CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Dirección de Farmacoepidemiología
Area de Medicamentos y Terapéutica Clínica
Teléfono: 2539-0000 ext. 8601
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

CIRCULAR
DFE-AMTC1516-2022
14 de diciembre de 2022

PARA: Direcciones Médicas, médicos prescriptores, médicos especialistas en Medicina Paliativa, Comités Locales de Farmacoterapia, Servicios de Farmacia, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos acreditadas de Hospitales Nacionales Generales, Especializados, Regionales y Periféricos, Áreas de Salud, CAIS, EBAIS y, Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos.

DE: Doctor
Ricardo Pérez Gómez, Médico, Jefe
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica.

RICARDO ANTONIO PEREZ GOMEZ (FIRMA)
Firmado digitalmente por RICARDO ANTONIO PEREZ GOMEZ (FIRMA)
Fecha: 2022.12.14 15:16:23 -06'00'

ASUNTO: Recordatorio de los medicamentos LOM autorizados para prescripción por especialistas en Medicina Paliativa y médicos generales en Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos acreditadas.

En el contexto de la atención de las necesidades de los pacientes que asisten a control en las Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos, Medicina Paliativa o que son valorados mediante su programa de visita domiciliar, se considera importante emitir el siguiente recordatorio de los medicamentos autorizados; en concordancia con el uso racional de medicamentos y los lineamientos establecidos en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM):

A. Medicamentos LOM que pueden ser prescritos por médico general:

- **Clave M y HM**: Todos los medicamentos LOM clasificados con nivel de usuario 1-A y clave M, están disponibles para la utilización general inmediata y en todo nivel de atención.
- **Clave R y HR**: Todos los medicamentos LOM clasificados con clave R o HR, están disponibles para la utilización general inmediata y en todo nivel de atención y pueden ser prescritos por médico general solamente si se cumple con el lineamiento establecido y nivel de usuario.
- **Los fármacos** (con clave diferente a M, HM, R, HR) **que explícitamente se indique en la LOM** que como **excepcionalidad** pueden ser prescritos por **médico general** en cumplimiento de la directriz establecida para tal autorización.

B. Lista de medicamentos LOM que pueden ser prescritos por médicos especialistas en Medicina Paliativa y Médicos Generales acreditados en un contexto de atención médica

en Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas y acreditadas en cumplimiento de clave y nivel de atención.

CÓDIGO LOM 1-10	DESCRIPCIÓN	CLAVE	RESTRICCIÓN	NIVEL USUARIO
NIVEL 2-A				
14-4397	Ácido zoledrónico (anhidro) 4 mg/5mL. Solución estéril para inyección. Frasco ampolla con 5 mL o Ácido zoledrónico 4 mg (como monohidrato). Polvo liofilizado para inyección. Frasco ampolla de 6 mL o Ácido zoledrónico 4 mg/5 mL (como monohidrato). Solución estéril para inyección. Frasco ampolla con 5 mL	HRE	Uso exclusivo de Oncología Médica, Hematología, Medicina Interna, Geriatría y Endocrinología en pacientes con mieloma múltiple, pacientes con metástasis óseas múltiples de cualquier tipo de tumor con sintomatología o datos de riesgo de fractura, enfermedad de Paget ósea e hipercalcemia maligna. Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor debidamente acreditadas	2A
17-4268	Metadona hidrocloruro 10 mg. Solución inyectable. Ampolla con 1 mL o 2 mL	E	1- Uso exclusivo por especialistas en Hematología, Oncología Médica, Ginecología Oncológica, Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos acreditadas. Se autoriza despacho para uso domiciliar o extrainstitucional. 2- Especialistas encargados de Cuidados Intensivos a cargo de pacientes que requieren soporte ventilatorio agudo invasivo con ventilación mecánica, para el manejo de pacientes con COVID-19	2A
17-1155	Metadona hidrocloruro 5 mg. Tableta	R	Uso restringido a Cuidados Paliativos y a la Clínica del Dolor	2A
32-3290	Cimetidina base 300 mg (como cimetidina hidrocloruro). Solución inyectable. Ampolla 2 mL	HR	Uso exclusivo en profilaxis de sangrado por úlcera gastroduodenal aguda. 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.	2B
NIVEL 2B				
02-1195	Neomicina base 250 mg a 350 mg (como sulfato de neomicina). Cápsulas o tabletas.	HM	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, especialistas Médico-Quirúrgicos de las Unidades de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar y Gastroenterología.	2B
50-7420	Poliestirensulfonato sódico (Sinónimo: Polistireno sulfonato sódico o Sulfonato de poliestireno sódico). Polvo para suspensión. Envase con 400 g a 454 g	E	Uso exclusivo Medicina Interna, Geriatría, Nefrología, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Emergencias, Medicina Familiar Y Comunitaria Y Cardiología. Cuidados Paliativos: en adultos para su uso dentro del contexto hospitalario.	2B
17-7715	Tramadol hidrocloruro 100 mg/mL. Solución oral. Frasco-gotero con 10 mL	RE	1- Uso exclusivo de Hematología, Oncología Médica, Radioterapia, Geriatría, Pediatría, Reumatología, Medicina Familiar y Comunitaria, Cuidados Paliativos, Clínicas del Dolor, prescripción por Medicina General en Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos acreditadas, para pacientes cuya vía enteral solo está disponible para líquidos o en pacientes que presenten	2B

