



CARTA NORMATIVA 14-1020

20 de octubre de 2014

A: **Aseguradora / TPA,
Compañía de Servicios de Salud Mental,
Administrador del Beneficio de Farmacia,
Grupos Médicos Primarios
y Proveedores Participantes del Plan de Salud del Gobierno**

Asunto: **Cobertura Cymbalta (Duloxetine) en su versión bioequivalente**

Deseamos informarles sobre cambios a las Listas de Medicamentos Preferidos (“PDL”).

El siguiente medicamento se remueve del PDL en su presentación de marca, según especificados en la tabla. **Efectivo el 30 de octubre de 2014** dicho medicamento quedará cubierto en su versión bioequivalente solamente, como se describe a continuación:

Nombre Genérico (en negrilla si el medicamento está disponible en genérico)	Nombre de Marca	Guías de Referencia	PDL
Duloxetine cap.	Cymbalta®	PA	Salud Mental

Recuerden que la cubierta del beneficio de farmacia es genérico bioequivalente mandatorio como primera opción y que se requiere el uso de genéricos clasificados “AB” por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA por sus siglas en inglés). El nombre de marca en el PDL se menciona sólo para su referencia.

Periódicamente, los medicamentos en este PDL o las instrucciones de despacho podrán cambiar y ustedes serán debidamente informados.

Cordialmente,

William Ruíz Alejandro
Director
Cumplimiento y Asuntos Clínicos

c Nayda Rivera, abarca health
 Nélida Luna, mc-21