GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Lineamientos técnicos para la receta repetitiva en unidades de salud, farmacias especializadas y consulta externa de hospitales nacionales

San Salvador, El Salvador 2023

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Lineamientos técnicos para la receta repetitiva en unidades de salud, farmacias especializadas y consulta externa de hospitales nacionales

San Salvador, El Salvador 2023

2023 Ministerio de Salud

Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp

Edición

Ilustraciones o imágenes

Impresión

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: http://www.salud.gob.sv

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

Equipo técnico

Nombre	Cargo
Dr. Marbel Alexander Magaña Revelo	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Dra. Ligia Jacqueline Muñoz De Castro	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Dr. Roberto Rafael Solórzano Dr. Rafael Antonio Martínez Dr. Sergio Roberto Avilés Calles Dra. Laura Marina Rauda de Romero	Unidad de Desarrollo Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Luis Antonio Castillo Durán Claudia Verónica Lara Meléndez	Dirección Nacional de Hospitales
José Boris Ramírez Meléndez Julio Ismael Galindo García	Unidad de Farmacias Especializada
Dra. Tatiana Isabel Pacheco Pérez	Región de Salud Occidental
Dra. Claudia Mireya Fuentes Segovia	Región de Salud Central
Dr. Romeo Francisco Martínez	Región de Salud Metropolitana
Jorge Iván Galán Cortez	Región de Salud Paracentral
Jairo Obed Granado Osorio	Región de Salud Oriental
Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla Dr. Napoleón Eduardo Lara Magaña.	Dirección de Regulación
Dra. Mayra Patricia Erazo Navas Dra. Nora Elizabeth Duarte Martínez	Unidad de Políticas de Programas Sanitarios Oficina de Enfermedades no Transmisibles
Dra. Roxana Elizabeth Ortiz Flores	Dirección de Monitoreo Estratégico
Dr. Roberto Arnoldo García Bracamontes	Dirección de Tecnología Sanitarias
Dra. Flor María Reina	Fondo Solidario para la Salud
Lic. Josué Tomasino	Fondo Solidario para la Salud

Comité consultivo

Nombre	Dependencia
Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla Dr. Napoleón Eduardo Lara Magaña	Dirección de Regulación
Roberto Rafael Solórzano	Unidad de Desarrollo Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Rafael Antonio Martínez	Unidad de Desarrollo Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Sergio Roberto Avilés Calles	Unidad de Desarrollo Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
José Boris Ramírez Meléndez	Unidad de Farmacias Especializadas

Tatiana Isabel Pacheco Pérez	Región de Salud Occidental
Dra. Flor María Reina	Fondo Solidario para la Salud
Dr. Jaime González Licda. Gladys Moreno	Hospital Nacional Dr. Luis Edmundo Vázquez
Licda. Dalia Aguilar Licda. María Eugenia Cruz	Hospital Nacional "San Juan de Dios" Santa Ana
Licda. Juana Vega Licda Sonia Lovo	Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández"
Licda. Estebana de Argueta Dr. José Alfredo Cruz Ruiz	Hospital Nacional San Bartolo
Licda. Ana Julia Bonilla de Hernández Dra. Martha Verónica Márquez	Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel
Licda. Aracely Argueta	Hospital Nacional General "Dr. Héctor Antonio Hernández"
Dra. Sandra Elizabeth de Ramírez	Hospital Nacional de Sonsonate "Dr. Jorge Mazzini Villacorta"
Licda. Vilma Patricia Pérez	Hospital Nacional de Sonsonate "Dr. Jorge Mazzini Villacorta"
Licda. Elba Molina Licda. Sandra Lorena de Canales	Hospital Nacional San Rafael
Dr. Eduardo David Mejía	Unidad de Salud Especializada Dr. Carlos Diaz del Pinal
Dr. Manuel Enrique Lovo	Unidad de Salud Especializada San Miguel
Srita. Ruth Marlene Carranza	Unidad de Salud Intermedia Sitio del Niño
Yolanda Evelyn Escobar	Unidad de Salud Especializada Ilobasco
Dra. María Eugenia Carballo Evelyn Leticia Mena de Osegueda	Unidad de Salud Intermedia El Palmar
Dr. Darío Adalberto Navidad	Unidad de Salud Intermedia San Rafael Cedros
Alfredo Alberto Platero Dra. Sofia Roxana Miranda Lic. Kevin Urbina	Fondo Solidario para la Salud

Indice

Acuerdo ministerial	8
I. Introducción	9
II.Objetivos	
Objetivo general.	
Objetivos específicos.	
III.Ámbito de aplicación	10
IV. Marco conceptual	
V. Disposiciones técnicas	11
A. Criterios de inclusión para enfermedades crónicas en unidades de salud	
B. Elaboración y entrega de la receta repetitiva en unidad de salud	12
C. Abastecimiento subsecuente en unidades de salud	
D. Criterios de inclusión para enfermedades crónicas en la consulta externa de hospitales	13
E. Elaboración y entrega de la receta repetitiva en consulta externa de hospitales.	14
F. Criterios de permanencia para usuarios en receta repetitiva en unidad de salud y consulta	
G. Criterios de permanencia para usuarios en receta repetitiva en unidad de salud y consulta	15
VI. Consideraciones especiales en unidades de salud y consulta externa de hospitales.	
VII. Monitoreo, supervisión y evaluación	16
VIII. Glosario	17
IX. Siglas y abreviaturas.	18
X. Disposiciones finales	
XI.Vigencia	19
XII.Bibliografía	20
XIII. Anexos	21

San Salvador, a los siete días del mes de junio de dos mil veintitrés.

Acuerdo n.° 1259

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

I. Que el artículo 65 de la Constitución, determina que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento;

II. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, en el artículo 42, numeral 2, establece que compete al Ministerio de Salud: Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;

III. Que el artículo 40 del Código de Salud y el 42 numeral 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, atribuyen al Ministerio de Salud, determinar, planificar y ejecutar la Política Nacional en materia de salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud; así como ordenar las medidas y disposiciones necesarias para resguardar la salud de la población.

IV. Que mediante Acuerdo n.° 726, del 31 de marzo de 2020 se emitieron los Lineamientos técnicos para la dispensación de medicamentos a usuarios de la red de establecimientos del MINSAL en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19), el cual técnicamente en su contenido ya no responde a las condiciones sanitarias actuales, y por lo cual se hace necesario dejarlo sin efecto, con el fin de disponer de una actualización del mecanismo para la ejecución de la estrategia de la receta repetitiva, en el marco de la transformación digital.

V. Que de conformidad a los considerandos anteriores se hace necesario establecer Lineamientos técnicos para la ejecución del manejo integral de la receta repetitiva, mediante la adecuación gradual a la transformación digital en las unidades de salud del primer de atención y consulta externa de los hospitales nacionales del Ministerio de Salud

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para la receta repetitiva en unidades de salud, farmacias especializadas y consulta externa de hospitales nacionales

I. Introducción

En el presente documento se establece el mecanismo para la ejecución de la estrategia de la receta repetitiva, en el marco de la transformación digital. La receta repetitiva es una estrategia organizada y sistemática que se ha implementado en las unidades de salud del Primer Nivel de Atención y consulta externa de los hospitales incluyendo farmacias especializadas, para garantizar el abastecimiento de medicamentos de uso crónico por usuarios con diagnóstico de enfermedades no transmisibles, que estén en control o seguimiento en el sistema público de salud.

Históricamente en los servicios de salud pública se ha evidenciado que hay un porcentaje significativo de usuarios que asisten a los establecimientos de salud solamente para el retiro o abastecimiento de medicamentos de uso crónico, lo que representa largo tiempo de espera para el usuario y concentración de personas en los establecimientos de salud y se agudiza más cuando no se cuenta con un mecanismo que agilice dicho proceso.

