



## Lista de medicamentos recetados de 2022

### Medicamentos estándar de Serve You Rx

**Lea atentamente:**

Este documento contiene información sobre los medicamentos cubiertos por su plan de beneficios de farmacia

**Si desea realizar alguna pregunta:**



Comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.



Visite el sitio web **serveyourx.com**

- Encuentre una farmacia minorista participante on su código postal.
- Realizar comparaciones de costos de medicamentos
- Consulte la base de datos de medicamentos para obtener información sobre medicamentos genéricos, medicamentos de marca, equivalentes genéricos y medicamentos de otro tipo.
- Acceda a información sobre la calidad y la seguridad de los medicamentos alternativos a los recetados.

**Vigente a partir del 1.º enero de 2022**

## Lista de medicamentos recetados (PDL)

La lista de medicamentos recetados, también denominada formulario, es un listado de los medicamentos recetados más frecuentemente, organizados por categoría terapéutica. La PDL identifica los medicamentos disponibles para determinadas afecciones y los organiza según su costo, clasificándolos en niveles. Su objetivo es servir como guía para ayudarlo a usted y a su médico a elegir el mejor tratamiento. Los medicamentos están clasificados por categoría a modo de referencia únicamente y no con fines de comparación clínica. La PDL no pretende sustituir el conocimiento y el criterio clínicos del profesional de la salud en su elección de un tratamiento farmacológico. En todos los casos, se espera que el profesional que extiende la receta seleccione el tratamiento farmacológico adecuado para el paciente en particular y proporcione atención médica de primera calidad.

### Tenga presente:

- Cuando existan diferencias entre esta PDL y los documentos de su plan de beneficios, estos últimos tendrán prevalencia.
- Este documento no pretende ser una lista de medicamentos exhaustiva y es posible que no todos los medicamentos incluidos estén cubiertos por su plan. Consulte los documentos del plan de beneficios proporcionados por su empleador o el patrocinador del plan para averiguar qué medicamentos están cubiertos por el plan.
- También puede iniciar sesión en el sitio web [serveyourx.com](http://serveyourx.com) o comunicarse con servicio al cliente al **800-759-3203** para obtener más información.

## Serve You se compromete a ayudarlo a comprender mejor sus opciones de medicamentos.

El beneficio de farmacia le ofrece flexibilidad y posibilidad de elección al determinar el medicamento adecuado para usted. Para ayudarlo a sacar el máximo provecho de su beneficio de farmacia, hemos seleccionado algunas de las preguntas más frecuentes sobre la PDL.

### ¿Cómo utilizo la lista de medicamentos recetados?

Lleve esta PDL con usted cuando vea a su médico. Usted y su médico deben consultarlo al elegir un medicamento. Está organizado por condiciones médicas comunes. Los medicamentos se enumeran alfabéticamente y se identifican como genéricos o de marca, y si se aplican reglas especiales.

Si su medicamento no figura en este documento, visite [serveyourx.com](http://serveyourx.com) o llame al servicio al cliente al **800-759-3203**.

## ¿Qué son los niveles?

Los medicamentos se clasifican en niveles según el costo que usted paga por ellos. A cada nivel se le asigna un costo, determinado por su empleador o el patrocinador del plan. Los medicamentos del nivel 1 son las opciones de menor costo. Si su medicamento está incluido en los niveles 2 o 3, busque si se encuentra disponible una opción de nivel 1. Analice estas opciones con su médico.

Verifique sus documentos del plan de beneficios para averiguar los costos de farmacia específico plan.

\$	NIVEL DE MEDICAMENTOS	INCLUYE	CONSEJOS ÚTILES
	<b>Nivel 1: menor costo</b>	Medicamentos genéricos de menor costo usados habitualmente.	Utilizar los medicamentos del nivel 1 le permitirá pagar los gastos de bolsillo más bajos.
	<b>Nivel 2: costo intermedio</b>	Muchos medicamentos de marca de uso frecuente, denominados medicamentos de marca preferidos.	Utilizar los medicamentos del nivel 2, en lugar de los del nivel 3, contribuirá a reducir los gastos de bolsillo.
	<b>Nivel 3: mayor costo</b>	Principalmente, medicamentos de marca de mayor costo, también denominados medicamentos de marca no preferidos.	Muchos medicamentos del nivel 3 tienen opciones de menor costo en los niveles 1 o 2. Pregúntele a su médico si esas opciones son adecuadas para usted.

**Tenga presente:** Los planes pueden tener diferentes niveles (por ejemplo, 4 niveles o ninguno). Si su plan tiene un nivel 4, en él se incluyen los medicamentos de especialidad. Si tiene un plan con deducibles altos, es posible que los niveles de costo se apliquen una vez que cubra el deducible. Si desea obtener más información sobre su plan de beneficios, consulte los documentos de inscripción y del plan o comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.

¿Cuándo se modifica la lista de medicamentos recetados?

- Los medicamentos pueden pasar a un nivel inferior en cualquier momento.
- También podrán pasar a un nivel superior cuando esté disponible su equivalente genérico.
- Los medicamentos pueden pasar a un nivel superior o ser excluidos de la cobertura a partir del 1.º de enero o del 1.º de julio de cada año.

Cuando se modifique el nivel en el que se encuentra un medicamento, es posible que deba pagar una suma diferente por él.

## Programas y límites

Algunos medicamentos figuran acompañados de letras o símbolos. Las letras y los símbolos hacen referencia a los programas de beneficios de farmacia y se proporcionan para ayudarlo a identificar los medicamentos que pueden estar incluidos en un programa

<b>PA</b>	<b>Autorización previa</b> – su médico debe proporcionar información adicional para determinar la cobertura.
<b>ST</b>	<b>Tratamiento escalonado</b> – se requiere probar con medicamentos de menor costo antes que recibir cobertura para un medicamento de mayor costo.
<b>QL</b>	<b>Límites de cantidad</b> – suministro del medicamento cubierto por copago o en un período determinado. Para los medicamentos seleccionados, esto puede incluir pasar de una dosis de dos veces por día a una única dosis diaria.
<b>SP</b>	<b>Medicamentos de especialidad</b> – el medicamento está designado como un medicamento de farmacia especializada.
<b>E</b>	<b>Excluidos</b> – pueden estar excluidos de la cobertura o sujetos a autorización previa. Se encuentran disponibles opciones de menor costo incluidas en la cobertura. Las alternativas de marca autorizadas (ABA) están excluidas.

Para obtener más información sobre un programa de farmacia clínica de Serve You Rx o para averiguar si se aplica en su caso, visite el sitio web [serveyourx.com](http://serveyourx.com) o comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.

## ¿Qué diferencia existe entre los medicamentos genéricos y los medicamentos de marca?

Los medicamentos genéricos contienen los mismos ingredientes activos (que determinan el efecto del medicamento) que los medicamentos de marca, pero a menudo tienen un costo menor. Cuando se extingue la patente de un medicamento de marca, la FDA (Administración de Medicamentos y Alimentos) puede aprobar una versión genérica con los mismos ingredientes activos. Estos tipos de medicamentos se denominan medicamentos genéricos. En ocasiones, la misma empresa que fabrica un medicamento de marca también ofrece la versión genérica.

## ¿Cómo identifico si el medicamento es genérico o de marca?

En la lista de medicamentos, los medicamentos de marca aparecen resaltados en **negrita** (por ejemplo, el **Crestor**), mientras que los medicamentos genéricos se incluyen sin ningún resalte tipográfico (por ejemplo, la rosuvastatin).

## ¿Qué sucede si el médico me receta un medicamento de marca?

La próxima vez que el médico le recete un medicamento de marca, pregúntele si está disponible un equivalente genérico o una opción de menor costo y si ese medicamento sería adecuado para usted. Generalmente, los medicamentos genéricos son la opción de menor costo, aunque esto no siempre es así. Visite la herramienta de comparación de costos de medicamentos en el Portal para miembros en [serveyourx.com](http://serveyourx.com) para estar seguro.

## ¿Toma un medicamento de especialidad?

Los medicamentos de especialidad se utilizan para tratar afecciones poco comunes o complejas y, por lo general, son medicamentos de mayor costo. Los medicamentos de especialidad tienen las siguientes características:

- Se utilizan para tratar afecciones médicas complejas y a menudo costosas, tales como el cáncer, la artritis reumatoide, la esclerosis múltiple, la hepatitis C o la hipertensión pulmonar.
- Por lo general, se trata de medicamentos inyectables o que se administran por vía intravenosa (IV), pero también pueden tomarse por vía oral.
- Requieren un control estricto de la respuesta al tratamiento farmacológico.
- Pueden requerir una dosificación personalizada, dispositivos médicos para su administración o una manipulación o un envío especiales.
- Exigen una capacitación adicional para garantizar el uso seguro y eficiente en función del costo.

Tenga en cuenta que no todos los medicamentos de especialidad están incluidos en la PDL.

La farmacia especializada DirectRx - de Serve You Rx provee la mayoría de los medicamentos de especialidad y se compromete a ayudar a los pacientes a sobrellevar la complejidad de un tratamiento farmacológico con medicamentos de especialidad ofreciéndoles programas y servicios útiles y una atención mejorada. Comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203** y solicite el envío de los medicamentos recetados directamente a su casa u oficina.

## ¿Debo consultar al médico sobre los medicamentos OTC?

Los medicamentos de venta libre (OTC), que no requieren receta, pueden ser la opción de tratamiento correcta para algunas afecciones. Consulte a su médico para conocer las opciones de venta libre disponibles. Si bien es posible que estos medicamentos no estén cubiertos por su beneficio de farmacia, pueden tener un costo menor que el gasto de bolsillo de los medicamentos recetados.

## ¿Cómo puedo obtener información actualizada sobre el beneficio de farmacia?

Dado que la PDL puede cambiar durante el año del plan, lo alentamos a que visite el sitio web [serveyourx.com](http://serveyourx.com) o se comunique con servicio al cliente al **800-759-3203** para obtener información más actualizada.

Si se registra en [serveyourx.com](http://serveyourx.com), podrá utilizar las herramientas y funciones de gran utilidad que ofrece este sitio web para realizar lo siguiente:

- Realizar comparaciones de costos de medicamentos
- Aprenda cómo usar el servicio de correo para la entrega a domicilio de sus medicamentos
- Consultar su historial de medicamentos.
- Encontrar farmacias dentro del plan, fuera del plan y 24 horas próximas a su lugar de residencia.
- Vuelva a llenar sus recetas
- Consultar la base de datos de medicamentos para obtener información sobre medicamentos genéricos, medicamentos de marca, equivalentes genéricos y medicamentos de otro tipo.
- Acceder a información sobre la calidad y la seguridad de los medicamentos alternativos a los recetados.
- Consultar contenido específico del plan.



