



MEDICAMENTOS CLAVE E

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
02	0640	Espiramicina 500 mg equivalente a 1.500.000 U.I. Tabletas recubiertas o cápsulas	Uso exclusivo Infectología, Oftalmología, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria, Geriatria	E	2D	A	Si
02	1610	Sulfasalazina 500 mg. Tabletas con o sin cubierta entérica.	Uso exclusivo Gastroenterología, Medicina Interna, Geriatria, Reumatología	E	2C	A	Si
07	6710	Digoxina 0.05% (0.05 mg/mL). Elixir. Frasco-gotero con 60 mL	Uso exclusivo Cardiología, Pediatria	E	2C	A	Si, solamente a especialista en Cardiología.
07	1754	Verapamilo hidrocloreuro 80 mg. Tabletas recubiertas.	Uso exclusivo Cardiología, Nefrología, Medicina Interna, Geriatria, Endocrinología, Medicina Familiar y Comunitaria.	E	2C	A	Si
14	960	Indometacina 25 mg. Cápsulas	Uso exclusivo en Reumatología, Medicina Interna, Hematología, Oncología Médica, Ginecología-Obstetricia,	E	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			Geriatría, Ortopedia, Fisiatría, Neurología, Neurocirugía, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos				
14	1016	Leflunomida 20 mg. Tabletas recubiertas con film	Uso exclusivo Reumatología	E	2B	A	Si
14	1300	Penicilamina 250 mg. Cápsulas	Uso exclusivo Gastroenterología, Inmunología, Medicina Interna, Geriatría, Reumatología, Neurología	E	2C	A	Si
14	1645	Tenoxicam 20 mg. Tabletas recubiertas	Uso exclusivo Reumatología, Geriatría, Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria	E	2A	A	Si
22	240	Betanecol cloruro 10 mg. Tabletas.	Uso exclusivo Cirugía, Medicina Interna, Geriatría, Urología y Ginecología	E	2B	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
23	7095	Bromuro de Ipratropio anhidro 0.02 mg (20 mcg/dosis) (como bromuro de ipratropio monohidrato). Solución para aerosol, para inhalación oral. Frasco presurizado con 10 mL (aproximadamente 12.9 gramos). Frasco con 200 dosis, con válvula dosificadora	Uso exclusivo Neumología, Medicina Interna, Geriatria, Medicina Familiar y Comunitaria. Médico General para seguimiento de tratamientos iniciados por los especialistas anteriores y de acuerdo con lineamientos Estrategia APER.	E	1 A	A	Si
23	7525	Formoterol fumarato dihidrato 12 ug/dosis. Polvo para inhalación oral contenido en cápsula para aerosol. Dispositivo inhalador aerolizado. Para 30 dosis ó Formoterol fumarato dihidrato 12 ug/dosis. Polvo para inhalación oral	Uso exclusivo Neumología, Pediatría, Medicina Interna, Geriatria, Alergología y Medicina Familiar y Comunitaria.	E	2A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		contenido en cápsula para aerosol. Dispositivo inhalador aerolizado. Para 60 dosis ó Formoterol fumarato dihidrato 12 ug/dosis. Polvo para inhalación. Envase turboinhalador con 60 dosis.					
26	1050	Levodopa 100 mg y Carbidopa anhidra 25 mg (como carbidopa monohidrato). Tableta.	Uso exclusivo Neurología, Neurocirugía, Psiquiatría, Medicina Interna, Geriatria, Medicina Familiar y Comunitaria	E	2C	A	Si
28	1450	Primidona 250 mg. Tabletas.	Uso exclusivo Neurología, Psiquiatría. Geriatria, Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria para atender el tremor esencial del adulto mayor.	E	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
28	7470	Primidona 250 mg/5mL. Suspensión oral. Frasco con 120 mL ó 150 mL	Uso exclusivo Neurología, Psiquiatría. Geriatría, Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria para atender el tremor esencial del adulto mayor	E	2C	A	Si
30	390	Clorpromazina hidrocloreuro (equivalente a 100 mg de clorpromazina base). Tabletas recubiertas.	Uso exclusivo Psiquiatría, Medicina Familiar y Comunitaria, Cuidados Paliativos, Medicina General (Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos acreditadas)	E	2C	A	Si
30	1060	Levomepromazina base 25 mg (como maleato de levomepromazina). Tabletas.	Uso exclusivo Psiquiatría, Medicina Paliativa, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas	E	2C	A	Si
30	1090	Litio carbonato 300 mg (300 mg de litio carbonato contiene	Uso exclusivo Psiquiatría, Endocrinología, Neurología	E	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		8.12 mEq de litio). Tabletas.					
30	1320	Perfenazina 4 mg. Tabletas.	Uso exclusivo Psiquiatría y Oncología Médica para uso en pacientes con émesis asociada a quimioterapia refractaria a otras alternativas	E	2C	A	Si
30	1710	Trifluoperazina base 5 mg (como hidrocloreuro de trifluoperazina). Tabletas recubiertas.	Uso exclusivo Psiquiatría	E	2C	A	Si
32	140	Aluminio Hidróxido 200 a 300 mg. Tabletas masticables.	Uso exclusivo Gastroenterología, Nefrología, Medicina Interna, Geriatría	E	2C	A	Si
34	860	Hidrocortisona 20 mg. Tabletas.	Uso exclusivo Endocrinología, Medicina Interna, Geriatría, Cirugía, Pediatría.	E	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
35	440	Danazol 200 mg. Cápsulas.	Uso exclusivo Ginecología, Hematología, Alergología, Inmunología, Reumatología y Dermatología	E	2B	A	Sí
35	4660	Testosterona enantato 250 mg. Solución inyectable. Ampolla con 1 mL.	Uso exclusivo Endocrinología, Oncología y Urología. Se autoriza el despacho para uso domiciliar o extrainstitucional.	E	2A	A	- Medicina Mixta: Si, excepto pacientes transgénero que llevan su control extrahospitalariamente. Aplicación de acuerdo con los procedimientos establecidos para Medicina Mixta. - Medicina de Empresa: No.
38	250	Bromocriptina base 2.5 mg (como mesilato de bromocriptina). Tabletas.	Endocrinología, Ginecología, Neurología y Geriatria	E	2C	A	Si
41	190	Anastrozol 1 mg tableta recubierta ó letrozol 2.5 mg tableta recubierta	Uso exclusivo Oncología Médica, Oncología Quirúrgica, Ginecología Oncológica	E	3A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
41	220	Azatioprina 50 mg. Tabletas con o sin recubierta.	Uso exclusivo Medicina Interna, Reumatología, Inmunología, Dermatología, Gastroenterología, Nefrología, Hematología, Oncología Médica, Neurología y Neumología	E	2C	A	Si
41	300	Ciclofosfamida 50 mg. Tabletas con o sin recubierta.	Uso exclusivo Hematología, Oncología Médica, Inmunología, Reumatología, Nefrología	E	2A	A	Sí, únicamente para especialistas en Inmunología, Reumatología, Nefrología.
41	6455	Ciclosporina 100 mg/mL. Solución oral con 100 mg/mL de ciclosporina A. Frasco con 50 mL.	Uso exclusivo Inmunología, Nefrología, Reumatología, Dermatología y Hematología. Alergología para tratamiento de segunda línea en pacientes con dermatitis atópica moderada a severa, por un periodo de 6 a 12	E	2A	A	Sí, únicamente para especialistas Inmunología, Reumatología, Nefrología, Dermatología.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			semanas, para lograr estabilizar la enfermedad.				
41	1140	Mercaptopurina 50 mg. Tabletas.	Uso exclusivo Hematología, Oncología Médica, Reumatología y Gastroenterología	E	2A	A	Sí, únicamente para especialistas en Reumatología, Gastroenterología.
41	150	Metotrexato 2.5 mg (como metotrexato base) o metotrexato (sódico) 2.5 mg. Tabletas.	Uso exclusivo Hematología, Oncología Médica, Inmunología, Dermatología, Reumatología, Gastroenterología, Medicina Interna y Geriátrica. Alergología para ser utilizado en tratamiento de tercera línea en pacientes con dermatitis atópica moderada a severa, por un tiempo limitado al corto plazo; desde la perspectiva de uso compasivo (fuera de indicaciones oficiales), se	E	2C	A	Sí, únicamente para especialistas en Inmunología, Reumatología, Dermatología, Gastroenterología, Medicina Interna, Geriátrica



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			debe documentar en el expediente el respectivo consentimiento informado.				
41	1615	Tamoxifeno base 20 mg (como citrato de tamoxifeno). Tabletas.	Uso Oncología Médica, Oncología Quirúrgica y Ginecología Oncológica.	E	2C	A	Si
42	1740	Vitamina A (como retinol o como retinil palmitato o como retinil acetato) 25.000 UI (7.500 RE). Cápsulas o perlas.	Uso exclusivo Oftalmología, Medicina Interna, Geriatria	E	2C	A	Sí
42	7730	Vitamina A 50.000 UI/mL (15.000 RE/mL) como retinol o como palmitato de retinol. Solución oral. Frasco gotero con 30 mL.	Uso exclusivo Oftalmología, Pediatría	E	2C	A	Si
43	280	Calcio iónico 300 mg (equivalente a 750 mg de carbonato de calcio) o Calcio iónico 600 mg (equivalente a 1.5 g de	Uso exclusivo Endocrinología, Reumatología, Nefrología, Ginecología, Medicina Interna, Medicina Familiar y	E	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		carbonato de calcio). Tabletas recubiertas.	Comunitaria, Geriatría, Clínicas de Osteoporosis y Climaterio, Oncología Médica, Cirugía General, Otorrinolaringología, Neurología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica, Nefrología Pediátrica, Inmunología Pediátrica, Alergología Pediátrica y Enfermedades Metabólicas. Médicos del grupo de Soporte Nutricional Parenteral y Enteral de los Hospitales, para el manejo de las condiciones que cursan con deficiencia de vitamina D y calcio.				
45	6270	Atropina sulfato 1% (10 mg/mL). Solución para uso Oftálmico. Frasco gotero con 5 o 10 mL	Uso exclusivo Oftalmología	E	2C	A	Si