En ese sentido se desarrolla la actualización y se reestructura la ejecución adaptándola al uso del expediente clínico electrónico del Sistema Integrado de Salud (SIS), con el propósito de fortalecer la prestación de los servicios; siendo una de las estrategias que contribuye a reducir la concentración en los establecimientos de salud de usuarios clínicamente compensados con patologías que requieran medicamentos de uso crónico y facilitándoles el abastecimiento continuo.

Además, se definen los mecanismos de reporte y análisis de la información para que los recurso que brindan atenciones en los establecimientos de salud, así como los SIBASI, regiones de salud, consultas externas de los hospitales y nivel superior, realicen monitoreo, supervisión y evaluación de la estrategia para la mejora continua, con el objetivo de garantizar servicios de calidad y oportuno para los usuarios.

II. Objetivos

Objetivo general

Establecer las disposiciones técnicas para la ejecución del manejo integral de la receta repetitiva, garantizando su continuidad e implementación en las unidades de salud del primer nivel de atención y consulta externa de los hospitales nacionales.

Objetivos específicos

1. Definir el procedimiento para la inclusión de personas que utilizan medicamentos de uso crónico en la estrategia de la receta repetitiva.
2. Establecer el mecanismo para el abastecimiento subsecuente y oportuno de los medicamentos a los usuarios para la continuidad del tratamiento y control de su enfermedad.
3. Promover el uso racional de los medicamentos de uso crónico en pacientes clínicamente compensados.

III. Ámbito de aplicación

Están sujetos al cumplimiento del presente lineamiento el personal que labora en las unidades de salud, farmacias especializadas y consulta externa de los hospitales del MINSAL.

IV. Marco conceptual

La receta repetitiva es una estrategia organizada y sistemática que se ha implementado en las unidades de salud del primer nivel de atención y consulta externa de los hospitales incluyendo farmacias especializadas para el abastecimiento oportuno de medicamentos de uso crónicos por usuarios con diagnóstico de enfermedades no transmisibles, que estén en control o seguimiento en el sistema público de salud.

Es así, como en los establecimientos de salud se ha implementado la estrategia de la receta repetitiva, sin embargo, en el marco de la transformación digital y la implementación de sistema de información en salud, surge la necesidad de actualizar el proceso, con el objetivo de garantizar la continuidad de la estrategia. En ese sentido se desarrolla la actualización y se reestructura la ejecución, adecuándose al uso del expediente clínico electrónico del Sistema Integrado de Salud (SIS), con el propósito de fortalecer la prestación de los servicios en salud; siendo una de las estrategias que contribuye a reducir la concentración en los establecimientos de salud de usuarios clínicamente compensados con patologías que requieran medicamentos de uso crónico y facilitándoles el abastecimiento continuo.

Principios de la estrategia:

- **Organizada:** todos los servicios y áreas del establecimiento de salud relacionados con la atención integral organizan las acciones correspondientes para garantizar el flujo continuo de la ejecución de estrategia de la receta repetitiva.
- **Sistemática:** está conformada por pasos bien definidos para garantizar la ejecución y eficiencia de la estrategia.
- **Innovadora:** la receta repetitiva se genera de forma electrónica a través de expediente clínico electrónico en el SIS.
- **Integrada:** es implementada en las unidades de salud del primer nivel de atención, consulta externa de hospitales y FOSALUD.
- **Accesible:** proporciona la oportunidad de establecer acciones o estrategias que permitan al usuario el acceso de los medicamentos de uso crónico.

V. Disposiciones técnicas

Para la ejecución y evaluación de la estrategia, el personal de los establecimientos de salud debe realizar las siguientes acciones:

1. Socialización y retroalimentación de la estrategia de receta repetitiva, para garantizar que se ejecute correctamente por el personal de salud de los establecimientos.

2. Es necesario contar con una base actualizada de usuarios con diagnósticos que son aplicables a esta estrategia, excluyendo los diagnósticos de primera vez.

3. Monitoreo y supervisión de la ejecución de los lineamientos, a través del análisis de los indicadores establecidos para su evaluación.

4. Garantizar la adecuación gradual de la receta repetitiva en los establecimientos del Primer Nivel de Atención y hospitales a la transformación digital.

A. Criterios de inclusión para la receta repetitiva en unidades de salud

Los usuarios deberán cumplir con los 3 criterios siguientes:

1. Presencia de una o varias de las siguientes enfermedades:
   - Hipertensión arterial.
   - Enfermedades cardiovasculares
   - Diabetes mellitus.
   - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
   - Asma bronquial
   - Enfermedad renal crónica
   - Dislipidemias
   - Epilepsia (excluyendo medicamento controlado).
2. El paciente acepta ser incluido en la estrategia de receta repetitiva, previa decisión informada.
3. Pacientes que cumplan con los objetivos de control para su enfermedad por un periodo de al menos 3 meses consecutivos.

B. Elaboración y entrega de la receta repetitiva en unidad de salud

Una vez se haya seleccionado el usuario que cumple con los criterios de inclusión, se deben realizar los siguientes pasos:

El médico tratante al finalizar la atención integral y valoración diagnóstica debe:

1. Programar la siguiente atención integral según los lineamientos o protocolos establecidos para la enfermedad de base
2. Elaborar las recetas necesarias en el SIS para el presente mes y las recetas repetitivas para 2 meses por cada medicamento indicado para la enfermedad de base.
3. En caso de que no se cuente con acceso temporal al expediente digital para la emisión de la receta en el SIS, se deberán elaborar las recetas en formato físico, indicando nombre genérico, dosis, cantidad y duración del tratamiento; la receta debe ser entregada al paciente para retirar su medicamento en farmacia.[1]
4. Explicar al usuario que debe acudir al establecimiento de salud en la fecha indicada de su próximo abastecimiento, teniendo un intervalo de validez de retiro de medicamento hasta 5 días hábiles antes o 5 días hábiles posteriores a la fecha establecida en la receta.
5. Explicar al usuario que las recetas repetitivas le serán dispensadas en las fechas establecidas y de presentar algún signo o síntomas de descompensación o reacciones adversas, debe presentarse al establecimiento de salud para ser evaluado.
6. El abastecimiento continuo para los próximos 2 meses, puede ser en horas hábiles en los establecimientos con personal del MINSAL o en horarios nocturnos y fines de semana en los establecimientos con personal de FOSALUD, pasando directamente a farmacia del mismo establecimiento donde fue brindada la atención.
7. El médico debe anotar en la tarjeta de citas las fechas de sus próximas entregas de medicamentos e indicar al paciente que debe pasar a farmacia para retirar el medicamento del mes en curso.
8. Una vez el paciente en farmacia, se deben dispensar los medicamentos indicados en la receta digital del mes en curso.
9. El responsable de entregar el medicamento en farmacia verificará que en la tarjeta de citas estén anotadas las fechas de sus próximas entregas de medicamentos.

C. Abastecimiento subsecuente en unidades de salud

Los usuarios que hayan sido incluidos en la estrategia, deben realizar los siguientes pasos para el retiro de medicamentos en los meses siguientes:

1. Presentarse al establecimiento de salud para ser derivado o guiado a la farmacia.
2. El responsable de farmacia debe verificar en el sistema la entrega de los medicamentos garantizando

[1] Acuerdo Ministerial No. 1212, 11 de marzo 2021

el abastecimiento oportuno, para evitar la duplicidad del medicamento prescrito.

3. Los usuarios que se presenten al establecimiento posteriormente a los 5 días establecidos en la receta repetitiva, deben ser derivados para evaluación médica y así verificar su estado clínico, según demanda espontánea. Si posterior a la evaluación médica, el paciente se encuentra estable, se habilita receta prescrita y se deriva a farmacia nuevamente.

4. Los usuarios que lleguen por abastecimiento subsecuente y no se cuente, en ese momento, con disponibilidad del medicamento para ser dispensado, deben ser derivados para atención médica y valorar la prescripción de una alternativa terapéutica, únicamente para el o los medicamentos que se encuentren desabastecidos del mes en curso. El personal de farmacia debe escribir en el espacio de comentarios/observaciones la causa de no entrega del medicamento prescrito en la receta repetitiva no dispensada.