### Más información

Si desea realizar más preguntas, comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203** o visite el sitio web [serveyourx.com](http://serveyourx.com).

## Tabla de Contenido

Acné / Rosácea .....	8	Endocrino: Otra .....	16
Adicción / Abuso de Sustancias.....	8	Endocrino: Reemplazo de la Hormona Tiroidea....	16
Antiinfecciosos: Antibióticos .....	8	Condiciones de los Ojos: Antibióticos .....	16
Antiinfecciosos: Antifúngicos .....	8	Condiciones de los Ojos: Glaucoma .....	16
Antiinfecciosos: Antivirales .....	8	Condiciones de los Ojos: Otra .....	17
Trastornos de la Sangre .....	8	Gastrointestinal: Supresión de Ácido .....	17
Cáncer.....	9	Gastrointestinal: Enfermedad Inflamatoria Intestinal .....	17
Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Anticoagulantes.....	9	Gastrointestinal: Náuseas / Vómitos .....	17
Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Presión Arterial Alta.....	9	Gastrointestinal: Otra.....	17
Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Colesterol Alto .....	10	Gota .....	18
Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Otra .....	10	VIH / SIDA .....	18
Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Hipertensión Arterial Pulmonar .....	11	Esterilidad.....	18
Sistema Nervioso Central: Alzheimer / Demencia.	11	Condiciones Inflamatorias .....	18
Sistema Nervioso Central: Antipsicóticos .....	11	Salud de los Hombres: Disfunción Eréctil .....	18
Sistema Nervioso Central: Trastorno Por Déficit de Atención .....	11	Salud de los Hombres: Próstata .....	18
Sistema Nervioso Central: Depresión .....	11	Salud de los Hombres: Terapia Con Testosterona	18
Sistema Nervioso Central: Migraña .....	11	Diverso .....	18
Sistema Nervioso Central: Esclerosis Múltiple.....	12	Musculoesquelético: Osteoartritis .....	19
Sistema Nervioso Central: Otra .....	12	Musculoesquelético: Osteoporosis .....	19
Sistema Nervioso Central: Enfermedad de Parkinson .....	12	Musculoesquelético: Otra .....	19
Sistema Nervioso Central: Sedantes / Hipnóticos.	12	Musculoesquelético: Alivio del Dolor.....	19
Sistema Nervioso Central: Trastornos Convulsivos .....	12	Vejiga Hiperactiva.....	20
Dermatología.....	13	Respiratoria: Asma / EPOC .....	20
Diabetes / Sangre Endocrina: Control de Glucosa	14	Respiratorio: Alergias Nasales.....	21
Diabetes / Endocrina: Insulina .....	14	Respiratorio: Alergias Orales .....	21
Diabetes / Endocrina: Sin Insulina .....	15	Trasplante .....	21
Endocrino: Hormona de Crecimiento .....	16	Vitaminas / Electrolitos .....	21
		Manejo de la Pérdida de Peso.....	21
		Salud de la Mujer: Control de la Natalidad.....	21
		Salud de la Mujer: Reemplazo Hormonal.....	22
		Salud de la Mujer: Antiinfecciosos Vaginales.....	22



NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Acné / Rosácea</b>		
<b>Absorica LD</b>	3	PA
Claravis	1	
<b>Seysara</b>	3	ST
<b>Adicción / Abuso de Sustancias</b>		
Buprenorphine SL	1	QL
Buprenorphine/Naloxone	1	QL
<b>Chantix</b>	3	QL
Naltrexone Tab	1	
<b>Narcan</b>	2	
<b>Reset</b>	2	
<b>Reset-O</b>	2	
<b>Zubsolv</b>	2	QL
<b>Antiinfecciosos: Antibióticos</b>		
Amoxicillin	1	
Amoxicillin/Clavulanate	1	
<b>Azasite</b>	3	
Azithromycin	1	
Cefdinir	1	
Cefuroxime	1	
Cephalexin	1	
<b>Ciprodex</b>	3	ST
Ciprofloxacin/ Dexamethasone Otic	1	
Ciprofloxacin Tab	1	
Clarithromycin Tab	1	
Clindamycin Cap	1	
<b>Dificid</b>	3	
Doxycycline Hyclate	1	
Doxycycline Monohydrate	1	
Levofloxacin Tab	1	
Metronidazole Tab	1	
Minocycline Cap	1	
Neomycin/Polymyxin/HC Otic	1	
Nitrofurantoin Macrocrystals	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Nitrofurantoin Monohydrate Macrocrystals	1	
<b>Nuzyra</b>	3	PA
Ofloxacin Otic Solution	1	
<b>Otovel</b>	3	
Penicillin VK	1	
<b>Solosec</b>	3	
Sulfamethoxazole/ Trimethoprim	1	
<b>TOBI Podhaler</b>	3	QL, SP
<b>Xenleta</b>	3	
<b>Antiinfecciosos: Antifúngicos</b>		
<b>Cresemba</b>	3	
Fluconazole	1	
<b>Kerydin</b>	3	PA
Nystatin Mouth/Throat	1	
Terbinafine Tab	1	QL
<b>Antiinfecciosos: Antivirales</b>		
Acyclovir Tab	1	
Entecavir	1	QL, SP
<b>Epclusa</b>	2	PA, QL, SP
<b>Harvoni</b>	2	PA, QL, SP
<b>Ledipasvir/Sofosbuvir (Harvoni ABA)</b>	E	SP
<b>Mavyret</b>	2	PA, QL, SP
<b>Sofosbuvir/Velpatasvir (Epclusa ABA)</b>	E	SP
Valacyclovir	1	QL
<b>Vemlidy</b>	3	SP
<b>Vosevi</b>	2	PA, QL, SP
<b>Xofluza</b>	3	QL
<b>Trastornos de la Sangre</b>		
<b>Advate</b>	2	SP
<b>Adynovate</b>	3	SP
<b>Afstyla</b>	3	SP
<b>Aranesp</b>	2	PA, SP
<b>Eloctate</b>	3	SP

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad



NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Jivi	3	SP
Koate	2	SP
Mulpleta	2	PA, SP
Neulasta	3	PA, SP
Neulasta Onpro	3	PA, SP
Nivestym	2	PA, SP
Novoeight	2	SP
Nplate	3	PA, SP
Nuwiq	2	SP
Recombinante	2	SP
Retacrit	2	PA, SP
Soliris	3	PA, SP
Ultomiris	3	PA, SP
Wilate	2	SP
Xyntha	2	SP
Xyntha Solofuse	2	SP
Zarxio	2	PA, SP
Ziextenzo	3	PA, SP

### Cáncer

Alecensa	2	PA, SP
Alunbrig	2	PA, QL, SP
Anastrozole Tab	1	
Cabometyx	2	PA, SP
Calquence	3	PA, SP
Capecitabine	1	SP
Erivedge	3	PA, SP
Ibrance	3	PA, SP
Idhifa	3	PA, QL, SP
Kanjinti	2	PA, SP
Keytruda	3	PA, SP
Kisqali	3	PA, SP
Letrozole	1	
Lynparza	2	PA, SP
Mvasi	2	PA, SP
Nubeqa	3	PA, SP
Odomzo	3	PA, SP
Orgovyx	3	PA, SP

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Phesgo	2	PA, SP
Retevmo	3	PA, SP
Revlimid	2	PA, SP
Rozlytrek	3	PA, SP
Rubraca	2	PA, SP
Ruxience	2	PA, SP
Sprycel	2	PA, SP
Tabrecta	3	PA, SP
Tagrisso	3	PA, SP
Tamoxifen Tab	1	
Targretin Gel	3	PA, SP
Trazimera	2	PA, SP
Ukoniq	3	PA, QL, SP
Velcade	2	PA, SP
Vitrakvi	3	PA, SP
Xtandi	3	PA, SP
Zejula	2	PA, SP
Zirabev	2	PA, SP

### Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Anticoagulantes

Brilinta	2	
Clopidogrel	1	
Eliquis	2	QL
Enoxaparin	1	
Pradaxa	2	QL
Prasugrel	1	
Warfarin	1	
Xarelto	2	QL

### Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Presión Arterial Alta

Amlodipine	1	
Amlodipine/Benazepril	1	
Amlodipine/Olmesartan	1	
Amlodipine/Olmesartan/ HCTZ	1	
Amlodipine/Valsartan	1	
Atenolol	1	
Atenolol/Chlorthalidone	1	
Benazepril	1	
Bisoprolol	1	
Bisoprolol/HCTZ	1	

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Bumetanide	1	
<b>Bystolic</b>	3	ST
Candesartan	1	
Cartia XT	1	
Carvedilol	1	
Chlorthalidone	1	
Clonidine Tab	1	
Diltiazem ER	1	
Doxazosin	1	
<b>Edarbi</b>	3	ST
<b>Edarbyclor</b>	3	ST
Enalapril	1	
Furosemide	1	
Guanfacine	1	
Hydralazine	1	
Hydrochlorothiazide	1	
Irbesartan	1	
Irbesartan/HCTZ	1	
Labetalol	1	
Lisinopril	1	
Lisinopril/HCTZ	1	
Losartan	1	
Losartan/HCTZ	1	
Metoprolol Succinate ER	1	
Metoprolol Tartrate	1	
Nadolol	1	
Nifedipine ER	1	
Nifedipine ER Osmotic	1	
Olmesartan	1	
Olmesartan/HCTZ	1	
Prazosin	1	
Propranolol	1	
Propranolol ER	1	
Ramipril	1	
Spironolactone	1	
<b>Tekturna</b>	2	ST
<b>Tekturna HCT</b>	2	ST
Telmisartan	1	
Telmisartan/HCTZ	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Torsemide	1	
Triamterene/HCTZ	1	
Valsartan	1	
Valsartan/HCTZ	1	
Verapamil ER	1	
<b>Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Colesterol Alto</b>		
<b>Antara</b>	3	
Atorvastatin	1	
Ezetimibe	1	
Ezetimibe/Simvastatin	1	
Fenofibrate	1	
Fenofibrate Micronized	1	
Fenofibric Acid	1	
Gemfibrozil	1	
<b>Livalo</b>	3	ST
Lovastatin	1	
<b>Nexletol</b>	2	PA, QL
<b>Nexlizet</b>	2	PA, QL
Omega-3 Acid	1	
Pravastatin	1	
<b>Repatha</b>	2	PA, QL
Rosuvastatin	1	
Simvastatin	1	
<b>Vascepa</b>	2	
<b>Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Otra</b>		
Amiodarone	1	
<b>BiDil</b>	3	
<b>Corlanor</b>	3	PA, QL
Digoxin	1	
<b>Entresto</b>	2	QL
Flecainide	1	
Isosorbide Mononitrate ER	1	
<b>Multaq</b>	3	
Nitroglycerin SL	1	
Ranolazine ER	1	
Sotalol	1	

