
562	010500020	SALBUTAMOL	100 µg P/ INHAL Aerosol x 200 a 250 dosis	FR	8		
563	010500021	SALBUTAMOL (Sulfato)	2 mg / 5 ml Jarabe x 150 a 200 ml	FR			
564	010500022	SALBUTAMOL (Sulfato)	4 mg	TB			
565	010450034	SALES DE REHIDRATACION ORAL (Fórmula OMS)	27,9 g para disolver en 1 L	SOB			
566	010250222	SAQUINAVIR (mesilato)	200 mg	CP	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Uso en terapia de rescate
567	010850037	SELEGILINA	5 mg	TB	3	Neurología	
568	011000049	SERTRALINA HIDROCLORURO	50 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Uso en niños a partir de los 6 años y en pacientes de tercera edad con trastornos depresivos y trastornos de ansiedad.

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
569	010100029	SEVOFLURANO	250 ml P / INH	FR	1,3,8	Anestesiología	
570	010400082	SIMVASTATINA	20 mg	TB	3,8	Especialidades clínicas, excepto especialidades quirúrgicas	
571	011100039	SODIO ACETATO	2 mEq/ml de Na x 20 ml	AM	1,7		
572	011100043	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA HEPÁTICA	500 ml	FR	1,3,7,8	Gastroenterología	
573	011100044	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA RENAL	500 ml (con aminoácidos esenciales entre 50 y 60 %, y con 12 aminoácidos como mínimo)	FR	1,3,6,7	Nefrología	
574	011100040	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS	10 % x 500 ml	FR	1,7		
575	011100041	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS	5 % x 500 ml	FR	1,7		
576	011100042	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS	8,5 % x 500 ml	FR	1,7		
577	011100045	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS PARA LACTANTES Y PREMATUROS	10 % x 100 a 250 ml	FR	1,3	Neonatología, Pediatría	
578	011050045	SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS C/BICARBONATO	Fórmula estándar con 35 - 39 mEq / L de Bicarbonato	FR	1,3,6	Nefrología	
579	011050090	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	1,5 % x 5 L	FR	3,8	Nefrología	Diallisis Peritoneal automatizada
580	011050091	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	2,3 - 2,5 % x 5 L	FR	3,8	Nefrología	Diallisis Peritoneal automatizada
581	011050092	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	4,25 % x 5 L	FR	3,8	Nefrología	Diallisis Peritoneal automatizada
582	011050074	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	2,3 - 2,5 % x 2 L (c/sistema desconexión)	FR	3,8	Nefrología	
583	011050075	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	2,3 - 2,5 % x 2,5 L (c/sistema desconexión)	FR	3	Nefrología	
584	011050072	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL (c/sistema desconexión)	1,5 % x 2 L	FR	3	Nefrología	
585	011050073	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL (c/sistema desconexión)	1,5 % x 2,5 L	FR	3	Nefrología	
586	011050076	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL (c/sistema desconexión)	4,25 % x 2 L	FR	3	Nefrología	
587	011050077	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL (c/sistema desconexión)	4,25 % x 2,5 L	FR	3	Nefrología	
588	011100047	SOLUCIÓN POLIELECTROLÍTICA	1 L	FR	1		
589	010900033	SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA	Fórmula estándar de alta o baja densidad x 500 ml	FR	1,3	Oftalmología	
590	010100030	SUCCINILCOLINA CLORURO (SUJAMETONIO)	500 mg	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	
591	010450035	SUCRALFATO	1 g/5 ml suspension oral x 180 ml a 200 ml	FR	1,2,3	Gastroenterología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
592	010900034	SULFACETAMIDA	10 % o más Gotas oftálmicas	FR			
593	010550029	SULFADIAZINA (de Plata)	1 % Crema x 400 g	POT			
594	010250134	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	800 mg + 160 mg	TB			
595	010250133	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 + 80 mg	AM	1,5		
596	010250132	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	(200 mg + 40 mg) /5 ml suspensión oral x 60 ml	FR			
597	010450036	SULFASALAZINA	500 mg	TB	3	Medicina Interna, Gastroenterología, Reumatología	
598	010950031	SULFATO DE BARIO	Mayor 96 % (micromizado oral) Polvo	G	1,3	Radiología	
599	010950032	SULFATO DE BARIO	Con equipo (uso rectal) Polvo	G	1,3	Radiología	
600	010850038	SULFATO DE MAGNESIO	10 % - 20 % (equivalente a 0,8 mEq/ml Mg - 1,6 mEq/ml de Mg) x 10 ml mínimo IV	AM	1		
601	011050056	SULFATO DE ZINC	2 mg de Zn x ml	AM	1,7		
602	010850039	SULPIRIDA	200 mg	TB	3,9	Psiquiatría	
603	010500036	SURFACTANTE PULMONAR NATURAL		AM	1,3,8	Neonatología	
604	010950029	SUSTANCIA ECOREALZADORA D-GALACTOSA + ACIDO PALMITICO	999 mg +1 mg	FR	3,8	Radiología	
605	010800030	TACROLIMUS	5 mg	AM	3	Trasplantes	
606	010800018	TACROLIMUS	5 mg	CP	3	Trasplantes	
607	010800017	TACROLIMUS	1 mg	CP	3	Trasplantes	
608	010350073	TAMOXIFENO	20 mg	TB	4,8		
609	010600012	TAMSULOSINA	0,4 mg	CP	3,8	Urología	
610	010350074	TEGAFUR + URACILO	100 mg + 224 mg	TB	4		
611	010500027	TEOFILINA	250 mg (de liberación retardada)	TB			
612	010500025	TEOFILINA	27 mg a 30 mg / 5 ml jarabe x 120 ml	FR			
613	010600006	TERAZOSINA	5 mg	TB	3, 8	Urología	
614	010900036	TETRACICLINA O DERIVADOS	1 % Ungüento oftálmico	TU			
615	010750037	TIAMAZOL	5 mg	TB			
616	011100050	TIAMINA	100 mg	TB			
617	011100051	TIAMINA	100 mg / ml	AM	1		
618	010900038	TIMOLOL	0,5 % gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
619	010350076	TIOGUANINA	40 mg	TB	4		
620	010100032	TIOPENTAL SODICO	1g	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	
621	011000036	TIORIDAZINA	100 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Debe ser usado exclusivamente por la especialidad indicada, por efectos secundarios: arritmias cardiacas y prolongación QT
622	011000037	TIORIDAZINA	25 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Debe ser usado exclusivamente por la especialidad indicada, por efectos secundarios: arritmias cardiacas y prolongación QT
623	010400068	TIROFIBÁN	0, 25 mg / ml inyectable	AM	3,8	Cardiología y/o Medicina Intensiva	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
624	011100053	TOCOFEROL	400 UI	TB	8		
625	010800019	TOXINA BOTULINICA	100 UI / ml	AM	3,8	Neurología, Oftalmología, Medicina Física y Rehabilitación, Dermatología	Medicamento de uso con guía terapéutica.
626	010050073	TRAMADOL	100 mg/ml x 10 ml gotas	FR	8,9		Uso en terapia del dolor
627	010050044	TRAMADOL (CLORHIDRATO)	50 mg	TB	9		
628	010050045	TRAMADOL (CLORHIDRATO)	50 mg / ml	AM	1,9		
629	010550039	TRETINOÍNA (ACIDO RETINOICO)	0,05% gel ó crema x 30 g	TU	3	Dermatología	Contraindicado en Gestantes
630	010150011	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO)	10 mg / ml x 5ml (Intra-articular / intradérmica)	AM	1,3	Dermatología, Reumatología, Traumatología	
631	010150021	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO)	40 mg / ml	AM			
632	010550031	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO)	0,025 % loción tópica x 60 ml	FR			
633	011000038	TRIFLUOPERAZINA	5 mg	TB			
634	010550034	TRIOXISALENO	5 mg	TB	3	Dermatología	
635	010750038	TRIPTORELINA	3,75 mg	AM	3,4,8	Endocrinología, Ginecología	
636	010900040	TROPICAMIDA	1 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
637	010450037	TROPISETRON	5 mg	AM	1,4		
638	010800028	VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA		AM			
639	010800020	VACUNA ANTINEUMOCOCICA POLISACARIDA (23 serotipos)		AM	1,8		En inmunización para pacientes mayores de 2 años de edad con riesgo de infección invasiva por neumococo en las siguientes patologías: Asplenia funcional o quirúrgica, síndrome nefrótico, insuficiencia renal crónica, anemia de células falciformes, fistula de líquido cefalorraquídeo, inmunosupresión, linfomas, terapia inmunosupresora, trasplante de órganos, infección por HIV y otras inmunodeficiencias.
640	010800021	VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA (Virus atenuado)	10 - 20 dosis	AM			
641	010800039	VACUNA ANTIRRABICA	10 - 20 dosis	AM			
642	010800022	VACUNA ANTISARAMPIONOSA	10 - 20 dosis	AM			
643	010800023	VACUNA ANTITETANICA	Dosis Unica	AM			
644	010800025	VACUNA CONTRA DIFTERIA , TETANOS y TOS FERINA (DPT)	10 - 20 dosis	AM			
645	010800024	VACUNA CONTRA DIFTERIA y TETANOS (DT)	10 - 20 dosis	AM			
646	010800026	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B	Monodosis 10 mcg / 0,5 ml	AM	8		Uso Pediátrico. Inmunización
647	010800059	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B	Monodosis 20 mcg / 1 ml	AM	8		Uso Adulto. Inmunización
648	010800040	VACUNA CONTRA LA RUBEOLA		AM			
649	010800009	VACUNA CONTRA VARICELA		AM	8		
650	010650041	VALERATO DE ESTRADIOL + DEHIDROEPIANDROSTERONA	4 mg + 200 mg	AM	1,8		En pacientes post-quirúrgicos inmediatos (ooforectomía bilateral)

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD

LISTADO POR ORDEN ALFABETICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
651	010850042	VALPROICO ACIDO (sal de sodio)	200 a 300 mg / ml	FR			
652	010850043	VALPROICO ACIDO (sal de sodio)	500 mg	TB			
653	010400086	VALSARTÁN	80 mg	TB	3,8	Cardiología	No es de primera elección
654	010250139	VANCOMICINA	500 mg P / INF IV	AM	1,5		
655	010100033	VECURONIO (BROMURO)	4 mg / ml	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	
656	010400062	VERAPAMILO	5 mg	AM			
657	010400063	VERAPAMILO	80 mg	TB			
658	010350077	VINBLASTINA	10 mg	AM	1,4		
659	010350078	VINCRISTINA	1 mg	AM	1,4		
660	010350081	VINORELBINA	50 mg	AM	1,4,8		
661	010700039	WARFARINA	5 mg	TB	8		
662	010250141	ZIDOVUDINA	100 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
663	010250142	ZIDOVUDINA	200 mg	AM	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
664	010250143	ZIDOVUDINA	50 mg / 5 ml jarabe x 200 a 240 ml	FR	3,8	Infectología Pediátrica ó Programa VIH acreditado *	
665	011000061	ZIPRASIDONA	20 mg	AM	3,8	Psiquiatría	Pacientes con agitación psicomotriz, pacientes psicóticos mayores de 18 años.