5. El responsable de farmacia posteriormente a la entrega del medicamento, debe recordar al usuario la fecha de su próximo retiro de medicamento o próxima cita de su control.

D. Criterios de inclusión para la receta repetitiva en la consulta externa de hospitales

Los usuarios deberán cumplir con los criterios siguientes:

1. Presencia de una o varias de las siguientes enfermedades y condiciones:
   Enfermedad renal crónica
   - Cardiovasculares
   - Respiratorias crónicas
   - Endocrino-metabólicas
   - Neurológicas
   - Psiquiátricas
   - Colagenopatías
   - Oftalmológicas
   - Otorrinolaringológicas
   - Urológicas
   - Dermatológicas
   - Ginecológicas
   - Enfermedades hematológicas y neoplásicas
   - Gastroenterológicas
   - ratamiento con antirretrovirales.
   - Cuidados paliativos
2. Pacientes que cumplan con los objetivos de control para su enfermedad por un periodo de al menos 6 meses consecutivos.[1]

E. Elaboración y entrega de la receta repetitiva en consulta externa de hospitales.

Una vez seleccionado el usuario que cumple con los criterios de inclusión, el médico/a tratante al finalizar la atención integral y valoración diagnóstica debe realizar los siguientes pasos:

1. Programar la siguiente atención integral según los lineamientos o protocolos establecidos para la enfermedad de base.
2. Elaborar las recetas prescribiendo únicamente un medicamento por receta, indicando nombre genérico, dosis, cantidad y duración del tratamiento; la primera y cuarta receta para 1 mes, la segunda y tercera recetas repetitivas para 2 meses, para una cobertura máxima de tratamiento de 6 meses cuando aplique.
3. En caso que el hospital no cuente con disponibilidad para dispensar medicamentos 2 meses, se deberá emitir una receta repetitiva mensual, para una cobertura máxima de 6 meses.
4. Explicar al usuario que si llegase a presentar algún signo o síntoma de descompensación, efecto adverso o falla terapéutica, debe presentarse al establecimiento de salud para ser evaluado.
5. El médico debe emitir las recetas repetitivas al paciente e indicarle que debe pasar a farmacia para retirar el medicamento del mes en curso.
6. En caso que no se cuente con expediente digital para la emisión de la receta en el SIS, se deberá elaborar la receta en formato físico y entregarla al paciente para retirar su medicamento en farmacia para una cobertura máxima de tratamiento, cuando aplique.

F. El personal de farmacia encargado de dispensar el medicamento para la receta del día y repetitiva deberá:

1. Recepcionar y verificar los documentos del usuario (DUI, tarjeta de citas y recetas físicas cuando aplique).
2. Dispensar los medicamentos indicados en las recetas (físicas o digital) del mes en curso.
3. Explicar al usuario que debe acudir al establecimiento de salud en la fecha indicada de su próximo abastecimiento, teniendo un intervalo de validez de retiro de medicamento hasta 5 días hábiles antes o 5 días hábiles posteriores a la fecha establecida en la receta.
4. Si el usuario se presenta posteriormente al tiempo de validez de la receta, se efectuará el recorte correspondiente de dosis en la entrega de medicamentos, garantizando el tratamiento hasta su próxima receta repetitiva.

5. El personal de farmacia será el responsable de la notificación del recorte realizado a la prescripción cuando el usuario se presente al retiro en un tiempo mayor a los 5 días estipulados.
6. El abastecimiento continuo para los próximos 2 meses debe ser en horarios y días hábiles MINSAL, según el establecimiento que corresponda.

G. Criterios de permanencia para usuarios en receta repetitiva en unidad de salud y consulta externa de hospitales

Se deben cumplir los siguientes criterios:

1. El paciente cumple con los objetivos de control para su enfermedad
2. Asistir a las citas de control en las fechas establecidas para su atención integral.
3. Asistir al abastecimiento subsecuente de los medicamentos en las fechas programadas.
4. Voluntad de continuar en la estrategia de receta repetitiva previa decisión informada.

VI. Consideraciones especiales en unidades de salud y consulta externa de hospitales.

1. En el caso de usuarios adulto-mayores, con capacidades especiales o situaciones inmovilizantes, se deberá priorizar la atención en el área de farmacia.
2. Cuando el medicamento sea retirado por otra persona que no sea el titular de la receta, deberá presentar un documento de identificación y los documentos del titular de la receta (tarjeta de citas, DUI y recetas repetitivas, si aplica), los documentos pueden ser copias o en formato digital.
3. Para los pacientes extranjeros que cumplan criterios para ser incluidos en la estrategia de receta repetitiva, se deberá solicitar documento de identificación del país de origen (pasaporte, carnet de residente, tarjeta de citas) para la entrega del medicamento.
4. Para niñas, niños y adolescentes que se encuentren bajo la modalidad de receta repetitiva, la entrega de medicamentos se hará al familiar o responsable, presentando partida de nacimiento original o copia, tarjeta de citas o carnet de minoridad u otro documento establecido en la normativa correspondiente.
5. Para niñas, niños y adolescentes que se encuentran institucionalizados, el responsable del retiro de medicamentos de receta repetitiva, será el familiar o el educador de la institución, según corresponda presentando la documentación correspondiente. En ninguna circunstancia se le entregará medicamento a un menor de edad o adolescente siempre y cuando se tenga la orden de un juzgado.
6. En el caso que el usuario solicite la entrega de todas las recetas repetitivas por adelantado, este deberá presentar la justificación que ampare la causa del evento. El establecimiento determinará el mecanismo autorizado por el médico director o su delegado.

7. Cuando se presente un delegado a retirar medicamentos de diferentes usuarios como: ISRI, Centros penales, centros de atención al adulto mayor, centros de atención a primera infancia, entre otros. Deberá colocar al reverso de las recetas el sello de la institución a la cual pertenece, para priorizar su atención.
8. Para los usuarios que deseen inscribirse en el servicio de entrega domiciliar se deberá cumplir con lo establecido en los "*Lineamientos técnicos para la entrega domiciliar de medicamentos a pacientes con receta repetitiva en la red de hospitales nacionales*".
9. En caso de recetas repetitivas en formato físico, dañadas, extraviadas o falsificadas, no serán dispensadas en farmacia y se deberá enviar el paciente,, al médico designado en el establecimiento, para evaluación del caso y la emisión de las nuevas recetas repetitivas, en los casos que aplique.
10. Cuando se presente un usuario al establecimiento de salud y manifieste daño, extravío, hurto o robo de su medicamento, se deberá remitir al médico designado en el establecimiento para evaluación del caso y la emisión de las nuevas recetas repetitivas.
11. Cuando la persona se presente a farmacia y no se cuente con el medicamento prescrito, se deberá derivar al área de atención al usuario con el médico designado en el establecimiento, para valorar alternativa terapéutica y emitir una nueva receta.

VII. Monitoreo, supervisión y evaluación

El personal de los establecimientos de salud debe verificar la correcta aplicación de la estrategia en el establecimiento de salud y constatar la sistematización de esta, utilizando la información de los seguimientos realizados a los pacientes y de esta manera, orientar la toma de decisiones para el adecuado funcionamiento de la estrategia.

Monitoreo

Se debe realizar en forma mensual por el personal de hospitales, SIBASI y unidades de salud, a través de los indicadores establecidos , realizando el análisis de la información en salud generada a través de los reportes del SIS u otro sistema de interés para el seguimiento de la estrategia.

Supervisión

La Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención y la Dirección Nacional de Hospitales dispondrán de los mecanismos necesarios para realizar el proceso de supervisión de la estrategia.

Evaluación

Se debe realizar de la siguiente forma:

Trimestral: En unidades de salud, SIBASI, regiones y hospitales.