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Verquvo	3	PA, QL
<b>Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Hipertensión Arterial Pulmonar</b>		
Adempas	2	PA, QL, SP
Opsumit	2	PA, QL, SP
Orenitram	3	PA, SP
Sildenafil Tab 20mg	1	PA, QL
<b>Sistema Nervioso Central: Alzheimer / Demencia</b>		
Donepezil	1	
Memantine	1	
Namzaric	2	QL
<b>Sistema Nervioso Central: Antipsicóticos</b>		
Abilify Maintena	3	
Aripiprazole	1	QL
Aristada	3	
Aristada Inicio	3	
Invega Sustenna	3	
Invega Trinza	3	
Latuda	3	QL
Olanzapine	1	
Perseris	3	
Quetiapine	1	
Quetiapine ER	1	QL
Rexulti	3	QL
Risperidone	1	
Vraylar	3	QL, ST
Ziprasidone	1	
<b>Sistema Nervioso Central: Trastorno Por Déficit de Atención</b>		
Adderall XR	3	ST
Amphetamine/ Dextroamphetamine	1	
Amphetamine/ Dextroamphetamine ER	1	
Atomoxetine	1	
Dexmethylphenidate	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Dexmethylphenidate ER	1	
Guanfacine ER	1	
<b>Jornay PM</b>	3	ST
Methylphenidate ER	1	
Methylphenidate LA	1	
Methylphenidate Tab	1	
Methylphenidate XR	1	
Vyvanse	2	
<b>Sistema Nervioso Central: Depresión</b>		
Amitriptyline	1	
Bupropion	1	
Bupropion SR	1	QL
Bupropion XL 150mg, 300mg	1	QL
<b>Bupropion XL 450mg (Forfivo XL ABA)</b>	3	QL
Citalopram	1	
Desvenlafaxine ER	1	QL
Doxepin	1	
Duloxetine	1	QL
Escitalopram Tab	1	
Fluoxetine	1	
Fluvoxamine	1	
<b>Forfivo XL</b>	3	QL
Mirtazapine	1	
Nortriptyline	1	
Paroxetine Tab	1	
Sertraline	1	
Trazodone	1	
<b>Trintellix</b>	3	QL, ST
Venlafaxine	1	
Venlafaxine ER	1	
<b>Viibryd</b>	3	QL
<b>Sistema Nervioso Central: Migraña</b>		
Aimovig	2	PA, QL

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Butalbital/ Acetaminophen/ Caffeine	1	
Eletriptan	1	QL
<b>Emgality</b>	2	PA, QL
<b>Nurtec</b>	2	PA, QL
Rizatriptan	1	QL
Sumatriptan Tab	1	QL
<b>Ubrelvy</b>	2	PA, QL

### Sistema Nervioso Central: Esclerosis Múltiple

<b>Ampyra</b>	3	PA, QL, SP
<b>Aubagio</b>	3	PA, QL, SP
<b>Avonex</b>	2	PA, QL, SP
<b>Bafiertam</b>	2	PA, QL, SP
<b>Betaseron</b>	2	PA, QL, SP
<b>Copaxone</b>	2	PA, QL, SP
<b>Gilenya</b>	3	PA, QL, SP
<b>Kesimpta</b>	2	PA, QL, SP
<b>Mavenclad</b>	3	PA, SP
<b>Mayzent</b>	3	PA, QL, SP
<b>Rebif</b>	3	PA, QL, SP
<b>Tecfidera</b>	3	PA, QL, SP
<b>Vumerity</b>	2	PA, QL, SP
<b>Zeposia</b>	3	PA, QL, SP

### Sistema Nervioso Central: Otra

Alprazolam Tab	1	QL
Armodafinil	1	
<b>Austedo</b>	3	PA, QL, SP
Buspirone	1	
Diazepam Tab	1	
<b>Gralise</b>	3	PA, QL, ST
<b>Horizant</b>	3	PA, QL
Hydroxyzine HCL	1	
Hydroxyzine Pamoate	1	
Lithium	1	
Lithium ER	1	
Lorazepam Tab	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Modafinil	1	
<b>Sunosi</b>	2	PA, QL
<b>Tegsedi</b>	3	PA, SP
<b>Tiglutik</b>	3	PA, QL
<b>Wakix</b>	3	PA, QL, SP
<b>Xyrem</b>	3	PA, QL, SP

### Sistema Nervioso Central: Enfermedad de Parkinson

Benzotropine	1	
Carbidopa/Levodopa	1	
<b>Inbrija</b>	3	PA, SP
<b>Kynmobi</b>	3	PA, QL, SP
<b>Neupro</b>	3	ST
<b>Nourianz</b>	3	
<b>Ongentys</b>	3	QL, ST
Pramipexole	1	
Ropinirole	1	
<b>Rytary</b>	3	ST

### Sistema Nervioso Central: Sedantes / Hipnóticos

<b>Belsomra</b>	3	QL, ST
<b>Dayvigo</b>	3	QL, ST
Eszopiclone	1	QL
<b>Silenor</b>	3	QL
Temazepam	1	
Triazolam	1	QL
Zolpidem	1	QL
Zolpidem ER	1	QL

### Sistema Nervioso Central: Trastornos Convulsivos

<b>Aptiom</b>	3	
<b>Briavict</b>	3	ST
Carbamazepine	1	
Clonazepam	1	QL
Divalproex DR	1	
Divalproex ER	1	
<b>Epidiolex</b>	3	PA, SP

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Fycompa</b>	3	
Gabapentin	1	
Lamotrigine	1	
Lamotrigine ER	1	
Levetiracetam	1	
<b>Nayzilam</b>	3	QL
Oxcarbazepine	1	
Pregabalin	1	QL
<b>Sympazan</b>	3	PA
Topiramate	1	
<b>Trokendi XR</b>	3	
<b>Valtoco</b>	3	QL
<b>Vimpat</b>	3	
<b>Xcopri</b>	3	ST
Zonisamide	1	
<b>Dermatología</b>		
<b>Aczone Gel 7.5%</b>	2	
Adapalene Gel	1	PA
<b>Amzeeq</b>	3	
Betamethasone Cream	1	
<b>Bryhali</b>	3	
Ciclopirox Solution	1	
Clindamycin Lotion, Solution, Swab	1	
Clindamycin 1% Gel	1	
<b>Clindamycin 1% Gel (Clindagel ABA)</b>	3	ST
Clindamycin/Benzoyl Peroxide Gel 1-5%	1	
Clobetasol Cream, Ointment, Solution	1	
Clotrimazole/Betamethasone Cream	1	
Clotrimazole Cream	1	
<b>Enstilar</b>	3	QL
<b>Epiduo Forte</b>	3	
<b>Eucrisa</b>	2	ST
<b>Finacea Gel</b>	3	ST

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Fluocinonide Cream/Solution	1	
<b>Fluoroplex</b>	3	
<b>Fluorouracil Cream 0.5%</b>	2	
Fluorouracil Cream 5%	1	
Hydrocortisone Cream, Ointment	1	
Imiquimod Cream	1	
Ketoconazole Cream, Shampoo	1	
<b>Klisyri</b>	3	ST
Lidocaine/Prilocaine Cream	1	
Metronidazole Cream, Gel	1	
<b>Mirvaso Gel</b>	3	
Mometasone Cream	1	
Mupirocin Cream, Ointment	1	
Nystatin Cream	1	
<b>Onexton</b>	3	
Pimecrolimus Cream	1	
<b>Retin-A Micro 0.06%, 0.08%</b>	2	PA
<b>Rhofade</b>	3	PA
<b>Sernivo</b>	3	
<b>Soolantra</b>	3	
<b>Taclonex</b>	3	QL
Tacrolimus Ointment	1	
Tretinoin Cream	1	PA
Triamcinolone Cream, Ointment	1	
<b>Wynzora</b>	3	PA, QL
<b>Xepi</b>	3	
<b>Ximino</b>	3	
<b>Zilxi</b>	3	ST

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Diabetes / Sangre Endocrina: Control de Glucosa</b>		
Accu-Chek FastClix Lancet Kit	2	
Accu-Chek Softclix Lancet Device Kit	2	
BD Autosshield Duo Pen Needles	2	
BD Ultra-Fine Insulin Syringes	2	
BD Ultra-Fine Pen Needles	2	
Contour Monitor Kit w/ Device	2	
Contour Next EZ Kit w/ Device	2	
Contour Next Link Kit w/ Device	2	
Contour Next Monitor Kit w/ Device	2	
Contour Next One Kit	2	
Contour Next Test Strips	2	
Contour Test Strips	2	
Dexcom G4 / G5 / G6 Receiver, Transmitter, Sensor (including Platinum, Platinum Pediatric)	2	
FreeStyle Libre 2 Reader, Sensor	2	
FreeStyle Libre 14 Day Reader, Sensor	2	
GHT Blood Glucose Monitor	3	ST
Guardian Connect Transmitter	3	
Guardian Link 3 Transmitter	3	
Guardian Sensor (3)	3	
Novofine Autocover Pen Needle	2	
Novofine Pen Needle	2	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Novofine Plus Pen Needle	2	
Novotwist Pen Needle	2	
OneTouch Ultra Test Strips	2	
OneTouch Ultra 2 Kit w/ Device	2	
OneTouch Ultra Mini Kit w/ Device	2	
OneTouch Verio Flex System	2	
OneTouch Verio IQ System	2	
OneTouch Verio Reflect	2	
OneTouch Verio Test Strips	2	
V-Go 20	2	
V-Go 30	2	
V-Go 40	2	
<b>Diabetes / Endocrina: Insulina</b>		
Humalog Mix 50/50 Vials and KwikPen	2	
Humalog Mix 75/25 Vials and KwikPen	2	
Humalog U-100 Junior KwikPen	2	
Humalog Vials and KwikPen	2	
Humulin 70/30 Vials and KwikPen	2	
Humulin N Vials and KwikPen	2	
Humulin R U-500 Vials and KwikPen	2	
Humulin R Vials	2	
Insulin Aspart (Novolog ABA)	E	
Insulin Aspart Flexpen (Novolog FlexPen ABA)	E	