* OBSERVACIÓN: El Programa VIH debe ser acreditado por el Programa Nacional VIH de ESSALUD

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

I).- ANALGESICOS, ANTIPIRETICOS, ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, ANTIGOTOSOS Y ANTIREUMATICOS

ANALGESICOS NO OPIODES Y ANTIPIRETICOS

1	010050001	ACIDO ACETILSALICÍLICO	500 mg	TB			
2	010050023	METAMIZOL SODICO	1 mg/2 ml	AM	8		
3	010050031	NAPROXENO	250 mg (base) ó 275 mg (sal sódica)	TB			Dosis analgésica
4	010050033	PARACETAMOL	100 mg / ml gotas orales x 15 ml	FR			
5	010050034	PARACETAMOL	120 mg / 5 ml Jarabe x 60 ml	FR			
6	010050035	PARACETAMOL	500 mg	TB			

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

1	010050012	DICLOFENACO	75 mg / 3 ml	AM			Como analgésico no más de tres días. No usar en infecciones
2	010050017	IBUPROFENO	100 mg/5 ml suspensión oral x 60 ml	FR	3	Pediatría	
3	010050018	IBUPROFENO	400 mg	TB			Como analgésico, no más de tres días. No usar en infecciones
4	010050019	INDOMETACINA	25 mg	TB	3	Medicina Interna y Reumatología	Como analgésico no más de tres días. No usar en infecciones

OPIOIDES

1	010050008	CODEINA (BASE)	30 mg	TB	9		
2	010050009	CODEINA FOSFATO	60 mg	AM	9		
3	010050056	FENTANILO	0,050 mg / ml x 2 ml	AM	1,2,3,9	UCI , Emergencia y Anestesiología	
4	010050014	FENTANILO	50 µg / ml / x 10 ml	AM	1,2,3,9	UCI , Emergencia y Anestesiología	
5	010050026	MORFINA (Clorhidrato)	10 mg / ml	AM	9		
6	010050053	MORFINA (Sulfato ó Clorhidrato)	30 mg (De acción corta)	TB	9		
7	010050028	MORFINA (Sulfato ó Clorhidrato)	30 mg (De liberación prolongada)	TB	9		
8	010050058	OXICODONA	5 mg	TB	8,9		Sólo para dolor crónico oncológico
9	010050054	OXICODONA (clorhidrato)	20 mg acción prolongada	TB	8, 9		Sólo para dolor crónico oncológico
10	010050036	PETIDINA (CLORHIDRATO)	100 mg / 2 ml	AM	9		
11	010050044	TRAMADOL (CLORHIDRATO)	50 mg	TB	9		
12	010050045	TRAMADOL (CLORHIDRATO)	50 mg / ml	AM	1,9		
13	010050073	TRAMADOL	100 mg/ml x 10 ml gotas	FR	8,9		Uso en terapia del dolor

ANTIGOTOSOS

1	010050002	ALOPURINOL	100 mg	TB			
2	010050010	COLCHICINA	0,5 mg	TB			

ANTIREUMATICOS

1	010050004	AUROTOMALATO SODICO	50 mg / ml	AM			
2	010050015	HIDROXICLOROQUINA	400 mg (310 mg base)	TB			
3	010050011	PENICILAMINA	250 mg	TB			

II).- ANESTESIOLOGIA

ANESTESICOS GENERALES

1	010100037	ETOMIDATO	2 mg / ml	AM	1,3	Anestesiología y UCI	
2	010100008	HALOTANO	250 ml P / INH	FR	1,3	Anestesiología	
3	010100009	ISOFLURANO	100 ml P / INH	FR	1,3	Anestesiología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
4	010100010	KETAMINA	50 mg / ml	AM	1,3,8	Anestesiología, UCI	
5	010100023	OXIDO NITROSO	P / INH	BL	1,3	Anestesiología	
6	010100028	PROPOFOL	10 mg / ml	AM	1,3	Anestesiología, UCI	
7	010100029	SEVOFLURANO	250 ml P / INH	FR	1,3,8	Anestesiología	
8	010100032	TIOPENTAL SODICO	1g	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	

ANESTESICOS LOCALES

1	010100004	BUPIVACAINA	0,5 % x 20 ml (sin preservante)	AM	1,3	Anestesiología	
2	010100005	BUPIVACAINA HIPERBARICA	0,5% (sin preservante)	AM	1,3	Anestesiología	
3	010100012	LIDOCAINA	2%	CAD	1,3	Odontología	
4	010100011	LIDOCAINA	10 % Spray	FR	1		
5	010100013	LIDOCAINA	2 % Jalea	TU	1	Excepcionalmente se autoriza su uso extrahospitalario, exclusivamente en Cirugía Pediátrica	
6	010100014	LIDOCAINA	2 % x 20 ml	AM	1		
7	010100022	LIDOCAINA	2 % x 20 ml (sin preservante)	AM	1,2,3	Anestesiología, Cardiología, Medicina Interna	
8	010100020	LIDOCAINA (CON VASOCONSTRICTOR)	2%	CAD	1,3	Odontología	
9	010100021	LIDOCAINA (CON VASOCONSTRICTOR)	2 % x 20 ml (sin preservante)	AM	1,3	Anestesiología	

COADYUVANTES DE LA ANESTESIA GENERAL

1	010100027	PROMETAZINA	50 mg / 2 ml	AM			
---	-----------	-------------	--------------	----	--	--	--

GASES MEDICINALES

1	010100024	OXIGENO	Mínimo 99% por volumen, P/INH	BL			
---	-----------	---------	-------------------------------	----	--	--	--

RELAJANTES NEUROMUSCULARES

1	010100001	ATRACURIO BESILATO	10 mg / ml	AM	1,3,8	Anestesiología	Insuficiencia renal ó hepática
2	010100036	DANTROLENO	20 mg	AM	1,3	Anestesiología, UCI	
3	010100034	ROCURONIO (BROMURO)	50 mg / 5 ml	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	Cirugía de corta estancia
4	010100030	SUCCINILCOLINA CLORURO (SUXAMETONIO)	500 mg	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	
5	010100033	VECURONIO (BROMURO)	4 mg / ml	AM	1,3,8	Anestesiología y UCI	

III).- ANTIHISTAMINICOS

1	010150018	CETIRIZINA	5 mg / 5 ml Jarabe x 60 ml a 100 ml	FR	3	Pediatría	No es de primera elección
2	010150019	CETIRIZINA	10 mg	TB	8		No es de primera elección
3	010150001	CLORFENAMINA	10 mg / ml	AM			
4	010150002	CLORFENAMINA	2 mg / 5ml Jarabe x 100 ml o más	FR			
5	010150003	CLORFENAMINA	4 mg	TB			
6	010150020	LORATADINA	10 mg	TB	8		No es de primera elección

IV).- CORTICOIDES

1	010150004	DEXAMETASONA	0,5 mg	TB	8		
2	010150005	DEXAMETASONA (BASE o EQUIVALENTE)	4 mg	AM			
3	010150006	HIDROCORTISONA (SUCCINATO)	250 mg / 2 ml	AM			
4	010150008	METILPREDNISOLONA (SODIO, SUCCINATO, ACETATO)	500 mg	AM	1		

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
5	010150010	PREDNISONA	5 mg	TB			
6	010050041	PREDNISONA	50 mg	TB			
7	010150009	PREDNISONA	20 mg	TB			
8	010150011	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO)	10 mg / ml x 5ml (Intra-articular / intradérmica)	AM	1,3	Dermatología, Reumatología, Traumatología	
9	010150021	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO)	40 mg / ml	AM			

V).- ANTIDOTOS Y ANTAGONISTAS

1	010200012	ACETILCISTEINA	200 mg	SOB	3,8	Neumología, Medicina Interna, Pediatría y UCIs	Antidoto para intoxicación con paracetamol. Pacientes con EPOC, fibrosis quística, bronquiectasias.
2	010200002	ATROPINA	1 mg / ml	AM	1		
3	010200005	CALCIOEDETATO SODICO	200 mg / ml x 5 ml	AM	1		
4	010200011	DEFEROXAMINA	500 mg / 5 ml	AM	1		
5	010200008	DIMERCAPROL	50 mg / ml x 2 ml	AM	1		
6	010200006	FLUMAZENIL	0,1 mg / ml x 5 ml	AM	1		
7	010200009	METILTIONINIO CLORURO	1 % x 10 ml	AM	1		
8	010200007	NALOXONA	400 µg / ml	AM	1		
9	010200013	NITRITO DE SODIO	30 mg / 10 ml	AM	1		
10	010200010	PRALIDOXIMA (Clorhidrato)	1g / 20 ml	AM	1		

VI).- ANTIINFECCIOSOS

AMINOGLUCOSIDOS

1	010250007	AMIKACINA	100 mg / 2 ml	AM			
2	010250008	AMIKACINA	500 mg / 2 ml	AM			
3	010250085	GENTAMICINA	20 mg	AM			
4	010250086	GENTAMICINA	80 mg	AM			

PENICILINAS

Aminopenicilinas

1	010250012	AMOXICILINA	250 mg/ 5 ml suspensión oral x 60 ml	FR			
2	010250013	AMOXICILINA	500 mg	TB			
3	010250019	AMPICILINA	1 g (con diluyente)	AM	1		
4	010250020	AMPICILINA	500 mg (con diluyente)	AM	1		

Penicilinas naturales

1	010250026	BENCILPENICILINA BENZATINICA	1, 200 000 UI (con diluyente)	AM			
2	010250024	BENCILPENICILINA PROCAINICA	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM			
3	010250025	BENCILPENICILINA SODICA	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM	1		
4	010250117	PENICILINA CLEMIZOL	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM			

Penicilinas resistentes

1	010250057	CLOXACILINA	500 mg P / INF IV	AM	1		
2	010250060	DICLOXACILINA	250 mg / 5 ml suspensión x 60 a 80 ml	FR			
3	010250061	DICLOXACILINA	500 mg	TB			
4	010250116	OXACILINA	500 mg P / INF IV	AM	1		

Inhibidores de betalactamasas

1	010250018	AMINOPENICILINA / SULBACTAM	1,000 mg / 200-500 mg	AM	1,5,8		
2	010250014	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO	500 mg / 125 mg	TB			

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
3	010250190	PIPERACILINA / TAZOBACTAM	4 g + 500 mg IV	AM	1,5,8		En casos de emergencia podrán usarlo por 48 horas y posterior regularización restricción de uso (5)

CEFALOSPORINAS Y SIMILARES

Cefalosporinas de primera generación

1	010250030	CEFACLOR	250 mg / 5 ml suspensión oral x 75 ml	FR	8		
2	010250031	CEFALEXINA	500 mg	TB			
3	010250035	CEFAZOLINA	1 g	AM	1		