CÓDIGO LOM 1-10	DESCRIPCIÓN	CLAVE	RESTRICCIÓN	NIVEL USUARIO
			intolerancia (paracetamol con codeína u otros), según lineamientos establecidos en CCF-3643-07-19. 2- Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas, para el manejo del dolor neuropático, neuropatía diabética, neuralgia trigeminal y neuralgia postherpética, según protocolo CCF-0712-02-16. 3- Endocrinología para el tratamiento de la neuropatía diabética según protocolo CCF-0712-02-16. 4- Medicina Física y Rehabilitación, Reumatología para el manejo del dolor neuropático según protocolo CCF-0712-02-16. No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.	
NIVEL 2C				
12-3040	Ácido Aminocaproico 25% (250mg/mL). Solución Inyectable, Frasco ampolla con 20 mL o Ampolla con 10 mL	HE	Uso exclusivo Hematología, Neurocirugía, Obstetricia, Unidad de Cuidados Intensivos, Urología, Oncología Médica, Oncología Pediátrica, Anestesia, Medicina Interna, Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas. Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional solamente para pacientes atendidos por especialistas en Hematología.	2C
30-3355	Clorpromazina 25 mg/mL (como hidrocloruro de clorpromazina). Solución inyectable. Ampolla con 2 mL.	HE	Uso exclusivo Psiquiatría, Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas. Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional solamente para pacientes atendidos por Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos acreditadas	2C
30-0390	Clorpromazina hidrocloruro (equivalente a 100 mg de clorpromazina base). Tabletas recubiertas.	E	Uso exclusivo Psiquiatría, Geriatría, Medicina Familiar y Comunitaria, Cuidados Paliativos, Medicina General (Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos acreditadas)	2C
16-7085	Ibuprofeno 100 mg/5mL. Suspensión oral. Frasco 50 mL o 60 mL	RE	Para el manejo del dolor leve a moderado con componente inflamatorio en población pediátrica o pacientes en general que presentan trastorno deglutorio que le impidan ingerir la presentación en tabletas. Prescripción por: Pediatría, Otorrinolaringología, Geriatría, Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas.	2C
14-0960	Indometacina 25 mg. Cápsulas	E	Uso exclusivo en Reumatología, Medicina Interna, Hematología, Oncología Médica, Ginecología-Obstetricia, Geriatría, Ortopedia, Fisiatría, Neurología, Neurocirugía, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, Cardiología.	2C
28-1014	Lamotrigina 100 mg. Tableta dispersable o Lamotrigina 100 mg. Tableta masticable y dispersable	RE	1- Neurología, uso exclusivo de casos de Epilepsia Refractaria. 2- Psiquiatría, para pacientes con Enfermedad Maníaco Depresiva (Enfermedad Bipolar). 3- Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas	2C