Tabla 1. Indicadores priorizados para receta repetitiva

Componente	Indicadores priorizados	Construcción del indicador	Medición	Monitoreo	Evaluación	Responsable
Implementación de la estrategia	Cobertura de usuarios con enfermedades no transmisibles incluidos en la estrategia de receta repetitiva	Total, de usuarios con ENT incluidos en la estrategia de la receta repetitiva/ Total de usuarios con enfermedades no transmisibles X 100	Mensual	Mensual	Trimestral	PNA
	Porcentaje de receta repetitiva dispensadas	Total, de recetas repetitivas dispensadas/ Total de recetas repetitivas prescritas x 100	Mensual	Mensual	Trimestral	PNA Hospitales
	Porcentaje de Pacientes con receta repetitiva atendidos	Total, de pacientes atendidos/ Total de pacientes programados x 100	Mensual	Mensual	Trimestral	Hospitales

Fuente: MINSAL 2022

VIII. Glosario

En el marco de la estrategia de receta repetitiva son de importancia para la comprensión del documento los siguientes términos:

Abastecimiento subsecuente: Es la acción de proveer medicamentos al usuario en los en los meses siguientes a su control médico.

Decisión informada: Es la acción de aceptar o negar una opción, sobre la base de una información adecuada y suficiente relacionado con la salud, el cual no requiere un documento firmado por el usuario.

Dispensación de medicamentos: Comprende las actividades llevadas a cabo bajo supervisión de un personal de salud desde que se recibe una prescripción o una petición de un medicamento hasta que éste es entregado al usuario.

Prescripción de medicamentos alternativos: Prescripción de un medicamento alterno y de uso equivalente para la patología crónica.

Receta repetitiva: La receta repetitiva es una estrategia organizada y sistemática que se ha implementado en las unidades de salud del primer nivel de atención y consulta externa de los hospitales, estableciendo el mecanismo para el abastecimiento subsecuente y oportuno de medicamentos de uso crónicos por usuarios con diagnóstico de enfermedades no transmisibles, que estén en control o seguimiento en el sistema público de salud.

IX. Siglas y abreviaturas.

DNPNA: Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención

SIS: Sistema Integrado de Salud

HCE: Historia Clínica Electrónica

ENT: Enfermedades No Transmisibles.

MINSAL: Ministerio de Salud.

FOSALUD: Fondo Solidario para la Salud

USB: Unidad de Salud Básica.

USI: Unidad de Salud Intermedia.

USE: Unidad de Salud Especializada.

RIIS: Redes Integrales e Integradas de Salud

RR: Receta Repetitiva

X. Disposiciones finales

a) Del incumplimiento

Todo incumplimiento al presente lineamiento técnico, será sancionado de acuerdo a lo prescrito en el Código de Salud y a la Ley de Deberes y Derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud.

b) Sanciones

Es responsabilidad del personal de las unidades de salud y la consulta externa de hospitales, dar cumplimiento a los presentes lineamientos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por el presente lineamiento, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

d) Anexos

Forman parte de los presentes lineamientos los siguientes anexos:

Anexo 1. Entrega de receta repetitiva en unidades de salud
Anexo 2. Abastecimiento subsecuente en unidad de salud
Anexo 3. Entrega de receta repetitiva en consulta externa de hospitales
Anexo 4. Ficha técnica de indicadores

e) Derogatoria

Dejase sin efecto el siguiente documento "*Lineamientos técnicos para la dispensación de medicamentos a usuarios de la red de establecimientos del MINSAL en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19)*", emitidos mediante acuerdo ministerial n.° 726, del treinta y uno de marzo de dos mil veinte.

f) Revisión y actualización

La revisión conforme a los avances de la ciencia y tecnología sanitaria y a las necesidades de atención de la población

XI. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entran en vigor a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese;

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

(1) Reforma a los Lineamientos técnicos para la receta repetitiva en unidades de salud, farmacias especializadas y consulta externa de hospitales nacionales. Acuerdo n.° 1577. Distrito de San Salvador y Capital de la República, 4 de junio de 2025.

XII. Bibliografía

1. Lineamientos técnicos para la dispensación de medicamentos a usuarios de la red de establecimientos del MINSAL en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19). Centro virtual:

   http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosdispensaciondemedicamentosausuariosredestabMINSALemergenciaCOVID19-Acuerdo-726-Reforma-Acuerdo-2517.pdf

2. Documento impreso, Primer Edición, 2018. Metodología para implementar la receta repetitiva para usuarios/as con enfermedades no transmisibles priorizadas en las unidades comunitarias de salud familiar.

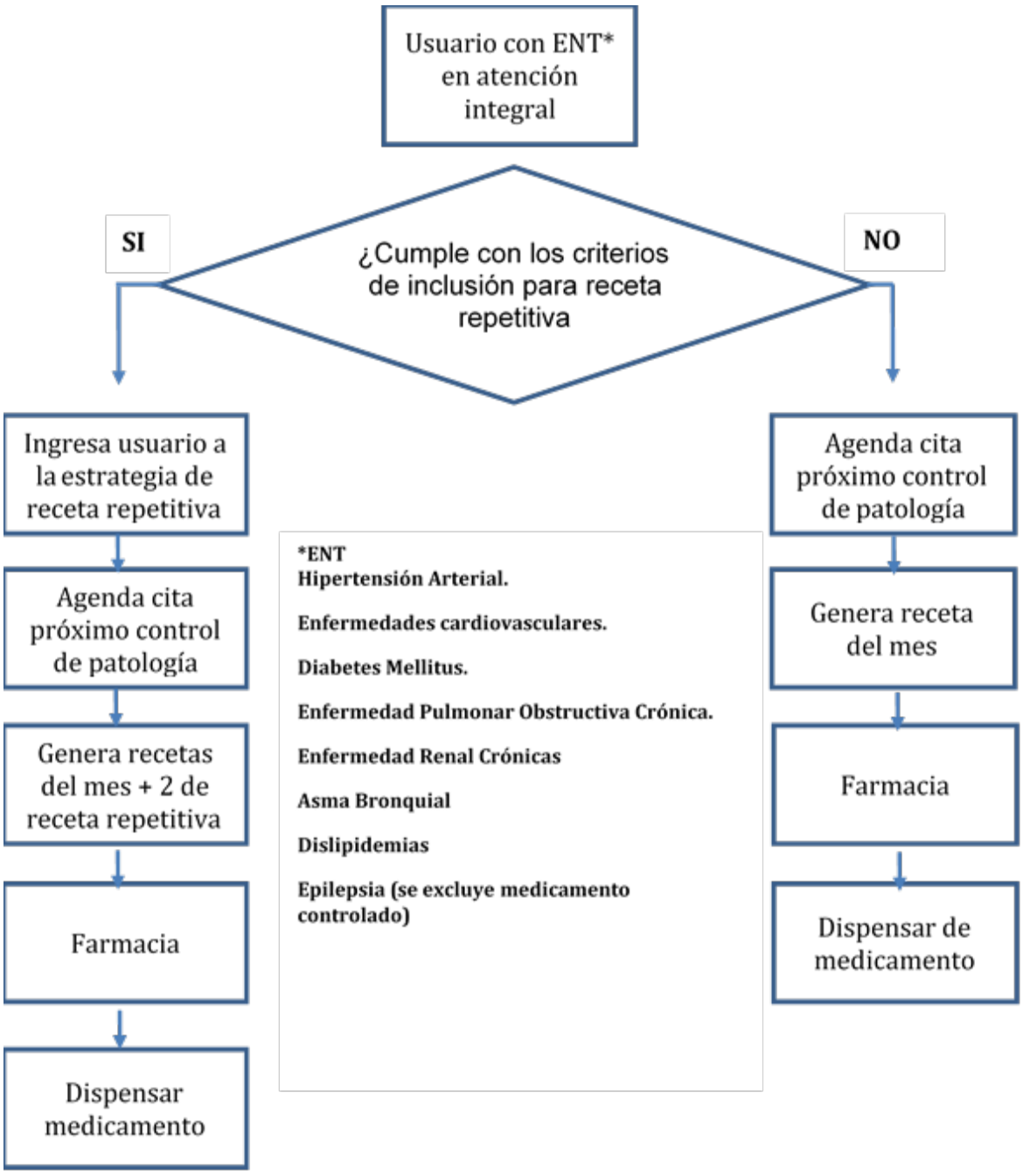
3. Acuerdo Ministerial No. 1212, 11 de marzo 2021, Centro virtual:

   http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/acuerdos/Acuerdo-1212-autorizarelusoeimplementaciondelexpedienteclinicoelectronicounicoentodoslosestablecimientosdesalud_v1.pdf