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Insulin Aspart Mix 70/30 (Novolog Mix 70/30 ABA)	E	
Insulin Aspart Mix 70/30 FlexPen (Novolog Mix 70/30 FlexPen ABA)	E	
Insulin Aspart Penfill (Novolog Penfill ABA)	E	
Insulin Lispro (Humalog ABA)	E	
Insulin Lispro Junior KwikPen (Humalog Junior KwikPen ABA)	E	
Insulin Lispro KwikPen (Humalog KwikPen ABA)	E	
Insulin Lispro Mix 75/25 KwikPen (Humalog Mix 75/25 KwikPen ABA)	E	
Lantus Solostar	2	
Lantus U-100 Vials	2	
Levemir U-100 FlexTouch	2	
Levemir U-100 Vials	2	
Lyumjev Vials and KwikPen	2	
Novolin 70/30 Vials and Flexpen	2	
Novolin N Vials and Flexpen	2	
Novolin R Vials and Flexpen	2	
Novolog Flexpen	2	
Novolog Mix 70/30 Vials and Flexpen	2	
Novolog Penfill	2	
Novolog Relion Mix 70/30 Vials and Flexpen	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Novolog Relion Vials and Flexpen	E	
Novolog U-100 Vials	2	
Soliqua	2	QL, ST
Toujeo Max SoloStar	2	
Toujeo SoloStar	2	
Tresiba	2	
Tresiba FlexTouch	2	
<b>Diabetes / Endocrina: Sin Insulina</b>		
Baqsimi	2	
Bydureon BCise	2	QL, ST
Byetta	2	QL, ST
Farxiga	2	ST
Glimepiride	1	
Glipizide	1	
Glipizide ER	1	
Glucagon Emergency Kit (Fresenius manufacturer)	2	
Glyburide	1	
Glyxambi	2	ST
Gvoke HypoPen	2	
Gvoke PFS	2	
Invokana	3	ST
Janumet	2	ST
Janumet XR	2	ST
Januvia	2	ST
Jardiance	2	ST
Jentaduetto	2	ST
Jentaduetto XR	2	ST
Metformin	1	
Metformin ER	1	
Metformin ER Modified Release (generic <b>Glumetza</b> )	1	PA
Metformin ER Osmotic (generic <b>Fortamet</b> )	1	
Ozempic	2	QL, ST
Pioglitazone	1	

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad



NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Rybelsus	2	QL, ST
SymlinPen	3	
Synjardy	2	ST
Synjardy XR	2	ST
Tradjenta	2	ST
Trijardy XR	2	ST
Trulicity	2	QL, ST
Victoza	2	QL, ST
Xigduo XR	2	ST

### Endocrino: Hormona de Crecimiento

Norditropin FlexPro	2	PA, SP
Nutropin AQ NuSpin	2	PA, SP

### Endocrino: Otra

Acthar	2	PA, SP
Cabergoline	1	
Calcitriol Cap	1	
Dexamethasone Tab	1	
Fensolvi	3	PA, QL, SP
Hydrocortisone Tab	1	
Lupron Depot 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	2	PA, SP
Methylprednisolone Tab	1	
Osphena	3	
Prednisone	1	
Prednisolone Sodium Phosphate Solution	1	
Somatuline Depot	3	PA, SP
Supprelin LA	2	PA, QL, SP
TaperDex 6-Day	3	
TaperDex 7-Day	3	
TaperDex 12-Day	3	
Triptodur	3	PA, QL, SP

### Endocrino: Reemplazo de la Hormona Tiroidea

Armour Thyroid	3	ST
Euthyrox	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Levothyroxine Tab	1	
Levoxyl	1	
Liothyronine	1	
Methimazole	1	
NP Thyroid	1	
Synthroid	3	ST
Tirosint	3	

### Condiciones de los Ojos: Antibióticos

Besivance	3	
Ciprofloxacin Ophthalmic	1	
Erythromycin Ophthalmic	1	
Moxeza	2	
Moxifloxacin Intraocular Solution	3	
Moxifloxacin Ophthalmic	1	
Ofloxacin Ophthalmic	1	
Polymyxin B/ Trimethoprim Ophthalmic	1	
Tobramycin/ Dexamethasone Ophthalmic	1	
Zylet	3	

### Condiciones de los Ojos: Glaucoma

Alphagan P	2	
Betimol	3	
Brimonidine Ophthalmic	1	
Combigan	2	
Dorzolamide/Timolol	1	
Latanoprost	1	QL
Lumigan	2	QL
Rhopressa	3	
Rocklatan	3	QL
Simbrinza	2	
Timolol Ophthalmic	1	
Zioptan	3	QL

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Condiciones de los Ojos: Otra</b>		
Eysuvis	3	PA, QL
Flarex	3	
Inveltys	3	
Ketorolac Ophthalmic	1	
Lotemax Gel, Ointment	3	
Lotemax SM	3	
Neomycin/Polymyxin/ Dexamethasone Ophthalmic	1	
Olopatadine Ophthalmic	1	
Prednisolone Ophthalmic	1	
Prolensa	2	QL
Restasis	2	PA
Restasis Multidose	2	PA
Tobradex ST	3	
Xiidra	2	PA
<b>Gastrointestinal: Supresión de Ácido</b>		
Dexilant	2	QL
Esomeprazole Magnesium (Rx only)	1	QL
Famotidine (Rx only)	1	
Lansoprazole (Rx only)	1	QL
Misoprostol	1	
Omeprazole (Rx only)	1	QL
Pantoprazole	1	QL
Rabeprazole	1	QL
Sucralfate Tab	1	
<b>Gastrointestinal: Enfermedad Inflamatoria Intestinal</b>		
Apriso	2	
Cortifoam	3	
Dipentum	3	
Hydrocortisone (Perianal)	1	
Lialda	3	ST
Mesalamine DR	3	
Mesalamine ER 0.375gm	3	
Pentasa	3	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Proctofoam-HC	2	
Sulfasalazine	1	
Uceris Rectal	3	
<b>Gastrointestinal: Náuseas / Vómitos</b>		
Meclizine	1	
Metoclopramide	1	
Ondansetron ODT	1	
Ondansetron Tab 4mg, 8mg	1	
Prochlorperazine	1	
Scopolamine	1	
Varubi	3	QL
<b>Gastrointestinal: Otra</b>		
Clenpiq	3	
Creon	2	
Dicyclomine	1	
Diphenoxylate/Atropine	1	
Glycopyrrolate Tab 1mg, 2mg	1	
Glycopyrrolate Tab 1.5mg	3	
Hyoscyamine Sulfate SL	1	
Lactulose	1	
Linzess	2	QL, ST
Motegrity	3	QL, ST
Movantik	2	QL, ST
Omeclamox-Pak	2	
PEG 3350-KCl-Na Bicarb-NaCl	1	
Pylera	2	
Suprep Bowel Prep	3	
Sutab	3	
Symproic	2	QL, ST
Talicia	3	
Trulance	3	QL, ST
Viberzi	3	PA, QL
Zelnorm	3	PA, QL
Zenpep	2	

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Gota</b>		
Allopurinol	1	
Colchicine Tab	1	
Febuxostat	1	
<b>VIH / SIDA</b>		
Biktarvy	3	
Cimduo	2	
Descovy	3	
Dovato	2	
Genvoya	3	
Juluca	2	
Odefsey	3	
Prezcobix	2	
Rukobia	2	
Symfi	2	
Symfi Lo	2	
Tivicay	2	
Triumeq	2	
Truvada	3	
<b>Esterilidad</b>		
Clomiphene Citrate	1	
Follistim AQ	2	PA, SP
Ganirelix (Organon manufacturer)	1	SP
<b>Condiciones Inflammatorias</b>		
Actemra <sup>+</sup>	3	PA, SP
Avsola	2	PA, SP
Cimzia	2	PA, SP
Cosentyx	3	PA, SP
Enbrel	3	PA, SP
Humira	2	PA, SP
Hydroxychloroquine	1	
Inflectra	2	PA, SP
Leflunomide	1	
Methotrexate	1	
Orencia <sup>+</sup>	3	PA, SP
Otezla	2	PA, SP

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Rasuvo	2	PA, QL
RediTrex	3	PA, QL
Rinvoq	2	PA, SP
Simponi	2	PA, SP
Skyrizi	2	PA, QL, SP
Stelara	2	PA, QL, SP
Taltz <sup>+</sup>	3	PA, SP
Tremfya	2	PA, SP
Trexall	3	
Xeljanz	2	PA, SP
Xeljanz XR	2	PA, SP
+ Nivel 3 preferida		
<b>Salud de los Hombres: Disfunción Eréctil</b>		
Sildenafil 25mg, 50mg, 100mg	1	QL
Stendra	3	QL
Tadalafil	1	QL
<b>Salud de los Hombres: Próstata</b>		
Alfuzosin ER	1	
Dutasteride	1	
Finasteride 5mg	1	
Tamsulosin	1	
Terazosin	1	
<b>Salud de los Hombres: Terapia Con Testosterona</b>		
Androderm	2	PA
Testosterone Cypionate IM Injection	1	PA
Testosterone Gel 1%, 1.62%, 2%	1	PA
Xyosted	3	PA
<b>Diverso</b>		
Addyi	3	PA, QL
Arakoda	3	
Auryxia	3	
Benzonatate	1	
Botox (non-cosmetic)	2	PA, SP
Bronchitol	3	PA, QL

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Cerdelga</b>	3	PA, SP
Chlorhexidine Mouth/Throat	1	
<b>Depen Titratabs</b>	2	SP
<b>Dupixent</b>	2	PA, QL, SP
<b>Emverm</b>	2	
<b>Endari</b>	3	PA
Epinephrine Auto-Injector	1	
<b>Epipen</b>	3	ST
<b>Epipen Jr</b>	3	ST
<b>Fasenra</b>	2	PA, SP
<b>Gammagard</b>	3	PA, SP
<b>Haegarda</b>	3	PA, SP
<b>Hemangeol</b>	3	
<b>Ingrezza</b>	3	PA, QL, SP
Lidocaine Viscous	1	
<b>Lupkynis</b>	3	PA, QL, SP
<b>Makena</b>	2	PA, SP
<b>Nityr</b>	3	PA, SP
<b>Nocdurna</b>	3	
<b>Nucala</b>	2	PA, QL, SP
<b>Ofev</b>	3	PA, SP
<b>Orfadin</b>	3	PA, SP
<b>Oriahnn</b>	2	PA, QL
<b>Orilissa</b>	2	PA, QL
<b>Orladeyo</b>	3	PA, QL, SP
Phenazopyridine (Rx only)	1	
Promethazine	1	
Promethazine DM	1	
Pseudoephedrine/Brompheniramine/DM	1	
<b>Pulmozyme</b>	2	PA, SP
<b>Qbrexza</b>	3	QL
<b>Rayaldee</b>	3	PA
<b>Ruconest</b>	3	PA, SP
<b>Strensiq</b>	2	PA, SP
<b>Symjepi</b>	3	
<b>Takhzyro</b>	3	PA, SP