Cefalosporinas de segunda generación

1	010250043	CEFUROXIMA	750 mg	AM	1,8		
2	010250147	CEFUROXIMA	250 mg / 5 ml suspensión oral x 50 ml	FR	8		

Cefalosporinas de tercera generación

1	010250037	CEFOTAXIMA	0,5 g	AM	1,3, 5	Neonatología, Pediatria	
2	010250041	CEFTAZIDIMA	1 g	AM	1,5		Tratamiento para infecciones por Pseudomona aeruginosa
3	010250042	CEFTRIAXONA	1 g	AM	1,5		

Cefalosporinas de cuarta generación

1	010250036	CEFEPIMA	1 g	AM	1,5,8		Uso exclusivo con documentación microbiológica
---	-----------	----------	-----	----	-------	--	--

TETRACICLINAS

1	010250065	DOXICICLINA	100 mg	TB			
---	-----------	-------------	--------	----	--	--	--

CLORAMFENICOL Y ANALOGOS

1	010250053	CLORANFENICOL	1 g	AM	1		
2	010250148	CLORANFENICOL	250 mg / 5 ml suspensión oral x 60 ml	FR			
3	010250055	CLORANFENICOL	500 mg	CP			

CARBAPENEMS

1	010250089	IMIPENEM / CILASTATINA	500 mg / 500 mg	AM	1,5,8		En casos de emergencia podrán usarlo por 48 horas y posterior regularización restricción de uso (5)
2	010250145	MEROPENEM	500 mg	AM	1,5,8		En casos de emergencia podrán usarlo por 48 horas y posterior regularización restricción de uso (5)

MACROLIDOS

1	010250069	ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)	200-250 mg / 5 ml suspensión oral x 60 ml	FR			
2	010250070	ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)	500 mg	TB			

LINCOMICINAS

1	010250175	CLINDAMICINA	300 mg	CP	8		
2	010250051	CLINDAMICINA	600 mg	AM	1		
3	010250052	CLINDAMICINA	(75 mg/5 ml) para solución oral	FR	3,8	Infectología pediátrica	

QUINOLONAS

1	010250045	CIPROFLOXACINO	200 mg	AM	1,5		Innecesario si la vía oral es factible
---	-----------	----------------	--------	----	-----	--	--

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
2	010250047	CIPROFLOXACINO	500 mg (Tableta ranurada)	TB	5		
3	010250114	NORFLOXACINO	400 mg	TB			

MONOBACTAMICOS

1	010250023	AZTREONAM	1 g	AM	1,5,8		Uso protocolizado, con documentación bacteriológica
---	-----------	-----------	-----	----	-------	--	---

IMIDAZOLES

1	010250100	METRONIDAZOL	125 mg / 5 ml suspensión oral x 120 ml	FR			
2	010250101	METRONIDAZOL	500 mg	TB			
3	010250223	METRONIDAZOL	500 mg / 100 ml p/inf. IV	FR	1,5,8		

GLICOPEPTIDOS

1	010250139	VANCOMICINA	500 mg P / INF IV	AM	1,5		
---	-----------	-------------	-------------------	----	-----	--	--

SULFONAMIDAS

1	010250132	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	(200 mg + 40 mg) / 5 ml suspensión oral x 60 ml	FR			
2	010250133	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 + 80 mg	AM	1,5		
3	010250134	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	800 mg + 160 mg	TB			

OTROS

1	010250109	NITROFURANTOÍNA	100 mg	TB			
2	010250110	NITROFURANTOÍNA	25 mg / 5 ml suspensión x 100 ml ó más	FR			

ANTIMICOTICOS

Triazoles

1	010250080	FLUCONAZOL	100 mg P / INF IV	AM	1,5,8		Innecesario si la vía oral es factible
2	010250082	FLUCONAZOL	50 mg	TB			
3	010250094	ITRACONAZOL	100 mg	TB	3,8	Dermatología, Infectología, UCIs	

Imidazoles

1	010250096	KETOCONAZOL	200 mg	TB			
---	-----------	-------------	--------	----	--	--	--

Otros

1	010250021	AMFOTERICINA B	50 mg P / INF.IV	AM	1 ó 5		
2	010250106	NISTATINA	100 000 UI/ml gotas orales x 12 ml	FR			
3	010250107	NISTATINA	500 000 UI	TB			

MEDICAMENTOS CONTRA LA LEPRO (ANTIHANSENEASICOS O ANTILEPROSOS)

1	010250058	DAPSONA	100 mg	TB			
2	010300007	MEGLUMINA (Antimoniato de N-metil glucamina)	1,5 g / 5ml	AM			

ANTIVIRALES

Inhibidores Nucleosidos de transcriptasa reversa (NRTI)

1	010250194	ABACAVIR	300 mg	TB	3,8	Infectología, Programa VIH Acreditado *	
---	-----------	----------	--------	----	-----	---	--

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
2	010250064	DIDANOSINA	100 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
3	010250220	DIDANOSINA	400 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Pacientes con VIH/SIDA
4	010250163	ESTAVUDINA	30 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
5	010250131	ESTAVUDINA	40 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
6	010250097	LAMIVUDINA	150 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Trasplante hepático
7	010250150	LAMIVUDINA	50 mg / 5 ml	FR	3,8	Infectología Pediátrica ó Programa VIH acreditado *	
8	010250141	ZIDOVUDINA	100 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
9	010250142	ZIDOVUDINA	200 mg	AM	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	
10	010250143	ZIDOVUDINA	50 mg / 5 ml jarabe x 200 a 240 ml	FR	3,8	Infectología Pediátrica ó Programa VIH acreditado *	

Inhibidores No Nucleosidos de transcriptasa reversa (NNRTI)

1	010250177	EFAVIRENZ	200 mg	TB	3,8	Infectología Pediátrica ó Programa VIH acreditado *	
2	010250218	EFAVIRENZ	600 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Pacientes con VIH/SIDA

Inhibidores de las Proteasas (IP)

1	010250219	ATAZANAVIR	150 mg	CP	3,8	Infectología ó Programa VIH Acreditado *	Terapia de rescate en pacientes con VIH multitratados con fracaso a la terapia antiretroviral. Síndrome metabólico secundario a terapia antiretroviral
2	010250221	ATAZANAVIR	200 mg	CP	3,8	Infectología ó Programa VIH Acreditado *	En el primer esquema de terapia antiretroviral, en pacientes con VIH multitratados y Síndrome metabólico secundario a terapia antiretroviral
3	010250090	INDINAVIR	400 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	No indicado en pacientes nuevos, sólo para continuar en pacientes con tratamiento exitoso
4	010250186	LOPINAVIR + RITONAVIR	133,3 mg + 33,3 mg	TB	8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Solo para terapia de rescate, sujeto a auditoría de prescripción
5	010250104	NELFINAVIR	250 mg	TB	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	No indicado en pacientes nuevos, sólo para continuar pacientes con tratamiento exitoso

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
6	010250151	NELFINAVIR	50 mg/g Polvo de uso oral	FR	3, 8	Infectología Pediátrica ó Programa VIH acreditado *	
7	010250216	RITONAVIR	100 mg (de contenido semisólido ó gel)	CP	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Uso en terapia de rescate
8	010250222	SAQUINAVIR (mesilato)	200 mg	CP	3,8	Infectología ó Programa VIH acreditado *	Uso en terapia de rescate

Otros

1	010250002	ACICLOVIR	200 mg/ 5 ml suspensión oral x 125 ml	FR	8		
2	010250003	ACICLOVIR	250 mg P /INF IV	AM	1,5		
3	010250159	ACICLOVIR	400 mg	TB			
4	010250165	FOSCARNET SODICO	24 mg / ml P /INF IV	AM	1,5		
5	010250084	GANCICLOVIR	500 mg	AM	1,5,8		

ANTITUBERCULOSOS

1	010250027	CAPREOMICINA	1 g	AM	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
2	010250044	CICLOSERINA	250 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
3	010250161	CLOFAZIMINA	100 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
4	010250162	CLOFAZIMINA	50 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
5	010250076	ESTREPTOMICINA	5 g	AM			
6	010250077	ETAMBUTOL	400 mg	TB			
7	010250078	ETIONAMIDA	250 mg	TB	3, 8	Neumología	TBC Multidrogoresistente
8	010250093	ISONIAZIDA	100 mg	TB			
9	010250095	KANAMICINA	1 g	AM	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
10	010250158	OFLOXACINO	200 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
11	010250118	PIRAZINAMIDA	500 mg	TB			
12	010250173	RIFABUTINA	150 mg	TB	3	Neumología	TBC Multidrogoresistente
13	010250122	RIFAMPICINA	100 mg / 5 ml Jarabe x 60 ml	FR			
14	010250123	RIFAMPICINA	300 mg	CP			

VII).- ANTIPARASITARIOS

ANTIMALARICOS

1	010300003	COROQUINA	250 mg (150 mg base)	TB			
2	010250170	MEFLOQUINA	250 mg	TB	8		
3	010300012	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA	25 mg + 500 mg	TB	8		Malaria resistente
4	010300014	PRIMAQUINA (base)	15 mg	TB			
5	010250171	QUININA	300 mg	TB	8		
6	010250172	QUININA	600 mg	AM	8		

ANTHELMINTICOS

1	010300002	ALBENDAZOL	200 mg	TB			
2	010300001	ALBENDAZOL	400 mg suspensión	FR			
3	010300005	MEBENDAZOL	100 mg	TB			
4	010300006	MEBENDAZOL	600 mg suspensión	FR			
5	010300016	NICLOSAMIDA	500 mg	TB			
6	010300013	PRAZICUANTEL	600 mg	TB			

ANTITOXOPLASMOSIS

1	010300011	PIRIMETAMINA	25 mg	TB			
---	-----------	--------------	-------	----	--	--	--

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

VIII).- ANTINEOPLASICOS

AGENTES ALQUILANTES

1	010350008	CARMUSTINA	100 mg	AM	1,4		
2	010350009	CICLOFOSFAMIDA	1 g	AM	1,3,4,8	Dermatología, Reumatología	
3	010350010	CICLOFOSFAMIDA	200 mg	AM	1,3,4,8	Dermatología	
4	010350011	CICLOFOSFAMIDA	50 mg	TB	1,3,4,8	Dermatología, Reumatología	
5	010350023	CLORAMBUCILO	2 mg	TB	4		
6	010350082	CLORMETINA	10 mg	AM	1,4		
7	010350024	DACARBAZINA	200 mg	AM	1,4		
8	010350047	IFOSFAMIDA	1 g	AM	1,4		
9	010350088	LOMUSTINA	40 mg	TB	4		
10	010350056	MELFALÁN	2 mg	TB	4		
11	010350071	PROCARBAZINA	50 mg	TB	4		