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
45	6456	Ciprofloxacino al 0.3% (3 mg/mL) (como hidrocloreuro de ciprofloxacino) o norfloxacino al 0.3% u ofloxacino al 0.3% (3 mg/mL) o levofloxacino al 0.3% (3 mg/mL) o lomefloxacino al 0.3% (3 mg/mL). Solución estéril para uso oftálmico. Frasco gotero con 5 mL	Uso exclusivo Oftalmología y Otorrinolaringología (Uso óptico se autoriza como excepción, la administración por vía óptica, preferiblemente guiado por cultivo)	E	2C	A	Si
45	6610	Dexametasona fosfato 0.1% (1 mg/mL) (como fosfato sódico de dexametasona) con neomicina base 0.35% (3.5 mg/g) (como sulfato de neomicina). Solución estéril para uso oftálmico. Frasco gotero con 5 mL o	Uso exclusivo Oftalmología, Otorrinolaringología, Alergología e Inmunología. (Uso óptico: se autoriza como excepción, la administración por vía óptica)	E	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		Betametasona base 0.1% (1 mg/mL) (como fosfato sódico de betametasona) con neomicina base 0.35% (3.5 mg/g). Solución estéril para uso oftálmico. Frasco gotero con 5 mL.					
45	6395	Dorzolamida 2% (20 mg/mL) (como hidrocloreuro de dorzolamida). Solución estéril para uso oftálmico ó Brinzolamida 1% (10 mg/mL). Suspensión estéril para uso oftálmico.. Frasco gotero con 5 mL	Uso exclusivo Oftalmología	E	2C	A	Si cuando se haya agotado la primera línea con timolol y/o pilocarpina.
45	6830	Fenilefrina hidrocloreuro 10 % (100 mg/mL). Solución estéril para	Uso exclusivo Oftalmología, Medicina Interna, Geriatria	E	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		uso oftálmico. Frasco gotero con 5 mL ó 10 mL ó 15 mL					
45	7370	Pilocarpina hidrocloreto 2% (20 mg/mL). Solución oftálmica. Frasco gotero con 10 mL ó 15 mL	Uso exclusivo Oftalmología, Medicina Interna, Geriátrica	E	2C	A	Si
45	7660	Timolol base 0.5% (5 mg/mL) (como maleato de timolol). Solución uso oftálmico. Frasco gotero con 5 mL ó 10 mL	Uso exclusivo Oftalmología	E	2C	A	Si
45	2700	Vidarabina o aciclovir 3% (30 mg/g). Unguento. Tubo con 3 g a 5 g	Uso exclusivo Oftalmología	E	2C	A	Si
46	2430	Alquitrán de hulla compuesto. Fórmula. Crema o ungüento. Tubo 28 g a 45 g	Uso exclusivo Dermatología	E	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
46	2470	Betametasona base 0.1% (1 mg/g) (como valerato de betametasona). Ungüento. Tubo con 15 g	Uso exclusivo Dermatología	E	2C	A	Si
46	7050	Hidrocortisona 0.5%. Loción tópica. Envase con 15 mL	Uso exclusivo Dermatología, Medicina Interna, Geriatria, Medicina Familiar y Comunitaria	E	2C	A	Si
50	6315	Beclometasona dipropionato (como monohidrato) 50 mcg/dosis o Beclometasona dipropionato anhidro 50 mcg/dosis. Inhalación nasal. frasco con 180 a 200 dosis	Uso exclusivo de Alergología, Otorrinolaringología, Foniatria, Medicina Interna, Geriatria, Pediatria, Medicina Familiar y Comunitaria, Neumología. Oftalmología, para ser utilizado en pacientes sometidos a dacriocistorinostomía (máximo 1 mes).	E	1 A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			Médico General de acuerdo con lineamiento Estrategia APER				
50	85	Folinato (como sal cálcica) 15 mg. Tabletas.	Uso exclusivo Hematología, Inmunología, Reumatología, Oncología Médica, Infectología, Neurología Pediátrica.	E	2A	A	Sí, únicamente para especialistas en Reumatología e Inmunología.
50	7420	Poliestirensulfonato sódico (Sinónimo: Polistireno sulfonato sódico o Sulfonato de poliestireno sódico). Polvo para suspensión. Envase con 400 g a 454 g	Uso exclusivo Medicina Interna, Geriatria, Nefrología, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Emergencias	E	2B	A	Si



CLAVE HM

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
23	7520	Salbutamol (como sulfato) 0.5%. Solución para inhalación. Frasco con 50 mL	Restricción para uso ambulatorio: Prescripción exclusiva por especialistas en Neumología, Medicina Interna, Geriátría, Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencias, en el caso de uso ambulatorio (despacho al hogar) para pacientes neumópatas obstructivos crónicos, que tengan sus propios aparatos de nebulización y como parte de los programas de atención domiciliar de pacientes.	HM	1A	A	<p>- Medicina Mixta: Si, RESTRICCIÓN PARA USO AMBULATORIO: Prescripción exclusiva por especialistas en Neumología, Medicina Interna, Geriátría, Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencias, en el caso de uso ambulatorio (despacho al hogar) para pacientes neumópatas obstructivos crónicos, que tengan sus propios aparatos de nebulización</p> <p>- Medicina de Empresa: 1- APLICACIÓN EN LA EMPRESA: Si, previa</p>



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
							confirmación de la existencia de una unidad de nebulización en el centro de atención en salud de la empresa. (se otorgará una cuota para stock de acuerdo con la estadística de atención mensual de pacientes) 2-RESTRICCIÓN PARA USO AMBULATORIO: Prescripción exclusiva por especialistas en Neumología, Medicina Interna, Geriátría, Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencias, en el caso de uso ambulatorio (despacho al hogar) para pacientes neumópatas



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
							obstructivos crónicos, que tengan sus propios aparatos de nebulización
25	3340	Clorfenamina maleato 1% (10 mg/mL). Solución inyectable. Ampolla con 1 mL. [Sinónimo: Clorfeniramina maleato].		HM	1A	A	Sí, una dosis. de acuerdo con los procedimientos establecidos para cada Sistema.
25	3690	Dimenhidrinato 5% (50 mg/mL). Inyectable. Frasco-ampolla con 5 mL	Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional solamente para pacientes atendidos por Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidado Paliativos debidamente acreditadas.	HM	1A	A	Sí, una dosis de acuerdo con los procedimientos establecidos para cada Sistema.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
32	4300	Metoclopramida hidrocloruro 10 mg. Solución inyectable. Ampolla con 2 mL	Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional solamente para pacientes atendidos por Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas	HM	1A	A	Sí, una dosis de acuerdo con los procedimientos establecidos para cada Sistema.
34	3420	Dexametasona fosfato 4 mg/mL (como fosfato sódico de dexametasona). Solución inyectable. Ampolla con 1 mL	Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional solamente para pacientes atendidos por Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas Vía de administración: intramuscular, intravenosa, intraarticular, intralesional, tejidos blandos.	HM	1A	A	Sí, una dosis de acuerdo con los procedimientos establecidos para cada Sistema.



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
36	4250	Medroxiprogesterona acetato 150 mg. Suspensión inyectable. Frasco ampolla con 1 mL a 3 mL o ampolla con 1 mL o jeringa prellenada con 1 mL	- No es para despacho domiciliario. Debe ser administrado en la Institución. - Uso compasivo en pacientes masculinos con diagnóstico de hipersexualidad/parafilias. Desde la perspectiva de uso compasivo [fuera de indicaciones oficiales], debe documentarse en el expediente el respectivo consentimiento informado al paciente o a su responsable legal, si el paciente no está en capacidad para la toma de decisiones respecto a su tratamiento. Oncología Médica, para ser utilizado en el tratamiento coadyuvante del carcinoma de endometrio inoperable,	HM	1A	A	Sí, solamente como anticonceptivo trimestral. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			recurrente y metastásico y, en sarcomas uterinos según DFE-AMTC-1233-05-2016.				
43	4530	Sodio cloruro 0.9%. Solución isotónica inyectable. Bolsa con 100 mL	Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional únicamente en pacientes con prescripción de bromuro de ipratropio solución para nebulización (código 1-10-23-7096) y salbutamol (como sulfato) 0.5% solución para inhalación (código 1-10-23-7520)	HM	1A	A	<u>Medicina Mixta y Medicina de Empresa:</u> Si. Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional únicamente en pacientes con prescripción de bromuro de ipratropio solución para nebulización (código 1-10-23-7096) y salbutamol (como sulfato) 0.5% solución para inhalación (código 1-10-23-7520)