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Trikafta</b>	3	PA, QL, SP
<b>Velphoro</b>	3	
<b>Vyleesi</b>	3	PA, QL
<b>Xembify</b>	3	PA, SP
<b>Xgeva</b>	2	PA, SP
<b>Xhance</b>	3	QL, ST
<b>Zolgensma</b>	3	SP

### Musculoesquelético: Osteoartritis

<b>Durolane</b>	2	PA, SP
<b>Euflexxa</b>	2	PA, SP
<b>Gelsyn-3</b>	2	PA, SP

### Musculoesquelético: Osteoporosis

Alendronate Tab	1	QL
<b>Binosto</b>	3	QL
<b>Forteo</b>	3	PA, SP
Ibandronate	1	QL
<b>Prolia</b>	2	PA, QL, SP
<b>Teriparatide (Recombinant)</b>	2	PA, QL, SP
<b>Tymlos</b>	2	PA, SP

### Musculoesquelético: Otra

Baclofen Tab	1	
Carisoprodol	1	
Cyclobenzaprine Tab	1	
<b>Lorzone</b>	3	
Metaxalone	1	
Methocarbamol	1	
Tizanidine Tab	1	

### Musculoesquelético: Alivio del Dolor

Acetaminophen w/ Codeine	1	QL
Acetaminophen w/ Codeine #2, #3, #4	1	QL
Acetaminophen/Caffeine/Dihydrocodeine	1	QL
<b>Belbuca</b>	2	PA, QL
Celecoxib	1	QL
Diclofenac Gel 1%	1	QL

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Diclofenac Tab	1	
Etodolac	1	
Fentanyl Patch	1	PA, QL
Hydrocodone/ Acetaminophen	1	QL
Hydromorphone Tab	1	QL
<b>Hysingla ER</b>	2	PA, QL
Ibuprofen Tab (Rx only)	1	
<b>Indomethacin Cap 20mg</b>	3	
Indomethacin Cap 25mg, 50mg	1	
Ketorolac Tab	1	QL
Lidocaine Patch	1	
Meloxicam	1	
Morphine Sulfate (Concentrate) Solution	1	QL
<b>Morphine Sulfate (Bulk)</b>	3	
Morphine Sulfate ER	1	PA, QL
Morphine Sulfate Solution	1	QL
Nabumetone	1	
<b>Naprelan</b>	3	
Naproxen (Rx only)	1	
<b>Nucynta</b>	3	QL
Oxycodone w/ Acetaminophen Tab 2.5/325mg, 5/325mg, 7.5/325mg, 10/325mg	1	QL
<b>Oxycodone w/ Acetaminophen Tab 2.5/300mg, 5/300mg, 10/300mg</b>	3	QL
Oxycodone Tab	1	QL
<b>Oxycontin</b>	2	PA, QL
Tramadol	1	QL
<b>Trezix</b>	3	QL
<b>Xtampza ER</b>	2	PA, QL

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Vejiga Hiperactiva</b>		
<b>Myrbetriq</b>	2	
Oxybutynin	1	
Oxybutynin ER	1	
Solifenacin	1	
Tolterodine ER	1	
<b>Toviaz</b>	3	
<b>Respiratoria: Asma / EPOC</b>		
<b>Advair Diskus</b>	2	QL
<b>Advair HFA</b>	2	QL
Albuterol HFA	1	QL
<b>Albuterol HFA (Ventolin HFA ABA)</b>	E	
Albuterol Inhalation Solution	1	QL
<b>Alvesco</b>	3	QL, ST
<b>Anoro Ellipta</b>	2	QL
<b>Arnuity Ellipta</b>	2	QL
<b>Atrovent HFA</b>	3	QL
<b>Breo Ellipta</b>	2	QL
<b>Breztri Aerosphere</b>	2	QL
Budesonide Inhalation Suspension	1	QL
<b>Budesonide/Formoterol (Symbicort ABA)</b>	E	
<b>Combivent Respimat</b>	2	QL
<b>Flovent Diskus</b>	2	QL
<b>Flovent HFA</b>	2	QL
Fluticasone/Salmeterol	1	QL
Ipratropium/Albuterol	1	QL
<b>Lonhala Magnair</b>	3	QL
Montelukast	1	
<b>Perforomist</b>	3	QL
<b>ProAir HFA</b>	3	QL, ST
<b>ProAir RespiClick</b>	3	QL, ST
<b>Pulmicort Flexhaler</b>	2	QL
<b>Qvar Redihaler</b>	2	QL
<b>Serevent Diskus</b>	2	QL

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Spiriva Handihaler</b>	2	QL
<b>Spiriva Respimat</b>	2	QL
<b>Stiolto Respimat</b>	2	QL
<b>Striverdi Respimat</b>	2	QL
<b>Symbicort</b>	2	QL
<b>Trelegy Ellipta</b>	2	QL
<b>Ventolin HFA</b>	3	QL, ST
Wixela Inhub	1	QL
<b>Xolair</b>	2	PA, SP
<b>Yupelri</b>	3	QL

### Respiratorio: Alergias Nasaes

Azelastine Nasal Spray	1	QL
Azelastine/Fluticasone Nasal Spray	1	QL
<b>Dymista</b>	2	QL
Fluticasone Nasal Spray	1	
Ipratropium Nasal Spray	1	
Mometasone Nasal Spray	1	QL
<b>Omnaris</b>	3	QL
<b>QNasl</b>	3	QL
<b>Zetonna</b>	3	QL

### Respiratorio: Alergias Orales

Cetirizine Solution	1	
Cyproheptadine Tab	1	
Levocetirizine Tab	1	

### Trasplante

Azathioprine Tab	1	
Cyclosporine Modified Cap	1	
Mycophenolate Mofetil	1	
Mycophenolate Sodium	1	
Tacrolimus Cap	1	

### Vitaminas / Electrolitos

Cyanocobalamin Injection 1000mcg/mL	1	
Folic Acid 1mg (Rx only)	1	
Klor-Con m20	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Lokelma</b>	3	
<b>Nascobal</b>	3	
Potassium Chloride Crys ER	1	
Potassium Chloride ER	1	
Potassium Citrate ER	1	
Sodium Fluoride Chewable Tab	1	
<b>Veltassa</b>	3	
Vitamin D (ergocalciferol) (Rx only)	1	

### Manejo de la Pérdida de Peso

Phentermine	1	PA
<b>Qsymia</b>	3	PA
<b>Saxenda</b>	3	PA

### Salud de la Mujer: Control de la Natalidad

Apri	1	
Aurovela Fe 1/20	1	
Aviane	1	
Blisovi 24 Fe	1	
Blisovi Fe	1	
Cryselle-28	1	
Drospirenone/Ethinyl Estradiol	1	
Eluryng	1	
Enskyce	1	
Estarylla	1	
Estradiol/Norethindrone Acetate	1	
Etonogestrel/Ethinyl Estradiol	1	
Isibloom	1	
Junel	1	
Junel Fe	1	
Kurvelo	1	
Larin Fe 1/20	1	
Larissia	1	
Lessina	1	

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol	1	
Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol and Ethinyl Estradiol	1	
<b>Lo Loestrin Fe</b>	3	
Loryna	1	
Medroxyprogesterone Acetate Injection	1	QL
<b>Mirena</b>	3	
Mono-Linyah	1	
<b>Natazia</b>	2	
Nikki	1	
Norethindrone	1	
Norethindrone Acetate	1	
Norethindrone Acetate/Ethinyl Estradiol	1	
Norethindrone Acetate/Ethinyl Estradiol/Fe	1	
Norgestimate/Ethinyl Estradiol Triphasic	1	
Nortrel	1	
Sprintec 28	1	
Syeda	1	
Tri Femynor	1	
Tri-Estarylla	1	
Tri-Lo-Marzia	1	
Tri-Lo-Mili	1	
Tri-Lo-Sprintec	1	
Tri-Sprintec	1	
Vienna	1	
Xulane	1	

### Salud de la Mujer: Reemplazo Hormonal

<b>Bijuva</b>	3	
<b>Climara Pro</b>	2	
<b>Divigel</b>	3	
Dotti	1	
<b>Duavee</b>	2	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Elestrin Gel</b>	3	
<b>Endometrin</b>	2	
Estradiol Patch, Tab, Vaginal Cream	1	
<b>EstroGel</b>	3	
<b>Evamist</b>	3	
<b>Imvexxy</b>	3	
Medroxyprogesterone Acetate Tab	1	
<b>Premarin Tab</b>	2	
<b>Premarin Vaginal Cream</b>	2	
<b>Premphase</b>	2	
<b>Prempro</b>	2	
<b>Salud de la Mujer: Antiinfecciosos Vaginales</b>		
<b>Clindesse</b>	3	
<b>Gynazole-1 Vaginal Cream</b>	3	
Metronidazole Vaginal Gel	1	
Terconazole Vaginal Cream	1	