XIII. Anexos

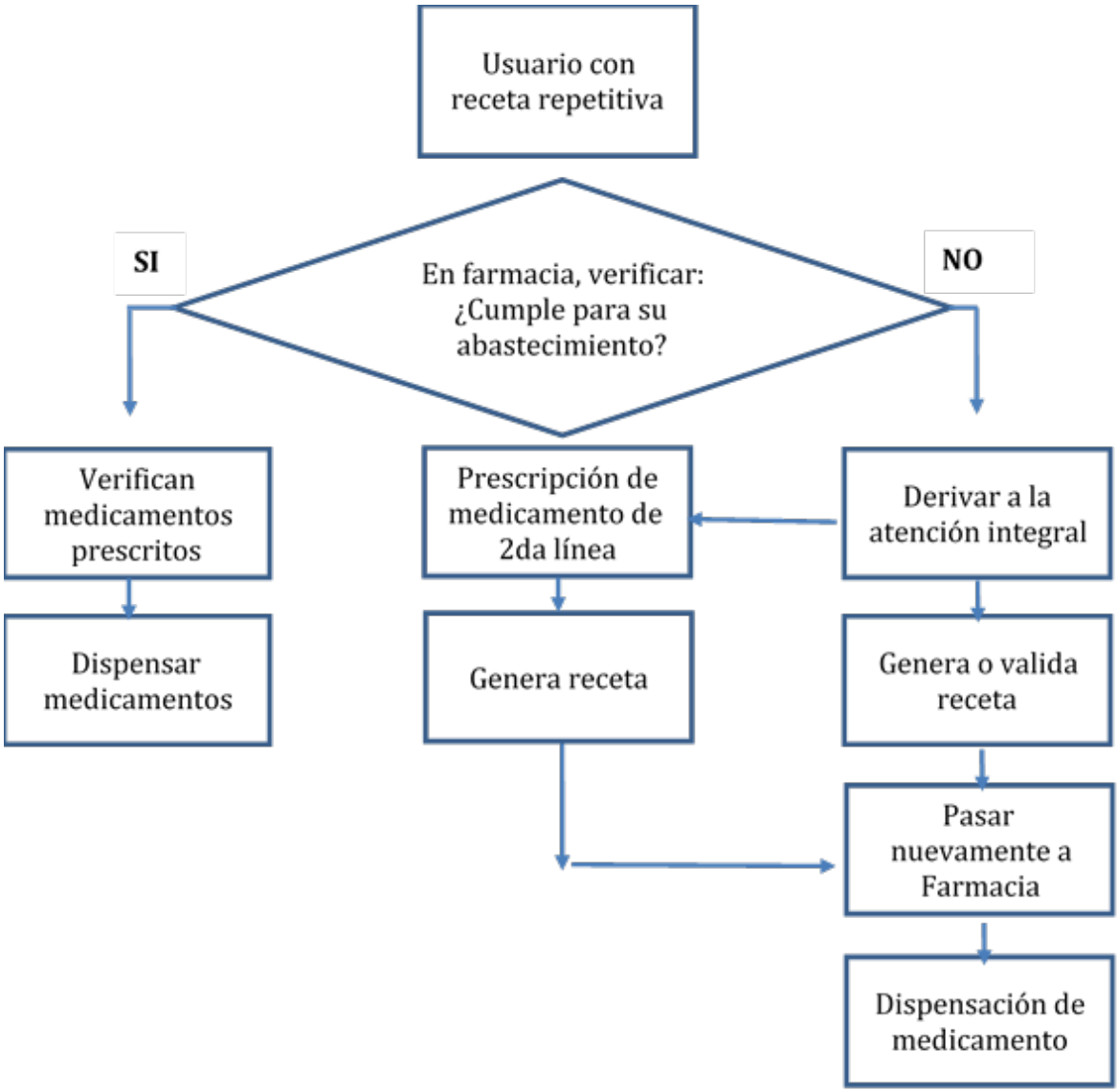
Viceministerio de Operaciones en Salud
Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención

Anexo 1. Entrega de receta repetitiva en unidades de salud



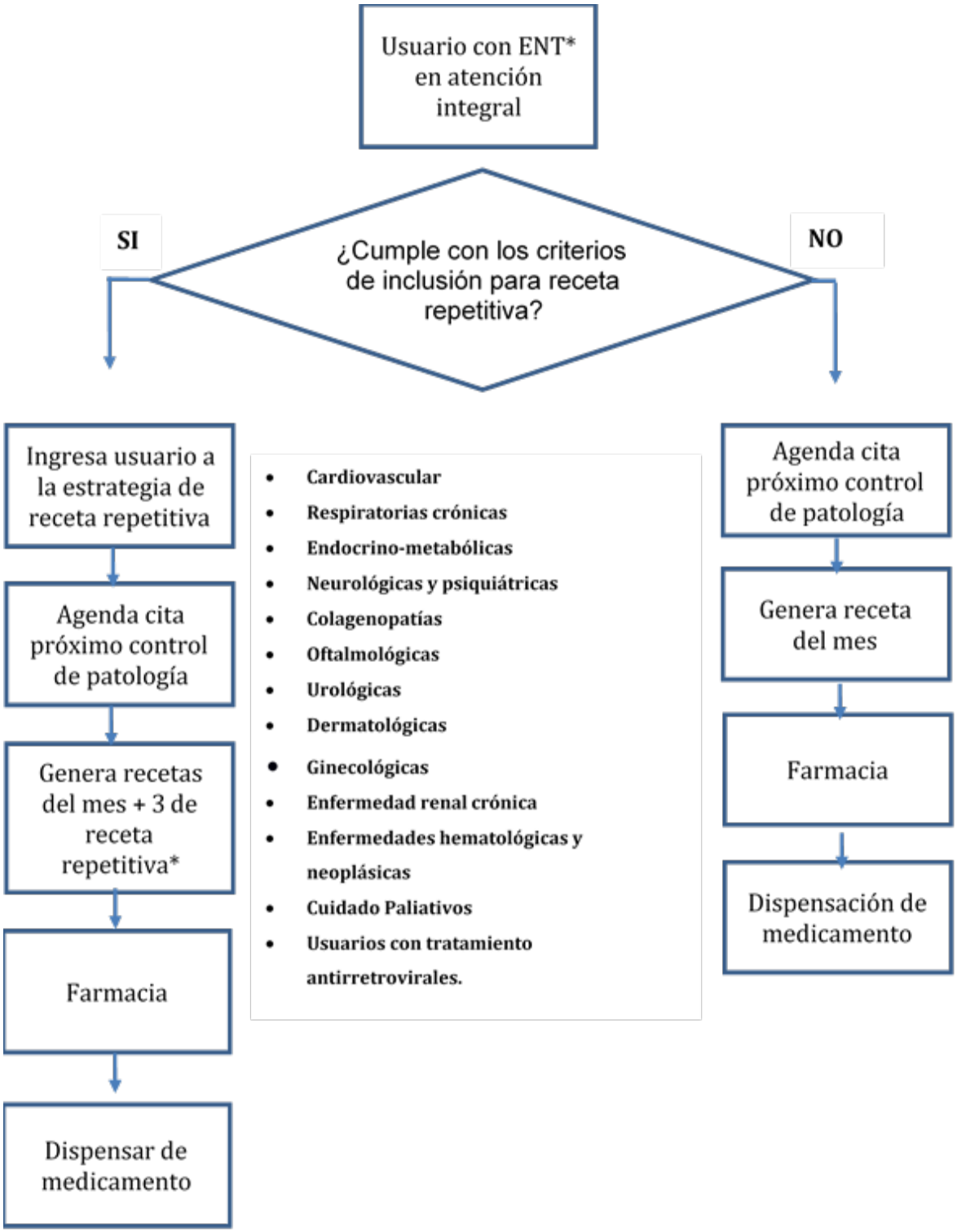
Fuente: MINSAL 2022

Anexo 2. Abastecimiento subsecuente en unidad de salud



Fuente: . MINSAL 2022

Viceministerio de Operaciones En Salud
Dirección Nacional de Hospitales
Anexo 3. Entrega de receta repetitiva en consulta externa de hospitales