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
44	4800	Toxoide diftero y tetánico adsorbido. Presentación adultos. Suspensión inyectable. Frasco-ampolla con 5 mL. Multidosis (10 dosis)	Presentación para adultos	HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
44	4763	Vacuna combinada de antipertussis acelular adsorbido (antígeno de pertusis acelular) y toxoide diftérico y tetánico. Suspensión inyectable. Frasco ampolla con 0.5 mL. Dosis única.	Para su aplicación en mujeres embarazadas luego de la semana 20 de gestación, según lo establecido en el esquema oficial de vacunación del país	HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
44	4761	Vacuna combinada de toxoide diftérico y tetánico, componentes de pertussis acelulares naturales y toxoide de pertussis, poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados. Suspensión inyectable. Jeringa prellenada con 0.5 mL. Dosis única.		HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.
44	4762	Vacuna combinada de toxoide diftérico y tetánico, componentes de pertussis acelulares naturales y toxoide de		HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		pertussis, poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados. Suspensión inyectable. Jeringas prellenadas con 0.5 mL (dosis única) y vacuna Haemophilus Tipo b conjugada (Hib). Polvo liofilizado para suspensión estéril. Frasco ampolla (dosis única)					la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.
44	4805	Vacuna contra rotavirus humano. Suspensión oral. Una dosis única (monodosis). Jeringa prellenada con 1.5 mL	Uso pediátrico	HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
							procedimiento establecido en la Normativa LOM.
44	4835	Vacuna contra virus de papiloma humano. Suspensión inyectable. Una dosis única (monodosis). Jeringa prellenada con 0.5 mL o Vacuna contra el virus de papiloma humano. Suspensión inyectable. Una dosis única (monodosis). Frasco ampolla con 0.5 mL.		HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.
44	4789	Vacuna de hepatitis B (recombinante) 10 mcg (del antígeno de superficie de hepatitis	Presentación pediátrica	HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		B)/0.5 mL o 5 mcg (del antígeno de superficie de hepatitis B)/0.5 mL). Presentación pediátrica. Suspensión inyectable. Frasco-ampolla o jeringa prellenada, ambos con dosis única					paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.
44	4900	Vacuna neumocócica conjugada 13 valente (Proteína Difteria CRM 197). Suspensión estéril inyectable. Frasco-ampolla o jeringa prellenada con 0.5 mL	Para ser utilizada en forma universal en niños menores de 2 años.	HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
							parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.
44	4925	Vacuna neumocócica polivalente (antineumocócica polisacárida 23 valente). Presentación adulto. Solución estéril. Inyectable. Frasco ampolla o jeringa prellenada con 0.5 mL. Dosis única.	Uso exclusivo del adulto mayor (mayor de 65 años de edad) y pacientes de alto riesgo (mayores de 2 años hasta 64 años y 11 meses según lineamientos institucionales circular CCF-1809-07-2010 (12-07-2010). Vía de administración: Subcutánea o intramuscular	HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
44	4773	Vacuna sarampión y rubeola. Polvo liofilizado inyectable. Ampolla o frasco-ampolla, uni o multidosis		HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.
44	4780	Vacuna sarampión, rubeola y parotiditis. Polvo liofilizado para inyección. Ampolla o frasco-ampolla en uni o multidosis		HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
							referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.
44	4775	Vacuna tuberculosis atenuada (BCG, vacuna del Bacillus Calmette-Guérin). Polvo liofilizado para inyección. Frasco-ampolla multidosis		HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
45	7610	Tetracaína hidroclicloruro 0.5%. Solución oftálmica. Frasco gotero con 10 mL		HM	1A	A	Si. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.

CLAVE M



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
01	1110	Albendazol 200 mg. Tableta, tableta recubierta (film coated) o tableta masticable		M	1A	A	Si
01	880	Hidroxiclороquina base 310 mg (equivalente a 400 mg de sulfato de hidroxiclороquina). Tabletas recubiertas		M	1A	A	Si, solamente a especialistas en Reumatología y Medicina Interna, Inmunología, Dermatología y Neumología Pediátrica.
01	1008	Ivermectina 6 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
01	1192	Metronidazol 500 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
01	7210	Metronidazol base 125 mg/5mL (como metronidazol benzoilo). Suspensión oral. Envase con 120 mL		M	1A	A	SI