**Negrita = Medicamento de marca** [Tipo simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad



## Índice

<b>A</b>		
Abilify Maintena.....	11	
Absorica LD .....	8	
Accu-Chek FastClix Lancet Kit .....	14	
Accu-Chek Softclix Lancet Device Kit.....	14	
Acetaminophen w/ Codeine .....	19	
Acetaminophen w/ Codeine #2, #3, #4 .....	19	
Acetaminophen/Caffeine/ Dihydrocodeine .....	19	
Actemra.....	18	
Acthar.....	16	
Acyclovir Tab.....	8	
Aczone Gel 7.5% .....	13	
Adapalene Gel.....	13	
Adderall XR.....	11	
Addyi .....	18	
Adempas .....	11	
Advair Diskus.....	20	
Advair HFA .....	20	
Advate .....	8	
Adynovate .....	8	
Afstyla .....	8	
Aimovig .....	11	
Albuterol HFA.....	20	
Albuterol HFA (Ventolin HFA ABA) .....	20	
Albuterol Inhalation Solution.....	20	
Alecensa .....	9	
Alendronate Tab .....	19	
Alfuzosin ER.....	18	
Allopurinol .....	18	
Alphagan P .....	16	
Alprazolam Tab .....	12	
Alunbrig.....	9	
Alvesco .....	20	
Amiodarone .....	10	
Amitriptyline .....	11	
Amlodipine.....	9	
Amlodipine/Benazepril .....	9	
Amlodipine/Olmesartan .....	9	
Amlodipine/Olmesartan/HCTZ .....	9	
Amlodipine/Valsartan .....	9	
Amoxicillin.....	8	
Amoxicillin/Clavulanate .....	8	
Amphetamine/Dextro- amphetamine .....	11	
Amphetamine/Dextroamphetamine ER.....	11	
Ampyra.....	12	
Amzeeq.....	13	
Anastrozole Tab .....	9	
Androderm .....	18	
Anoro Ellipta .....	20	
Antara .....	10	
Apri .....	21	
Apriso.....	17	
Aptiom .....	12	
Arakoda.....	18	
Aranesp.....	8	
Aripiprazole.....	11	
Aristada.....	11	
Aristada Initio .....	11	
Armodafinil .....	12	
Armour Thyroid .....	16	
Arnuity Ellipta .....	20	
Atenolol .....	9	
Atenolol/Chlorthalidone .....	9	
Atomoxetine .....	11	
Atorvastatin .....	10	
Atrovent HFA .....	20	
Aubagio.....	12	
Aurovela Fe 1/20 .....	21	
Auryxia .....	18	
Austedo.....	12	
Aviane .....	21	
Avonex .....	12	
Avsola.....	18	
Azasite.....	8	
Azathioprine Tab.....	21	
Azelastine Nasal Spray .....	21	
Azelastine/Fluticasone Nasal Spray .....	21	
Azithromycin.....	8	
<b>B</b>		
Baclofen Tab .....	19	
Bafiertam .....	12	
Baqsimi .....	15	
BD Autoschild Duo Pen Needles.....	14	
BD Ultra-Fine Insulin Syringes.....	14	
BD Ultra-Fine Pen Needles.....	14	
Belbuca .....	19	
Belsomra .....	12	
Benazepril .....	9	
Benzonatate.....	18	
Benzotropine .....	12	
Besivance .....	16	
Betamethasone Cream .....	13	
Betaseron.....	12	
Betimol.....	16	
BiDil.....	10	
Bijuva .....	22	
Biktarvy.....	18	
Binosto.....	19	
Bisoprolol.....	9	
Bisoprolol/HCTZ.....	9	
Blisovi 24 Fe.....	21	
Blisovi Fe.....	21	
Botox (non-cosmetic) .....	18	
Breo Ellipta .....	20	
Breztri Aerosphere .....	20	
Brilinta .....	9	
Brimonidine Ophthalmic .....	16	
Briviact.....	12	
Bronchitol .....	18	
Bryhali.....	13	
Budesonide Inhalation Suspension..	20	
Budesonide/Formoterol (Symbicort ABA).....	20	
Bumetanide .....	10	
Buprenorphine SL .....	8	
Buprenorphine/Naloxone.....	8	
Bupropion .....	11	
Bupropion SR .....	11	
Bupropion XL 150mg, 300mg .....	11	
Bupropion XL 450mg (Forfivo XL ABA).....	11	
Buspirone.....	12	
Butalbital/Acetaminophen/Caffeine	12	
Bydureon BCise.....	15	
Byetta .....	15	
Bystolic .....	10	
<b>C</b>		
Cabergoline.....	16	
Cabometyx.....	9	
Calcitriol Cap.....	16	
Calquence .....	9	
Candesartan.....	10	
Capecitabine .....	9	
Carbamazepine .....	12	
Carbidopa/Levodopa .....	12	
Carisoprodol .....	19	
Cartia XT .....	10	
Carvedilol.....	10	
Cefdinir .....	8	
Cefuroxime .....	8	
Celecoxib .....	19	
Cephalexin .....	8	
Cerdelga.....	19	

Cetirizine Solution .....	21	Cyclosporine Modified Cap .....	21	Enalapril .....	10
Chantix .....	8	Cyproheptadine Tab .....	21	Enbrel .....	18
Chlorhexidine Mouth/Throat .....	19	<b>D</b>		Endari .....	19
Chlorthalidone .....	10	Dayvigo .....	12	Endometrin .....	22
Ciclopirox Solution .....	13	Depen Titratabs .....	19	Enoxaparin .....	9
Cimduo .....	18	Descovy .....	18	Enskyce .....	21
Cimzia .....	18	Desvenlafaxine ER .....	11	Enstilar .....	13
Ciprodex .....	8	Dexamethasone Tab .....	16	Entecavir .....	8
Ciprofloxacin Ophthalmic .....	16	Dexcom G4 / G5 / G6 Receiver, Transmitter, Sensor (including Platinum, Platinum Pediatric) .....	14	Entresto .....	10
Ciprofloxacin Tab .....	8	Dexilant .....	17	Epclusa .....	8
Ciprofloxacin/Dexamethasone Otic ...	8	Dexmethylphenidate .....	11	Epidiolex .....	12
Citalopram .....	11	Dexmethylphenidate ER .....	11	Epiduo Forte .....	13
Claravis .....	8	Diazepam Tab .....	12	Epinephrine Auto-Injector .....	19
Clarithromycin Tab .....	8	Diclofenac Gel 1% .....	19	Epipen .....	19
Clenpiq .....	17	Diclofenac Tab .....	20	Epipen Jr .....	19
Climara Pro .....	22	Dicyclomine .....	17	Erivedge .....	9
Clindamycin 1% Gel (Clindagel ABA) .....	13	Difucid .....	8	Erythromycin Ophthalmic .....	16
Clindamycin 1% Gel .....	13	Digoxin .....	10	Escitalopram Tab .....	11
Clindamycin Cap .....	8	Diltiazem ER .....	10	Esomeprazole Magnesium (Rx only) ..	17
Clindamycin Lotion, Solution, Swab ..	13	Dipentum .....	17	Estartylla .....	21
Clindamycin/Benzoyl Peroxide Gel 1-5% .....	13	Diphenoxylate/Atropine .....	17	Estradiol Patch, Tab, Vaginal Cream ..	22
Clindesse .....	22	Divalproex DR .....	12	Estradiol/Norethindrone Acetate ...	21
Clobetasol Cream, Ointment, Solution .....	13	Divalproex ER .....	12	EstroGel .....	22
Clomiphene Citrate .....	18	Divigel .....	22	Eszopiclone .....	12
Clonazepam .....	12	Donepezil .....	11	Etodolac .....	20
Clonidine Tab .....	10	Dorzolamide/Timolol .....	16	Etonogestrel/Ethinyl Estradiol .....	21
Clopidogrel .....	9	Dotti .....	22	Eucrisa .....	13
Clotrimazole Cream .....	13	Dovato .....	18	Euflexxa .....	19
Clotrimazole/Betamethasone Cream .....	13	Doxazosin .....	10	Euthyrox .....	16
Colchicine Tab .....	18	Doxepin .....	11	Evamist .....	22
Combigan .....	16	Doxycycline Hyclate .....	8	Eysuvis .....	17
Combivent Respimat .....	20	Doxycycline Monohydrate .....	8	Ezetimibe .....	10
Contour Monitor Kit w/ Device .....	14	Drospirenone/Ethinyl Estradiol .....	21	Ezetimibe/Simvastatin .....	10
Contour Next EZ Kit w/ Device .....	14	Duavee .....	22	<b>F</b>	
Contour Next Link Kit w/ Device .....	14	Duloxetine .....	11	Famotidine (Rx only) .....	17
Contour Next Monitor Kit w/ Device .....	14	Dupixent .....	19	Farxiga .....	15
Contour Next One Kit .....	14	Durolane .....	19	Fasenra .....	19
Contour Next Test Strips .....	14	Dutasteride .....	18	Febuxostat .....	18
Contour Test Strips .....	14	Dymista .....	21	Febuxostat .....	18
Copaxone .....	12	<b>E</b>		Fenofibrate .....	10
Corlanor .....	10	Edarbi .....	10	Fenofibrate Micronized .....	10
Cortifoam .....	17	Edarbyclor .....	10	Fenofibric Acid .....	10
Cosentyx .....	18	Elestrin Gel .....	22	Fensolvi .....	16
Creon .....	17	Eletriptan .....	12	Fentanyl Patch .....	20
Cresemba .....	8	Eliquis .....	9	Finacea Gel .....	13
Cryelle-28 .....	21	Eloctate .....	8	Finasteride 5mg .....	18
Cyanocobalamin Injection 1000mcg/mL .....	21	Eluryng .....	21	Flarex .....	17
Cyclobenzaprine Tab .....	19	Emgality .....	12	Flecainide .....	10
		Emverm .....	19	Flovent Diskus .....	20
				Flovent HFA .....	20
				Fluconazole .....	8
				Fluocinonide Cream/Solution .....	13
				Fluoroplex .....	13

Fluorouracil Cream 0.5%.....	13
Fluorouracil Cream 5%.....	13
Fluoxetine .....	11
Fluticasone Nasal Spray .....	21
Fluticasone/Salmeterol .....	20
Fluvoxamine.....	11
Folic Acid 1mg (Rx only) .....	21
Follistim AQ.....	18
Forfivo XL .....	11
Forteo.....	19
FreeStyle Libre 14 Day Reader, Sensor.....	14
FreeStyle Libre 2 Reader, Sensor .....	14
Furosemide .....	10
Fycopma.....	13

**G**

Gabapentin .....	13
Gammagard .....	19
Ganirelix (Organon manufacturer) ..	18
Gelsyn-3 .....	19
Gemfibrozil.....	10
Genvoya .....	18
GHT Blood Glucose Monitor .....	14
Gilenya .....	12
Glimepiride .....	15
Glipizide .....	15
Glipizide ER .....	15
Glucagon Emergency Kit (Fresenius manufacturer) .....	15
Glyburide.....	15
Glycopyrrolate Tab 1.5mg.....	17
Glycopyrrolate Tab 1mg, 2mg.....	17
Glyxambi .....	15
Gralise .....	12
Guanfacine .....	10
Guanfacine ER.....	11
Guardian Connect Transmitter .....	14
Guardian Link 3 Transmitter .....	14
Guardian Sensor (3) .....	14
Gvoke HypoPen.....	15
Gvoke PFS .....	15
Gynazole-1 Vaginal Cream .....	22