Fuente: MINSAL 2022

Anexo 4. Ficha técnica de indicadores
Indicador No. 1

Nombre	Cobertura de usuarios con ENT incluidos en la estrategia de receta repetitiva
Indicador	Total, de usuarios con ENT incluidos en la estrategia de la receta repetitiva/ Total de usuarios con enfermedades no transmisibles X 100
Estándar	Porcentaje de usuarios con enfermedades no transmisibles que cumplen con los criterios para ser incluidos en la estrategia de receta repetitiva
Tipo	Resultado
Justificación	Históricamente en los servicios de salud pública se ha evidenciado que hay un porcentaje significativo de usuarios que asisten a los establecimientos de salud solamente para el retiro o abastecimiento de medicamentos de uso crónico, lo que representa largo tiempo de espera para el usuario y concentración de personas en los establecimientos de salud y se agudiza más cuando no se cuenta con un mecanismo que agilice dicho proceso
Objetivo	Medir la cobertura de usuarios con ENT incluidos en la estrategia de receta repetitiva.
Tipo de medida	Porcentaje
Numerador	Total de usuarios con ENT incluidos en la receta repetitiva
Denominador	Total de usuarios con ENT. En este solo se incluyen los diagnósticos subsecuentes.
Umbral	Mayor o igual al 80%
Fuente de datos	Sistema integrado de salud (SIS)
Técnica de recolección	Monitoreo del sistema de información a través de reportes habilitados en SIS
Muestra/Universo	Universo de usuarios con ENT con atenciones subsecuentes
Periodicidad de medición	Mensual
Dependencia responsable	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Comentario relevante	Es un indicador dinámico, que mensualmente puede cambiar el denominador. Coberturas bajas < 60%, aceptables 60% a < 80 % y excelentes mayor o igual a 80 %

Fuente: MINSAL 2022

Indicador No. 2

Nombre	Porcentaje de receta RR dispensadas
Indicador	Total de recetas repetitivas dispensadas/ Total de recetas repetitivas prescritas
Estándar	Porcentaje de recetas repetitiva dispensadas a través de la estrategia
Tipo	Resultado
Justificación	Históricamente en los servicios de salud pública se ha evidenciado que hay un porcentaje significativo de usuarios que asisten a los establecimientos de salud solamente para el retiro o abastecimiento de medicamentos de uso crónico, lo que representa largo tiempo de esperar para el usuario y concentración de personas en los establecimientos de salud y se agudiza más cuando no se cuenta con un mecanismo que agilice dicho proceso.
Objetivo	Identificar brechas en implementación de la receta repetitiva
Tipo de medida	Porcentaje
Numerador	Total de recetas repetitivas dispensadas
Denominador	Total de recetas repetitivas prescritas
Umbral	Mayor o igual al 80%
Fuente de datos	Sistema integrado de salud (SIS)
Técnica de recolección	Monitoreo del sistema de información a través de reportes habilitados en SIS
Muestra/Universo	Universo de receta repetitiva prescritas
Periodicidad de medición	Mensual
Dependencia responsable	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención/Hospitales
Comentario relevante	Este indicador se construye en dos escenarios; el numerador se obtiene con el total de recetas dispensada del mes anterior mes al mes curso (ejemplo: marzo) y el denominador se obtiene con el total de recetas prescritas en el mes anterior del numerador (ejemplo: febrero)

Fuente: MINSAL 2022

Indicador No. 3

Nombre	Porcentaje de pacientes atendidos
Indicador	Total de pacientes atendidos/ Total de pacientes programados
Estándar	Porcentaje de pacientes atendidos a través de la estrategia
Tipo	Resultado
Justificación	Históricamente en los servicios de salud pública se ha evidenciado que hay un porcentaje significativo de usuarios que asisten a los establecimientos de salud solamente para el retiro o abastecimiento de medicamentos de uso crónico, lo que representa largo tiempo de esperar para el usuario y concentración de personas en los establecimientos de salud y se agudiza más cuando no se cuenta con un mecanismo que agilice dicho proceso.
Objetivo	Identificar brechas en implementación de la receta repetitiva
Tipo de medida	Porcentaje
Numerador	Total de pacientes atendidos
Denominador	Total de pacientes programados
Umbral	Mayor o igual al 80%
Fuente de datos	Sistema integrado de salud (SIS)
Técnica de recolección	Monitoreo del sistema de información a través de reportes habilitados en SIS
Muestra/Universo	Universo de pacientes con receta repetitivas atendidos
Periodicidad de medición	Mensual
Dependencia responsable	Hospitales
Comentario relevante	Este indicador se construye en dos escenarios; el numerador se obtiene con el total de pacientes atendidos del mes anterior mes al mes curso (ejemplo: marzo) y el denominador se obtiene con el total de pacientes programados en el mes anterior del numerador (ejemplo: febrero)

Fuente: MINSAL 2022

Anexo 5. Listado de enfermedades no tranamisible con CIE 10 incluidas en receta repetitiva en unidades de salud

Hipertensión arterial

I10 Hipertensión esencial (primaria)

I15.0 Hipertensión renovascular

I15.1 Hipertensión secundaria a otros trastornos renales

I15.2 Hipertensión secundaria a trastornos endocrinos

I15.8 Otros tipos de hipertensión secundaria

I15.9 Hipertensión secundaria, no especificada

Complicaciones de hipertensión arterial

I63.9 Infarto cerebral, no especificado

21.0 Infarto transmural agudo de miocardio de la pared anterior

I21.1 Infarto transmural agudo de miocardio de la pared inferior

I21.2 Infarto agudo transmural del miocardio de otros sitios

I21.3 Infarto transmural agudo de miocardio, de sitio no especificado

I21.4 Infarto subendocárdico agudo de miocardio

I21.9 Infarto agudo de miocardio, sin otra especificación

H35.0 Retinopatías del fondo y cambios vasculares retinianos

I11.0 Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva)

I11.9 Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva)

I12.0 Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal

I12.9 Enfermedad renal hipertensiva sin insuficiencia renal

I13.0 Enfermedad cardiorrenal hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva)

I13.1 Enfermedad cardiorrenal hipertensiva con insuficiencia renal

I13.2 Enfermedad cardiorrenal hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva) e insuficiencia renal

I13.9 Enfermedad cardiorrenal hipertensiva, no especificada

Diabetes mellitus

E10.0 Diabetes mellitus insulinodependiente, con coma

E10.1 Diabetes mellitus insulinodependiente, con cetoacidosis

E10.2 Diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones renales

E10.3 Diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones oftálmicas

E10.4 Diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones neurológicas

E10.5 Diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones circulatorias periféricas

E10.6 Diabetes mellitus insulinodependiente, con otras complicaciones especificadas

E10.7 Diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones múltiples

E10.8 Diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones no especificadas

E10.9 Diabetes mellitus insulinodependiente, sin mención de complicación

E11.0 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con coma

E11.1 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con cetoacidosis

E11.2 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones renales

E11.3 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones oftálmicas

E11.4 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones neurológicas

E11.5 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones circulatorias periféricas

E11.6 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con otras complicaciones especificadas