ANTIMETABOLITOS

1	010350091	CAPECITABINA	500 mg	TB	3,4,8	Oncología	Cáncer de Colon Metastásico y Cáncer de Mama Metastásico.
2	010350022	CITARABINA	500 mg	AM	1,4		
3	010350087	CITARABINA	100 mg (sin preservantes)	AM	1,4		
4	010350036	FLUDARABINA	50 mg	AM	1,4,8		
5	010350037	FLUOROURACILO	250 mg	AM	1,3,4	Oftalmología	En cirugía de Glaucoma como agente antifibrótico
6	010350038	FLUOROURACILO	5 % Crema o ungüento tópico x 15 a 20 g	TU			
7	010350039	FLUOROURACILO	500 mg	AM	1,4		
8	010350044	GEMCITABINA	1 g	AM	1,4,8		
9	010350057	MERCAPTOPURINA	50 mg	TB	4		
10	010350059	METOTREXATO	2,5 mg	TB	3,4,8	Dermatología, Reumatología	
11	010350089	METOTREXATO	50 mg (sin preservantes)	AM	3,4,8	Dermatología, Reumatología	
12	010350061	METOTREXATO	500 mg	AM	1,4		
13	010350074	TEGAFUR + URACILO	100 mg + 224 mg	TB	4		
14	010350076	TIOGUANINA	40 mg	TB	4		

ALCALOIDES DE LA VINCA

1	010350077	VINBLASTINA	10 mg	AM	1,4		
2	010350078	VINCRISTINA	1 mg	AM	1,4		
3	010350081	VINORELBINA	50 mg	AM	1,4,8		

DERIVADOS DE EPIDODOFILOTOXINAS

1	010350034	ETOPOSIDO	100 mg	AM	1,4		
2	010350035	ETOPOSIDO	50 mg	TB	1,4		

TAXANOS

1	010350028	DOCETAXEL	20 mg	AM	1,4,8		
2	010350029	DOCETAXEL	80 mg	AM	1,4,8		
3	010350069	PACLITAXEL	100 mg	AM	1,4,8		
4	010350070	PACLITAXEL	30 mg	AM	1,4,8		
5	010350098	PACLITAXEL	300 mg	AM	1,4,8		

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

ANTIBIOTICOS CITOTÓXICOS

1	010350004	BLEOMICINA	15 UI	AM	1,4		
2	010350025	DACTINOMICINA	500 µg	AM	1,4		
3	010350062	MITOMICINA	2 mg	AM	1,3,4	Oftalmología	En cirugía de Glaucoma como agente antifibrótico

ANTRACICLINAS Y SUSTANCIAS RELACIONADAS

1	010350026	DAUNORUBICINA	20 mg	AM	1,4		
2	010350031	DOXORUBICINA (Clorhidrato)	50 mg	AM	1,4		
3	010350030	DOXORUBICINA (Clorhidrato)	10 mg	AM	1,4		
4	010350032	EPIRUBICINA	10 mg	AM	1,4,8		
5	010350033	EPIRUBICINA	50 mg	AM	1,4,8		
6	010350064	MITOXANTRONA	20 mg	AM	1,4		

DERIVADOS DE PLATINO

1	010350006	CARBOPLATINO	150 mg	AM	1,4,8		
2	010350007	CARBOPLATINO	450 mg	AM	1,4,8		
3	010350019	CISPLATINO	10 mg	AM	1,4		
4	010350020	CISPLATINO	50 mg	AM	1,4		
5	010350067	OXALIPLATINO	100 mg	AM	1,4,8		
6	010350068	OXALIPLATINO	50 mg	AM	1,4,8		

HORMONAS Y ANTAGONISTAS

1	010350001	ANASTROZOL	1 mg	TB	1,4,8		
2	010350018	CIPROTERONA	50 mg	TB			
3	010350041	FLUTAMIDA	250 mg	TB	4,8		
4	010350102	LETROZOL	2,5 mg	TB	1,4,8		
5	010350054	MEDROXIPROGESTERONA	50 mg	TB	4,8		
6	010350055	MEDROXIPROGESTERONA	500 mg	AM	4,8		
7	010350073	TAMOXIFENO	20 mg	TB	4,8		

OTROS

1	010350002	ASPARAGINASA	10 000 UI	AM	1,4		
2	010350045	HIDROXICARBAMIDA	500 mg	TB	4		

AGENTES DETOXIFICANTES O QUIMIOPROTECTORES

1	010350027	DEXRAZOANO	500 mg	AM	4,8		
2	010350042	FOLINATO CALCICO	15 mg	TB	3,4	Infectología Oncohematología	
3	010350043	FOLINATO CALCICO	50 mg	AM	3,4	Infectología Oncohematología	
4	010350058	MESNA	400 mg	AM	1,4		
5	010350109	MESNA	600 mg	TB	4,8		

IX).- APARATO CARDIOVASCULAR

ANTIAGREGANTE PLAQUETARIO

1	010400001	ACIDO ACETILSALICÍLICO	100 mg	TB			
2	010400076	CLOPIDOGREL	75 mg	TB	3,8	Cardiología	Uso en angina inestable
3	010400068	TIROFIBÁN	0,25 mg / ml inyectable	AM	3,8	Cardiología y/o Medicina Intensiva	

ANTIANGINOSOS

1	010400036	ISOSORBIDA DINITRATO	10 mg	TB			
2	010400037	ISOSORBIDA DINITRATO	5 mg Sublingual	TB			
3	010400035	ISOSORBIDA DINITRATO	0,1 % x 100 ml	FR	1,8		

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
4	010400080	ISOSORBIDA DINITRATO	5 mg Parches	UN	3	Cardiología	
5	010400038	ISOSORBIDA MONONITRATO	40 mg	TB			
6	010400060	NITROGLICERINA	5 mg / ml	AM	1,8		
7	010400081	NITROGLICERINA	5 mg Parches	UN	3	Cardiología	

ANTIARRITMICOS

1	010400002	ADENOSINA	6 mg	AM	1,8		
2	010400003	AMIODARONA	150 mg / 3 ml	AM	1		
3	010400004	AMIODARONA	200 mg	TB			
4	010400007	ATENOLOL	0,5 mg / ml	AM	1		
5	010400006	ATENOLOL	100 mg	TB			
6	010400091	BISOPROLOL	5 mg	TB	3,8	Cardiología, Medicina Intensiva, Endocrinología	
7	010400075	CARVEDILOL	12,5 mg	TB	3,8	Cardiología, Medicina Intensiva, Endocrinología	
8	010400016	DILTIAZEM	60 mg	TB			
9	010400050	PROPAFENONA	150 mg	TB			
10	010400052	PROPRANOLOL	40 mg	TB			
11	010400062	VERAPAMILO	5 mg	AM			
12	010400063	VERAPAMILO	80 mg	TB			

ANTIHIPERTENSIVOS

1	010400110	AMLODIPINO	10 mg	TB			Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica e insuficiencia cardíaca.
2	010400009	CAPTOPRIL	25 mg	TB			
3	010400012	CLONIDINA	0,15 mg	TB			
4	010400013	CLONIDINA	0,150 mg/ml	AM	1		
5	010400021	ENALAPRIL	10 mg	TB			
6	010400032	HIDRALAZINA	25 mg	TB			
7	010400109	IRBESARTAN	150 mg	TB	3,8	Cardiología	No es de primera elección
8	010400092	LOSARTÁN	50 mg	TB	3,8	Cardiología	No es de primera elección
9	010400042	METILDOPA	250 mg	TB			Hipertensión y embarazo
10	010400043	NIFEDIPINO	10 mg	TB			Evitar uso en pacientes de alto riesgo cardiovascular
11	010400096	NIFEDIPINO	30 mg de liberación prolongada	TB	8	Cardiología	Nivel III y IV
12	010400107	NIFEDIPINO	60 mg de liberación prolongada	TB	8	Cardiología	Nivel III y IV
13	010400044	NITROPRUSIATO DE SODIO	50 mg / 5 ml P/ INF IV	AM	1		
14	010400086	VALSARTÁN	80 mg	TB	3,8	Cardiología	No es de primera elección

DIURETICOS

1	010400022	ESPIRONOLACTONA	100 mg	TB			
2	010400023	ESPIRONOLACTONA	25 mg	TB			
3	010400028	FUROSEMIDA	20 mg	AM			
4	010400029	FUROSEMIDA	40 mg	TB			
5	010400111	HIDROCLOROTIAZIDA	25 mg	TB			
6	011050042	MANITOL	20 % x 500 ml P / INF IV	FR	1,8		

FIBRINOLITICOS

1	010400077	ALTEPLASA (Activador de plasminógeno tisular)	50 mg inyectable	AM	3,8	Cardiología, Medicina Intensiva	Uso en pacientes con infarto de miocardio agudo con ST elevado con indicación de trombolisis y cuando existan indicaciones de cateterismo y/o intervencionismo arterial coronario.
2	010700009	ESTREPTOQUINASA	1, 500 000 UI	AM	1,2,3,8	Cardiología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

INOTROPICOS Y VASOPRESORES (SIMPATICOMIMETICOS)

1	010400015	DIGOXINA	0,25 mg	TB			
2	010400078	DIGOXINA	0,25 mg	AM	1		
3	010400019	DOBUTAMINA	250 mg / 20 ml P/ INF IV	AM	1,2		
4	010400020	DOPAMINA	200 mg / 5ml P/ INF IV	AM	1,2		
5	010500012	EPINEFRINA	1mg / ml	AM			
6	010400025	ETILEFRINA	10 mg / ml	AM	1,3	Anestesiología	
7	010400065	LANATÓSIDO C	0,2 mg / ml	AM	1		
8	010400113	LEVOSIMENDÁN	12.5 mg	AM	1,2,3,8	Cardiología	En Falla Cardíaca Aguda: Infarto Agudo de Mocardio, en post operados de cirugía cardiovascular con Fracción de Eyección < 35%, en post operados de cirugía cardíaca pediátrica. En Falla Cardíaca Crónica reagudizada que no respondan a diuréticos más vasodilatadores y en las que existan contraindicaciones para el uso de Dobutamina (arritmia ventricular)

OTROS

1	010050057	INDOMETACINA	1 mg / ml inyectable	AM	3,8	UCI Neonatal de Hospitales de nivel IV e INCOR	
2	010400055	PROSTAGLANDINA E1	500 ug / ml inyectable	AM	3,8	UCI Neonatal de Hospitales de nivel IV e INCOR	

TERAPIA DE LAS DISLIPIDEMIAS (HIPOLIPEMIANTES)

1	010400064	ATORVASTATINA	10 mg	TB	3,8	Especialidades clínicas, excepto especialidades quirúrgicas	
2	010400030	GEMFIBROZILLO	600 mg	TB	8		
3	010400070	PRAVASTATINA	20 mg	TB	3,8	Especialidades clínicas, excepto especialidades quirúrgicas	
4	010400057	RESINA SECUESTRADORA DE ACIDOS BILIARES	Polvo	SOB	3	Cardiología Endocrinología, Gastroenterología	
5	010400082	SIMVASTATINA	20 mg	TB	3,8	Especialidades clínicas, excepto especialidades quirúrgicas	

X). - APARATO GASTROINTESTINAL

ANTIESPASMODICOS

1	010450005	ATROPINA	0,25 mg / ml	AM			
2	010450016	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO	20 mg / ml	AM			
3	010450015	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO	10 mg	TB			

CATARTICOS

1	010450044	BISACODILO	5 mg	TB			
2	010450058	BISACODILO	10 mg supositorio	UN	3	Gastroenterología	Indicado solo en el caso de endoscopias digestivas bajas.