**H**

Haegarda.....	19
Harvoni.....	8
Hemangeol.....	19
Horizant .....	12
Humalog Mix 50/50 Vials and KwikPen .....	14
Humalog Mix 75/25 Vials and KwikPen .....	14

Humalog U-100 Junior KwikPen.....	14
Humalog Vials and KwikPen.....	14
Humira .....	18
Humulin 70/30 Vials and KwikPen...14	
Humulin N Vials and KwikPen.....	14
Humulin R U-500 Vials and KwikPen14	
Humulin R Vials.....	14
Hydralazine .....	10
Hydrochlorothiazide .....	10
Hydrocodone/Acetaminophen .....	20
Hydrocortisone (Perianal).....	17
Hydrocortisone Cream, Ointment ...13	
Hydrocortisone Tab .....	16
Hydromorphone Tab .....	20
Hydroxychloroquine .....	18
Hydroxyzine HCL.....	12
Hydroxyzine Pamoate .....	12
Hyoscyamine Sulfate SL.....	17
Hysingla ER.....	20

**I**

Ibandronate .....	19
Ibrance .....	9
Ibuprofen Tab (Rx only) .....	20
Idhifa.....	9
Imiquimod Cream .....	13
Imvexxy.....	22
Inbrija.....	12
Indomethacin Cap 20mg.....	20
Indomethacin Cap 25mg, 50mg.....	20
Inflectra.....	18
Ingrezza.....	19
Insulin Aspart (Novolog ABA).....	14
Insulin Aspart Flexpen (Novolog FlexPen ABA) .....	14
Insulin Aspart Mix 70/30 (Novolog Mix 70/30 ABA) .....	15
Insulin Aspart Mix 70/30 FlexPen (Novolog Mix 70/30 FlexPen ABA).....	15
Insulin Aspart Penfill (Novolog Penfill ABA).....	15
Insulin Lispro (Humalog ABA) .....	15
Insulin Lispro Junior KwikPen (Humalog Junior KwikPen ABA)...15	
Insulin Lispro KwikPen (Humalog KwikPen ABA) .....	15
Insulin Lispro Mix 75/25 KwikPen (Humalog Mix 75/25 KwikPen ABA).....	15
Invega Sustenna.....	11
Invega Trinza.....	11
Inveltys.....	17

Invokana .....	15
Ipratropium Nasal Spray.....	21
Ipratropium/Albuterol .....	20
Irbesartan .....	10
Irbesartan/HCTZ .....	10
Isibloom .....	21
Isosorbide Mononitrate ER.....	10

**J**

Janumet .....	15
Janumet XR.....	15
Januvia .....	15
Jardiance.....	15
Jentadueto.....	15
Jentadueto XR.....	15
Jivi .....	9
Jornay PM .....	11
Juluca.....	18
Junel.....	21
Junel Fe.....	21

**K**

Kanjinti.....	9
Kerydin.....	8
Kesimpta .....	12
Ketoconazole Cream, Shampoo.....	13
Ketorolac Ophthalmic.....	17
Ketorolac Tab.....	20
Keytruda .....	9
Kisqali.....	9
Klisyri .....	13
Klor-Con m20.....	21
Koate .....	9
Kurvelo.....	21
Kynmobi.....	12

**L**

Labetalol .....	10
Lactulose.....	17
Lamotrigine.....	13
Lamotrigine ER.....	13
Lansoprazole (Rx only).....	17
Lantus Solostar .....	15
Lantus U-100 Vials .....	15
Larin Fe 1/20.....	21
Larissia .....	21
Latanoprost .....	16
Latuda.....	11
Ledipasvir/Sofosbuvir (Harvoni ABA) 8	
Leflunomide.....	18
Lessina .....	21
Letrozole .....	9

Levemir U-100 FlexTouch .....15  
 Levemir U-100 Vials .....15  
 Levetiracetam .....13  
 Levocetirizine Tab .....21  
 Levofloxacin Tab .....8  
 Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol.....22  
 Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol  
 and Ethinyl Estradiol.....22  
 Levothyroxine Tab.....16  
 Levoxyl .....16  
 Lialda.....17  
 Lidocaine Patch .....20  
 Lidocaine Viscous .....19  
 Lidocaine/Prilocaine Cream .....13  
 Linzess .....17  
 Liothyronine.....16  
 Lisinopril.....10  
 Lisinopril/HCTZ.....10  
 Lithium .....12  
 Lithium ER .....12  
 Livalo .....10  
 Lo Loestrin Fe .....22  
 Lokelma.....21  
 Lonhala Magnair .....20  
 Lorazepam Tab.....12  
 Loryna .....22  
 Lorzone .....19  
 Losartan .....10  
 Losartan/HCTZ .....10  
 Lotemax Gel, Ointment.....17  
 Lotemax SM .....17  
 Lovastatin.....10  
 Lumigan.....16  
 Lupkynis .....19  
 Lupron Depot 7.5mg, 22.5mg,  
 30mg, 45mg.....16  
 Lynparza.....9  
 Lymjev Vials and KwikPen .....15

**M**

Makena .....19  
 Mavenclad.....12  
 Mavyret.....8  
 Mayzent .....12  
 Meclizine.....17  
 Medroxyprogesterone Acetate  
 Injection.....22  
 Medroxyprogesterone Acetate Tab.22  
 Meloxicam .....20  
 Memantine .....11  
 Mesalamine DR .....17  
 Mesalamine ER 0.375gm .....17  
 Metaxalone .....19

Metformin .....15  
 Metformin ER.....15  
 Metformin ER Modified Release  
 (generic Glumetza) .....15  
 Metformin ER Osmotic (generic  
 Fortamet) .....15  
 Methimazole.....16  
 Methocarbamol .....19  
 Methotrexate.....18  
 Methylphenidate ER .....11  
 Methylphenidate LA .....11  
 Methylphenidate Tab .....11  
 Methylphenidate XR .....11  
 Methylprednisolone Tab.....16  
 Metoclopramide .....17  
 Metoprolol Succinate ER .....10  
 Metoprolol Tartrate.....10  
 Metronidazole Vaginal Gel .....22  
 Metronidazole Cream, Gel.....13  
 Metronidazole Tab.....8  
 Minocycline Cap.....8  
 Mirena .....22  
 Mirtazapine.....11  
 Mirvaso Gel.....13  
 Misoprostol.....17  
 Modafinil.....12  
 Mometasone Cream .....13  
 Mometasone Nasal Spray .....21  
 Mono-Linyah.....22  
 Montelukast.....20  
 Morphine Sulfate (Bulk).....20  
 Morphine Sulfate (Concentrate)  
 Solution .....20  
 Morphine Sulfate ER.....20  
 Morphine Sulfate Solution.....20  
 Motegrity .....17  
 Movantik.....17  
 Moxeza .....16  
 Moxifloxacin Intraocular Solution....16  
 Moxifloxacin Ophthalmic.....16  
 Mulpleta .....9  
 Multaq .....10  
 Mupirocin Cream, Ointment.....13  
 Mvasi .....9  
 Mycophenolate Mofetil .....21  
 Mycophenolate Sodium.....21  
 Myrbetriq.....20

**N**

Nabumetone .....20  
 Nadolol .....10  
 Naltrexone Tab .....8  
 Namzaric.....11

Naprelan .....20  
 Naproxen (Rx only) .....20  
 Narcan .....8  
 Nascobal .....21  
 Natazia .....22  
 Nayzilam .....13  
 Neomycin/Polymyxin/Dexa-  
 methasone Ophthalmic.....17  
 Neomycin/Polymyxin/HC Otic .....8  
 Neulasta.....9  
 Neulasta Onpro .....9  
 Neupro.....12  
 Nexletol .....10  
 Nexlizet .....10  
 Nifedipine ER .....10  
 Nifedipine ER Osmotic .....10  
 Nikki .....22  
 Nitrofurantoin Macrocrystals .....8  
 Nitrofurantoin Monohydrate  
 Macrocrystals .....8  
 Nitroglycerin SL.....10  
 Nityr .....19  
 Nivestym .....9  
 Nocdurna .....19  
 Norditropin FlexPro .....16  
 Norethindrone .....22  
 Norethindrone Acetate .....22  
 Norethindrone Acetate/Ethinyl  
 Estradiol .....22  
 Norethindrone Acetate/Ethinyl  
 Estradiol/Fe .....22  
 Norgestimate/Ethinyl Estradiol  
 Triphasic .....22  
 Nortrel .....22  
 Nortriptyline .....11  
 Nouriaz .....12  
 Novoeight .....9  
 Novofine Autocover Pen Needle .....14  
 Novofine Pen Needle.....14  
 Novofine Plus Pen Needle .....14  
 Novolin 70/30 Vials and Flexpen .....15  
 Novolin N Vials and Flexpen .....15  
 Novolin R Vials and Flexpen .....15  
 Novolog Flexpen .....15  
 Novolog Mix 70/30 Vials and  
 Flexpen .....15  
 Novolog Penfill .....15  
 Novolog Relion Mix 70/30 Vials and  
 Flexpen .....15  
 Novolog Relion Vials and Flexpen....15  
 Novolog U-100 Vials .....15  
 Novotwist Pen Needle .....14  
 NP Thyroid .....16  
 Nplate .....9

Nubeqa.....9  
 Nucala .....19  
 Nucynta.....20  
 Nurtec .....12  
 Nutropin AQ NuSpin .....16  
 Nuwiq.....9  
 Nuzyra .....8  
 Nystatin Cream .....13  
 Nystatin Mouth/Throat.....8

**O**

Odefsey .....18  
 Odomzo.....9  
 Ofev.....19  
 Ofloxacin Ophthalmic .....16  
 Ofloxacin Otic Solution .....8  
 Olanzapine .....11  
 Olmesartan .....10  
 Olmesartan/HCTZ .....10  
 Olopatadine Ophthalmic.....17  
 Omeclamox-Pak .....17  
 Omega-3 Acid.....10  
 Omeprazole (Rx only).....17  
 Omnisar.....21  
 Ondansetron ODT .....17  
 Ondansetron Tab 4mg, 8mg .....17  
 OneTouch Ultra 2 Kit w/ Device.....14  
 OneTouch Ultra Mini Kit w/ Device .14  
 OneTouch Ultra Test Strips .....14  
 OneTouch Verio Flex System .....14  
 OneTouch Verio IQ System .....14  
 OneTouch Verio Reflect .....14  
 OneTouch Verio Test Strips .....14  
 Onexton .....13  
 Ongentys.....12  
 Opsumit .....11  
 Orenicia.....18  
 Orenitram .....11  
 Orfadin .....19  
 Orgovyx.....9  
 Oriahnn .....19  
 Orilissa .....19  
 Orladeyo .....19  
 Osphena .....16  
 Otezla .....18  
 Otovel.....8  
 Oxcarbazepine .....13  
 Oxybutynin.....20  
 Oxybutynin ER.....20  
 Oxycodone w/ Acetaminophen  
 2.5/325mg, 5/325mg, 7.5/325mg,  
 10/325mg .....20  
 Oxycodone Tab .....20