CÓDIGO LOM 1-10	DESCRIPCIÓN	CLAVE	RESTRICCIÓN	NIVEL USUARIO
			del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas, Medicina Física y Rehabilitación, Reumatología y Odontología: Especialistas en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial (III Nivel) en el tratamiento de la neuralgia trigeminal según protocolo CCF-0712-02-16. No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.	
28-1020	Lamotrigina 25 mg. Tableta dispersable o Lamotrigina 25 mg. Tableta masticable y dispersable.	RE	SOLO PARA INICIO DE TRATAMIENTO: 1- Neurología, uso exclusivo en casos de epilepsia refractaria . 2- Psiquiatría, para pacientes con Enfermedad Maniaco Depresiva (Enfermedad Bipolar). 3- Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas, Medicina Física y Rehabilitación, Reumatología y Odontología: Especialistas en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial (III Nivel) en el tratamiento de neuralgia trigeminal según protocolo CCF-0712-02-16. No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.	2C
30-1060	Levomepromazina base 25 mg (como maleato de levomepromazina). Tabletas.	E	Uso exclusivo Psiquiatría, Medicina Paliativa, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas.	2C
19-2650	Lidocaína hidrocloruro 2% (20 mg/g). Jalea. Tubo con 30 g	RE	1- Uso exclusivo Gastroenterología, Cirugía, Urología y Cirugía Oral y Maxilo Facial. 2- Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas, para el manejo del dolor neuropático, neuropatía diabética y neuralgia postherpética según protocolo CCF-0712-02-16. 3- Medicina Física y Rehabilitación, Reumatología para el manejo del dolor neuropático según protocolo CCF-0712-02-16. 4- Endocrinología para el manejo de la neuropatía diabética según protocolo CCF-0712-02-16. 5- Clínicas de Heridas, para ser utilizado en pacientes que lo requieren en las curaciones. 6- Medicina Nuclear, para uso en procedimientos diagnósticos que requieran anestesia local. No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.	2C
19-4185	Lidocaína hidrocloruro 2% (20 mg/mL). Solución inyectable. Sin preseservante.	HE	Uso exclusivo Unidad de Cuidados Intensivos, Anestesiología, Emergenciólogos (Servicio de Emergencias), Cardiología, Medicina Interna,	2C

CÓDIGO LOM 1-10	DESCRIPCIÓN	CLAVE	RESTRICCIÓN	NIVEL USUARIO
	Ampolla con 5 mL o 10 mL o frasco-ampolla con 5 mL		Geriatría, Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor debidamente acreditadas	
16-3655	Metamizol sódico 500 mg/mL (2.5 g/5mL). Solución inyectable. Ampolla con 5 mL o metamizol magnésico 400 mg/mL (2 g/5mL). Solución inyectable. Ampolla con 5 mL. [Sinónimo: Dipirona]	HRE	Uso exclusivo de especialistas en Anestesiología, especialidades quirúrgicas, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Medicina de Emergencias, Terapia Intensiva, Geriatría, Hematología, Cuidados Paliativos, Oncología Médica y Clínicas del Dolor acreditadas, Odontología (en procedimientos de Cirugía Maxilo Facial), Cirugía ambulatoria (prescripción por Anestesiología), según lineamientos de uso Institucional circular DFE-AMTC-2632-07-2018. 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.	2C
29-1750	Venlafaxina hidrocloruro equivalente a 75 mg de Venlafaxina. Cápsulas de liberación prolongada	RE	Uso exclusivo Psiquiatría, Geriatría, Medicina Familiar y Comunitaria según protocolo CCF 3720-09-14. Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas, Medicina Física y Rehabilitación, Reumatología y Endocrinología según protocolo CCF-0712-02-16 (Manejo del dolor crónico neuropático). No se requiere de llenado de formulario para su prescripción, en su lugar se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.	2C
NIVEL 2D				
28-6410 Z	Carbamazepina 2% (20 mg/mL). Suspensión Oral. Envase con 100 mL.	RE	1-Uso exclusivo Psiquiatría, Neurología en pacientes pediátricos o con trastornos deglutorios. 2- Pediatría, para manejo inicial de epilepsia focal (mientras es valorado por Neurología Pediátrica en HNN). 3-Medicina Interna, Geriatría, Neurología Endocrinología, Medicina Familiar y Comunitaria; y Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, Reumatología para el tratamiento del dolor neuropático según protocolo CCF-0712-02-16, en pacientes pediátricos o con trastornos deglutorios. No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.	2D
28-0791	Gabapentina 300 mg. Cápsulas.	RE	Uso exclusivo Neurología, para el tratamiento de epilepsia refractaria y pacientes epilépticos no refractarios anticoagulados con warfarina. Neurología, Medicina Interna, Geriatría, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos formalmente constituidas, para el manejo del dolor neuropático, neuropatía diabética, neuralgia trigeminal y neuralgia postherpética, según protocolo CCF-0712-02-16. Endocrinología para el tratamiento de la neuropatía diabética según protocolo CCF-0712-02-16. Medicina	2D