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
3	010450021	LACTULOSA	3,3 g/5 ml Jarabe x 240 a 300 ml	FR	1		Exclusivo en Encefalopatía de origen hepático
4	010450043	MICROENEMAS DE FOSFATO-BIFOSFATO DE SODIO	2 - 5 g de sodio x dosis	FR			
5	010450047	POLIETILENGLICOL	Con electrolitos Polvo	G	3	Gastroenterología, Cirugía Digestiva	

ANTIDIARREICOS

1	010250098	LOPERAMIDA	2 mg	TB			No indicado en diarrea aguda
---	-----------	------------	------	----	--	--	------------------------------

VASOPROTECTORES: CREMA ANTIHEMORROIDAL DE USO TOPICO

1	010450004	ANTIHEMORROIDAL (ANESTESICO LOCAL + CORTICOIDE)	Crema / con cánula ó aplicador rectal	TU			
---	-----------	---	---------------------------------------	----	--	--	--

SUSTANCIAS ESCLEROSANTES

1	010450024	MONOETANOLAMINA, OLEATO DE	5%	AM	1,3	Gastroenterología	
2	010450055	POLIDOCANOL	1%	AM	1,3	Gastroenterología	

ANTIACIDOS Y DROGAS ANTIULCEROSAS

1	010450045	BISMUTO SUBSALICILATO	87,33 - 87,50 mg/5ml suspensión oral x 240 a 340 ml	FR	8		
2	010450019	HIDROXIDO DE ALUMINIO + HIDROXIDO DE MAGNESIO (C/S DIMETICONA)	400 mg + 400 mg suspensión oral x 120 a 150 ml	FR			
3	010450025	OMEPRAZOL	20 mg	TB	8		
4	010450026	OMEPRAZOL	40 mg	AM	1,2,3	Gastroenterología, Medicina Interna	
5	010450032	RANITIDINA	300 mg	TB			
6	010450033	RANITIDINA	50 mg	AM	1		
7	010450035	SUCRALFATO	1 g/5 ml suspensión oral x 180 ml a 200ml	FR	1,2,3	Gastroenterología	

ANTIEMETICOS / PROCINETICOS

1	010450010	DIMENHIDRINATO	50 mg	TB			
2	010450011	DIMENHIDRINATO	50 mg	AM			
3	010450050	GRANISETRON	1 mg	TB	1,4		
4	010450017	GRANISETRON	3 mg	AM	1,4		
5	010450022	METOCLOPRAMIDA	10 mg	TB			
6	010450023	METOCLOPRAMIDA	10 mg	AM			
7	010450027	ONDANSETRÓN	8 mg	AM	1,4		
8	010450051	ONDANSETRÓN	8 mg	TB	1,4		
9	010450037	TROPISETRON	5 mg	AM	1,4		

ANTIPLATULENTOS

1	010950006	DIMETICONA ACTIVADA (SIMETICONA)	80 mg ó más / ml gotas orales x 10 ml a 15 ml	FR			
---	-----------	----------------------------------	---	----	--	--	--

ANTIINFLAMATORIOS

1	010450036	SULFASALAZINA	500 mg	TB	3	Medicina Interna, Gastroenterología, Reumatología	
---	-----------	---------------	--------	----	---	---	--

OTROS

1	010450038	ACIDO URSODESOXICOLICO	250 mg	TB	3,8	Gastroenterología, Servicio de Trasplante y Cirugía de Hígado	Síndrome colestásico intrahepático, cirrosis biliar primaria y en pacientes post trasplante hepático.
---	-----------	------------------------	--------	----	-----	---	---

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

XI).- APARATO RESPIRATORIO

ANTIASMATICOS Y BRONCODILADORES

1	010500003	AMINOFILINA	25 mg / ml	AM	1		
2	010500004	BECLOMETASONA	250 ug P/ INHAL Aerosol x 200 a 250 dosis	FR	8		
3	010500005	BECLOMETASONA	50 ug P/ INHAL Aerosol x 200 a 250 dosis	FR	8		
4	010500013	FENOTEROL	0,5 % x 20 ml solución para nebulización en frasco gotero	FR	3	Neumología	
5	010500034	FLUTICASONA	0,125 mg P/ INHAL Aerosol	FR	8		
6	010500035	FLUTICASONA	0,050 mg P/ INHAL Aerosol	FR	8		
7	010500017	IPRATROPIO BROMURO	20 µg P/ INHAL Aerosol	FR	3	Neumología, Medicina Interna	
8	010400046	ORCIPRENALINA	0.5 mg / ml	AM	1		
9	010400045	ORCIPRENALINA	20 mg	TB			
10	010500020	SALBUTAMOL	100 µg P/ INHAL Aerosol x 200 a 250 dosis	FR	8		
11	010500021	SALBUTAMOL (Sulfato)	2 mg / 5 ml Jarabe x 150 a 200 ml	FR			
12	010500022	SALBUTAMOL (Sulfato)	4 mg	TB			
13	010500027	TEOFILINA	250 mg (de liberación retardada)	TB			
14	010500025	TEOFILINA	27 mg a 30 mg / 5 ml jarabe x 120 ml	FR			

ANTITUSIGENOS

1	010500011	DEXTROMETORFANO	15 mg / 5 ml Jarabe x 100 a 120 ml	FR			
---	-----------	-----------------	------------------------------------	----	--	--	--

OTROS

1	010550020	KETOTIFENO	1 mg	TB			
2	010500036	SURFACTANTE PULMONAR NATURAL		AM	1,3,8	Neonatología	

XI).- DERMATOLOGIA

ANTIINFECIOSOS TOPICOS

1	010550035	MUPIROCINA	2 % Ungüento tópico x 15 g	TU			
2	010250112	NITROFURAL	0,2 % solución x 1 L	FR			
3	010550029	SULFADIAZINA (de Plata)	1 % Crema x 400 g	POT			

ANTIINFLAMATORIOS

1	010550006	BETAMETASONA (Dipropionato)	0,05 % Crema x 20 a 30 g	TU			
2	010550009	CLOBETASOL (propionato)	0,05 % Crema x 20 a 25 g	TU			
3	010550017	HIDROCORTISONA ACETATO O CLORHIDRATO	1 % crema x 20 a 30 g	TU			
4	010550031	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO)	0,025 % loción tópica x 60 ml	FR			

ANTIMICOTICOS (ANTIFUNGICOS)

1	010550012	CLOTRIMAZOL	1% crema x 20 a 30 g	TU			
2	010550013	CLOTRIMAZOL	1% solución tópica x 20 a 30 ml	FR			

DERIVADOS DEL ACIDO RETINOICO

1	010550041	ISOTRETINOINA	20 mg	CP	3	Dermatología	
2	010550039	TRETINOÍNA (ACIDO RETINOICO)	0,05% gel ó crema x 30 g	TU	3	Dermatología	Contraindicado en Gestantes

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

ESCABICIDAS

1	010550040	BENZOATO DE BENCILO	25 % loción o emulsión tópica x 120 ml	FR			
2	010550043	LINDANO	0.3% Crema	POT			
3	010550037	PERMETRINA	5% Crema x 60 g	TU			

ANTIPSORIASICOS

1	010550002	ACITRETINA	25 mg	TB	3	Dermatología	
2	010550034	TRIOXISALENO	5 mg	TB	3	Dermatología	

XII).- APARATO URINARIO

ANALGESICOS Y ANTIESPASMÓDICOS

1	010600001	FENAZOPIRIDINA	100 mg	TB			Uso limitado a 2 días
2	010600004	OXIBUTININA	5 mg	TB	3,8	Urología	Pacientes con patología de vejiga hiperactiva, vejiga neurogénica, incontinencia urinaria.

BLOQUEADORES DE RECEPTORES ADRENERGICOS

1	010600012	TAMSULOSINA	0,4 mg	CP	3,8	Urología	
2	010600006	TERAZOSINA	5 mg	TB	3, 8	Urología	

XIII).- GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTIFUNGICOS VAGINALES

1	010650005	CLOTRIMAZOL	500 mg	OV			De primera elección
2	010650028	NISTATINA	25 000 UI / g x 60 g Crema vaginal	TU			Medicamento de segunda elección (Primera elección: Clotrimazol OV)

HORMONAS FEMENINAS

1	010650012	ESTRADIOL VALERATO	10 mg / ml	AM			
2	010650016	ESTROGENOS	Crema (mínimo 15 g)	TU	3	Ginecología, Endocrinología	
3	010650017	ESTROGENOS CONJUGADOS	0,625 mg	TB			
4	010650020	HIDROXIPROGESTERONA	250 mg	AM			
5	010650025	MEDROXIPROGESTERONA	5 mg	TB			

HORMONAS GONADOTROFICAS

1	010750013	GONADOTROFINA MENOPAUSICA HUMANA	75 UI	AM	3	Endocrinología, Ginecología	
2	010650019	GONADOTROFINA CORIONICA	1500 UI	AM	3	Endocrinología, Ginecología	
3	010750012	GONADOTROFINA CORIONICA	5000 UI	AM	3	Endocrinología, Ginecología	

INDUCTORES DE OVULACION, ANOVULATORIOS Y PLANIFICACION FAMILIAR

1	010650004	CLOMIFENO	50 mg	TB	3	Endocrinología, Ginecología	
2	010650040	ESPERMICIDA VAGINAL	100 mg ó más de sustancia activa	OV			
3	010650018	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL	30 µg + 150-250 µg	TB			
4	010650026	MEDROXIPROGESTERONA	150 mg (de depósito)	AM			

INHIBIDOR GONADOTROFICO

1	010650007	DANAZOL	200 mg	TB			
---	-----------	---------	--------	----	--	--	--

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

MODIFICADORES DE LA DINAMICA UTERINA

1	010650009	ERGOMETRINA	0,200 mg / ml	AM	1,3	Obstetricia	
2	010650008	ERGOMETRINA	0,200 mg	TB	3	Obstetricia	
3	010650021	ISOXSUPRINA	10 mg	TB	3	Obstetricia	
4	010650023	ISOXSUPRINA	5 mg / ml	AM	3	Obstetricia	
5	010650030	OXITOCINA	10 UI / ml	AM	1,3	Obstetricia	