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
02	6205	Amoxicilina base 250 mg/5 mL (como amoxicilina trihidrato). Polvo para suspensión oral. Frasco para 60 o 100 mL.		M	1A	A	Si
02	185	Amoxicilina base 500 mg (como amoxicilina trihidrato). Cápsulas o tabletas recubiertas		M	1A	A	Si
02	6440	Cefalexina base 250 mg/5mL (como cefalexina monohidrato). Polvo para suspensión oral. Frasco de 60 mL		M	1A	A	Si
02	290	Cefalexina base 500 mg (como monohidrato) o cefalexina base 500 mg (como hidrocloreuro monohidrato). Cápsulas o tabletas		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
02	1640	Doxiciclina base 100 mg (como hyclato de doxiciclina). Cápsulas o tabletas o Doxiciclina base 100 mg (como doxiciclina monohidrato) cápsulas		M	1A	A	Si
02	1730	Trimetoprima 160 mg con sulfametoxazol 800 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
02	7720	Trimetoprima 40 mg/5mL con sulfametoxazol 200 mg/5 mL. Suspensión oral. Envase con 100 mL a 120 mL.		M	1A	A	Si
04	6930	Griseofulvina 125 mg/5mL. Suspensión oral. Frasco con 120 mL		M	1A	A	Si
04	7260	Nistatina 100.000 U/ mL. Suspensión oral. Frasco con 30 mL con gotero adjunto.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
05	1230	Nitrofurantoína (macrocrisales) 50 mg o 100 mg. Cápsulas		M	1A	A	Si
05	7280	Nitrofurantoína 25 mg/5mL. Suspensión oral. Frasco con 120 mL		M	1A	A	Si
07	6720	Digoxina 0.075% (0.75 mg/mL). Elixir. solución oral. Frasco-gotero con 10 mL.		M	1A	A	Si
07	550	Digoxina 0.25 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
07	1510	Propranolol hidrocloreuro 10 mg. Tabletas recubiertas.		M	1A	A	Si
08	210	Atenolol 50 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
08	267	Enalapril maleato 20 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
08	840	Hidralazina hidrocloreuro 50 mg. Tabletas		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
08	850	Hidroclorotiazida 25 mg. Tabletas ranuradas		M	1A	A	Si
08	1030	Metildopa 250 mg. Tabletas recubiertas (Film coated)		M	1A	A	Si
08	1040	Metildopa 500 mg. Tabletas recubiertas (Film coated)		M	1A	A	Si
08	1520	Propranolol hidrocloruro 40 mg. Tabletas recubiertas		M	1A	A	Si
09	20	Acetazolamida 250 mg. Tableta		M	1A	A	Si
09	650	Espironolactona 100 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
09	790	Furosemida 40 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
10	1220	Amlodipino 5 mg (como besilato de amlodipino). Tabletas o cápsulas		M	1A	A	Si
10	1000	Isosorbide dinitrato 20 mg. Tabletas		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
10	810	Nitroglicerina 0.5 a 0.6 mg. Tabletas sublinguales o Nitroglicerina 0.4 mg/dosis. Solución lingual en aerosol. Frasco 11.2 g (11.2 mL)		M	1A	A	Si
11	30	Ácido Acetil Salicílico 100 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
13	80	Ácido fólico 1 mg. Tableta		M	1A	A	Si
13	6550	Colestiramina resina anhidra 4 gramos. Polvo para suspensión oral. Sobres 4.5 a 9 gramos.	Disponible en Centros donde se pueda realizar perfil lipídico	M	1A	A	Si
13	795	Gemfibrozil 600 mg. Tabletas recubiertas.	Disponible en Centros donde se puede realizar perfil lipídico.	M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
13	7080	Hidróxido férrico polimaltosato (50 mg de hierro elemental/mL). Solución oral o Complejo de hierro polisacárido (50 mg de hierro elemental/mL). Elixir (contiene sorbitol y no más de 10% de alcohol, no contiene colorantes, contiene preservantes). Frasco-gotero con 30 mL.		M	1A	A	Si
13	910	Hierro fumarato 200 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
13	1105	Lovastatina 20 mg. Tabletas	Disponible en Centros donde se pueda realizar perfil lipídico	M	1A	A	Si
14	930	Ibuprofeno 400 mg. Tabletas recubiertas.		M	1A	A	Si
14	2640	Indometacina 100 mg. Supositorios.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
14	1612	Sulindaco 200 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
15	130	Alopurinol 300 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
15	420	Colchicina 0.5 o 0.6 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
16	2400	Paracetamol (Acetaminofén) 300 mg. Supositorio 1 g.		M	1A	A	SI
16	10	Paracetamol (Acetaminofén) 500 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
16	6015	Paracetamol (acetaminofén) 100 mg/mL. Frasco gotero con 30 mL o Paracetamol (acetaminofén) 80 mg/0.8 mL. Frasco gotero con 15 mL. Solución oral libre de alcohol.	Para niños de 2 a 12 meses de edad	M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
16	6020	Paracetamol (acetaminofén) 120 mg/5mL. Solución oral. Envase con 60 mL a 120 mL ó Paracetamol (acetaminofén 150 mg/5 mL. Jarabe con sabor agradable. Envase con 60 mL.	Para niños mayores de 1 año de edad	M	1A	A	Si
21	920	Butilbromuro de hioscina 10 mg [Sinónimo: Bromuro de hioscina de N-butil o Bromuro de butilescopolamina]. Tabletas recubiertas.		M	1A	A	Si (máximo 10 días [30 tabletas])
22	1200	Neostigmina bromuro 15 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
23	7500	Salbutamol 0.1 mg/dosis o salbutamol base 0.1 mg/dosis (como salbutamol sulfato). Suspensión microcristalina para aerosol para inhalación oral. Envase presurizado con 200 a 250 dosis		M	1A	A	Si
23	7510	Salbutamol base 2 mg/5mL (como sulfato de salbutamol). Solución oral. Envase con 100 mL a 120 mL		M	1A	A	Si
23	1580	Salbutamol base 4 mg (como salbutamol sulfato). Tabletas		M	1A	A	Si
23	1620	Teofilina (anhidra) 150 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
23	7600	Teofilina (anhidra) 50 mg/5 mL. Elixir. Frasco con 110 mL a 120 mL.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
23	1630	Teofilina (anhidra) de acción prolongada 250 a 300 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
24	470	Dextrometorfano bromhidrato 15 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
24	6640	Dextrometorfano bromhidrato 15 mg/5mL. Jarabe. Frasco con 110 mL a 120 mL		M	1A	A	Si
25	6500	Clorfenamina maleato 2 mg/5 mL o 2.5 mg/5 mL. Jarabe o solución oral. Frasco con 100 mL a 120 mL. [Sinónimo: Clorfeniramina maleato].		M	1A	A	Si
25	370	Clorfenamina maleato 4 mg. Tabletas. [Sinónimo: Clorfeniramina maleato]		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
25	6680	Difenhidramina hidrocloreto 12.5 mg/5mL. Jarabe. Frasco con 100 mL a 120 mL.		M	1A	A	Si
25	525	Difenhidramina hidrocloreto 50 mg. Tabletas o cápsulas		M	1A	A	Si
25	2530	Dimenhidrinato 100 mg. Supositorio 2 gramos.		M	1A	A	Si
25	2520	Dimenhidrinato 25 mg. Supositorio 1 gramo.		M	1A	A	Si
25	560	Dimenhidrinato 50 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
25	7060	Hidroxizina hidrocloreto 10 mg/5mL. Jarabe o Hidroxizina pamoato 10 mg/5mL** (**corresponde al hidrocloreto de hidroxizina).		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		Suspensión oral. Frasco con 180 mL o 200 mL					
25	875	Hidroxizina hidrocloreto 25 mg o hidroxizina pamoato 25 mg (Sinónimo: hidroxizina biclorhidrato). Tabletas con o sin ranura, con o sin recubrimiento.		M	1A	A	Si
26	245	Biperideno hidrocloreto 2 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
27	620	Ergotamina tartrato 2 mg o ergotamina tartrato 1 mg más cafeína 100 mg. Tabletas.	En caso de adultos no administrar más de 6 mg/día o 10 mg por semana	M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
28	270	Carbamazepina 200 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
28	340	Clonazepam 2 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
28	6460	Clonazepam 2.5 mg/mL. Solución oral. Frasco gotero con 10 mL.		M	1A	A	Si
28	6690	Fenitoína 2.5 % (125 mg/mL). Suspensión oral. Frasco 100 ó 120 mL		M	1A	A	- Medicina Mixta: Si - Medicina Empresa: No
28	540	Fenitoína sódica 100 mg (difenhidantoína sódica). Cápsulas (Acción prolongada)		M	1A	A	Si
28	730	Fenobarbital 100 mg . Tabletas.		M	1A	A	Si
28	720	Fenobarbital 25 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
28	7725	Valproato de sodio 200 mg/mL (equivalente a aproximadamente 174 mg/mL de ácido valproico). Solución oral. Envase con 40 mL a 60 mL con jeringa graduada en décimas de mililitro para uso oral.		M	1A	A	- Medicina Mixta: Si - Medicina Empresa: No
28	90	Valproato semisódico equivalente a 250 mg de ácido valproico. Tabletas con cubierta entérica		M	1A	A	Si
29	170	Amitriptilina hidrocloreuro 10 mg. Tabletas recubiertas.		M	1A	A	Si
29	765	Fluoxetina (como hidrocloreuro) 20 mg. Cápsulas.	Población pediátrica prescripción por Especialista en Psiquiatría y Clínica del Adolescente	M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
29	940	Imipramina hidrocloreuro 10 mg. Tabletas recubiertas.		M	1A	A	Si
29	950	Imipramina hidrocloreuro 25 mg. Tabletas recubiertas.		M	1A	A	Si
30	6940	Haloperidol 0.2% (2 mg/mL). Solución oral. Frasco-gotero con 15 mL		M	1A	A	Si
30	830	Haloperidol 5 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
31	6980	Cloral hidrato 500 mg/5 mL. Solución en forma de jarabe. Envase con 100 mL a 120 mL		M	1A	A	Si
31	480	Diazepam 5 mg. Tabletas		M	1A	A	Si
31	1100	Lorazepam 2 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
32	890	Aluminio hidróxido 200 mg y magnesio hidróxido 150 a 200 mg con simeticona 25 mg. Tabletas masticables.		M	1A	A	Si
32	7070	Aluminio hidróxido 4.7% a 6.1% P/P y magnesio hidróxido 1.4% a 2.2% P/P, F.E.U. Fórmula **. Suspensión oral. Envase con 225 mL o 500 mL.		M	1A	A	Si
32	695	Famotidina 40 mg. Tabletas o tabletas recubiertas con film		M	1A	A	Si
32	1180	Metoclopramida base 10 mg (como hidrocloreuro de metoclopramida). Tabletas.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
33	6010	Aceite de ricino (Sinónimo: Aceite de castor). Líquido viscoso sin agentes saborizantes. Frasco con 60 mL		M	2C	A	Si
33	2480	Bisacodilo 10 mg. Supositorios de 1 g ó 2 g		M	1A	A	Si
33	2560	Glicerol (glicerina) de 1 g a 1.5 g. Supositorio.		M	1A	A	Si
33	2570	Glicerol (glicerina) de 2 g a 2.6 g. Supositorio.		M	1A	A	Si
33	1095	Loperamida hidroclicloruro 2 mg. Cápsulas o tabletas recubiertas		M	1A	A	Si
33	7180	Magnesio hidróxido F.E.U. 7.0% a 8.5%. Fórmula. Suspensión oral. Frasco con 120 mL a 180 mL	Uso para adultos y niños mayores de 2 años.	M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
33	7230	Psyllium hidrofílico muciloide 49.70 g y hasta 50.30 g de excipientes incluyendo como edulcorantes a la sacarosa o dextrosa. Polvo granulado. Envase con 200 g		M	1A	A	Si
36	1250	Anticonceptivo oral en combinación fija monofásica: Etinilestradiol 30 microgramos con levonorgestrel 0.150 mg. Tabletas recubiertas o grageas		M	1A	A	Si
36	1260	Anticonceptivo oral en combinación monofásica: Etinilestradiol 50 microgramos con norgestrel 0.5 mg. Tabletas recubiertas.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
36	660	Estrógenos conjugados 0.625 mg. Tabletas recubiertas o grageas o estradiol micronizado 1 mg. Tableta recubierta		M	1A	A	Si
36	1120	Medroxiprogesterona acetato 5 mg. Tableta.		M	1A	A	Si
36	6740	Sistema anticonceptivo intrauterino (D.I.U). Dispositivo.		M	1A	A	Si. - Medicina Mixta: Se despacha al paciente. - Medicina Empresa: Solamente por retiro de mensajero de la Empresa. NO SE DESPACHA AL PACIENTE.
39	800	Glibenclamida 5 mg (no micronizada). Tabletas.		M	1A	A	Si
39	4150	Insulina humana cristalina biosintética 100 U.I./mL. Solución inyectable. Frasco-	Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional como medicamento para patología crónica.	M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		ampolla con 5 mL ó 10 mL					
39	4145	Insulina humana isófana biosintética de acción intermedia 100 U.I./mL. Suspensión inyectable. Frasco-ampolla con 5 mL ó 10 mL	Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional como medicamento para patología crónica.	M	1A	A	Si
39	900	Metformina hidrocloreuro 500 mg. Tableta con o sin recubierta (film coated).		M	1A	A	Si
40	1080	Levotiroxina sódica 0.10 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
40	1500	Propiltiouracilo 50 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
40	7750	Solución de yodo fuerte (Solucion Lugol). Fórmula. Solución oral. Frasco gotero con 30		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		mL ó frasco con gotero adjunto con 30 mL.					
42	6080	Ácido ascórbico (Vitamina C) 100 mg/mL. Solución oral. Frasco gotero con 30 mL		M	1A	A	Si
42	70	Ácido ascórbico 500 mg o ácido ascórbico 250 mg más ascorbato de sodio 281.25 mg o ácido ascórbico 260 mg más ascorbato de sodio 290 mg. Tabletas o tabletas masticables o ácido ascórbico 500 mg. Tableta efervescente	No se autoriza el uso en los Servicios de Emergencias	M	1A	A	Si, solamente para ser utilizado en la indicación: acidificación de orina.
42	1350	Piridoxina hidrocloreuro (Vitamina B-6) 50 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
42	1650	Tiamina hidrocloreto (Vitamina B-1) 100 mg. Tabletas.		M	1A	A	Si
43	6760	Electrolitos orales, fórmula (Sinónimo: Sales de rehidratación oral). Polvo para solución oral. Sobres con 6.7 g, para disolver en 240 mL de agua.		M	1A	A	Si
43	7440	Potasio gluconato al 31.2% (20 mEq de potasio/15 mL). No contiene alcohol. Solución oral. Frasco con 150 mL a 180 mL		M	1A	A	Si
45	7010	Fluorometolona 0.1% (1 mg/mL) o fluorometolona acetato 0.1% (1 mg/mL). Suspensión estéril para uso oftálmico. Frasco-gotero con 5 mL.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
45	7100	Gentamicina 0.3% (3 mg/mL) (como gentamicina sulfato). Solución oftálmica. Frasco-gotero con 5 mL	Se autoriza como excepción, la administración por vía ótica. Médico General de acuerdo con lineamiento Estrategia APER	M	1A	A	Si
45	7200	Hipromelosa 0.5% (5 mg/mL). o Hipromelosa al 0.3% (3 mg/mL). o Carboximetilcelulosa sódica al 0.5% (5 mg/mL). Solución estéril. Frasco gotero con 15 mL ó 30 mL	En caso de Odontología: Nivel de usuario 3-A y Clave RE: Para uso exclusivo de pacientes con prótesis ocular y prescripción exclusiva de Odontólogos especialistas en Cirugía Maxilofacial.	M	1A	A	Si
45	2692	Tetraciclina hidrocloreuro 1% (10 mg/g) u Oxitetraciclina 0.5% (5 mg/g) (como hidrocloreuro de oxitetraciclina) y Polimixina B 10.000 U/g (1 mg/g) (como sulfato de polimixina).		M	1A	A	Si