CÓDIGO LOM 1-10	DESCRIPCIÓN	CLAVE	RESTRICCIÓN	NIVEL USUARIO
			Física y Rehabilitación, Reumatología para el manejo del dolor neuropático según protocolo CCF-0712-02-16. Especialidad de Odontología en trastornos temporomandibulares y dolor orofacial para el manejo del dolor neuropático según protocolo Institucional CCF-0712-02-16, en el Tercer Nivel de Atención (Usuario 3-A). No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.	
33-7135	Lactulosa 3.3 g/5 mL . Solución oral. Envase con 100 mL o con 200 mL o lactulosa 10 g/15 mL. Solución oral. Envase con 100 mL o con 200 mL o lactulosa 66.7 g/100 mL (lactulosa 3.335 g/5 mL). Solución oral. Envase con 150 mL o lactulosa 10 g. En polvo para solución oral. Sobre con 10 g de lactulosa o lactulosa 10 g / 15 mL (lactulosa 66.7 g/ 100 mL). Solución oral. Envase con 200 mL o lactulosa 667 mg/mL. Solución oral. Envase con 250 mL	R	A. Para encefalopatía portosistémica. B. Constipación severa que no se resuelve con otros medicamentos. Uso exclusivo de especialistas en Medicina Interna, Geriatría, Pediatría, Cirugía Pediátrica, Gastroenterología, Medicina Paliativa, Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina de Emergencias y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas y especialistas Médico-Quirúrgicos de las Unidades de Trasplante de Higado y Cirugía Hepatobiliar. C. Para desimpatación fecal en niños menores de 1 año, solo prescripción por Pediatría, por tres días según DFE-AMTC-0050-01-2018. D. Para la desimpactación fecal en niños de 1 a 3 años de edad, o en mayores de 3 años con contraindicación documentada al aceite mineral, por tres días según DFE-AMTC-0050-01-2018, desde el Primer Nivel de Atención.	2D
31-7220	Laxante para enema - Fórmula. Tubo flexible de plástico con 5 mL con cánula flexible de 5 cm de longitud.	RE	1-Uso exclusivo de Medicina Interna, Geriatría, 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 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	2D
48-4330	Naloxona hidrocloruro 0.4 mg/mL. Solución isotónica. Inyectable. Frasco ampolla o ampolla con 1 mL ó 2 mL.	HE	Uso exclusivo Anestesiología, Cuidados Intensivos, Emergencias(Emergenciólogo), Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas. Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstituconal solamente para pacientes atendidos por medicina paliativa y clínicas del dolor y cuidados paliativos debidamente acreditadas	2B

C. *Medicamentos LOM que están autorizados a los especialistas en Medicina Paliativa para la atención médica en el manejo del dolor y cuidados paliativos (no autorizada su prescripción a Médico General) en cumplimiento de clave y nivel de usuario.*

CÓDIGO LOM 1-10	DESCRIPCIÓN	CLAVE	RESTRICCIÓN	NIVEL USUARIO
31-4315	Midazolam 5 mg/mL base (como hidrocloruro de midazolam). Solución estéril para inyección. Ampolla con 3 mL	HRE	1. Uso exclusivo Anestesiología, Cuidados Intensivos, médico especialista a cargo de pacientes que requieren soporte ventilatorio agudo invasivo, con ventilación mecánica, siempre y cuando se cuente con las condiciones idóneas para el adecuado manejo de un caso clínico de tal complejidad. 2. Uso exclusivo Unidad de Cuidados Intensivos, Anestesiología, Psiquiatría para la contención farmacológica de pacientes agitados con personal capacitado y equipo para soporte ventilatorio inmediato y monitoreo constante. 3. Servicios de Emergencias que se encuentren debidamente certificados por la Dirección Médica y que cuenten con equipo adecuado y personal capacitado para su administración. 4. Servicios de Gastroenterología, para la realización de procedimientos endoscópicos altos (gastroscopías), en los que se requiera ansiolisis, en pacientes con buen estado general [ASA 1 o 2], siempre y cuando se cuente con las siguientes condiciones: 1) Al menos dos funcionarios debidamente entrenados, que permitan dar seguimiento a las variables hemodinámicas y respiratorias del paciente. 2) Se disponga de los insumos requeridos para resolver satisfactoriamente cualquier complicación. 5. Medicina Paliativa para sedación paliativa según protocolo institucional CCF-0810-02-16, con autorización de despacho para uso domiciliar o extrainstitucional en pacientes atendidos en el Programa de Visita Domiciliar únicamente para sedación paliativa y según el presente protocolo. 6. Cardiología para la realización de ecocardiogramas transesofágicos, en pacientes que requieran sedación consciente y tengan un buen estado general (ASA 1 o 2) y se cuente además del Cardiólogo responsable del procedimiento, un funcionario debidamente capacitado en soporte cardiaco avanzado, que se encargue de dar seguimiento a las variables hemodinámicas y respiratorias del pacientes. Se debe contar con todos los insumos requeridos para resolver cualquier complicación asociada a la sedación del midazolam	2C
32-1275	Omeprazol 20 mg. Cápsula de liberación retardada (conteniendo gránulos con cubierta entérica) o lansoprazol 30 mg. Cápsula de liberación retardada	RE	1. Uso Exclusivo De Gastroenterología, Pediatría, Medicina Interna, Medicina Familiar Y Comunitaria, Geriatría, Reumatología, Cirugía General, Hematología, Medicina Paliativa según protocolo	2D