OTROS

1	010650041	VALERATO DE ESTRADIOL + DEHIDROEPIANDROSTERONA	4 mg + 200 mg	AM	1,8		En pacientes post-quirúrgicos inmediatos (ooforectomía bilateral)
---	-----------	--	---------------	----	-----	--	---

XIV).- HORMONAS Y DROGAS RELACIONADAS

ANDROGENOS

1	010750042	ESTERES de TESTOSTERONA	250 mg / ml (equivalente a 180 mg de testosterona)	AM	3	Endocrinología	
---	-----------	-------------------------	--	----	---	----------------	--

HORMONAS TIROIDEAS Y ANTITIROIDEOS

1	010750021	LEVOTIROXINA SODICA	0,1 mg	TB			
2	010750037	TIAMAZOL	5 mg	TB			

INHIBIDOR DE LA PROLACTINA

1	010650002	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TB	3	Endocrinología, Neurología, Psiquiatría y Ginecología	
2	010650003	CABERGOLINA	0,5 mg	TB	3	Endocrinología	Tumores de hipófisis refractarios e intolerantes a terapia convencional (Bromocriptina)

INSULINA Y OTROS AGENTES ANTIDIABETICOS

1	010750011	GLIBENCLAMIDA	5 mg	TB			
2	010750016	INSULINA CRISTALINA HUMANA	100 UI / ml	AM			
3	010750018	INSULINA NPH HUMANA	100 UI / ml	AM			
4	010750025	METFORMINA	850 mg	TB			

OTRAS HORMONAS ó ANALOGOS SINTETICOS

1	010750015	HORMONA DE CRECIMIENTO	10 UI o más (equivalente a 3.33 mg o más) (solución reconstituida estable por 7 días o más)	AM	3,8	Endocrinología	
2	010750002	LEUPRORELINA	3,75 mg	AM	3,8	Endocrinología, Ginecología	
3	010750019	LEUPRORELINA	7,5 mg	AM	3,4,8	Endocrinología, Ginecología	
4	010750031	OCTREOTIDA (análogo de somatostatina)	0,2 mg / ml	AM	2,3,8	Endocrinología, Gastroenterología, Oncología, USNA	
5	010750038	TRIPTORELINA	3,75 mg	AM	3,4,8	Endocrinología, Ginecología	

MEDICAMENTOS USADOS EN METABOLISMO DEL CALCIO

1	010350105	ACIDO ZOLEDRONICO	4 mg	AM	1,3,8	Oncología	Pacientes con metástasis ósea en tumores sólidos: Cáncer de Próstata y de pulmón, así como otros tumores sólidos en los cuales el Pamidronato no esté indicado.
---	-----------	-------------------	------	----	-------	-----------	---

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
2	010750053	ALENDRONICO ACIDO (sal sódica)	70 mg	TB	3,8	Reumatología, Medicina Interna	
3	010750006	CALCITONINA	200 UI /INH Spray nasal	FR	3,4	Reumatología, Endocrinología, Medicina Interna	
4	010750007	CALCITRIOL	0,25 µg	TB	8		Uso en Osteodistrofia renal, hipoparatiroidismo
5	010750008	CALCITRIOL	1 µg / ml	AM	8		Uso en Hipocalcemia severa o refractaria
6	010750041	CARBONATO DE CALCIO	500 mg o más de ión Ca	TB			
7	010750032	PAMIDRONICO ÁCIDO (Sal sódica)	90 mg	AM	1,4,8		
8	010750050	RALOXIFENO	60 mg	TB	3,8	Reumatología	Uso en pacientes con Osteoporosis Post Menopausica, con alto riesgo de fractura vertebral, sin respuesta comprobada al Alendronato.

XV).- HEMATOLOGIA

ANTIANEMICOS

1	010700001	ACIDO FOLICO	0,5 mg	TB			
2	010700008	ERITROPOYETINA HUMANA	2 000 UI	AM	1,3,8	Nefrología, Neonatología, Hematología	
3	010700059	HIERRO (SACARATO)	100 mg IV	AM	1,3	Hematología, Nefrología	
4	010700031	HIDROXOCOBALAMINA	1 mg / ml	AM			
5	010700037	SAL FERROSA	15 mg de Fe elemental / 5 ml Jarabe x 180 ml	FR			
6	010700038	SAL FERROSA	60 mg de Fe elemental	TB			

ANTICOAGULANTES Y ANTAGONISTAS

1	010700052	DALTEPARINA SODICA	5 000 UI	AM	1,8		Primera elección en cirugía de cadera
2	010700053	ENOXAPARINA SODICA	40 mg	AM	1,8		Primera elección en cirugía de cadera y/o rodilla
3	010700049	ENOXAPARINA SODICA	80 mg	AM	1,8		
4	010700021	FITOMENADIONA	10 mg / ml	AM			De uso Intramuscular ó Subcutáneo. Uso excepcional endovenoso sólo diluido y lento
5	010700029	HEPARINA SODICA	5 000 UI / ml	AM			
6	010400087	NADROPARINA	0,8 ml	AM	1,8		
7	010400108	NADROPARINA TX	0,8 ml	AM	3,8	Cardiología	Uso exclusivo en Angina inestable de bajo riesgo
8	010700036	PROTAMINA SULFATO (ó clorhidrato)	10 mg / ml	AM	1		
9	010700039	WARFARINA	5 mg	TB	8		

ANTIFIBRINOLITICOS

1	010700002	ACIDO TRANEXAMICO	1 g	AM			
2	010700003	ACIDO TRANEXAMICO	250 mg	TB			

FACTORES DE COAGULACION

1	010700044	CONCENTRADO FACTOR VIII	250 UI	AM	3	Hematología	
2	010700050	CONCENTRADO FACTOR VIII - VON WILLEBRAND	500 UI	AM	3,8	Hematología	
3	010700015	FACTOR IX COMPLEJO	500 - 600 UI	AM	3	Hematología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

FACTORES DE CRECIMIENTO

1	010700012	FACTOR DE CRECIMIENTO DE COLONIAS GRANULOCITICAS	30 millones UI	AM	4,8		
---	-----------	--	----------------	----	-----	--	--

EXPANSORES PLASMATICOS

1	010400069	ALBUMINA HUMANA	5%	FR	1,3,8	Neonatología	
2	011050010	ALBUMINA HUMANA	20 a 25 % x 50 ml	FR	1,2,8		No indicado como nutriente en la corrección de Hipoalbuminemia
3	010400093	GELATINA ENLAZADA A SUCCINIL	4% x 500 ml	FR			
4	010700034	GELATINA ENLAZADA A UREA (POLIGELINO)	3,5 % x 500 ml	FR			
5	010400112	HIDROXIETIL ALMIDON	6% x 500 ml	FR			

XVI).- INMUNOLOGICOS / INMUNOSOPRESORES /

INMUNOSUPRESORES

1	010350065	ÁCIDO MICOFENÓLICO (MICOFENOLATO MOFETILO)	250 mg	TB	3,8	Trasplantes, Dermatología, Reumatología	
2	010350003	AZATIOPRINA	50 mg	TB	8		
3	010350015	CICLOSPORINA	100 mg / ml x 50 ml solución oral modificada (microemulsión)	FR	3,8	Trasplante, Hematología, Dermatología	
4	010350016	CICLOSPORINA	25 mg (Modificada-microemulsión)	CP	3,8	Trasplante, Hematología, Dermatología, Reumatología.	
5	010350017	CICLOSPORINA	50 mg (Modificada-microemulsión)	CP	3	Trasplantes, Oftalmología, Reumatología, Hematología	
6	010350013	CICLOSPORINA	50 mg/ml	AM	3	Trasplantes	
7	010800017	TACROLIMUS	1 mg	CP	3	Trasplantes	
8	010800018	TACROLIMUS	5 mg	CP	3	Trasplantes	
9	010800030	TACROLIMUS	5 mg	AM	3	Trasplantes	

INMUNOGLOBULINAS (INMUNOSUPRESORES)

1	010800035	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen de conejo (Timoglulina ó Antilinfocito T)	100 mg	AM	3,8	Trasplantes	
2	010700046	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen de conejo (Timoglulina ó Antilinfocito T)	25 mg	AM	3,8	Trasplantes	
3	010800052	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen de conejo (Timoglulina ó Antilinfocito T)	40 mg	AM	3,8	Trasplantes	
4	010800013	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen equino (LINFOGLOBULINA)	100 mg	AM	3,8	Trasplantes	
5	010800051	GLOBULINA ANTITIMOCÍTICA de origen equino (LINFOGLOBULINA)	250 mg	AM	3,8	Trasplantes	
6	010700024	GLOBULINA HIPERINMUNE ANTI-HEPATITIS B		AM	3,5,8	Infectología, Medicina Interna, Gastroenterología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
7	010800014	INMUNOGLOBULINA ANTI-D HUMANA	250-300 µg / 2 ml	AM	3,8	Obstetricia, Hematología	
8	010850024	INMUNOGLOBULINA HUMANA	5 g polvo para inyección ó 5% solución inyectable	AM	1,8		Pacientes sometidos a Trasplante de Médula Osea, en el tratamiento de púrpura trombocitopénica inmune, Síndrome de Guillian Barré, agammaglobulinemia, pénfigo vulgar refractario o severo y necrosis epidérmico tóxica

INMUNOMODULADORES

1	010800041	BCG (Inmunomodulador)	Cepa Connaught 81 mg (ó 3 viales de 27 mg)	AM			
2	010800006	BCG (Inmunomodulador)	Cepa Montreal 120 mg	AM			
3	010800053	BCG (Inmunomodulador)	Cepa Tice 50 mg	AM			
4	010250153	INTERFERON ALFA 2a	3'000,000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
5	010250166	INTERFERON ALFA 2a	10, 000 000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
6	010250167	INTERFERON ALFA 2a	9'000,000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
7	010250154	INTERFERON ALFA 2b	3'000,000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
8	010250169	INTERFERON ALFA 2b	9'000,000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
9	010250168	INTERFERON ALFA 2b	10, 000 000 UI	AM	3,5	Dermatología, Oncología	
10	010350052	INTERLEUKINA 2	18'000,000 UI	AM	1,4,8		Pacientes con Carcinoma Metastásico de Células Renales, Cáncer de Riñon estadio clínico IV operado y Cáncer de Riñon estadio clínico III operado y recurrente, y Melanoma Metastásico
11	010800036	LEVAMISOL	40 mg	TB	3,4,8	Dermatología	
12	010800037	LEVAMISOL	50 mg	TB	4		

OTROS

1	010800016	PPD (tuberculina)	50 dosis ó 5ml (1 dosis=0,1 ml)	AM			
---	-----------	-------------------	---------------------------------	----	--	--	--

SUEROS / ANTITOXINAS (ESPECIFICOS)

1	010800031	ANTIBOTROPICO POLIVALENTE	10 ml	AM	8		
2	010800032	ANTICROTALICO	10 ml	AM	8		
3	010800033	ANTILACHESICO	10 ml	AM	8		
4	010800002	ANTILOXOSCELICO	5 ml	AM	8		
5	010800029	ANTIRRABICO HIPERINMUNE	1000 UI / 5 ml	AM	8		
6	010800004	ANTITOXINA TETANICA HUMANA	250 UI	AM	8		

VACUNAS

Específicas a grupos de riesgo

1	010800028	VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA		AM			
2	010800020	VACUNA ANTINEUMOCOCICA POLISACARIDA (23 serotipos)		AM	1,8		En inmunización para pacientes mayores de 2 años de edad con riesgo de infección invasiva por neumococo en las siguientes patologías: Asplenia funcional o quirúrgica, síndrome nefrótico, insuficiencia renal crónica, anemia de células falciformes, fistula de líquido cefalorraquídeo, inmunosupresión, linfomas, terapia inmunosupresora, trasplante de órganos, infección por HIV y otras inmunodeficiencias.