E11.7 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones múltiples

E11.8 Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones no especificadas

E11.9 Diabetes mellitus no insulinodependiente, sin mención de complicación

E12.0 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con coma

E12.1 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con cetoacidosis

E12.2 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con complicaciones renales

E12.3 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con complicaciones oftálmicas

E12.4 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con complicaciones neurológicas

E12.5 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con complicaciones circulatorias periféricas

E12.6 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con otras complicaciones especificadas

E12.7 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con complicaciones múltiples

E12.8 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con complicaciones no especificadas

E12.9 Diabetes mellitus asociada con desnutrición, sin mención de complicación

E13.0 Diabetes mellitus especificada, con coma

E13.1 Diabetes mellitus especificada, con cetoacidosis

E13.2 Diabetes mellitus especificada, con complicaciones renales

E13.3 Diabetes mellitus especificada, con complicaciones oftálmicas

E13.4 Diabetes mellitus especificada, con complicaciones neurológicas

E13.5 Diabetes mellitus especificada, con complicaciones circulatorias periféricas

E13.6 Diabetes mellitus especificada, con otras complicaciones especificadas

E13.7 Diabetes mellitus especificada, con complicaciones múltiples

E13.8 Diabetes mellitus especificada, con complicaciones no especificadas

E13.9 Diabetes mellitus especificada, sin mención de complicación

E14.0 Diabetes mellitus, no especificada, con coma

E14.1 Diabetes mellitus, no especificada, con cetoacidosis

E14.2 Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones renales

E14.3 Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones oftálmicas

E14.4 Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones neurológicas

E14.5 Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones circulatorias periféricas

E14.6 Diabetes mellitus, no especificada, con otras complicaciones especificadas

E14.7 Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones múltiples

E14.8 Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones no especificadas

E14.9 Diabetes mellitus, no especificada, sin mención de complicación

Cardiovasculares

Enfermedades isquémicas del corazón

I20.0 Angina inestable

I20.1 Angina de pecho con espasmo documentado

I20.8 Otras formas especificadas de angina de pecho

I20.9 Angina de pecho, no especificada

I21.0 Infarto transmural agudo de miocardio de la pared anterior

I21.1 Infarto transmural agudo de miocardio de la pared inferior

I21.2 Infarto agudo transmural del miocardio de otros sitios

I21.3 Infarto transmural agudo de miocardio, de sitio no especificado

I21.4 Infarto subendocárdico agudo de miocardio

I21.9 Infarto agudo de miocardio, sin otra especificación

22.0 Infarto subsecuente del miocardio de la pared anterior

I22.1 Infarto subsecuente del miocardio de la pared inferior

I22.8 Infarto subsecuente del miocardio de otros sitios

I22.9 Infarto subsecuente del miocardio, de parte no especificada

I23.0 Hemo pericardio como complicación presente posterior al infarto agudo del miocardio

I23.1 Defecto del tabique auricular como complicación presente posterior al infarto del miocardio

I23.2 Defecto del tabique ventricular como complicación presente posterior al infarto del miocardio

I23.3 Ruptura de la pared cardíaca sin hemopericardio como complicación presente posterior al infarto agudo del miocardio

I23.4 Ruptura de las cuerdas tendinosas como complicación presente posterior al infarto agudo del miocardio

I23.5 Ruptura de músculo papilar como complicación presente posterior al infarto agudo del miocardio

I23.6 Trombosis de la aurícula, apéndice auricular y ventrículo como complicación presente posterior al infarto agudo del miocardio

I23.8 Otras complicaciones presentes posteriores al infarto agudo del miocardio

I24.0 Trombosis coronaria que no resulta en infarto del miocardio

I24.1 Síndrome de Dressler

I24.8 Otras formas de enfermedad isquémica aguda del corazón

I24.9 Enfermedad isquémica aguda del corazón, no especificada

I25.0 Enfermedad cardiovascular aterosclerótica, así descrita

I25.1 Enfermedad aterosclerótica del corazón

I25.2 Infarto antiguo del miocardio

I25.3 Aneurisma cardíaco

I25.4 Aneurisma de arteria coronaria

I25.5 Cardiomiopatía isquémica

I25.6 Isquemia silente del miocardio

I25.8 Otras formas de enfermedad isquémica crónica del corazón

I25.9 Enfermedad isquémica crónica del corazón, no especificada

Enfermedad renal crónica

N18.0 Insuficiencia renal terminal

N18.1 Enfermedad renal crónica etapa 1 (estadio 1)

N18.2 Enfermedad renal crónica etapa 2 (estadio 2)

N18.3 Enfermedad renal crónica etapa 3 (estadio 3)

N18.4 Enfermedad renal crónica etapa 4 (estadio 4)

N18.5 Enfermedad renal crónica etapa 5 (estadio 5)

N18.8 Otras insuficiencias renales crónicas

N18.9 Enfermedad renal crónica, no especificada

Dislipidemias

E78.0 Hipercolesterolemia pura

E78.1 Hipergliceridemia pura

E78.2 Hiperlipidemia mixta

E78.3 Hiperquilomicronemia

E78.4 Otra hiperlipidemia

E78.5 Hiperlipidemia no especificada

E78.6 Deficiencia de lipoproteínas

E78.8 Otros trastornos del metabolismo de las lipoproteínas

E78.9 Trastorno del metabolismo de las lipoproteínas, no especificado

Enfermedad pulmonar crónica

J40 Bronquitis, no especificada como aguda o crónica

J41.0 Bronquitis crónica simple

J41.1 Bronquitis crónica mucopurulenta

J41.8 Bronquitis crónica mixta simple y mucopurulenta

J42 Bronquitis crónica no especificada

J43.0 Síndrome de MacLeod

J43.1 Enfisema panlobular

J43.2 Enfisema centrolobular

J43.8 Otros tipos de enfisema

J43.9 Enfisema, no especificado

J44.0 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores

J44.1 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada

J44.8 Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especificadas

J44.9 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada

J45.0 Asma predominantemente alérgica

J45.1 Asma no alérgica

J45.8 Asma mixta

J45.9 Asma, no especificada

J46 Estado asmático

J47 Bronquiectasia

Epilepsia

G40.0 Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques de inicio localizado

G40.1 Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques parciales simple

G40.2 Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques parciales complejo

G40.3 Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados

G40.4 Otras epilepsias y síndromes epilépticos generalizados

G40.5 Síndromes epilépticos especiales

G40.6 Ataques de gran mal, no especificados (con o sin pequeño mal)

G40.7 Pequeño mal, no especificado (sin ataque de gran mal)

G40.8 Otras epilepsias

G40.9 Epilepsia, tipo no especificado

G41.0 Estado de gran mal epiléptico

G41.1 Estado de pequeño mal epiléptico

G41.2 Estado de mal epiléptico parcial complejo

G41.8 Otros estados epilépticos

G41.9 Estado de mal epiléptico de tipo no especificado

G43.0 Migraña sin aura [migraña común]

G43.1 Migraña con aura [migraña clásica]

G43.2 Estado migrañoso

G43.3 Migraña complicada

Anexo 6. Listado de medicamentos priorizados para entrega en receta repetitiva en unidades de salud