	(conteniendo gránulos con cubierta entérica) o pantoprazol 40 mg (como pantoprazol sódico sesquihidratado). Tableta de liberación retardada		CCF-5645-11-13. 2. Otorrinolaringología (ORL) Y Foniatría, según los lineamientos institucionales CCF-0320-01-2014 3. Neumología en paciente con RGE demostrado por un periodo de 4 a 8 semanas y hasta un máximo de 12 semanas. 4. Medicina General: primera línea de tratamiento para la erradicación de *Helicobacter pylori* según lineamiento GM-CCF-E-0940-2022 por un periodo de 14 días, no prorrogables. (solicitar extrapedido al Área de Medicamentos y Terapéutica Clinica, en caso de no contar con cuota de presupuesto de despacho). No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso, según protocolo establecido.	
32-4370	Octreótida 0.1 mg/mL (como acetato de octreotida). Solución inyectable. Ampolla con 1 mL.	**RE**	A. Uso exclusivo por especialista en SDA documentado por várices esofágicas. B. Oncología Médica en inicio de tratamiento del Síndrome Carcinoide. C. Endocrinología para el manejo de acromegalia. D. Comisión de Soporte Nutricional Enteral y Parenteral según protocolo CCF-0555-02-14. E. Oncología Médica y Cuidados Paliativos para el tratamiento de la oclusión intestinal maligna, según protocolo CCF-3171-07-14. F. Se autoriza su despacho para uso domiciliar o extrainstitucional solamente para: 1. Pacientes atendidos por Medicina Paliativa y Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos debidamente acreditadas. 2. Oncología Médica para inicio de tratamiento del Síndrome Carcinoide y oclusión intestinal maligna. 3. Endocrinología para pacientes con acromegalia.	**2A**
50-1565	Riluzol 50 mg. Tabletas con película (film coated)	RE	Uso exclusivo Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos para pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica. Actualmente el AMTC se encuentra trabajando la propuesta de protocolo de uso de riluzol que fue facilitada por el CLF del CNCDYCP.	3A
52-4972 Z	Samario (153 Sm) Lexidronam Pensatósico 1.3 GBq/mL. Solución acuosa estéril isotónica. Inyectable. Frasco ampolla de 10 a 15 mL. Sustancia radiactiva	HRE	Uso exclusivo Medicina Nuclear, como tratamiento paliativo del dolor en pacientes con metástasis óseas de tumores sólidos, que no son tributarios de tratamiento con radiación y que han agotado las opciones de tratamiento farmacológico del dolor, el caso debe ser valorado en forma integral multidisciplinaria por especialistas en Oncología Médica, Medicina Nuclear, Radioterapia y Medicina Paliativa	3A
50-1705	Tizanidina hidrocloruro 4 mg. Tabletas	RE	1) Uso exclusivo de especialistas en Neurología, Medicina Física y Rehabilitación según protocolo DFE-AMTC-REC-0955-04-2016.	2A

			2) Uso exclusivo especialistas en Medicina Paliativa según circular DFE-AMTC-2540-07-18, para: – Pacientes con lesión medular con espasticidad, refractarios al uso de diazepam, que genera dolor crónico intratable. – Manejo de pacientes con esclerosis lateral amiotrófica con espasticidad, que son atendidos únicamente en el Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos.	

D. Despacho de medicamentos inyectables o clave H para administración extrainstitucional.

La normativa LOM en el apartado III.4, refiere en general:
"Los medicamentos inyectables o aquellos con clave H, no deben ser despachados a los pacientes para su aplicación domiciliar o en otro espacio extrainstitucional; a EXCEPCIÓN de los autorizados por el CCF, cuya aprobación será explícita para cada medicamento consignado bajo esta condición".