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
3	010800039	VACUNA ANTIRRABICA	10 - 20 dosis	AM			
4	010800023	VACUNA ANTITETANICA	Dosis Unica	AM			
5	010800026	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B	Monodosis 10 mcg / 0,5 ml	AM	8		Uso Pediátrico. Inmunización
6	010800059	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B	Monodosis 20 mcg / 1 ml	AM	8		Uso Adulto. Inmunización
7	010800040	VACUNA CONTRA LA RUBEOLA		AM			
8	010800009	VACUNA CONTRA VARICELA		AM	8		

Inmunización universal

1	010800007	BCG (Vacuna)	10 - 25 dosis	AM			
2	010800021	VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA (Virus atenuado)	10 - 20 dosis	AM			
3	010800022	VACUNA ANTISARAMPIONOSA	10 - 20 dosis	AM			
4	010800025	VACUNA CONTRA DIFTERIA , TETANOS y TOS FERINA (DPT)	10 - 20 dosis	AM			
5	010800024	VACUNA CONTRA DIFTERIA y TETANOS (DT)	10 - 20 dosis	AM			

XVII).-NEUROLOGIA

ANTICONVULSIVOS Y ANTINEURALGICOS

1	010850007	CARBAMAZEPINA	100 mg / 5ml suspensión oral o jarabe x 100 a 120 ml	FR			
2	010850008	CARBAMAZEPINA	200 mg (tableta ranurada)	TB			
3	010850010	CLONAZEPAM	2mg	TB	3	Neurología, Psiquiatría, Medicina Interna	
4	010850049	DIVALPROATO SODICO	500 mg	TB			
5	010850016	FENITOINA	100 mg	CP			
6	010850017	FENITOINA	100 mg	AM	1		
7	010850018	FENITOINA	125 mg / 5 ml x 120 ml	FR			
8	010850021	FENOBARBITAL	100 mg	TB	9		
9	010850022	FENOBARBITAL	100 mg	AM	1,9		
10	010850023	GABAPENTINA	300 mg	TB	3, 8	Neurología, Terapia del dolor y Reumatología	
11	010850027	LAMOTRIGINA	50 mg	TB	3	Neurología, Psiquiatría	
12	010850042	VALPROICO ACIDO (sal de sodio)	200 a 300 mg / ml	FR			
13	010850043	VALPROICO ACIDO (sal de sodio)	500 mg	TB			

MEDICAMENTOS CONTRA LA MIGRAÑA O ANTIMIGRAÑOSOS

1	010850045	ERGOTAMINA (tartrato) + CAFEINA, C/S ANALGESICO	1 mg + 100 mg c/s analgésico	TB			
---	-----------	---	------------------------------	----	--	--	--

ANTIPARKINSONIANOS

1	010850005	BIPERIDENO	2 mg	TB			
2	010850006	BIPERIDENO	5 mg / ml	AM	1		
3	010850028	LEVODOPA + CARBIDOPA	250 mg + 25 mg	TB			
4	010850037	SELEGILINA	5 mg	TB	3	Neurología	

INHIBIDORES DE COLINESTERASA O ACETILCOLINA

1	010850030	NEOSTIGMINA METILSULFATO	0,5 mg / ml	AM	1		
2	010850035	PIRIDOSTIGMINA BROMURO	60 mg	TB	3	Neurología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
3	010800019	TOXINA BOTULINICA	100 UI / ml	AM	3,8	Neurología, Oftalmología, Medicina Física y Rehabilitación, Dermatología	Medicamento de uso con guía terapéutica.

OTROS

1	010850031	NIMODIPINO	10 mg	AM	1,3,8	Neurología, Neurocirugía, UCI	Exclusivo en Hemorragia subaracnoidea
2	010850032	NIMODIPINO	30 mg	TB	1,3,8	Neurología, Neurocirugía, UCI	Exclusivo en Hemorragia subaracnoidea

XVIII).-NUTRICION

LECHES Y DERIVADOS

1	011100015	LECHE FORMULA ESPECIAL PARA PREMATUROS	Polvo	G	1,3	Neonatología y Pediatria	
2	011100013	LECHE MATERNIZADA	Polvo	G	1,3	Neonatología y Pediatria	

MEDICAMENTOS USADOS EN NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL

1	011050031	DEXTROSA	50 % x 1 L	FR	1,3,8	Unidad de Soporte Nutricional	Uso protocolizado
2	011050037	ELEMENTOS TRAZA (Oligoelementos en solución)	Con Cr,Cu,Mn,Zn mínimo x 10 ml ó más	AM	1,7,8		
3	011100055	FOSFATO DE POTASIO	1 a 6 mEq / ml (equivalente a 0,5 a 3 mM/ml) de fósforo total x 5 ml o más	AM	1,3,7	UCI	
4	011050041	LIPIDOS	20 % x 250 ml a 500 ml (apto para mezclas con lípidos incorporados)	FR	1,7		
5	011100060	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO HIPERTONICO POLIMERICO	Polvo	G	1,7		
6	011100065	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO PEPTIDO	Líquido	CM3	1,7		
7	011100062	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RENAL	Líquido	CM3	1,3,7	Medicina Interna, Nefrología	
8	011100063	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	Líquido	CM3	1,3,7	Medicina Interna, Neumología	
9	011100061	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA HEPÁTICA	Polvo	G	1,3,7	Medicina Interna, Gastroenterología	
10	011100067	NUTRIENTE ENTERAL POLIMERICO ISOTONICO PEDIATRICO	Polvo	G	1,7,8	Unidad Nutricional Pediátrica y Unidad de Soporte Nutricional Artificial. Unidades de Nutrición o con su autorización.	Desnutrición calórico proteica, cirrosis hepática, pacientes pre y post trasplante hepático.
11	011100064	NUTRIENTE ISOTÓNICO POLIMÉRICO	Mínimo 40 g de proteína / 1 L	CM3	1,7		
12	011100066	POTASIO ACETATO	2mEq/ml de K x 20 ml	AM	1,7		
13	011100039	SODIO ACETATO	2 mEq/ml de Na x 20 ml	AM	1,7		
14	011100043	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA HEPÁTICA	500 ml	FR	1,3,7,8	Gastroenterología	
15	011100044	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA RENAL	500 ml (con aminoácidos esenciales entre 50 y 60 %, y con 12 aminoácidos como mínimo)	FR	1,3,6,7	Nefrología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
16	011100040	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS	10 % x 500 ml	FR	1,7		
17	011100041	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS	5 % x 500 ml	FR	1,7		
18	011100042	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS	8,5 % x 500 ml	FR	1,7		
19	011100045	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS PARA LACTANTES Y PREMATUROS	10 % x 100 a 250 ml	FR	1,3	Neonatología, Pediatría	
20	011050056	SULFATO DE ZINC	2 mg de Zn x ml	AM	1,7		

VITAMINAS

1	010750039	ERGOCALCIFEROL	600 000 UI / 10 ml solución bebible	AM	3	Reumatología, Endocrinología	
2	011100018	MULTIVITAMÍNICO + ÁCIDO FÓLICO + VITAMINA B12 Adultos	Solución inyectable - (exento de ácido biliar: ácido glicocólico y otros excipientes inapropiados)	AM	1,3,8	Unidad de Soporte Nutricional	
3	011100037	PIRIDOXINA	50 mg	TB			
4	011100038	RETINOL	50 000 UI	TB			
5	011100050	TIAMINA	100 mg	TB			
6	011100051	TIAMINA	100 mg / ml	AM	1		
7	011100053	TOCOFEROL	400 UI	TB	8		

XIX).-OFTALMOLOGICOS

ANESTESICOS LOCALES

1	010900031	PROPARACAINA	0,5 % Gotas oftálmicas	FR	1,3	Oftalmología	
---	-----------	--------------	------------------------	----	-----	--------------	--

ANTI GLAUCOMATOSOS

1	010900001	ACETAZOLAMIDA	250 mg	TB			
2	010900045	DORZOLAMIDA	2 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
3	010900047	LATANOPROST	0,005 % Gotas oftálmicas	FR	3,8	Oftalmología	
4	010900028	PILOCARPINA	2 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
5	010900038	TIMOLOL	0,5 % gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	

ANTIINFECIOSOS

1	010900002	ACICLOVIR	3 % Ungüento oftálmico	TU			
2	010900008	CIPROFLOXACINO	0,3 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
3	010900009	CLORANFENICOL	0,5 % Gotas oftálmicas	FR			
4	010900018	GENTAMICINA	0,3 % Ungüento oftálmico	TU			
5	010900017	GENTAMICINA	0,3 % Gotas oftálmicas	FR			
6	010900052	MOXIFLOXACINA	0,5 % solución oftálmica	FR	3,8	Oftalmología	No es de primera elección, uso en infecciones oculares severas, uso exclusivo con documentación microbiológica
7	010900025	NATAMICINA	5 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
8	010900034	SULFACETAMIDA	10 % o más Gotas oftálmicas	FR			
9	010900036	TETRACICLINA O DERIVADOS	1 % Ungüento oftálmico	TU			

ANTIINFLAMATORIOS

1	010900013	DICLOFENACO	0,1 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
2	010900030	PREDNISOLONA	1 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
----	--------	------------------------	---------------------------	------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

LUBRICANTE OCULAR (SUSTITUTOS LACRIMALES)

1	010900043	ALCOHOL POLIVINILICO	Gotas oftálmicas	FR			
2	010900011	DERIVADOS DE METILCELULOSA	Gotas oftálmicas	FR			
3	010900044	DERIVADOS DEL ACIDO POLIACRILICO	Gel oftálmico	FR			
4	010900046	HIPROMELOSA	Gel oftálmico	FR			

MIDRIATICOS Y CICLOPLEJICOS

1	010900003	ATROPINA	1 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
2	010900014	FENILEFRINA	10 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
3	010900015	FENILEFRINA	2,5 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	
4	010900040	TROPICAMIDA	1 % Gotas oftálmicas	FR	3	Oftalmología	