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		Ungüento oftálmico. Tubo con 15 g					
45	7630	Tetrizolina hidrocloreto al 0.05% (0.5 mg/mL) u Oximetazolina hidrocloreto al 0.025% (0.25 mg/mL). Solución isotónica. Uso oftálmico. Frasco-gotero de 10 mL a 15 mL	Uso en adultos y niños mayores de 6 años de edad	M	1A	A	Si
46	6006	Aceite mineral para uso tópico (Sinónimo: Aceite Mineral Liviano). Envase con 500 mL		M	1A	A	Si
46	2425	Ácido salicílico al 5% (50 mg/g). Ungüento. Tubo con 40 g a 60 g.		M	1A	A	Si
46	6120	Ácido salicílico del 15% al 17% en colodión flexible. Solución		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
		tópica. Frasco con 15 mL					
46	6180	Aluminio acetato. Fórmula. Polvo para solución sobre 2.2 g		M	1A	A	Si
46	2460	Betametasona base 0.1% (1 mg/g) (como valerato de betametasona). Crema. Tubo con 15 g		M	1A	A	Si
46	6390	Brea concentrada. Fórmula tópica. Champú. Envase con 150 mL a 180 mL		M	1A	A	Si
46	6400	Calamina 8% (8 g/100 mL). Fórmula. Loción. Frasco con 100 mL a 120 mL		M	1A	A	Si
46	2500	Crema de rosas. Fórmula. Crema. Tubo con 40 g a 60 g		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
46	2610	Hidrocortisona base 0.25% (2.5 mg/g) o hidrocortisona base 0.25% (2.5 mg/g) (como acetato de hidrocortisona). Crema tópica. Tubo de 15 g		M	1A	A	Si
46	2620	Hidrocortisona base 1% (10 mg/g) o hidrocortisona base 1% (10 mg/g) (como acetato de hidrocortisona). Crema tópica. Tubo con 15 g		M	1A	A	Si
46	2670	Oxido de zinc. Fórmula. Crema. Tubo con 45 g ó 50 g ó 60 g.		M	1A	A	Si
46	2675	Peróxido de benzoilo 5% (50 mg/g). Gel. Tubo con 30 g a 60 g	Despacho máximo de 1 tubo por mes para las prescripciones realizadas por Médico General	M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
46	2690	Sulfadiazina de plata 1% (10 mg/g). Crema tópica. Tubo con 40 g a 50 g		M	1A	A	Si
46	7590	Sulisobenzona 10%. Loción. Uso tópico. Envase con 60 mL a 75 mL		M	1A	A	Si
46	2695	Tioconazol 1% (10 mg/g), tubo con 30 g ó Bifonazol 1% (10 mg/g), tubo con 15 g ó Miconazol nitrato 2% (20 mg/g) tubo con 30 g. Crema.		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
47	2550	Estrógenos conjugados F.E.U. 0.625 mg/g o estrógenos esterificados F.E.U. 0.625 mg/g o dienestrol 0.01% (0.1 mg/g) o estradiol 0.01% (0.1 mg/g) o estrógenos conjugados sintéticos 0.625 mg/g. Crema vaginal. Tubo con 40 g a 45 g con aplicador calibrado		M	1A	A	Si
47	2410	Policresuleno 18 mg/g. Gel vaginal. Tubo con 50 g con aplicador		M	1A	A	Si
47	2420	Policresuleno 90 mg. Óvulos 3 a 3.8 g		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
47	2697	Tioconazol 100 mg o miconazol nitrato 200 mg o miconazol nitrato 400 mg o miconazol nitrato 1200 mg. Tabletas vaginales o supositorios vaginales (en forma de óvulos)	En el caso de pacientes con candidiasis vaginal con una primera o segunda recurrencia: se autoriza tratamiento por 6 a 9 días, según lineamientos emitidos en circular CCF-5266-11-15	M	1A	A	Si
49	2440	Preparación antihemorroidal contiene: un corticosteroide, un anestésico local con o sin astringente, no contiene lidocaína como anestésico ni sales de bismuto. Supositorio 1 g a 2 g		M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
49	2450	Preparación antihemorroidal, contiene: un corticosteroide, un anestésico local (con o sin astringente). No contiene lidocaína como anestésico ni sales de bismuto. Ungüento. Tubo con 30 g a 60 g		M	1A	A	Si
50	7495	Sacarina sódica 12.5 mg/tableta o sacarina sódica 12.5 mg/gota. Solución oral. Frasco gotero con 25 mL	Uso exclusivo para pacientes diabéticos. Un frasco cada 2 meses	M	1A	A	Si
51	6170	Ácido acético 2% en solución de acetato de aluminio (Solución de Burow). Solución ótica. Frasco gotero con 60 mL	Médico General de acuerdo con Lineamiento Estrategia APER	M	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
51	6910	Gotas óticas para suavizar cerumen: ([Carbonato de potasio, glicerina o propilenglicol] o [peróxido de carbamida, propilenglicol, glicerina, preservantes]). Fórmula. Solución ótica. Frasco gotero con 30 mL		M	1A	A	Si
51	7320	Oximetazolina hidrocloreuro 0.025% (0.25 mg/mL) o tetrizolina hidrocloreuro al 0.05% (0.5 mg/mL). Solución nasal. Frasco-gotero con 10 mL a 15 mL	Uso en niños de 2 a 5 años de edad	M	1A	A	Si



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
51	7620	Tetrisolina hidrocloreto al 0.1% (1 mg/mL) u oximetazolina hidrocloreto 0.05% (0.5 mg/mL). Solución nasal. Frasco-gotero con 10 mL a 15 mL	Uso en adultos y en niños mayores de 6 años de edad	M	1A	A	Si

CLAVE R

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
02	6458	Claritromicina 250 mg/5mL. Gránulos o polvo para suspensión oral, sabor agradable, con medida calibrada. Frasco para 60 mL	Uso exclusivo tratamiento del Helicobacter pylori, pacientes portadores de neumonías atípicas, tratamiento de tuberculosis multirresistente, tos ferina	R	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			PSA positiva, paciente con reporte de alergia a penicilina, otros betalactámicos o cefalosporinas. Odontología en pacientes alérgicos a la penicilina y en profilaxis de endocarditis bacteriana en pacientes alérgicos a la penicilina.				
02	0310	Claritromicina 500 mg. Tabletas recubiertas (film coated)	Uso exclusivo tratamiento del Helicobacter pylori, pacientes portadores de neumonías atípicas, tratamiento de tuberculosis multirresistente, PSA positiva, pacientes con reporte de alergia a penicilina, otros betalactámicos o cefalosporinas. Odontología en pacientes	R	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			alérgicos a la penicilina y en profilaxis de endocarditis bacteriana en pacientes alérgicos a la penicilina				
04	0046	Aciclovir 400 mg. Tabletas o tabletas recubiertas con film o cápsulas	Tratamiento de enfermedades severas causadas por virus de varicela-zoster como Herpes Zoster y primer episodio de herpes genital grave, por un máximo de 7 días. El inicio del tratamiento debe ser antes de transcurridas 72 horas de iniciados los síntomas. Para pacientes con herpes genital recurrente (más de 6 episodios en un año) u otra condición que requiera tratamiento por un periodo mayor de 7	R	1A	A	Sí, en cumplimiento de los lineamientos LOM. -Medicina general: máximo 7 días. - Especialistas en Medicina Interna, Infectología, Inmunología, Ginecología, Dermatología, Medicina Familiar y Comunitaria, Hematología: por un periodo mayor de 7 días.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			días, queda restringido para: Medicina Interna, Infectología, Inmunología, Ginecología, Dermatología, Medicina Familiar y Comunitaria. Se amplía su uso por más de siete días, a la especialidad de Hematología, dado que es necesario en pacientes con TMO.				
07	0160	Amiodarona hidrocloreuro 200 mg. Tabletas	Uso exclusivo en el tratamiento de arritmias cardiacas severas sin respuesta a otros antiarrítmicos como quinidina y propranolol	R	2C	A	Si
07	0610	Enalapril maleato 5 mg. Tabletas	Uso exclusivo inicio de tratamiento de hipertensión arterial y en el tratamiento de insuficiencia cardiaca congestiva	R	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
08	1103	Irbesartán 150 mg. Tableta recubierta o irbesartán 150 mg. Tableta.	Uso exclusivo en pacientes con reacciones adversas documentadas a enalapril	R	1A	A	Si
11	1758	Warfarina sódica 1 mg. Tabletas	El inicio de tratamiento debe ser realizado por las siguientes especialidades: Medicina Interna, Terapia Intensiva, Neumología, Cardiología, Cirugía cardiaca, Reumatología, Ortopedia, Hematología, Endocrinología, Vascular Periférico, Ginecología, Oncología Médica, Fisiatría, Pediatría, Clínicas de Anticoagulación, Geriatria y Medicina Familiar y Comunitaria. Se autoriza la continuación de tratamiento por Médico General en donde se disponga de laboratorio clínico que realice las	R	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			determinaciones de INR, TP, TPT y los resultados que estén disponibles en un periodo de tiempo máximo de 24 horas.				
11	1760	Warfarina sódica 5 mg. Tabletas	El inicio de tratamiento debe ser realizado por las siguientes especialidades: Medicina Interna, Terapia Intensiva, Neumología, Cardiología, Cirugía Cardíaca, Reumatología, Ortopedia, Hematología, Endocrinología, Vascular Periférico, Ginecología, Oncología Médica, Fisiatría, Pediatría, Clínicas de Anticoagulación, Geriátrica y Medicina Familiar y Comunitaria. Se autoriza la continuación de tratamiento por Médico General en donde	R	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			se disponga de laboratorio clínico que realice las determinaciones del INR, TP, TPT y los resultados que estén disponibles en un periodo de tiempo máximo de 24 horas.				
16	0700	Fenazopiridina hidrocloreuro 100 mg. Tabletas recubiertas	Uso exclusivo como analgésico para disuria, prescripción máxima 3 días.	R	1A	A	Si
17	0410	Codeína fosfato (Hemihidratada) 30 mg con Paracetamol (Acetaminofén) 500 mg. Tabletas	Tratamiento del dolor en mayores de 12 años de edad	R	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
17	4705	Tramadol hidrocloreuro 50 mg/mL. Solución inyectable. Ampolla con 2 mL.	Vía de administración: Únicamente intramuscular e intravenosa. Según protocolo de uso Institucional del tramadol CCF-3643-07-19. Se autoriza despacho para uso domiciliario o extrainstitucional (1 mes y con receta mensual) solamente para pacientes atendidos por los Servicios de Hematología, Oncología Médica, Ginecología Oncológica, Medicina Paliativa, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas y en el caso de la Consulta Externa Ambulatoria, máximo 3 días consecutivos por un mes por receta por paciente,	R	1A	A	Puede ser prescrito por Medicina Mixta y Medicina de Empresa. Aplicación ÚNICAMENTE en el centro médico institucional donde está adscrito el servicio o el paciente. Requiere de la receta del inyectable en los formularios oficiales y una referencia dirigida a enfermería, con la solicitud para la aplicación del medicamento parenteral, según procedimiento establecido en la Normativa LOM.