E. Gestión ante la necesidad de medicamentos LOM almacenables o de la Lista Complementaria-Z con diferente nivel de usuario.

Refiérase a procedimiento establecido en la Normativa LOM III.7.2 y III.7.3, respetivamente.

F. Aclaración sobre la prescripción por parte de médico especialistas, incluyendo Medicina Paliativa:

El apartado III.1.2 de la Normativa LOM en relación con la prescripción de médicos especialistas, refiere en general:
"Los profesionales médicos con especialidad y subespecialidad inscritas ante el Colegio de Médicos y Cirujanos o aquellos con algún permiso especial de dicho colegio podrán prescribir medicamentos LOM en cumplimiento de la clave y el nivel de usuario (desde el punto de vista técnico) y sin importar la plaza (desde el punto de vista administrativo) en la que está nombrado; para ello, el Servicio correspondiente tiene la responsabilidad de comunicar de manera formal al Servicio de Farmacia estos casos".

G. Procedimiento para la solicitud de ampliación de la lista de medicamentos esenciales requeridos para la atención de las necesidades de los pacientes que asisten a control en las Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos, Medicina Paliativa o que son valorados mediante su programa de visita domiciliar.

El Comité Central de Farmacoterapia en la sesión 2015-28 del 16 de julio del 2015, en coordinación con la Dirección del Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (CNCDyCP) y los médicos especialistas en Medicina Paliativa de Adultos, respecto al tema de los medicamentos para el arsenal terapéutico de los especialistas en Medicina Paliativa y su red de apoyo, instruyó mediante oficio CCF3217-07-15, lo siguiente:

"… comunicar a los médicos especialistas en Medicina Paliativa de adultos que, según lo acordado por la Junta Directiva de la CCSS en la sesión 8319 artículo 21 del 08 de abril de 1999, que la autoridad técnica a nivel institucional en lo referente al control del dolor y cuidados paliativos es el CNCDyCP y este es el que tiene la responsabilidad de realizar las propuestas científicamente fundamentadas al CCF. Es por este motivo que el pleno del CCF considera pertinente acogerse a lo normado por la máxima autoridad a nivel institucional, con el fin de facilitar los canales de comunicación, respetando la jerarquía institucional. Así las cosas, los médicos especialistas en Medicina Paliativa de adultos, que trabajan en la red institucional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, deben fundamentar técnicamente sus necesidades ante el CNCDyCP para que este, en el momento que lo considere pertinente, luego del debido análisis y discusión, las presente al CCF como órgano responsable de la Política Institucional de Medicamentos, para su discusión y eventual aprobación".

H. Para la prescripción de los siguientes medicamentos por especialista en Medicina Paliativa, se requiere de autorización previa de uso por parte del Comité Central de Farmacoterapia, siguiendo los procedimientos de solicitud establecidos en la Normativa LOM.

CÓDIGO LOM 1-10	DESCRIPCIÓN	CLAVE	RESTRICCIÓN	NIVEL USUARIO
17-3860	Fentanilo base 0.05 mg/mL (como citrato). Solución inyectable. Ampolla con 2 mL.	HE	Uso exclusivo Anestesiología, Cuidados Intensivos. Médico especialista a cargo de pacientes que requieren soporte ventilatorio agudo invasivo, con ventilación mecánica, siempre y cuando se cuente con las condiciones idóneas para el adecuado manejo de un caso clínico de tal complejidad.	2B
18-4165	Ketamina base 1% (10mg/mL) (como hidrocloruro de ketamina). Solución inyectable. Frasco ampolla con 20 mL.	HRE	1. Uso exclusivo Anestesiología 2. Uso exclusivo de Cuidados Intensivos que requieren soporte ventilatorio agudo invasivo, para inicio y/o mantenimiento de sedación continua en pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva, para manejo de estos pacientes con los siguientes diagnósticos: - estatus epiléptico refractario y super-refractario a los otros medicamentos disponibles en la LOM. - pacientes sometidos a ventilación mecánica por estatus asmático severo o que asocien broncoespasmo durante su evolución.	2B

C: Gerencia General
Gerencia Médica
Comité Central de Farmacoterapia
Dirección de Farmacoepidemiología
Directores, Direcciones Regionales
Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos
Coordinación Nacional de Enfermería
Archivo