Medicamento	Clasificación	Nivel uso
Propanolol Clorhidrato 40 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz.	Medicamento de Uso Cardiovascular	1A
Amlodipina (Besilato) 5 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz.	Medicamento de Uso Cardiovascular	1A
Enalapril Maleato 20 mg Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamento de Uso Cardiovascular	1A
Furosemida 40 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Diuréticos	1A
Hidroclorotiazida 25 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual	Diuréticos	1A
Ácido Acetilsalicílico (80 - 100) mg Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos que Afectan la Coagulación	1A
Alopurinol 300 mg Sólido Oral, Empaque primario individual	Uricosúricos y Antigotosos	1A
Amitriptilina Clorhidrato 25 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatría	1A
Carbamazepina 200 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	1A
Fenitoína Sódica 100 mg, Sólido de liberación Prolongada Oral, Empaque Primario Individual o Frasco, protegido de la luz	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	1A
Glibenclamida 5 mg Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1A
Glimepirida 4 mg, Sólido Oral, Empaque Primario Individual	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1A
Metformina Clorhidrato 850 mg Sólido Oral Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1A
Calcio (Carbonato) 600 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual o Frasco	Micronutrientes	1A
Cianocobalamina o Hidroxocobalamina 1,000 mcg/mL Líquido Parenteral I.M. Frasco Vial 10 mL, protegido de la luz	Micronutrientes	1A
Sulfato ferroso 300 mg Sólido Oral Empaque primario individual	Micronutrientes	1A
Sulfato Ferroso + Ácido Fólico (300 + 0.5) mg, equivalente a 60 mg de Hierro Elemental, Sólido Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz	Micronutrientes	1A
Atenolol 100 mg Sólido Oral Empaque primario individual	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B
Carvedilol 6.25 mg Sólido Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B
Carvedilol 25 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B
Metildopa 500 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B
Verapamilo Clorhidrato 240 mg, Sólido de liberación prolongada Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B
Enalapril Maleato 5 mg Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B
Irbesartán 300 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B
Irbersartán 150 mg Sólido Oral Empaque primario individual	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B

Digoxina 0.25 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamento de Uso Cardiovascular	1B
Espironolactona 100 mg Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Diuréticos	1B
Omeprazol 20 mg, Sólido de Liberación Retardada Oral, Empaque Primario Individual, protegido de la luz.	Medicamento de Uso Gástrico	1B
Fluoxetina 20mg, Sólido Oral Empaque Primario Individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	1B
Biperideno Clorhidrato 2 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	1B
Levodopa + Carbidopa (250 + 25) mg, Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	1B
Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante 100 U.I/Ml, Líquido Parenteral I.V. - S.C. Frasco vial 10mL, protegido de la luz	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1B
Insulina Humana Isófona NPH - ADN Recombinante 100 U.I/Ml, Suspensión Parenteral S.C., Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1B
Levotiroxina Sódica 0.05 mg (50mcg) Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1B
Levotiroxina Sódica 0.1 mg (100mcg) Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1B
Prednisona 5 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1B
Prednisona 50 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Endocrinología	1B
Atorvastatina (Cálcica) 10 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual.	Hipolipemiantes	1B
Ciprofibrato 100 mg Sólido Oral Empaque primario individual	Hipolipemiantes	1B
Ácido Ascórbico 500 mg Sólido Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	Micronutrientes	1B
Potasio Cloruro 20mEq/15mL (1.5 g/15 mL) Líquido Oral Frasco 120 mL	Soluciones Parenterales y Electrolitos	1B
Terazosin Clorhidrato 5 mg, Sólido Oral, Empaque Primario Individual	Antisépticos, Agente Urinarios y Otros	2A
Nifedipina 30 mg Sólido de Liberación Prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamento de Uso Cardiovascular	2A
Isosorbide Mono nitrato 40 mg Sólido Oral Empaque primario individual	Medicamento de Uso Cardiovascular	2A
Amiodarona Clorhidrato 200 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamento de Uso Cardiovascular	2A
Warfarina Sódica 5 mg Sólido Oral Empaque primario individual o Frasco, protegido de la luz	Medicamentos que Afectan la Coagulación	2A
Propiltiouracilo 50 mg, Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Endocrinología	2A
Acetazolamida 250 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual o Frasco	Diuréticos	2B
Clopidogrel (Bisulfato) 75 mg Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos que Afectan la Coagulación	2B
Metotrexato 2.5 mg Sólido Oral Empaque primario individual o Frasco por 30, protegido de la luz	Analgésicos Antirreumáticos	2B
Tizanidina (Clorhidrato) 4mg Sólido Oral Empaque Primario individual	Relajantes Musculares	2B
Tríamcinolona Acetónido 55 mcg/dosis Suspensión Inhalatoria Nasal Frasco 120 aplicaciones.	Antiasmáticos y Broncodilatadores	2B

Risperidona 2mg, Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	2B
Duloxetina (Clorhidrato) 60 mg, Sólido de Liberación retardada Oral, Empaque Primario Individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	2B
Sertralina (Clorhidrato) 50 mg Solido Oral Empaque Primario Individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	2B
Amantadina Sulfato o Clorhidrato 100 mg, Sólido o o Oral, Empaque Primario Individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	2B
Topiramato 25 mg Sólido Oral Empaque primario individual o Frasco	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	2B
Levetiracetam 500 mg Sólido Oral Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	2B
Vitamina D3 (Colecalciferol) 0.25 mcg Sólido Oral, Empaque primario individual o Frasco, protegido de la luz	Micronutrientes	2B
Alendronato (Sódico) 70 mg, Sólido Oral, Empaque Primerio Individual	Micronutrientes	2B
Memantina Clorhidrato 10 mg Sólido Oral, Empaque primario individual	Medicamentos de Uso en Neurología y Psiquiatria	2B
Formoterol Fumarato 12 mcg/ dosis Sólido Inhalatorio Caja por 30 o 60 sólidos con dispositivo inhalador, protegido de la luz	Antiasmáticos y Broncodilatadores	2B
Propanolol Clorhidrato 10 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz	Medicamento de Uso Cardiovascular	C 2
Nimodipina 30 mg Sólido Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamento de Uso Cardiovascular	C 2
Hidroxicloroquina Sulfato 400 mg Sólido Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	Analgésicos Antirreumáticos	C 2
Sulfasalazina 500 mg Sólido Oral, Empaque primario individual o frasco	Analgésicos Antirreumáticos	C 2
Leflunomida 20mg Sólido Oral Empaque primario individual o Frasco, protegido de la luz	Analgésicos Antirreumáticos	C 2
Piridostigmina Bromuro 60 mg Sólido Oral Empaque primario individual o Frasco , protegido de la luz	Colinérgicos	C 2
Atorvastatina (Cálcica) 40 mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	Hipolipemiantes	C 2
Azatioprina 50 mg Sólido Oral Empaque primario individual o Frasco, Protegido de la luz	Medicamentos de Uso en Oncología	C 2
Hidralazina Clorhidrato 50 mg Sólido Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	Medicamento de Uso Cardiovascular	3

Anexo 6 continuación: Listado de medicamentos priorizados para entrega en receta repetitiva en unidades de salud, de la siguiente manera (1):

Medicamento	Clasificación	Nivel de Uso
Amlodipina + Valsartan 5/160 mg, sólido oral, empaque primario individual, protegido de la luz.	Medicamento de uso cardiovascular	1A
Amlodipina + lisinopril 5/20mg, sólido oral, empaque primario individual, protegido de la luz.	Medicamento de uso cardiovascular	1A
Empagliflozina + metformina 12.5/850 mg, sólido oral, empaque primario individual, protegido de la luz.	Medicamento de uso en endocrinología	1A
Ácido Fólico 5 mg sólido oral empaque primario individual	Micronutrientes	1A
Valsartan 160mg, sólido oral, empaque primario individual, protegido de la luz.	Medicamento de uso cardiovascular	1B
Valsartan 320mg, sólido oral, empaque primario individual, protegido de la luz.	Medicamento de uso cardiovascular	1B
Verapamilo 80mg, sólido oral, empaque primario individual, protegido de la luz.	Medicamento de uso cardiovascular	1B
Insulina glargina 100 UI/mL suspensión parenteral S.C. cartucho prellenado + dispositivo aplicador, protegido de la luz	Medicamento de uso por endocrinología	1B
Insulina glargina 100 UI/mL suspensión parenteral S.C. frasco vial 10 mL, protegido de la luz	Medicamento de uso por endocrinología	1B
Tenofovir disoproxil fumarato + emtricitabina (300 +200) mg, sólido oral frasco por 30	VIH/PrEP	1B
Lamotrigina 100 mg sólido oral empaque primario individual	Medicamento de uso por neurología y psiquiatría	2B