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			tomando en consideración que este es un medicamento con alto riesgo de causar dependencia psíquica y física del tipo morfina (agonista opiáceo u)				
23	6310	Beclometasona dipropionato 100 mcg/dosis. Para inhalación oral. Frasco con 200 dosis.	Prescripción por Medicina General en adultos y niños mayores de 5 años. Prescripción por médicos especialistas en Pediatría en niños menores de 5 años, según lineamientos emitidos en circular DFE-AMTC-2511-09-2015	R	1A	A	Prescripción por Medicina General en adultos y niños mayores de 5 años. Prescripción por médicos especialistas en Pediatría en niños menores de 5 años, según lineamientos emitidos en circular DFE-AMTC-2511-09-2015



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
33	7360	Aceite mineral para uso oral. Envase con 110 mL a 120 mL	Uso para adultos y niños mayores de 3 años. En el Primer Nivel de Atención para la desimpactación fecal en niños por 3 - 4 días, puede continuar el uso con dosis menor hasta la evaluación especializada, según lineamiento DFE-AMTC-0050-01-2018	R	1A	A	Si
34	1410	Prednisolona 1 mg. Tabletas.	Uso exclusivo de especialista en Pediatría para manejo ambulatorio de niños menores de 2 años de edad. Prescripción por Médico General en adultos y niños mayores de 2 años de edad.	R	1A	A	Si
34	1430	Prednisolona 25 mg. Tabletas.	Uso exclusivo de especialista en Pediatría para manejo ambulatorio de niños menores de 2 años de edad. Prescripción	R	1A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			por Médico General en adultos y niños mayores de 2 años de edad.				
34	1420	Prednisolona 5 mg. Tabletas.	Uso exclusivo de especialista en Pediatría para manejo ambulatorio en niños menores de 2 años de edad. Prescripción por Médico General en adultos y niños mayores de 2 años de edad.	R	1A	A	Si
34	7465	Prednisolona base 15 mg/5mL o prednisolona base 15 mg/5mL (como fosfato sódico). Solución oral. Jarabe. Envase con 60 mL	Uso exclusivo de especialista en Pediatría para manejo ambulatorio en niños menores de 2 años de edad. Prescripción por Médico General en adultos y niños mayores de 2 años de edad.	R	1A	A	Si
39	0805	Gliclazida 80 mg. Tableta.	Uso en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 mayores de 50 años que	R	1A	A	Sí



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			requieran terapia hipoglicemiante oral				
42	6800	Vitamina D-3 (colecalfiferol) 10.000 U.I./1 mL. Solución oral. Frasco gotero con 30 mL	Uso exclusivo en el tratamiento de hipoparatiroidismo, raquitismo e hipofosfatemia. Manejo especializado de las deficiencias de vitamina D. Profilaxis y manejo especializado de osteoporosis, con la prescripción concomitante de calcio. Médicos del grupo de Soporte Nutricional Parenteral y Enteral de los Hospitales, para el manejo de las condiciones que cursan con deficiencia de vitamina D y calcio	R	1A	A	Sí, en el caso de profilaxis y manejo especializado de osteoporosis, con la prescripción concomitante de calcio.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
46	6570	Crotamitón 10% (100 mg/mL). Loción. Frasco con 60 mL.	Tratamiento para ser utilizado en las condiciones especificadas a continuación: 1) Niños menores de 1 año (o menores de 15 kg). 2) Mujeres embarazadas	R	1A	A	Si, únicamente para tratamiento de mujeres embarazadas



CLAVE RE

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
02	0308	Ciprofloxacino base 500 mg (como ciprofloxacino hidrocloreto). Tabletas recubiertas (film coated)	A. Uso exclusivo para el tratamiento de infecciones bacterianas por gérmenes resistentes a otros antibióticos, según antibiograma: Infectología, Medicina Interna, Nefrología, Geriatría, Otorrinolaringología, Emergencias, Nefrología Pediátrica (para manejo de infecciones de tracto urinario en niños mayores de 10 años), Medicina Familiar y Comunitaria, Oncología Médica y Hematología. B. Urología para el tratamiento de prostatitis y epididimitis (por un periodo máximo de 1 mes)	RE	2C	A	Si, con PSA de acuerdo con el lineamiento LOM



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			y profilaxis de complicaciones bacterianas en pacientes sometidos a biopsia transrectal de próstata (dosis 500 mg cada 12 horas, vía oral por tres días), sepsis urinaria complicada (por gérmenes resistentes a otros antibióticos según antibiograma). C. Unidades de Reproducción para técnicas de baja complejidad (Tercer Nivel) y el Centro Nacional de Alta Complejidad-FIV- según protocolo por un máximo de 6 semanas. Para inicio de terapia empírica, debe ajustarse a la epidemiología local y a los perfiles de sensibilidad				



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			bacterianos y a las estrategias de optimización del uso de antibióticos mientras se cuenta con el antibiograma y otros estudios complementarios (moleculares, serologías, biomarcadore y presepsina). Previo al inicio de la terapia empírica se debe proceder a la toma de cultivos necesarios. Precaución: no se debe administrar concomitantemente con calcio y xantinas				
02	1600	Sulfadiazina 500 mg. Tabletas	Uso exclusivo Infectología, Medicina Interna, Geriátría, Oftalmología, Neurología y Gineco-Obstetricia en tratamiento de toxoplasmosis	RE	2D	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
04	6030	Aciclovir 200 mg/5mL. Suspensión oral. Frasco con 120 a 150 mL	Uso exclusivo Infectología Pediátrica y Pediatría en el tratamiento de enfermedades severas causadas por virus varicela-zoster en pacientes inmunodeprimidos	RE	3A	A	Si
04	0760	Fluconazol 200 mg. Cápsulas o tabletas	Uso exclusivo Infectología, Dermatología, Medicina Interna, Geriatria, Reumatología, Oncología Médica, Hematología, Medicina Familiar y Comunitaria para pacientes en tratamiento con inmunosupresores, pacientes con candidiasis mucocutáneas, pacientes con micosis del sistema nervioso central y profilaxis antimicrobiana en pacientes trasplantados con	RE	2D	A	Si, para los especialistas autorizados en cumplimiento de los lineamientos LOM. NO AUTORIZADO A MEDICINA GENERAL



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			progenitores hematopoyéticos. Pediatria, para uso como parte del tratamiento de la candidiasis intraductal del pezón que no responde al tratamiento tópico de madres que están dando lactancia. Ginecología para tratamiento de pacientes con una tercera recurrencia de candidiasis vaginal, según lineamientos emitidos en circular: CCF-5266-11-15. Gastroenterología, para tratamiento de pacientes con candidiasis esofágica documentada por endoscopia digestiva.				



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
07	1780	Carvedilol 12.5 mg. Tableta o tableta recubierta.	Uso exclusivo Medicina Interna, Cardiología, Geriátría, Medicina Familiar y Comunitaria, según lineamientos institucionales establecidos: circular CCF-0317-01-17	RE	2B	A	Si, para los especialistas autorizados y en cumplimiento de los lineamientos institucionales según protocolo CCF-0317-01-17
07	1765	Carvedilol 6.25 mg. Tabletas recubiertas (film coated) o tabletas	Uso exclusivo Medicina Interna, Cardiología, Geriátría, Medicina Familiar y Comunitaria según lineamientos institucionales establecidos en Circular CCF-0317-01-17	RE	2B	A	Si, para los especialistas autorizados y en cumplimiento de los lineamientos institucionales según protocolo CCF-0317-01-17
11	1775	Clopidogrel 75 mg (como bisulfato de clopidogrel). Tableta recubierta	Uso exclusivo Cardiología, Cirugía de Tórax, Medicina Interna, Neurología, Geriátría, Terapia Intensiva (Médica), Medicina de Emergencias, Medicina Familiar y Comunitaria; y	RE	2C	A	Si, para los especialistas autorizados y en cumplimiento de los lineamientos institucionales según protocolo CCF-3746-08-17