SOLUCIONES PARA CIRUGIA OCULAR

1	010900053	ACEITE DE SILICONA	1000 ó 1300 centistockes de 8 a 10 ml	AM	1,3	Oftalmología	Para uso intraocular, en cirugía vitreo-retinal como taponamiento temporal o definitivo de la retina.
2	010900054	ACEITE DE SILICONA	5000 ó 5500 centistockes de 8 a 10 ml	AM	1,3	Oftalmología	Para uso intraocular, en cirugía vitreo-retinal como taponamiento temporal o definitivo de la retina.
3	010900049	HIALURONATO (SÓDICO)	1% Solución viscoelástica	UN	1,3	Oftalmología	
4	010900048	HIALURONATO (SÓDICO) + CONDROITIN SULFATO	3 % + 4 % Solución viscoelástica	UN	1,3	Oftalmología	
5	010900050	HIPROMELOSA	2% a 2,5%. Solución viscoelástica, isotónica	UN	1,3	Oftalmología	
6	010900033	SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA	Fórmula estándar de alta o baja densidad x 500 ml	FR	1,3	Oftalmología	

OTROS

1	010950007	FLUORESCINA	10%	AM	1,3	Oftalmología	
2	010900024	NAFAZOLINA	0,1 % Gotas oftálmicas	FR			

XX).-PSICOFARMACOS

ANSIOLITICOS / HIPNOTICOS

1	011000001	ALPRAZOLAM	0,5 mg	TB	9		
2	011000008	DIAZEPAM	10 mg	AM	9		
3	011000009	DIAZEPAM	10 mg	TB	9		
4	011000014	FLUNITRAZEPAM	2 mg	TB	3,8,9	Psiquiatría, Neurología	Debe ser utilizado con guía terapéutica
5	010750026	MIDAZOLAM	1 mg / ml x 5 ml	AM	1,3,9	Anestesiología, UCI, Cardiología, Neumología	
6	010750029	MIDAZOLAM	50 mg	AM	1,3,9	Anestesiología, UCI, Cardiología, Neumología, Gastroenterología	

ANTIDEPRESIVOS

1	011000002	AMITRIPTILINA	25 mg	TB			
2	011000004	CLOMIPRAMINA	25 mg	TB	9		
3	011000016	FLUOXETINA	20 mg	TB	3, 9	Psiquiatría y Medicina Interna	
4	011000047	MIRTAZAPINA	30 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Uso en trastornos depresivos, reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación.

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
5	011000028	MOCLOBEMIDA	150 mg	TB	3	Psiquiatría	
6	011000049	SERTRALINA HIDROCLORURO	50 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Uso en niños a partir de los 6 años y en pacientes de tercera edad con trastornos depresivos y trastornos de ansiedad.

ANTIPSIKOTICOS

1	011000007	CLOZAPINA	100 mg	TB	3,8,9	Psiquiatría	
2	011000005	CLORPROMAZINA	100 mg	TB	9		
3	011000006	CLORPROMAZINA	25 mg	AM	9		
4	011000013	FLUFENAZINA	25 mg / ml	AM	3,9	Psiquiatría	
5	011000017	HALOPERIDOL	10 mg	TB	3, 9	Psiquiatría	
6	011000018	HALOPERIDOL	2 mg / ml gotas orales x 20 ml	FR	9		
7	011000020	HALOPERIDOL	5 mg / ml	AM	9		
8	011000022	LEVOMEPRIMAZINA	100 mg	TB	3, 9	Psiquiatría	
9	011000023	LEVOMEPRIMAZINA	25 mg	TB	3, 9	Psiquiatría	
10	011000024	LEVOMEPRIMAZINA	25 mg	AM	1,3,9	Psiquiatría	
11	011000025	LITIO CARBONATO	300 mg	TB	3	Psiquiatría	
12	011000042	OLANZAPINA	10 mg	TB	3,8	Psiquiatría	
13	011000029	PERICIAZINA	1 mg / gota	FR	3, 9	Psiquiatría	
14	011000030	PERICIAZINA	10 mg	TB	3, 9	Psiquiatría	
15	011000052	RISPERIDONA	2 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Pacientes con Psicosis.
16	010850039	SULPIRIDA	200 mg	TB	3,9	Psiquiatría	
17	011000036	TIORIDAZINA	100 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Debe ser usado exclusivamente por la especialidad indicada, por efectos secundarios: arritmias cardiacas y prolongación QT
18	011000037	TIORIDAZINA	25 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Debe ser usado exclusivamente por la especialidad indicada, por efectos secundarios: arritmias cardiacas y prolongación QT
19	011000038	TRIFLUOPERAZINA	5 mg	TB			
20	011000061	ZIPRASIDONA	20 mg	AM	3,8	Psiquiatría	Pacientes con agitación psicomotriz, pacientes psicóticos mayores de 18 años.

OTROS

1	011000012	DISULFIRAM	500 mg	TB	3	Psiquiatría	
2	010850029	METILFENIDATO	10 mg	TB	3,8	Psiquiatría	Uso en hiperactividad con y sin déficit de atención

**XXI).-SOLUCIONES CORRECTORAS DE TRASTORNOS
HIDROELECTROLITICOS Y ACIDO- BASICOS**

DILUYENTES

1	011050003	AGUA DESTILADA	10 ml	AM			
2	011050008	AGUA DESTILADA	5 ml	AM			

SOLUCIONES PARA DIALISIS

1	011050045	SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS C/BICARBONATO	Fórmula estándar con 35 - 39 mEq / L de Bicarbonato	FR	1,3,6	Nefrología	
2	011050090	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	1,5 % x 5 L	FR	3,8	Nefrología	Diallisis Peritoneal automatizada
3	011050091	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	2,3 - 2,5 % x 5 L	FR	3,8	Nefrología	Diallisis Peritoneal automatizada
4	011050092	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	4,25 % x 5 L	FR	3,8	Nefrología	Diallisis Peritoneal automatizada

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
5	011050074	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	2,3 - 2,5 % x 2 L (c/sistema desconexión)	FR	3,8	Nefrología	
6	011050075	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	2,3 - 2,5 % x 2,5 L (c/sistema desconexión)	FR	3	Nefrología	
7	011050072	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL (c/sistema desconexión)	1,5 % x 2 L	FR	3	Nefrología	
8	011050073	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL (c/sistema desconexión)	1,5 % x 2,5 L	FR	3	Nefrología	
9	011050076	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL (c/sistema desconexión)	4,25 % x 2 L	FR	3	Nefrología	
10	011050077	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL (c/sistema desconexión)	4,25 % x 2,5 L	FR	3	Nefrología	

SOLUCIONES PARENTERALES

1	011050002	AGUA DESTILADA	1 L	FR	1		Uso ampliado a PADOMI
2	011050011	BICARBONATO DE SODIO	8,4 % x 20 ml	AM	1		
3	011050014	CLORURO DE POTASIO	20 % x 10 ml	AM	1		Uso ampliado a PADOMI
4	011050016	CLORURO DE SODIO	0,9 % x 1 L	FR	1		Uso ampliado a PADOMI
5	011050068	CLORURO DE SODIO	0,9 % x 100 ml	FR			
6	011050017	CLORURO DE SODIO	0,9 % x 250 ml	FR	1		Uso ampliado a PADOMI
7	011050021	CLORURO DE SODIO	20 % x 20 ml	AM	1		Uso ampliado a PADOMI
8	011050024	DEXTROSA	10 % x 1 L	FR	1		
9	011050026	DEXTROSA	33 % x 20 ml	AM	1		
10	011050027	DEXTROSA	5 % x 1 L	FR	1		
11	011050030	DEXTROSA	5 % x 500 ml	FR	1		
12	011100011	GLUCONATO DE CALCIO	10%	AM			
13	011050070	LACTATO RINGER	1 L	FR	1		Para Trasplante de órgano
14	011100047	SOLUCIÓN POLIELECTROLÍTICA	1 L	FR	1		
15	010850038	SULFATO DE MAGNESIO	10 % - 20 % (equivalente a 0,8 mEq/ml Mg - 1,6 mEq/ml de Mg) x 10 ml mínimo IV	AM	1		

OTROS

1	010450034	SALES DE REHIDRATACION ORAL (Fórmula OMS)	27,9 g para disolver en 1 L	SOB			
---	-----------	---	-----------------------------	-----	--	--	--

XXII).-SUSTANCIAS DE RADIOCONTRASTE

SUSTANCIAS DE RADIOCONTRASTE NO IONICAS

1	010950008	IOBITRIDOL	300 mg Iodo/ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
2	010950037	IOBITRIDOL	300 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología	
3	010950033	IOBITRIDOL	350 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología: TAC Helicoidal, Radiología Intervencionista. Neuroradiología.	
4	010950034	IOHEXOL	350 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología: TAC Helicoidal, Radiología Intervencionista. Neuroradiología.	
5	010950035	IOHEXOL	300 mg Iodo/ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
6	010950036	IOHEXOL	300 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología	
7	010950038	IOPAMIDOL	370 mg Iodo /ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología, Cardiología	

PETITORIO FARMACOLÓGICO ESSALUD
LISTADO POR GRUPO TERAPEUTICO

N°	CODIGO	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
8	010950014	IOPAMIDOL	370 mg Iodo /ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología, Cardiología	
9	010900023	IOPAMIDOL	300 mg Iodo/ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
10	010950039	IOPAMIDOL	300 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología	
11	010950017	IOVERSOL	320 mg Iodo/ml x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
12	010950040	IOVERSOL	320 mg Iodo/ml x 100 ml	FR	1,3	Radiología	

OTROS

1	010950001	ACEITE IODADO DE AMAPOLA (IODO ULTRAFLUIDO)	35,2 % a 39 % de Iodo en combinación	AM	1,3,8	Radiología, Gastroenterología, Neuroradiología	
2	010950041	IODAMIDA (Sal de Meglumina)	65 % x 40 ml	FR	1,3	Radiología	
3	010950030	IOTALAMICO ACIDO (Sal de Meglumina)	60 % x 50 ml	FR	1,3	Radiología	
4	010950019	IOXAGLICO ACIDO (SAL DE SODIO Y MEGLUMINA) 320	50 ml	FR	1,3,8	Radiología	Pacientes de alto riesgo cardiovascular
5	010950032	SULFATO DE BARIO	Con equipo (uso rectal) Polvo	G	1,3	Radiología	
6	010950031	SULFATO DE BARIO	Mayor 96 % (micromizado oral) Polvo	G	1,3	Radiología	
7	010950029	SUSTANCIA ECOREALZADORA D-GALACTOSA + ACIDO PALMITICO	999 mg +1 mg	FR	3,8	Radiología	

* OBSERVACIÓN: El Programa VIH debe ser acreditado por el Programa Nacional VIH de ESSALUD

Se termino de imprimir
en los Talleres Gráficos de:
KONYGRAF & CIA. S.A.C.
Telfs.: 428-1483 / 428-6346
LIMA 01 - PERÚ

2 0 0 6