Oxycodone w/ Acetaminophen Tab  
 2.5/300mg, 5/300mg, 10/300mg 20  
 Oxycontin.....20  
 Ozempic .....15

**P**

Pantoprazole.....17  
 Paroxetine Tab .....11  
 PEG 3350-KCl-Na Bicarb-NaCl .....17  
 Penicillin VK .....8  
 Pentasa .....17  
 Perforomist .....20  
 Perseris .....11  
 Phenazopyridine (Rx only) .....19  
 Phentermine .....21  
 Phesgo .....9  
 Pimecrolimus Cream.....13  
 Pioglitazone .....15  
 Polymyxin B/ Trimethoprim  
 Ophthalmic.....16  
 Potassium Chloride Crys ER .....21  
 Potassium Chloride ER .....21  
 Potassium Citrate ER.....21  
 Pradaxa .....9  
 Pramipexole.....12  
 Prasugrel.....9  
 Pravastatin.....10  
 Prazosin.....10  
 Prednisolone Ophthalmic .....17  
 Prednisolone Sodium Phosphate  
 Solution .....16  
 Prednisone.....16  
 Pregabalin .....13  
 Premarin Tab .....22  
 Premarin Vaginal Cream .....22  
 Premphase.....22  
 Prempro .....22  
 Prezcobix.....18  
 ProAir HFA .....20  
 ProAir RespiClick .....20  
 Prochlorperazine .....17  
 Proctofoam-HC .....17  
 Prolensa .....17  
 Prolia.....19  
 Promethazine.....19  
 Promethazine DM.....19  
 Propranolol .....10  
 Propranolol ER .....10  
 Pseudoephedrine/  
 Brompheniramine/DM .....19  
 Pulmicort Flexhaler .....20  
 Pulmozyme .....19  
 Pylera .....17

**Q**

Qbrexza..... 19  
 QNasl ..... 21  
 Qsymia ..... 21  
 Quetiapine ..... 11  
 Quetiapine ER ..... 11  
 Qvar Redihaler ..... 20

**R**

Rabeprazole..... 17  
 Ramipril ..... 10  
 Ranolazine ER ..... 10  
 Rasuvo ..... 18  
 Rayaldee ..... 19  
 Rebif..... 12  
 Recombinate..... 9  
 RediTrex..... 18  
 Repatha ..... 10  
 Reset ..... 8  
 Reset-O ..... 8  
 Restasis ..... 17  
 Restasis Multidose..... 17  
 Retacrit ..... 9  
 Retevmo ..... 9  
 Retin-A Micro 0.06%, 0.08%..... 13  
 Revlimid ..... 9  
 Rexulti..... 11  
 Rhofade ..... 13  
 Rhopressa ..... 16  
 Rinvoq..... 18  
 Risperidone..... 11  
 Rizatriptan ..... 12  
 Rocklatan ..... 16  
 Ropinirole ..... 12  
 Rosuvastatin ..... 10  
 Rozlytrek..... 9  
 Rubraca..... 9  
 Ruconest ..... 19  
 Rukobia..... 18  
 Ruxience ..... 9  
 Rybelsus..... 16  
 Rytary ..... 12

**S**

Saxenda ..... 21  
 Scopolamine ..... 17  
 Serevent Diskus ..... 20  
 Sernivo..... 13  
 Sertraline ..... 11  
 Seysara..... 8  
 Sildenafil 25mg, 50mg, 100mg ..... 18  
 Sildenafil Tab 20mg ..... 11

Silenor .....	12	Taltz .....	18	Tri-Lo-Marzia .....	22
Simbrinza .....	16	Tamoxifen Tab .....	9	Tri-Lo-Mili .....	22
Simponi .....	18	Tamsulosin .....	18	Tri-Lo-Sprintec .....	22
Simvastatin.....	10	TaperDex 12-Day .....	16	Trintellix.....	11
Skyrizi .....	18	TaperDex 6-Day .....	16	Triptodur.....	16
Sodium Fluoride Chewable Tab .....	21	TaperDex 7-Day .....	16	Tri-Sprintec .....	22
Sofosbuvir/Velpatasvir (Eplclusa ABA)8		Targretin Gel .....	9	Triumeq .....	18
Solifenacin.....	20	Tecfidera .....	12	Trokendi XR .....	13
Soliqua .....	15	Tegsedi.....	12	Trulance.....	17
Soliris.....	9	Tekturna.....	10	Trulicity.....	16
Solosec .....	8	Tekturna HCT .....	10	Truvada.....	18
Somatuline Depot .....	16	Telmisartan .....	10	Tymlos .....	19
Soolantra.....	13	Telmisartan/HCTZ .....	10		
Sotalol .....	10	Temazepam .....	12	<b>U</b>	
Spiriva Handihaler.....	21	Terazosin.....	18	Ubrelvy .....	12
Spiriva Respimat .....	21	Terbinafine Tab.....	8	Uceris Rectal .....	17
Spironolactone.....	10	Terconazole Vaginal Cream .....	22	Ukoniq .....	9
Sprintec 28 .....	22	Teriparatide (Recombinant).....	19	Ultomiris .....	9
Sprycel.....	9	Testosterone Cypionate IM			
Stelara .....	18	Injection.....	18	<b>V</b>	
Stendra.....	18	Testosterone Gel 1%, 1.62%, 2% .....	18	Valacyclovir.....	8
Stiolto Respimat.....	21	Tiglutik .....	12	Valsartan.....	10
Strensiq .....	19	Timolol Ophthalmic .....	16	Valsartan/HCTZ.....	10
Striverdi Respimat.....	21	Tirosint.....	16	Valtoco.....	13
Sucrafate Tab .....	17	Tivicay .....	18	Varubi .....	17
Sulfamethoxazole/Trimethoprim.....	8	Tizanidine Tab .....	19	Vascepa.....	10
Sulfasalazine.....	17	TOBI Podhaler .....	8	Velcade .....	9
Sumatriptan Tab .....	12	Tobradex ST .....	17	Velphoro .....	19
Sunosi.....	12	Tobramycin/ Dexamethasone		Veltassa .....	21
Supprelin LA .....	16	Ophthalmic.....	16	Vemlidy.....	8
Suprep Bowel Prep.....	17	Tolterodine ER .....	20	Venlafaxine .....	11
Sutab .....	17	Topiramate .....	13	Venlafaxine ER .....	11
Syeda.....	22	Torseמידe .....	10	Ventolin HFA.....	21
Symbicort.....	21	Toujeo Max SoloStar.....	15	Verapamil ER .....	10
Symfi .....	18	Toujeo SoloStar.....	15	Verquvo .....	11
Symfi Lo.....	18	Toviaz .....	20	V-Go 20.....	14
Symjepi.....	19	Tradjenta.....	16	V-Go 30.....	14
SymlinPen .....	16	Tramadol.....	20	V-Go 40.....	14
Sympazan .....	13	Trazimera .....	9	Viberzi.....	17
Symproic .....	17	Trazodone .....	11	Victoza .....	16
Synjardy .....	16	Trelegy Ellipta .....	21	Vienna .....	22
Synjardy XR .....	16	Tremfya.....	18	Viibryd .....	11
Synthroid.....	16	Tresiba .....	15	Vimpat .....	13
<b>T</b>		Tresiba FlexTouch .....	15	Vitamin D (ergocalciferol) (Rx only).....	21
Tabrecta .....	9	Tretinoin Cream .....	13	Vitrakvi.....	9
Taclonex.....	13	Trexall .....	18	Vosevi .....	8
Tacrolimus Cap.....	21	Trezix.....	20	Vraylar .....	11
Tacrolimus Ointment .....	13	Tri Femynor.....	22	Vumerity .....	12
Tadalafil.....	18	Triamcinolone Cream, Ointment .....	13	Vyleesi .....	19
Tagrisso .....	9	Triamterene/HCTZ .....	10	Vyvanse.....	11
Takhzyro.....	19	Triazolam .....	12		
Talicia .....	17	Tri-Estarylla .....	22		
		Trijardy XR.....	16		
		Trikafta.....	19		

**W**

Wakix .....12  
 Warfarin .....9  
 Wilate.....9  
 Wixela Inhub .....21  
 Wyzora.....13

**X**

Xarelto.....9  
 Xcopri .....13  
 Xeljanz.....18  
 Xeljanz XR.....18  
 Xembify.....19  
 Xenleta .....8  
 Xepi .....13  
 Xgeva.....19  
 Xhance .....19

Xigduo XR.....16  
 Xiidra.....17  
 Ximino .....13  
 Xofluzza .....8  
 Xolair .....21  
 Xtampza ER .....20  
 Xtandi.....9  
 Xulane .....22  
 Xyntha .....9  
 Xyntha Solofuse .....9  
 Xyosted .....18  
 Xyrem.....12

**Y**

Yupelri.....21

**Z**

Zarxio .....9

Zejula .....9  
 Zelnorm .....17  
 Zenpep .....17  
 Zeposia .....12  
 Zetonna.....21  
 Ziextenzo .....9  
 Zilxi.....13  
 Zioptan.....16  
 Ziprasidone .....11  
 Zirabev .....9  
 Zolgensma .....19  
 Zolpidem.....12  
 Zolpidem ER.....12  
 Zonisamide .....13  
 Zubsolv .....8  
 Zylet .....16



**Planilla “Mis medicamentos”**

Lleve esta planilla a cada consulta con el médico. Cada uno de sus médicos debe estar al tanto de los medicamentos que toma y usted también debe tener una lista de ellos.

<b>Nombre del medicamento y graduación</b>	<b>Nivel</b>	<b>Tomo este medicamento para</b>	<b>Indicaciones</b>	<b>Nombre del medicamento y graduación</b>
<i>Ejemplo: Lisinopril, 20 mg</i>	<i>Nivel 1</i>	<i>Hipertensión arterial</i>	<i>Un comprimido por día</i>	<i>Ejemplo: Lisinopril, 20 mg</i>