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			para Stent no coronarios: Vascular Periférico, Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía según lineamientos Institucionales establecidos en protocolo CCF-3746-08-17.				
14	0685	Alendronato (como sal sódica trihidratada) equivalente a 70 mg de ácido alendrónico. Tabletas	Uso exclusivo en Reumatología, Endocrinología, Medicina Interna, Geriátrica, Medicina Familiar y Comunitaria, Oncología Médica y Clínicas de Osteoporosis y Climaterio, para el tratamiento de osteoporosis primaria, osteopenia con fracturas y en enfermedad de Paget.	RE	2D	A	Si, debe ser prescrito concomitante con calcio y vitamina D.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
16	7085	Ibuprofeno 100 mg/5mL. Suspensión oral. Frasco 50 mL o 60 mL	Uso exclusivo Pediatría, Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas en pacientes pediátricos o con trastornos deglutorios, que le impidan ingerir la presentación de comprimidos	RE	2C	A	Si
21	0925	Oxibutinina hidrocloreuro 5 mg. Tableta.	Uso exclusivo Urología y Ginecología. Para continuación de tratamiento de casos referidos, se autoriza la prescripción por Fisiatría, Neurología, Pediatría, Medicina Interna o Geriátrica. Indicaciones: Para el tratamiento de incontinencia urinaria:1) Por urgencia y vejiga hiperreactiva	RE	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			(documentada mediante urodinamia).2) Por vejiga neurogénica en condiciones como neuropatía diabética, PCI o lesión espinal, y con falla terapéutica documentada o contraindicación al uso de medicamentos LOM (anticolinérgicos, tricíclicos). Circular: AMTC-AVC-2635-09-14				
23	7015	Fluticasona propionato 250 ug/dosis. Suspensión para inhalación oral. Frasco presurizado con 60 dosis.	Uso exclusivo por especialistas en Neumología para pacientes con diagnóstico de asma bronquial que requieren dosis de beclometasona LOM iguales o mayores a 800 ug/día en niños o entre 1200-1500 ug/día en adultos, sin un adecuado control de la enfermedad.	RE	2A	A	Si, hasta que esté disponible en el ALDI (Medicamento actualmente en proceso de compra institucional, hasta que ingrese al ALDI).



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
23	1043	Montelukast 10 mg (como montelukast sódico). Tableta recubierta.	Uso exclusivo en Alergología, Inmunología, Neumología, Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria en el tratamiento de asma en adolescentes y adultos. Otorinolaringología para pacientes con rinosinusitis alérgica crónica y pólipos nasales. Dermatología, según protocolo de manejo de urticaria crónica.	RE	2C	A	Si
23	1044	Montelukast 5 mg (como montelukast sódico). Tabletas masticables.	Uso exclusivo en Pediatría. Medicina Familiar y Comunitaria, Otorrinolaringología en pacientes con rinosinusitis alérgica crónica y pólipos nasales. Dermatología para urticaria crónica.	RE	2D	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
23	7680	Tiotropio 18 ug (equivalente a 22.5 ug de monohidrato de bromuro de tiotropio). Polvo para inhalación oral contenido en cápsula para aerosol. Dispositivo inhalador aerolizado	Uso exclusivo por especialistas en Neumología para pacientes con diagnóstico de EPOC, según protocolo vigente, avalado por el CCF	RE	2A	A	Si, hasta que esté disponible en el ALDI (Medicamento actualmente en proceso de compra institucional, hasta que ingrese al ALDI).
25	1614	Fexofenadina hidroclicloruro 120 mg. Tabletas recubiertas (Film coated) o epinastina hidroclicloruro 20 mg. tabletas o Cetirizina hidroclicloruro 10 mg. Tabletas recubiertas (Film coated) o Desloratadina 5 mg. Tabletas recubiertas (Film coated) o Loratadina 10 mg. Tabletas	Uso exclusivo Medicina Interna, Geriatria, Pediatria, Otorrinolaringología, Oftalmología, Inmunología, Dermatología, Neumología, Foniatria, Infectología, Reumatología, Cuidados Intensivos, Alergología, Medicina del Trabajo, Medicina Familiar y Comunitaria en pacientes con ocupación laboral y	RE	2C	A	Si



Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			que requieren de un antihistamínico				
26	1055	Levodopa 200 mg y carbidopa anhidra 50 mg (como carbidopa monohidrato). Tabletas de liberación sostenida.	Uso exclusivo de Neurología, Geriatría, Medicina Familiar y Comunitaria en el tratamiento de pacientes con Enfermedad de Parkinson avanzada que presentan fenómenos on-off y fluctuaciones en las concentraciones plasmáticas	RE	2A	A	Si
28	1014	Lamotrigina 100 mg. Tableta dispersable o Lamotrigina 100 mg. Tableta masticable y dispersable	Uso exclusivo en casos de Epilepsia Refractaria con aprobación del Servicio de Neurología. En caso de que el centro donde se prescribe no cuente con el Servicio de Neurología, se deberá remitir al hospital	RE	2C	A	Si, solo especialistas en Neurología para manejo de pacientes con epilepsia refractaria.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			de referencia que cuente con dicho servicio. Psiquiatría, para pacientes con Enfermedad Maníaco Depresiva (Enfermedad Bipolar). Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas en el tratamiento de la neuralgia trigeminal según protocolo CCF-0712-02-16 y formulario DFE-AMTC-0010-01-2017. Medicina Física y Rehabilitación para el tratamiento del dolor neuropático según protocolo CCF-0712-02-16 y formulario DFE-AMTC-0010-01-2017.				



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
28	1020	Lamotrigina 25 mg. Tableta dispersable o Lamotrigina 25 mg. Tableta masticable y dispersable.	SOLO PARA INICIO DE TRATAMIENTO: Uso exclusivo en casos de epilepsia retractoraria con aprobación del Servicio de Neurología, en caso de que el Centro donde prescribe no cuente con el Servicio de Neurología, se deberá remitir al hospital de referencia que cuente con dicho servicio. Psiquiatría, para pacientes con Enfermedad Maniaco Depresiva (Enfermedad Bipolar). Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas en el tratamiento de la	RE	2C	A	Si, solo especialistas en Neurología para manejo de pacientes con epilepsia refractoraria.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			neuralgia trigeminal, según protocolo CCF-0712-02-16 y formulario DFE-AMTC-0010-01-2017. Medicina Física y Rehabilitación para el tratamiento del dolor neuropático según protocolo CCF-0712-02-16 y formulario DFE-AMTC-0010-01-2017.				
29	0345	Clomipramina Hidrocloruro 75 mg. Tabletas recubiertas (film coated) de liberación sostenida.	Uso exclusivo Psiquiatría, para el tratamiento de trastorno obsesivo compulsivo. Para crisis de pánico, fobia, bulimia, enfermedad depresiva en pacientes refractarios a tratamiento con Fluoxetina	RE	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
29	1750	Venlafaxina hidrocloreto equivalente a 75 mg de Venlafaxina. Cápsulas de liberación prolongada	Uso exclusivo Psiquiatría, Medicina Familiar y Comunitaria según protocolo CCF-3720-09-14 (04-09-2014). Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas, para el manejo del dolor neuropático y neuropatía diabética según protocolo CCF-0712-02-16 y formulario DFE-AMTC-0010-01-2017. Medicina Física y Rehabilitación para el manejo del dolor neuropático según protocolo CCF-0712-02-16 y formulario DFE-AMTC-	RE	2C	A	Si, solo para especialistas en Psiquiatría según protocolo



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			0010-01-2017. Endocrinología para el tratamiento de la neuropatía diabética según protocolo CCF-0712-02-16 y formulario DFE-AMTC-0010-01-2017.				
30	0392	Clozapina 100 mg. Tabletas.	Uso exclusivo de Psiquiatría, tratamiento Psicosis Refractaria y con monitoreo de estudios hematológicos.	RE	2C	A	Si
30	1568	Risperidona 1 mg. Tabletas o tabletas recubiertas.	Uso exclusivo Psiquiatría, según protocolo CCF-3717-09-14 (04-09-2014)	RE	2C	A	Si
32	6190	Aluminio hidróxido 5.5 a 6.7% p/p sin magnesio. Suspensión oral. Frasco con 120 mL a 180 mL	Uso exclusivo Pediatría, Gastroenterología, Nefrología, Medicina Interna y Geriatría para uso en pacientes con problemas metabólicos,	RE	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			electrolíticos, renales, con intolerancia al magnesio				
32	1275	Omeprazol 20 mg. Cápsula de liberación retardada (conteniendo gránulos con cubierta entérica) o lansoprazol 30 mg. Cápsula de liberación retardada (conteniendo gránulos con cubierta entérica) o pantoprazol 40 mg (como pantoprazol sódico sesquihidratado). Tableta de liberación retardada	Uso exclusivo de Gastroenterología, Pediatría, Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria, Geriatria, Reumatología, Cirugía General y Hematología según protocolo CCF-5645-11-13. Otorrinolaringología (ORL) y Foniatria, según protocolo CCF-0320-01-2014. Neumología, en paciente con RGE demostrado por un periodo de 4 a 8 semanas y hasta un máximo de 12 semanas.	RE	2D	A	Si, solo para los especialistas autorizados, según los lineamientos Institucionales CCF-5645-11-13.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
33	7220	Laxante para enema - Fórmula. Tubo flexible de plástico con 5 mL con cánula flexible de 5 cm de longitud.	1- Uso exclusivo de Medicina Interna, Geriátrica, Fisiatría, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos (Adultos y niños): para limpieza intestinal en procedimientos en pacientes con estreñimiento crónico o adyuvante a la desimpactación, una o dos veces al día, máximo por 3 días. 2- Ginecología/Gine-Oncología, Gastroenterología: para preparación de pacientes que serán sometidas a estudios radiológicos o endoscópicos, una sola dosis, máximo dos al día. 3- Oncología, Radiología, Cirugía, Urología: para la	RE	2D	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			preparación de pacientes que van a ser sometidos a estudios radiológicos o procedimientos endoscópicos, Cirugía Abdominal y/o ano rectal, biopsias. Una sola dosis, máximo dos al día. 4- Prescripción por Pediatría, Cirugía Pediátrica y Medicina Familiar y Comunitaria, para desimpactación fecal en niños, según lineamiento DFE-AMTC-0050-01-2018				
33	7225	Solución electrolítica laxante a base de fosfato de sodio. Solución oral. Envase con 45 mL	Uso exclusivo de especialista en Gastroenterología, Cirugía General, Ginecología, Ginecología Oncológica, Urología y Medicina Interna según lineamientos de uso Institucional	RE	2C	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
34	0460	Dexametasona 0.5 mg. Tabletas.	Uso exclusivo de especialista en Pediatría para manejo ambulatorio en niños menores de 2 años de edad. Prescripción por Médico General en adultos y niños mayores de 2 años de edad.	RE	1A	A	Si
36	0200	Estradiol valerato 2 mg y Estradiol valerato 2 mg con Norgestrel 0.5 mg. Tabletas recubiertas. Ciclo con 21 tabletas	Uso exclusivo Ginecología, Endocrinología, Medicina Familiar y Comunitaria para el tratamiento de la Metrorragia Disfuncional	RE	2C	A	Si, excepto pacientes transgénero que llevan su control extrahospitalariamente. Aplicación de acuerdo con los procedimientos establecidos para cada Sistema.
36	4461	Progesterona 200 mg. Cápsula blanda	A- Uso exclusivo Gineco-Obstetricia: 1-pacientes con historia de pérdida gestacional recurrente por insuficiencia de cuerpo lúteo. 2-pacientes con embarazo	RE	2B	A	Si, solamente para especialistas en Gineco-Obstetricia para manejo de: 1-pacientes con historia de pérdida gestacional recurrente por insuficiencia de cuerpo lúteo.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			<p>menor a 12 semanas con amenaza de aborto con insuficiencia de cuerpo lúteo documentada mediante niveles séricos de progesterona o ultrasonido junto con otro elemento clínico reconocido y atribuible a la insuficiencia lútea</p> <p>3-prevención de amenaza de parto pretérmino por cuello roto demostrado por ultrasonido o por antecedente de parto prematuro previo.</p> <p>B- Uso exclusivo para FIV-TRA.</p> <p>(Ver circular DFE-AMTC-3017-10-2017)</p>				<p>2-pacientes con embarazo menor a 12 semanas con amenaza de aborto con insuficiencia de cuerpo lúteo documentada mediante niveles séricos de progesterona o ultrasonido junto con otro elemento clínico reconocido y atribuible a la insuficiencia lútea</p> <p>3-prevención de amenaza de parto pretérmino por cuello roto demostrado por ultrasonido o por antecedente de parto prematuro previo.</p>



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
41	0775	Flutamida 250 mg. Tabletas.	Uso exclusivo Urología y Oncología en el tratamiento de carcinoma de próstata recurrente o metastásico asociado o posterior a una terapia de castración androgénica. Radioterapia, para prescripción por máximo un mes, para uso concomitante al inicio de la terapia con análogo de GnRH en pacientes que serán tratados con radioterapia como tratamiento primario del cáncer de próstata, luego de este tiempo el paciente debe continuar su seguimiento en la consulta de Urología u Oncología Médica	RE	2A	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
42	0100	Alfacalcidol 0.25 mcg o calcitriol 0.25 mcg. Cápsulas de gelatina blanda	Uso exclusivo Endocrinología, Reumatología, Nefrología, Medicina Interna, Geriatria, Cirugía, Pediatría, en aquellos pacientes portadores de insuficiencia Renal	RE	2D	A	Si
42	0110	Alfacalcidol 1 mcg o calcitriol 1 mcg. Cápsulas de gelatina blanda	Uso exclusivo Endocrinología, Nefrología, Medicina Interna y por los Servicios Especializados en la Atención de Enfermedades Raras y Huérfanas.	RE	2D	A	Si
45	4169	Latanoprost 0.005% (50 mcg/mL). Solución oftálmica. Frasco gotero con 2.5 mL ó 3 mL	Uso exclusivo Oftalmología en el tratamiento de glaucoma de ángulo abierto tras uso de timolol y dorzolamida, o ambos en combinación	RE	2C	A	Sí, como segunda línea de tratamiento tras uso de timolol y dorzolamida o ambos en combinación.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
45	7365	Olopatadina hidrocloreto 1% (1 mg/mL). Solución oftálmica. Frasco gotero con 5 mL.	Uso exclusivo Oftalmología, Alergología en conjuntivitis papilar gigante, queratoconjuntivitis vernal severa y conjuntivitis alérgica severa	RE	2C	A	Si
45	7385	Prednisolona acetato 1% (10 mg/mL). Suspensión oftálmica. Frasco gotero con 5 mL	Uso exclusivo Oftalmología para el tratamiento de uveitis anterior aguda	RE	2C	A	Si
50	1585	Alfuzosina hidrocloreto 10 mg. Tableta de liberación prolongada	Uso exclusivo de Urología para el tratamiento de los síntomas de la hiperplasia prostática benigna en pacientes con:1) Uropatía obstructiva severa cuya condición física contraindica el procedimiento quirúrgico, debidamente documentada.2) Mayores	RE	2B	A	Si



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			de 50 años con uropatía obstructiva moderada a severa (según escala AUA), mientras espera cirugía correctiva. Circular: AMTC-AVC-2642-09-14				



CLAVE HE

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
36	3780	Estradiol valerato 10 mg/mL. Solución inyectable. Ampolla con 1 mL	Uso exclusivo Ginecología, Endocrinología. NO se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional	HE	2D	A	Sí, excepto pacientes transgénero que llevan su control extrahospitalariamente. Aplicación de acuerdo con los procedimientos establecidos para cada Sistema.
36	4460	Progesterona 100 mg. Solución inyectable. Ampolla con 1 mL.	Uso exclusivo Ginecología y Endocrinología. NO se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional	HE	2D	A	Sí, solo para especialistas en Ginecología y Endocrinología, excepto pacientes transgénero que llevan su control extrahospitalariamente. Aplicación de acuerdo con los procedimientos establecidos para cada Sistema.



CLAVE HR

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
23	7096	Bromuro de ipratropio anhidro 250 mcg/mL (como bromuro de ipratropio monohidrato). Solución para nebulización. Frasco con 20 mL.	Para ser utilizado en los Servicios de Emergencia, incluyendo Áreas de Salud y EBAIS, en el tratamiento del estatus asmático que no reviertan con el uso previo de salbutamol, no es para uso crónico. Prescripción para uso crónico en el domicilio, en pacientes con condiciones excepcionales en los que no es posible utilizar el bromuro de ipratropio anhidro 0.02 mg(20 mcg/dosis) solución para aerosol para inhalación oral, siempre y cuando la prescripción sea realizada por alguna de las especialidades autorizadas en la Institución: Neumología, Medicina Interna, Geriátrica, Unidad de Cuidados Paliativos y Medicina General	HR	1A	A	- Medicina Mixta: Si, RESTRICCIÓN PARA USO AMBULATORIO: Prescripción exclusiva por especialistas en Neumología, Medicina Interna, Geriátrica para pacientes que tengan sus propios aparatos de nebulización - Medicina de Empresa: 1- APLICACIÓN EN LA EMPRESA: Si, previa confirmación de la existencia de una unidad de nebulización en el centro de atención en salud de la empresa. (se les otorgará una cuota



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			para la continuación de tratamiento de seguimiento iniciados por los especialistas anteriores, en el entendido que deben estar siendo atendidos en el contexto de un Programa de Atención Domiciliar y contar con las condiciones idóneas para uso del mismo				para stock de acuerdo con la estadística de atención mensual de pacientes) 2- RESTRICCIÓN PARA USO AMBULATORIO: Prescripción exclusiva por especialistas en Neumología, Medicina Interna, Geriátrica para pacientes que tengan sus propios aparatos de nebulización.



CLAVE HRE

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
14	3650	Diclofenaco sódico 75 mg. Solución inyectable. Ampolla con 3 mL	Uso exclusivo por Hematología, Ginecología Oncológica, Medicina Familiar y Comunitaria, Oncología, Ortopedia, Reumatología, Neurología, Neurocirugía, Fisiatría, Ginecología, Medicina Interna, Geriatria, Emergenciólogo (Servicios de Emergencias), Cirugía Maxilofacial, Anestesiología, Cuidados Paliativos y en Clínica del Dolor, en el tratamiento de pacientes con patologías con un componente inflamatorio en los que la vía oral no está disponible. Medicina General: prescripción de una dosis en la Atención Ambulatoria, para el alivio del proceso inflamatorio en curso, cuando la vía oral no está disponible. Según lineamientos de uso Institucional CCF-4558-09-18.	HRE	1A	A	Sí, una dosis de acuerdo con los procedimientos establecidos para cada Sistema.



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

Teléfono: 2539-0000

Grupo	Código	Nombre	Restricción	Clave	Usuario	Existencia	Prescripción Medicina Mixta y Medicina de Empresa
			Otorrinolaringología para pacientes con procesos inflamatorios de la vía aérea superior y faringe que no tiene una vía oral disponible. Cuidados Intensivos, por un máximo de 72 horas en concordancia con lineamientos de uso institucional CCF-4558-09-18 Se autoriza su despacho para uso domiciliario o extrainstitucional solamente para pacientes atendidos por los Servicios de Hematología, Oncología Médica, Ginecología Oncológica, Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas.				

Queda sin efecto circular CCF-5111-10-18. Recordatorio: Directrices para la prescripción de medicamentos y despacho de recetas bajo el Sistema Mixto de Atención Integral en Salud.

CC: Gerencia General
Gerencia Médica
Comité Central de Farmacoterapia



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
y
Dirección de Desarrollo de Sistemas de Salud

 Teléfono: 2539-0000

Gerencia de Logística
Dirección de Farmacoepidemiología
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Directores, Direcciones Regionales
Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos
Coordinación Nacional de Servicios de Enfermería.
Archivo